

Defibrylacja na polu walki

AED, półautomatyczny defibrylator zewnętrzny, powstał z myślą o udzielających pierwszej pomocy w razie zatrzymania akcji serca. AED analizuje stan pacjenta i na podstawie zapisu EKG wyznacza algorytm dalszego postępowania. Wytrzymała konstrukcja i szczelna obudowa urządzenia pozwalają na przeprowadzenie defibrylacji także w warunkach polowych.

Defibrylacja wyprowadza serce z nieprawidłowych rytmów, np. z migotania komór i częstoskurczu komorowego. Im szybciej jest przeprowadzona, tym uszkodzony ma więcej szans na przeżycie. Użycie AED odbywa się wyłącznie w strefie bezpiecznej lub względnie bezpiecznej, gdzie brak zagrożenia. W razie ataku podczas czynności ratowniczych staramy się w miarę możliwości zapanować nad sytuacją. Jeśli się to nie udaje, zostawiamy rannego i wykonujemy odskok z miejsca, w którym zostaliśmy zaskoczeni.

Ważne, by podczas pracy z defibrylatorem głośno wydawać komendy – podczas walki i prowadzenia ognia możemy mieć problemy z usłyszeniem partnera. Jeśli jesteśmy w stanie zapanować nad atakiem, w tym samym czasie możemy wykonywać czynności ratownicze. Należy pamiętać, by w momencie defibrylacji nie dotykać rannego. Gdy uszkodzony ma odsłoniętą klatkę piersiową, jego broń nie może być przełożona przez pierś, lecz powinna być odsunięta na około metr.

Zatrzymanie akcji serca może być wynikiem nie tylko wadliwości tego mięśnia, ale i deficytu płynu w naczyniach krwionośnych z powodu dużego krwawienia lub amputacji. Musimy więc jak najszybciej zatamować



Zatrzymanie niebezpiecznego przestępcy. Zachowanie bezpieczeństwa i asekuracji

krwotok. Wtedy może okazać się, że mamy sprawną tylko jedną rękę i nie możemy ruszać nogami – dlatego na ćwiczeniach wiążemy sobie nogi i ręce, by w sytuacji niekomfortowej być w stanie wykonywać czynności medyczne lub taktyczne. Jeśli jestem

sam, pomagam sobie. Jeśli jest nas więcej, pomagamy sobie wzajemnie. ■

ALEKSANDRA WICIK
konsultacje taktyczno-medyczne
Bogdan Serniak, Grzegorz „Cichy” Mikołajczyk
zdj. Dariusz Rogoziński



Przełożenie rannego z pozycji na brzuchu do pozycji na plecach