

**Łukasz Szarpak, Magdalena Anna  
Dec**

---

**Rola wybranych służb i podmiotów  
ratowniczych podczas wypadków  
drogowych**

---

Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa nr 1, 31-39

---

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach  
dozwolonego użytku.

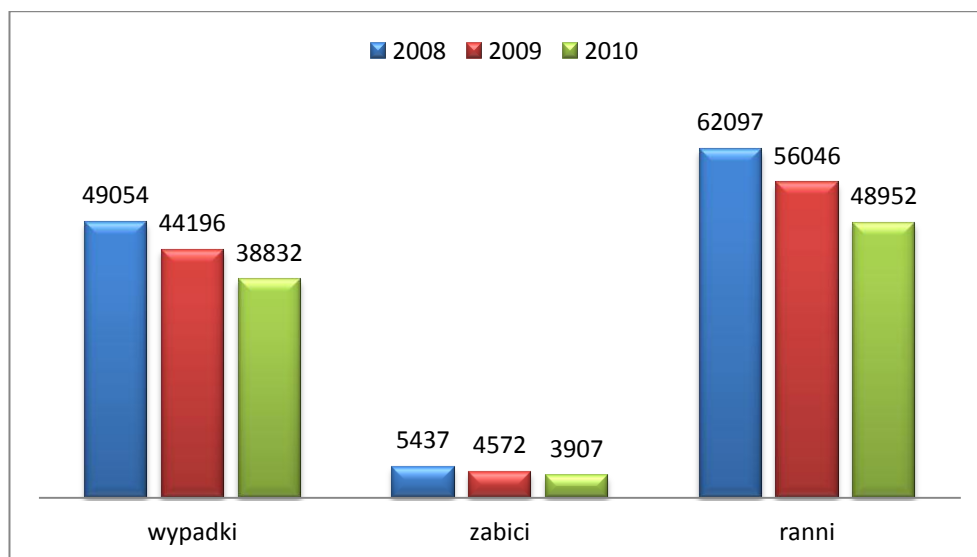
## **ROLA WYBRANYCH SŁUŻB I PODMIOTÓW RATOWNICZYCH PODCZAS WYPADKÓW DROGOWYCH**

Wypadki drogowe dla wielu osób utożsamiane są tylko z ludzkimi tragediami. Należy pamiętać, iż poza ich ofiarami – w tym zabitymi, rannymi i inwalidami, to również uszkodzone środki komunikacyjne. Wynika z tego, iż pojęcie wypadku drogowego obejmuje poza bezpośrednim uszkodzeniem ciała człowieka również będące następstwem zdarzenia skutki społeczne i gospodarcze.

Zapobieganie wypadkom drogowym nie leży jedynie w gestii służb i podmiotów ratowniczych (np. Państwowej Straży Pożarnej, Państwowego Ratownictwa Medycznego), co więcej, wymaga podjęcia interdyscyplinarnych działań administracji (w takim samym stopniu rządowej jak i samorządowej) oraz podmiotów zajmujących się zapewnieniem bezpieczeństwa.

Motoryzacja stanowi, w świecie współczesnym, „koło zamachowe” dla rozwoju społecznego. Z drugiej zaś strony rodzi wiele problemów natury społeczno-ekonomicznej. Biuro Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji corocznie publikuje raporty dotyczące wypadków drogowych. Zestawienie tychże wypadków za okres 2008-2010 zostało zobrazowane na rycinie nr 1.

**Rycina nr 1:** Wypadki drogowe w okresie 2008-2010 w Polsce



**Źródło:** opracowanie na podstawie Biura Ruchu Drogowego KGP. Warszawa 2010

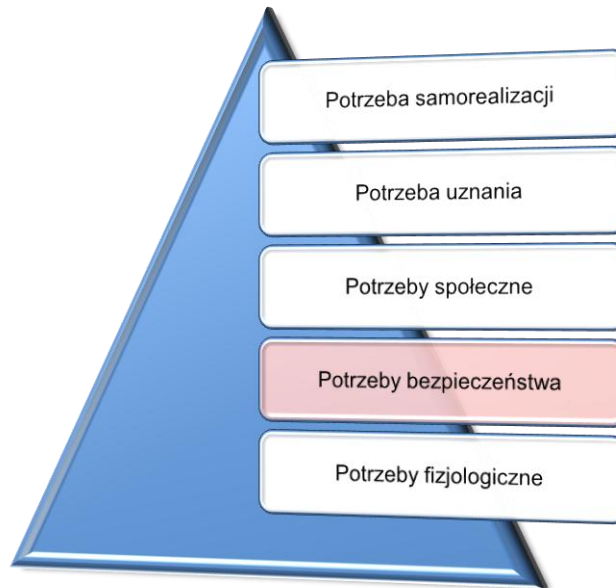
Z powyższego wykresu wynika, iż pomimo spadkowego trendu liczby wypadków drogowych, wskaźniki zabitych i rannych są nadal wysokie, a tym samym tematyka prewencyjna w kontekście wypadków drogowych pozostaje nadal aktualna.

### Podstawowe pojęcia

Podejmując rozważania dotyczące postępowania wybranych służb oraz podmiotów ratowniczych w wypadkach drogowych, warto sprecyzować kilka podstawowych pojęć z danego zakresu, w tym pojęcie bezpieczeństwa oraz samą klasyfikację wypadków.

Bez zapewnienia bezpieczeństwa, ewolucja społeczna nie byłaby możliwa. Pamiętajmy, że bezpieczeństwo stanowi fundament każdego ludzkiego działania. Potwierdzenie powyższego stwierdzenia możemy odnaleźć chociażby w piramidzie potrzeb Masłowa, w której bezpieczeństwo stanowi drugie miejsce w hierarchii potrzeb człowieka (ryc. nr 2).

Rycina nr 2: Piramida potrzeb wg Masłowa



W literaturze naukowej definicja bezpieczeństwa, z uwagi na jej ogromny, wszechogarniający zakres, nie jest jednoznaczna, zaś samo postrzeganie bezpieczeństwa jest ograniczone jedynie przez pragnienia każdego człowieka, dla którego zagrożeniem jest jego niespełnienie.

Terminem „wypadek drogowy” określane jest zdarzenie w ruchu, w wyniku którego doszło do śmierci człowieka lub naruszenia czynności narządów ciała bądź rozstroju zdrowia przynajmniej jednej osoby, nie licząc sprawcy, trwający dłużej aniżeli siedem dni.<sup>1</sup>

Z uwagi, że „wypadek wypadkowi nie jest równy”, w nomenklaturze ratowniczej używa się pojęć zdarzenia pojedynczego, mnogiego bądź masowego. Pojęcia te stosowane są zależnie od liczby poszkodowanych osób.

W przypadku zdarzenia pojedynczego, poszkodowana osoba może otrzymać pomoc w pełnym zakresie – bez zbędnej zwłoki czasowej.

<sup>1</sup> Kodeks karny z komentarzem. Gdańsk 2003, s. 952

Zdarzenie mnogie to zdarzenie, w którym liczba poszkodowanych jest większa niż jeden, jednakże wszystkie osoby wymagające natychmiastowych działań ratowniczych (grupa czerwona – w dalszej części artykułu omówienie zagadnienia segregacji) są właściwie zaopatrywane.

Największe implikacje dla służb ratowniczych stanowi zdarzenie masowe, które powoduje przeciążenie systemu ratowniczego i zmusza ratowników do kompromisów medycznych, gdyż liczba poszkodowanych wymagających natychmiastowych działań ratowniczych (grupa czerwona) przekracza możliwości podmiotów ratowniczych obecnych na miejscu zdarzenia w danej fazie akcji ratowniczej.

### **Rola i zadania Państwowej Straży Pożarnej w wypadkach drogowych**

W myśl polskiego ustawodawstwa, akcją ratowniczą z udziałem podmiotów Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego (KSRG) – w skład którego wchodzi między innymi Państwowa Straż Pożarna oraz Państwowe Ratownictwo Medyczne – dowodzi najstarszy rangą strażak przybyły na miejsce zdarzenia (Kierujący Działaniami Ratowniczymi – KDR). Do jego obowiązków należy dokonanie podziału terenu działania na strefy w zależności od stopnia niebezpieczeństwa. Ponadto zezwala personelowi medycznemu na prowadzenie działań w strefie obejmującej miejsce zdarzenia, po uprzednim ustaleniu, czy nie występuje w tej strefie zagrożenie dla zdrowia i życia ratowników.<sup>2</sup> Podczas wypadków drogowych wyznaczone są najczęściej dwie strefy: Strefy niebezpieczeństwa (Strefa bezpośredniego zagrożenia) oraz Strefa bezpieczna (Strefa pośredniego zagrożenia).

Z uwagi, iż niejednokrotnie na miejsce zdarzenia jako pierwsze – przed zespołami Państwowego Ratownictwa Medycznego – przybywają zespoły Państwowej Straży Pożarnej, wymaga się od strażaków – ratowników, właściwego wyszkolenia w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy.<sup>3,4</sup>

Do głównych zadań strażaków – ratowników, na miejscu zdarzenia, możemy zaliczyć wspomniane powyżej wyznaczanie stref zagrożenia, lądowiska dla śmigłowca, miejsca zgrupowania poszkodowanych chodzących, jak również obszaru pomocy medycznej dla osób ciężiej rannych.

Ratownicy PSP (na co należy zwrócić szczególną uwagę) nie są uprawnieni do realizacji transportu medycznego, jednak wyjątkiem jest przemieszczanie poszkodowanych na prośbę personelu zespołów ratownictwa medycznego. Strażacy – ratownicy są natomiast zobowiązani do ewakuacji poszkodowanych ze strefy zagrożenia.

W przypadku zdarzenia masowego – kiedy liczba poszkodowanych wymagających natychmiastowego podjęcia działań medycznych przewyższa możliwości podmiotów ratowniczych – strażacy mogą dokonywać wstępnej

<sup>2</sup> R.D. Zane, A.L. Prestipino, *Implementing the Hospital Emergency Incident Command System: an integrated delivery system's experience*. Prehosp. Disaster Med. 2004; 19(4), s. 311-17

<sup>3</sup> Ł. Szarpak, *Zintegrowany system ratownictwa elementem bezpieczeństwa państwa*, (w:) Katastrofy naturalne i cywilizacyjne. Dylematy współczesnego bezpieczeństwa, Wyższa Szkoła Oficerska Wojsk Lądowych im. gen. T. Kościuszki. Wrocław 2011, s. 127-138

<sup>4</sup> M. Madziała, Ł. Szarpak, *Wypadki w komunikacji drogowej jako problem ratownictwa XXI wieku*, (w:) Na ratunek, 2/2012, s. 32-37

segregacji w celu właściwego wykorzystania niewystarczających sił i środków (więcej na temat segregacji w dalszej części artykułu).

Poza bezpośrednim udzielaniem pomocy przedmedycznej osobie poszkodowanej w wypadku, strażacy zobowiązani są również do prowadzenia wszelkich innych czynności związanych z ratownictwem technicznym, ratownictwem chemicznym czy też ratownictwem ekologicznym (ryc. nr 3).

**Rycina nr 3:** Strażak podczas rozsypania sorbentu



### **Rola Ratownictwa Medycznego w wypadkach drogowych**

W myśl ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym – ratownictwo medyczne stanowi system powołany w celu realizacji zadań Państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.<sup>5</sup>

Po przybyciu zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, najważniejszą kwestią jest zapewnienie bezpieczeństwa członkom zespołu ratunkowego. O ile, w przypadku zarządzania całą akcją ratunkową, osobą koordynującą wszelkie działania jest Kierujący Działaniami Ratowniczymi (KDR), o tyle w przypadku prowadzenia akcji działań medycznych, osobą taką jest Koordynator Medycznych Działań Ratowniczych (KMDR). Powinna to być osoba z największym doświadczeniem w organizacji zabezpieczenia medycznego w tego typu zdarzeniach. Odpowiada ona za oszacowanie zdarzenia oraz potrzeb, zgłoszenia zapotrzebowania na dodatkowe zespoły ratownictwa medycznego, sprzętu medycznego czy też zadysponowanie Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; Ł. Szarpak, M. Orzechowska, *Rozwój ustawodawstwa z zakresu ratownictwa medycznego w Polsce*, (w:) Prawo i Medycyna, Instytut Problemów Ochrony Zdrowia, 1/2010 (38, vol.12); Ł. Szarpak, *Organizacja pomocy medycznej w wypadkach masowych i katastrofach*, (w:) Bezpieczeństwo Kryzysowe, red. Mieczysław Koziński, Fundacja PRO POMERANIA. Gdańsk 2010, s. 240-52

Najbardziej doświadczony członek pierwszego przybyłego na miejsce zdarzenia zespołu ratownictwa medycznego winien przeprowadzić triage w przypadku zdarzeń masowych. Triage, zwany również segregacją, jest systemem umożliwiającym służbom ratowniczym segregację poszkodowanych w wypadku masowym w zależności od stopnia ich uszkodzenia oraz rokowań na przeżycie kolejnych 24 godzin. System opiera się na przypisywaniu priorytetów pilności zabezpieczenia i ewakuacji pacjentów w stanie bezpośredniego zagrożenia zdrowia i/lub życia w zależności od stanu ich zdrowia i odniesionych obrażeń (wzór karty segregacyjnej przedstawia rycina nr 4).

Rycina nr 4: Wzór karty segregacyjnej

**KARTA SEGREGACJI MEDYCZNEJ**

godz. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

**Nr 002274**

**TRIAGE**

Zgon

Stan bezpośredniego zagrożenia życia

Poważne obrażenia, stabilny

Drobne obrażenia, chodzi

**EKSPOZYCJA**

**TRANSPORT**

**OBRAŻENIA**

1. Rana powierzchowna

2. Uraz drążący

3. Uraz tępy

4. Oparzenie

5. Złamanie

6. Amputacja

7. Inne

wiek \_\_\_\_\_

**PODSTAWOWE PARAMETRY FIZJOLOGICZNE I LECZENIE**

godzina	Świadomość	Oddech /min	Tętno na 1. promieniowej	Nawilż kaptami	Odstienie tętnicza
:	pełna obezwona nieprzytomny				
:	pełna obezwona nieprzytomny				
:	pełna obezwona nieprzytomny				

godzina	lek	pościć	dawka
:	1.		
:	2.		
:	3.		
:	4.		
:	5.		
:	6.		

**DANE PERSONALNE**

imię \_\_\_\_\_ nazwisko \_\_\_\_\_

adres \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

kraj \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

uwagi:  
 uczulenia  
 przewlekłe schorzenia  
 stosowane leki

Copyright © 2003 AI.

godzina	godzina zgonu
<b>1</b>	<b>POMOC NATYCHMIASTOWA</b>
<b>2</b>	<b>POMOC PILNA</b>
<b>3</b>	<b>POMOC ODROZCZONA</b>

<b>Nr 002274</b>
<b>Nr 002274</b>
<b>Nr 002274</b>

W celu łatwiejszej identyfikacji poszkodowanych znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, priorytety te znajdują odzwierciedlenie również w kolorze opasek zakładanych przyznawanych poszkodowanym w procesie segregacji (ryc. nr 5). Zgodnie z jednym z systemów segregacyjnych (START) wyróżnia się cztery priorytety, co obrazuje tabela nr 1.



Rycina nr 5: Opaski segregacyjne



Tabela nr 1: Stopnie pilności wg systemu START

PRIORYTET	KOD KOLORYSTYCZNY	OPIS
<b>Natychmiastowa</b>	Czerwony	Poszkodowani wymagający natychmiastowej pomocy ratującej życie (ABC)
<b>Opóźniona</b>	Żółty	Poszkodowani niewymagający natychmiastowej pomocy ratującej życie, którym ta pomoc może być udzielona w późniejszym terminie
<b>Wyczekująca</b>	Zielony	Poszkodowani, którzy wymagają niewielkiej pomocy, bądź nie wymagają jej wcale
<b>Zmarli</b>	Czarny	

Pacjenci wymagający najpilniejszej pomocy medycznej są transportowani w kolejności wyznaczonej przez KMDR do odpowiednich ośrodków leczniczych celem dalszej diagnostyki, zaopatrzenia medycznego i leczenia.

#### **Zastosowanie systemu zarządzania zdarzeniem podczas akcji ratowniczej**

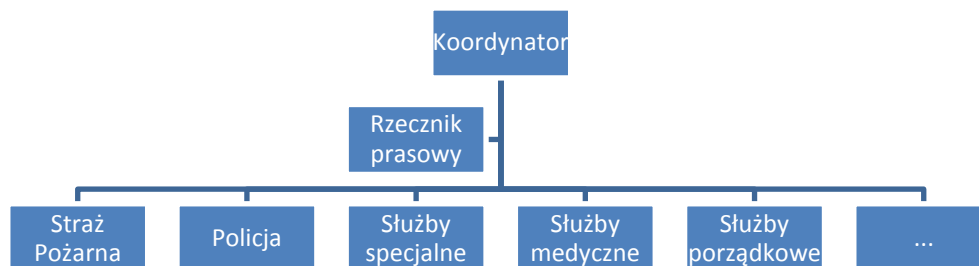
Żadna akcja ratunkowa, pomimo zastosowania najnowszego sprzętu i wykwalifikowanego personelu, nie będzie sprawnie i efektywnie przebiegać bez zapewnienia bezpieczeństwa ratownikom oraz koordynacji i rzetelnego przepływu informacji pomiędzy służbami. Widząc tę potrzebę, w celu zwalczania pożarów lasów w Kalifornii w latach 70. ubiegłego wieku, utworzono zespół złożony z przedstawicieli władz lokalnych, stanowych i federalnych, pod nazwą FIRESCOPE. Zespół ten opracował system zarządzania zdarzeniem (ang. *Incident Command System ICS*).<sup>6</sup> Utworzenie ICS było swoistą odpowiedzią na słabości systemu ratunkowego, wynikające z analizy wypadków masowych i katastrof:

<sup>6</sup> I. Gayle, M. Brian, *Incident Command Systems: Because Life Happens. School Business Affairs*, 2011; v77 n 5, s. 8-10

- zła komunikacja spowodowana różnorodną terminologią bądź używaniem niewłaściwej terminologii przez różne służby;
- brak ustandaryzowanej struktury zarządzania, która pozwoliłaby na integrację służb, wydawanie spójnych dla wszystkich jednostek rozkazów a tym samym pozwalałaby sprawować należyty nadzór nad działaniami ratowniczymi, zwiększając ich efektywność;
- brak odpowiednio wyszkolonego personelu;
- brak systematycznie uaktualnianych planów działania na wypadek zdarzeń masowych i katastrof.

Analizując system ICS można wyodrębnić kilka podsystemów (komponentów), które połączone razem stanowią optymalne rozwiązanie dla prowadzenia wszelkiego rodzaju akcji ratunkowych.<sup>7</sup> ICS nie jest więc ścisłym schematem postępowania, natomiast obrazuje nam pewien kierunek, zgodnie z którym powinniśmy działać, zaś poprzez swoją plastyczność, a co za tym idzie możliwość dodawania kolejnych komponentów – w postaci służb niezbędnych do opanowania akcji ratunkowej – dają nam możliwość zaadaptowania go do wszystkich rodzajów wypadków (ryc. nr 6). Coraz częściej akcje ratownicze, również w Polsce przebiegają z zachowaniem zasad ICS co niewątpliwie pozytywnie wpływa na efektywność akcji ratowniczych, a tym samym zwiększa szanse przeżycia poszkodowanych.

Rycina nr 6: Schemat systemu zarządzania zdarzeniem



System ICS został zaprojektowany tak, aby:

- być przydatny dla zarządzania przy użyciu wszystkich procedur, schematów postępowania dla każdej możliwej sytuacji kryzysowej;
- pozwalać na włączanie w swoje struktury różnych formacji, które mogą być pomocne w likwidacji skutków sytuacji kryzysowej;
- tworzyć zaplecze logistyczne i administracyjne dla personelu;
- uniemożliwić dublowanie podejmowanych czynności przez różne służby.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> D.P. Moynihan, *The Network Governance of Crisis Response: Case Studies of Incident Command Systems*. Journal of Public Administration Research & Theory; Oct2009, Vol. 19 Issue 4, s. 895-915

<sup>8</sup> A. Chen, Li.J. Chen, *During-incident process assessment in emergency management: Concept and strategy*. Safety Science; Jan2012, Vol. 50 Issue 1, s. 90-102



### Podsumowanie

Ogrom ofiar poszkodowanych w wypadkach drogowych sprawia, iż działania ratownicze – przeprowadzane niejednokrotnie w niesprzyjających warunkach – muszą cechować się wysoką efektywnością, a tym samym pełnym profesjonalizmem osób zatrudnionych w służbach i podmiotach ratowniczych. Zarówno omówieni w pracy strażacy – ratownicy, jak również personel ratownictwa medycznego, zmuszeni są do ciągłego podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Jednakże z uwagi na fakt, że zarówno Państwowa Straż Pożarna i Państwowe Ratownictwo Medyczne podlegają pod dwa różne resorty, często pojawiają się niejasności oraz nieporozumienia we współdziałaniu tych podmiotów, wynikające z odmiennych procedur postępowania. Wspomniany powyżej system zarządzania zdarzeniem wydaje się być rozwiązaniem na wszystkie bolączki służb i podmiotów ratowniczych związanych z kompetencjami i podległością służb ratowniczych.

### Streszczenie

Ciągły postęp cywilizacyjny niesie za sobą nie tylko poprawę dobrobytu. Obserwowany rozwój motoryzacji jest nierozzerwalnie związany ze wzrostem wypadków w transporcie lądowym. Zapewnienie bezpieczeństwa ludności na terenie kraju należy do obowiązków Państwa. W tym celu powołany został niespełna 18 lat temu Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy. Artykuł traktuje o roli wybranych podmiotów ratowniczych (PSP i PRM) i działań ratowniczych podejmowanych przez te służby i podmioty ratownicze w trakcie zabezpieczenia wypadków drogowych.

### Summary

The continuous progress of civilization entails not only improve welfare. Observed the development of the automotive industry is inextricably linked with the increase in land transport accidents. Ensuring the security of the population in the country is the responsibility of the State. For this purpose, was established nearly 18 years ago, National Rescue Firefighting. This paper discusses the role of selected entities rescue (Fire brigade, EMS) and rescue operations undertaken by these departments and entities in the protection and rescue of road accidents.

### Bibliografia

1. Chen A., Chen Li.J., *During-incident process assessment in emergency management: Concept and strategy*. Safety Science; Jan2012, Vol. 50 Issue 1
2. Gayle I., Brian M., *Incident Command Systems: Because Life Happens*. School Business Affairs, 2011; v77 n 5
3. Kodeks karny z komentarzem. Gdańsk 2003
4. Madziła M., Szarpak Ł., *Wypadki w komunikacji drogowej jako problem ratownictwa XXI wieku*, (w:) Na ratunek, 2/2012
5. Moynihan D.P., *The Network Governance of Crisis Response: Case Studies of Incident Command Systems*. Journal of Public Administration Research & Theory; Oct2009, Vol. 19 Issue 4
6. Szarpak Ł., *Organizacja pomocy medycznej w wypadkach masowych i katastrofach*, (w:) Bezpieczeństwo Kryzysowe, red. Mieczysław Kosiński, Fundacja PRO POMERANIA. Gdańsk 2010

7. Szarpak Ł., *Zintegrowany system ratownictwa elementem bezpieczeństwa państwa*, (w:) Katastrofy naturalne i cywilizacyjne. Dylematy współczesnego bezpieczeństwa, Wyższa Szkoła Oficerska Wojsk Lądowych im. gen. T. Kościuszki. Wrocław 2011
8. Szarpak Ł., Orzechowska M., *Rozwój ustawodawstwa z zakresu ratownictwa medycznego w Polsce*, (w:) Prawo i Medycyna, Instytut Problemów Ochrony Zdrowia, 1/2010 (38, vol.12)
9. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym
10. Zane R.D., Prestipino A.L., *Implementing the Hospital Emergency Incident Command System: an integrated delivery system's experience*. Prehosp. Disaster.Med. 2004; 19(4)