

## 408

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 19 marca 2007 r.

## w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy

Na podstawie art. 13 ust. 8 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410) zarządza się, co następuje:

## § 1. Rozporządzenie określa:

- 1) ramowy program kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy, zwanego dalej „kursem”;
- 2) kwalifikacje kadry dydaktycznej prowadzącej kurs;
- 3) sposób przeprowadzania egzaminu kończącego kurs;
- 4) skład, tryb powoływania i odwoływania komisji egzaminacyjnej;
- 5) okres ważności i wzór zaświadczenia o ukończeniu kursu i uzyskaniu tytułu ratownika, zwanego dalej „zaświadczeniem”.

§ 2. Ramowy program kursu stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Zajęcia teoretyczne i praktyczne kursu prowadzi lekarz systemu, pielęgniarka systemu albo ratownik medyczny, posiadający aktualną wiedzę i umiejętności z zakresu objętego ramowym programem kursu oraz co najmniej trzyletnie doświadczenie zawodowe w wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych.

## 2. Zajęcia teoretyczne i praktyczne w zakresie:

- 1) psychologicznych aspektów wsparcia poszkodowanego prowadzi psycholog posiadający co najmniej trzyletnie doświadczenie zawodowe;
- 2) ratownictwa technicznego, chemicznego, ekologicznego, wodnego i wysokościowego prowadzi osoba posiadająca co najmniej trzyletnie doświadczenie w wykonywaniu czynności ratowniczych w danym rodzaju ratownictwa.

3. Kierownikiem merytorycznym kursu, odpowiedzialnym za realizację kursu zgodnie z ramowym programem kursu, może być osoba, o której mowa w ust. 1.

§ 4. 1. Kurs kończy się egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem kursu.

2. Do egzaminu może przystąpić osoba, która spełnia co najmniej jeden z następujących warunków:

- 1) odbyła wszystkie zajęcia teoretyczne i praktyczne objęte programem kursu;
- 2) posiada zaświadczenie, które utraciło ważność, oraz jest zatrudniona w jednostkach współpracujących z systemem, o których mowa w art. 15 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zwanej dalej „ustawą”, lub pełni w nich służbę, lub jest ich członkiem.

3. Egzamin przeprowadzany jest z zakresu wiedzy i umiejętności objętych ramowym programem kursu.

4. Egzamin składa się z dwóch części: egzaminu teoretycznego i praktycznego.

5. Każda część egzaminu oceniana jest oddzielnie.

6. Miejsca i terminy egzaminu teoretycznego i praktycznego ustala kierownik merytoryczny kursu w porozumieniu z przewodniczącym komisji egzaminacyjnej, zwanej dalej „komisją”.

§ 5. 1. Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest w formie testu, ujętego w kartę testową, składającego się z zestawu 30 zadań testowych wybranych przez komisję spośród zadań testowych opracowanych przez Centrum Egzaminów Medycznych, działające na podstawie odrębnych przepisów, i podanych do publicznej informacji na stronach internetowych Centrum Egzaminów Medycznych.

2. Karty testowe są przygotowywane, przechowywane i przekazywane w warunkach uniemożliwiających ich nieuprawnione ujawnienie oraz dostarczane na miejsce egzaminu teoretycznego przez kierownika merytorycznego kursu w dniu, w którym ma być przeprowadzony egzamin.

3. Karty testowe są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający zapoznanie się z ich treścią przez osoby nieuprawnione. Usunięcie zabezpieczeń i ujawnienie treści kart testowych następuje w sali egzaminacyjnej po rozpoczęciu egzaminu teoretycznego w obecności osób zdających.

4. W trakcie egzaminu teoretycznego zabronione jest wynoszenie lub usuwanie w inny sposób karty testowej z sali egzaminacyjnej.

5. Odpowiedzi na zadania testowe udziela się wyłącznie na karcie testowej.

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

6. Podstawą do zaliczenia egzaminu teoretycznego jest udzielenie prawidłowych odpowiedzi na co najmniej 90 % zadań testowych zawartych w karcie testowej.

7. Pozytywny wynik egzaminu teoretycznego stanowi warunek konieczny dopuszczenia do egzaminu praktycznego.

§ 6. 1. Egzamin praktyczny obejmuje wykonanie przez osobę zdającą:

- 1) dwóch losowo wybranych zadań egzaminacyjnych sprawdzających praktyczne postępowanie w ramach kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz
- 2) resuscytacji krążeniowo-oddechowej na fantomie z elektronicznym monitorowaniem i oceną wykonywanych czynności wraz z możliwością wydruku danych.

2. Wykonanie zadań, o których mowa w ust. 1, oceniane jest odrębnie przez każdego członka komisji, posługującego się następującą skalą ocen: 5 (bardzo dobry), 4,5 (dobry plus), 4 (dobry), 3,5 (dostateczny plus), 3 (dostateczny), 2 (niedostateczny).

3. Ocena niedostateczna zostaje postawiona, gdy opowie się za nią co najmniej 75 % składu komisji.

4. Oceną końcową za egzamin praktyczny jest ocena wynikająca ze średniej arytmetycznej ocen częściowych, uzyskanych od poszczególnych członków komisji, zaokrąglona do oceny, o której mowa w ust. 2, z tym że egzamin praktyczny uznaje się za zaliczony, jeżeli osoba zdająca otrzyma ocenę co najmniej dostateczną.

§ 7. W przypadku gdy osoba zdająca nie zaliczy w całości lub w części egzaminu lub nie przystąpi do niego w całości lub w jego części, z ważnych przyczyn losowych, może ona przystąpić do egzaminu lub jego części w następnym terminie, nie więcej jednak niż 2 razy.

§ 8. 1. Egzamin jest przeprowadzany przez komisję składającą się z trzech osób:

- 1) konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej właściwego ze względu na siedzibę podmiotu prowadzącego kurs lub wskazanego

przez niego lekarza systemu, jako przewodniczącego;

- 2) lekarza, który jest przedstawicielem właściwej dla uczestników kursu jednostki współpracującej z systemem, o której mowa w art. 15 ust. 1 lub 2 ustawy;

- 3) osoby, o której mowa w § 3 ust. 1.

2. Członków komisji powołuje i odwołuje kierownik podmiotu prowadzącego kurs.

3. Do składu komisji nie może być powołana osoba, która jest małżonkiem lub krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie osoby, która składa egzamin.

§ 9. 1. Osobie, która odbyła kurs i złożyła egzamin z wynikiem pozytywnym, kierownik podmiotu prowadzącego kurs wydaje zaświadczenie.

2. Zaświadczenie jest ważne przez okres 3 lat od dnia jego wydania.

3. Wzór zaświadczenia stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 10. 1. Osoby, które uzyskały uprawnienia ratownika przed dniem wejścia w życie ustawy, mogą przystąpić do egzaminu, o którym mowa w § 4, nie później niż w okresie 3 lat od dnia wejścia w życie rozporządzenia.

2. Osoby, które przed dniem wejścia w życie rozporządzenia uzyskały zaświadczenia potwierdzające ukończenie kursu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem kursu lub rozpoczęły kurs zgodnie z przepisami obowiązującymi w Krajowym Systemie Ratowniczo-Gaśniczym, mogą przystąpić do egzaminu, o którym mowa w § 4, nie później niż w okresie 3 lat od dnia wejścia w życie rozporządzenia.

3. Osoby, które przed dniem wejścia w życie rozporządzenia rozpoczęły kursy z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem kursu, składają egzamin według przepisów rozporządzenia.

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *Z. Religa*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 19 marca 2007 r. (poz. 408)

**Załącznik nr 1****RAMOWY PROGRAM KURSU W ZAKRESIE KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY****I. Założenia organizacyjno-programowe****Cel główny kształcenia:**

Celem kształcenia jest przygotowanie ratowników jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne do realizacji zadań z zakresu ratownictwa w czasie akcji ratowniczych, w tym w szczególności udzielania osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego kwalifikowanej pierwszej pomocy w miejscu zdarzenia do czasu przekazania ich personelowi zakładów opieki zdrowotnej.

**Szczegółowe cele kształcenia:**

- 1) utrwalenie podstawowej wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy;
- 2) zdobycie i utrwalenie wiedzy z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy;
- 3) kształtowanie poczucia odpowiedzialności za jakość udzielonej pomocy;
- 4) kształtowanie właściwej postawy etycznej osób podejmujących czynności ratunkowe.

**Czas trwania kursu:**

Kurs powinien trwać co najmniej 66 godzin, w tym co najmniej 25 godzin zajęć teoretycznych oraz co najmniej 41 godzin zajęć praktycznych.

W zależności od jednostki współpracującej z systemem, w której uczestnik kursu jest zatrudniony, pełni służbę lub jest członkiem, można zwiększyć maksymalnie o 50 % liczbę godzin tego modułu, który jest najbardziej przydatny przy wykonywaniu zadań ratowniczych właściwych dla danej jednostki współpracującej z systemem.

**Warunki realizacji kursu:**

1. Podmiot prowadzący kurs zapewnia bazę dydaktyczną dostosowaną do liczby osób uczestniczących w kursie, w szczególności:

- 1) sale wykładowe;
- 2) sale seminaryjne;
- 3) sale ćwiczeniowe wyposażone w:
  - a) rurki ustno-gardłowe wielorazowe typu Guedela (różnego rozmiaru, w tym największa, przezroczyste — umożliwiające stwierdzenie obecności ciała obcego w świetle rurki),
  - b) zestaw ssący: mechaniczny, ręczny z jednorazowym pojemnikiem na treść, dla dorosłych (wydajność co najmniej 20 l/min) i niemowląt,

- c) worek samorozprężalny, przezroczysty, o konstrukcji umożliwiającej wentylację bierną i czynną przy objętości oddechowej od 500 do 800 ml, zapewniający częstość 10 oddechów na minutę mieszaniną o zawartości 97—100 % tlenu, przy przepływie tlenu 15 l/min, o konstrukcji uniemożliwiającej przekroczenie ciśnienia w układzie oddechowym 40 lub 45 cm słupa wody,
- d) worek samorozprężalny dla dzieci,
- e) maski twarzowe w dwóch rozmiarach (dzieci od 5 lat i dorośli) przezroczyste, z mankietem silikonowym fartuchowym,
- f) jednorazową maskę krtaniową,
- g) reduktor łączący butlę tlenową z odbiornikami tlenu, wykonany z mosiądzu (ewentualne elementy niemetalowe antystatyczne), przystosowany do pracy przy ciśnieniu roboczym co najmniej 200 barów i ciśnieniu zredukowanym od 4 do 5 barów,
- h) zestaw jednorazowego użytku do tlenoterapii biernej z rezerwuarem (dwie przezroczyste maski z możliwością modelowania w części nosowej — jedna duża i jedna mała),
- i) butlę tlenową aluminiową o płaskim dnie, o pojemności sprężonego tlenu co najmniej 400 l przy ciśnieniu 150 barów, z możliwością napełnienia w systemie DIN (dla tlenu medycznego), o ciśnieniu roboczym co najmniej 200 barów,
- j) nosze typu deska z tworzywa sztucznego, przepuszczalne dla promieni X, z co najmniej czterema kompletami kodowanych kolorami pasów zabezpieczających mocowanych obrotowo, z zestawem klocków do unieruchamiania głowy i kręgosłupa szyjnego,
- k) nosze podbieraki,
- l) kołnierze szyjne z tworzywa sztucznego, wodoodporne, z możliwością regulacji rozmiaru (dla dzieci i dorosłych) oraz badania tętna na tętnicach szyjnych,
- m) szyny typu Kramer o różnych wymiarach (1200 x 120 mm, 1000 x 100 mm, 900 x 120 mm, 250 x 50 mm) w zdejmowalnym powleczeniu każdej szyny z miękkim tworzywem nieprzepuszczalnym dla płynów, wydzielin i wydaliny,
- n) szynę wyciągową,
- o) opatrunki — różne wymiary (osobisty, kompresy gazowe jałowe, gaza opatrunkowa jałowa, opaski opatrunkowe dziane, chusta trójkątna tekstylna, bandaż elastyczny, siatka opatrunkowa nr 1, 2, 3 i 6, przyklepiec z opatrunkiem, przy-

lepiec bez opatrunku, komplet szkoleniowych opatrunków hydrożelowych schładzających),

p) aparat do płukania oka z bocznym odpływem,

r) rękawiczki nitrylowe jednorazowe,

s) worek plastikowy z zamknięciem na odpady,

t) płyn do dezynfekcji rąk,

u) nożyczki ratownicze,

w) nóż do cięcia pasów,

z) folie izotermiczne,

za) rurkę krtaniową,

zb) opatrunek wentylowy na rany klatki piersiowej,

zc) kamizelkę — szyna kręgosłupowa,

zd) wskaźnik CO<sub>2</sub>,

ze) szyny i materace podciśnieniowe,

zf) aspirator jadu,

zg) szkoleniowy defibrylator zautomatyzowany,

zh) fantom dziecka i niemowlęcia do nauki resuscytacji,

zi) kieszonkową maskę do sztucznej wentylacji z zaworem,

zj) fantom do nauki intubacji dotchawiczej dorosłego z przekrojem górnych dróg oddechowych do nauki i oceny wzrokowej prawidłowego stosowania rurki ustno-gardłowej (obecność tworów anatomicznych: wargi, zęby, język, podniebienie, ruchomy przekrój kręgosłupa w odcinku szyjnym, wejście do krtani i przełyku, nagłośnia),

zk) fantom w formie torsu do nauki udrażniania dróg oddechowych dorosłego metodami bezprzrządowymi i oddechu sztucznego, a także masażu pośredniego serca i badania tętna na tętnicach szyjnych:

— z elektronicznym monitorowaniem i oceną wykonywanych czynności wraz z możliwością wydruku danych w języku polskim,

— z elektroniczną oceną czasu badania tętna,

— z wbudowanym metronomem,

— z możliwością oceny masażu w czasie rzeczywistym,

— z możliwością oceny średniej głębokości ucisków,

— z możliwością oceny średniej częstości ucisków na minutę,

— z możliwością oceny liczby ucisków prawidłowych, zbyt płytkich i zbyt głębokich,

— z możliwością oceny nieprawidłowego ułożenia rąk,

— z możliwością oceny unoszenia klatki piersiowej w czasie wdechu, oceny objętości oddechowej, oceny liczby oddechów poprawnych, zbyt płytkich i zbyt głębokich,

zl) fantom do nauki udrażniania dróg oddechowych noworodka metodami bezprzrządowymi i oddechu sztucznego oraz masażu pośredniego serca z kontrolą tętna na tętnicy ramiennej oraz z monitorowaniem i oceną oddechu i masażu:

— z możliwością obserwacji unoszenia się przedniej ściany klatki piersiowej w czasie wentylacji,

— z możliwością oceny prawidłowej i zbyt dużej objętości oddechowej,

— z możliwością oceny zbyt szybkiego wdechu,

— z możliwością oceny prawidłowej i nieprawidłowej głębokości ucisków klatki piersiowej,

— z możliwością oceny nieprawidłowego ułożenia palców do masażu,

zm) respirator transportowy, objętościowo zmienny.

2. Osoby prowadzące zajęcia teoretyczne oraz zajęcia praktyczne powinny współpracować celem jak najdoskonalszego kształtowania umiejętności objętych programem kursu.

3. Podmiot prowadzący kurs opracowuje regulamin organizacyjny kursu, który określa w szczególności organizację szkolenia, zasady i tryb naboru osób przewidzianych do szkolenia oraz zakres obowiązków wykładowców i innych osób prowadzących zajęcia teoretyczne i praktyczne.

4. Podmiot prowadzący kurs zapewnia sprawną organizację procesu dydaktycznego (jeden nauczyciel może prowadzić zajęcia praktyczne z grupą liczącą nie więcej niż 6 osób).

5. Realizacja programu kursu:

1) uwzględnia aktualną wiedzę, osiągnięcia teorii i praktyki kursu;

2) jest dokonywana w oparciu o nowoczesne metody dydaktyczne;

3) odbywa się na podstawie planu nauczania, zgodnie z opracowanym w formie pisemnej harmonogramem zajęć.

6. Podmiot prowadzący kurs posiada:

1) imienną listę osób prowadzących zajęcia w ramach poszczególnych modułów nauczania;

2) imienną listę uczestników kursu;

3) dokumentację zaliczania poszczególnych tematów przez uczestników kursu oraz dokumentację egzaminacyjną.

**Sposób sprawdzania efektów nauczania:**

Weryfikacja wiedzy i nabytych umiejętności odbywa się w oparciu o egzamin składający się z dwóch części: egzaminu teoretycznego i egzaminu praktycznego.

**II. Plan nauczania**

| Lp.          | Temat/zagadnienie                                                                                                                             | Liczba zajęć teoretycznych | Liczba zajęć praktycznych | Liczba godzin ogółem |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------|
| 1            | Organizacja ratownictwa medycznego — podstawy prawne                                                                                          | 1                          | —                         | 1                    |
| 2            | Bezpieczeństwo własne, poszkodowanego, miejsca zdarzenia                                                                                      | 2                          | 1                         | 3                    |
| 3            | Zestawy ratownicze, dezynfekcja sprzętu                                                                                                       | 2                          | 3                         | 5                    |
| 4            | Elementy anatomii i fizjologii, ocena poszkodowanego, badanie wstępne oraz szczegółowe                                                        | 2                          | 2                         | 4                    |
| 5            | Poszkodowany nieprzytomny                                                                                                                     | 1                          | 1                         | 2                    |
| 6            | Resuscytacja (dorosły, dziecko, niemowlę, noworodek, sytuacje szczególne)                                                                     | 2                          | 8                         | 10                   |
| 7            | Zasady defibrylacji poszkodowanego metodą półautomatyczną i automatyczną                                                                      | 1                          | 2                         | 3                    |
| 8            | Wstrząs                                                                                                                                       | 2                          | —                         | 2                    |
| 9            | Inne stany nagłe — drgawki, cukrzyca, zawał mięśnia sercowego, udar mózgowy, zatrucia, podtopienie                                            | 2                          | —                         | 2                    |
| 10           | Urazy mechaniczne i obrażenia — złamania, zwichnięcia, skręcenia, krwotoki, obrażenia klatki piersiowej, brzucha, kręgosłupa, głowy i kończyn | 3                          | 8                         | 11                   |
| 11           | Urazy chemiczne, termiczne, elektryczne i obrażenia, zagrożenia środowiskowe, akty terroru                                                    | 2                          | 1                         | 3                    |
| 12           | Taktyka działań ratowniczych — zdarzenie masowe, mnogie, pojedyncze, segregacja wstępna, karta udzielonej pomocy, logistyka                   | 2                          | 4                         | 6                    |
| 13           | Ewakuacja ze strefy zagrożenia                                                                                                                | 2                          | 2                         | 4                    |
| 14           | Udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy w sytuacjach symulowanych                                                                          | —                          | 7                         | 7                    |
| 15           | Psychologiczne aspekty wsparcia poszkodowanych                                                                                                | 1                          | 2                         | 3                    |
| 16           | Zajęcia do dyspozycji prowadzących*                                                                                                           |                            |                           |                      |
| <b>Razem</b> |                                                                                                                                               | <b>25</b>                  | <b>41</b>                 | <b>66</b>            |

\* W zależności od jednostki współpracującej z systemem, w której uczestnik kursu jest zatrudniony, pełni w niej służbę lub jest jej członkiem, można zwiększyć maksymalnie o 50 % liczbę godzin tego modułu, który jest najbardziej przydatny przy wykonywaniu zadań ratowniczych właściwych dla danej jednostki współpracującej z systemem.

### III. Treści nauczania i umiejętności wynikowe

#### 1. Organizacja ratownictwa medycznego — podstawy prawne

System Państwowe Ratownictwo Medyczne. Organizacja współczesnego ratownictwa zintegrowanego — podstawy prawne działania. Ratownictwo przedszpitalne. Organizacja ratownictwa medycznego w Krajowym Systemie Ratowniczo-Gaśniczym. Cel stosowania standardów ratowniczych w ratownictwie medycznym. Wyposażenie w sprzęt medyczny jednostek współpracujących z systemem, np. jednostek ratowniczo-gaśniczych Państwowej Straży Pożarnej.

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- organizacji ratownictwa medycznego w ramach ratownictwa zintegrowanego,
- podstaw prawnych funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- wyposażenia podmiotu ratowniczego w sprzęt do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy.

#### 2. Bezpieczeństwo własne, poszkodowanego, miejsca zdarzenia

Bezpieczeństwo higieniczno-sanitarne w czasie akcji. Ryzyko zakażeń m.in. WZW i HIV. Zapobieganie kontaktowi z krwią, wydzielinami i wydaliniami poszkodowanych. Postępowanie w przypadku zranień z przedmiotami mającymi kontakt z krwią, wydzielinami i wydaliniami poszkodowanych oraz w przypadku innych ekspozycji na materiał zakaźny. Postępowanie z zużytymi materiałami opatrunkowymi i innymi odpadami. Higieniczno-sanitarne warunki pozostawiania miejsca zdarzenia. Bezpieczeństwo poszkodowanego: zagrożenia wewnętrzne i zewnętrzne jako wskazania do natychmiastowej ewakuacji. Bezpieczeństwo w miejscu zdarzenia i w czasie ewakuacji. Taktyka ratownictwa medycznego w akcjach ratowniczych różnego typu.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- korzystania ze sprzętu ochronnego znajdującego się w wyposażeniu zestawów ratowniczych,
- postępowania z odpadami medycznymi,
- oceny zagrożeń dla siebie i poszkodowanego,
- właściwego postępowania ze sprzętem ratowniczym zanieczyszczonym krwią, wydaliniami i wydzielinami (materiał potencjalnie zakaźny).

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące zagrożeń występujących na miejscu zdarzenia (chorób zakaźnych, czynników fizycznych, chemicznych).

#### 3. Zestawy ratownicze, dezynfekcja sprzętu

Elementy składowe zestawu ratowniczego — przeznaczenie, możliwości wykorzystania, zasady użycia. Opis poszczególnych elementów składowych zestawów ratowniczych i ich przeznaczenie. Posługiwanie się zestawem ratowniczym w różnych warunkach i sytuacjach ratowniczych, montaż i demontaż poszczególnych elementów zestawów. Worek samorozprężalny, sprzęt do tlenoterapii biernej. Bezpieczne posługiwanie się tlenem w różnych warunkach. Zasady zbierania, transportu, przechowywania, dezynfekcji sprzętu i utylizacji środków opatrunkowych potencjalnie zakaźnych. Organizacja punktu odkażania sprzętu ratowniczego w jednostkach współpracujących z systemem. Zasady uzupełniania zużytych materiałów wchodzących w skład zestawu. Dokumentacja gotowości sprzętu. Zaopatrzenie i odzyskiwanie sprzętu wielorazowego.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- korzystania ze sprzętu znajdującego się w wyposażeniu zestawów ratowniczych,
- właściwego postępowania ze sprzętem medycznym zanieczyszczonym krwią, wydaliniami i wydzielinami (materiał potencjalnie zakaźny).

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące możliwości użycia tlenu w różnych warunkach.

#### 4. Elementy anatomii i fizjologii, ocena poszkodowanego, badanie wstępne oraz szczegółowe

Podstawy topografii narządów i układów. Elementy anatomii i czynności układu oddechowego, krążenia i nerwowego. Rola poszczególnych narządów i układów w prawidłowym funkcjonowaniu organizmu człowieka. Wywiad ratowniczy. Zasady prowadzenia wywiadu ratowniczego. Ocena podstawowych funkcji życiowych, ocena obrażeń ciała. Badanie wstępne, badanie szczegółowe. Wpływ prawidłowości przeprowadzenia badań na skuteczność udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- przeprowadzenia wywiadu ratowniczego,
- oceny podstawowych czynności życiowych,
- oceny rodzajów obrażeń ciała,
- przeprowadzenia badania wstępnego i szczegółowego.

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące rozmieszczenia podstawowych narządów i układów oraz ich roli w prawidłowym funkcjonowaniu organizmu.

#### 5. Poszkodowany nieprzytomny

Przyczyny utraty przytomności. Niebezpieczeństwa wynikające z utraty przytomności u poszkodowanego.

nego oraz znaczenie zachowania drożności dróg oddechowych i czynności oddychania u osoby nieprzytomnej. Procedura postępowania z nieprzytomnym. Pozycja boczna bezpieczna. Omdlenie. Ocena stanu przytomności. Zasady postępowania w przypadku nagłego zatrzymania podstawowych funkcji życiowych.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- oceny stanu poszkodowanego w zakresie podstawowych funkcji życiowych, w tym: oceny przytomności, oceny oddychania, oceny krążenia,
- ułożenia poszkodowanego w pozycji bocznej bezpiecznej,
- zapewnienia komfortu cieplnego, spokoju i bezpieczeństwa do chwili przekazania poszkodowanego personelowi zakładów opieki zdrowotnej,
- przekazania poszkodowanego i informacji o nim oraz o podjętych działaniach personelowi zakładów opieki zdrowotnej.

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- przyczyn utraty przytomności u poszkodowanego w różnych sytuacjach, np.: wypadek drogowy, pożar, emisja substancji niebezpiecznej,
- stanu utraty przytomności jako stanu bezpośredniego zagrożenia życia,
- procedury postępowania przy ocenie stanu poszkodowanego w zakresie podstawowych funkcji życiowych: ocena poszkodowanego w zakresie doznanych urazów, ocena przytomności — algorytm postępowania u osoby nieprzytomnej oraz u osoby przytomnej.

**6. Resuscytacja (dorosły, dziecko, niemowlę, noworodek, sytuacje szczególne)**

Zasady postępowania w przypadku nagłego zatrzymania podstawowych funkcji życiowych. Metody udrażniania dróg oddechowych. Metody usuwania ciała obcego z dróg oddechowych. Bezprzrządowe i przrządowe prowadzenie oddechu zastępczego wysokimi stężeniami tlenu. Zasady i parametry prowadzenia zewnętrznego masażu serca u dorosłego, dziecka, niemowlęcia, noworodka i kobiety ciężarnej. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dorosłego, dziecka, noworodka, niemowlęcia, kobiety ciężarnej. Procedury ratownicze i algorytmy postępowania.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- udrożnienia dróg oddechowych za pomocą rękoczynów udrażniających,
- udrożnienia z zastosowaniem rurki ustno-gardłowej oraz oceny skuteczności wykonanych czynności,
- usunięcia ciała obcego — płynnego z dróg oddechowych, użycia metod bezprzrządowych lub urządzenia ssącego,

— usunięcia ciała obcego — stałego z dróg oddechowych, ucisku nadbrzusza lub masażu zewnętrznego serca,

— prowadzenia oddechu zastępczego bezprzrządowo i przrządowo, w tym 100 % tlenem,

— prowadzenia postępowania w ramach resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dorosłych, w tym u kobiet ciężarnych,

— sztucznej wentylacji płuc metodą usta — usta, usta — nos, usta — usta lub nos, usta — maska,

— znajomości zasad i parametrów prowadzenia zewnętrznego masażu serca,

— oceny stanu poszkodowanego dziecka w zakresie podstawowych funkcji życiowych (przytomność, oddychanie, krążenie),

— wykonania resuscytacji krążeniowo-oddechowej dziecka zgodnie z poznanymi zasadami,

— wykonania badania wstępnego noworodka lub niemowlęcia,

— wykonania resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka lub niemowlęcia z podawaniem tlenu pobieranego przez ratownika z worka samorozprężalnego z rezerwuarem tlenu,

— posługiwania się podstawowym sprzętem do prowadzenia sztucznej wentylacji (rurka ustno-gardłowa, urządzenie ssące, worek samorozprężalny, rezerwuuar tlenu, maski).

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

— różnicy między śmiercią kliniczną a biologiczną, znaczenia postępowania resuscytacyjnego u osoby w stanie śmierci klinicznej,

— przyczyn nagłego zatrzymania oddychania i krążenia,

— objawów zatrzymania krążenia i oddychania,

— oceny oddychania — algorytm postępowania u osoby oddychającej i nieoddychającej,

— oceny krążenia — algorytm postępowania u osoby z wyczuwalnym tętnem i u osoby bez wyczuwalnego tętna,

— specyfiki resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci i niemowląt, noworodków i kobiet ciężarnych.

**7. Zasady defibrylacji poszkodowanego metodą półautomatyczną i automatyczną**

Defibrylator zautomatyzowany — zasada działania, wskazania i przeciwwskazania do jego użycia. Obsługa defibrylatora zautomatyzowanego. Defibrylacja jako element resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Uruchomienie urządzenia, zasady przykładania elek-

trod, postępowanie zgodne z komunikatami z urzędzenia, bezpieczeństwo pracy.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- bezpiecznej obsługi defibrylatora zautomatyzowanego,
- wykonania, w przypadku zatrzymania krążenia, defibrylacji przy użyciu defibrylatora zautomatyzowanego.

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- wskazań i przeciwwskazań do użycia defibrylatora zautomatyzowanego,
- roli defibrylacji w procesie ratowania życia,
- zagrożeń dla poszkodowanego i ratownika wynikających ze stosowania defibrylatora.

### 8. Wstrząs

Zagrożenie wstrząsem. Przyczyny i objawy wstrząsu. Udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy poszkodowanemu we wstrząsie. Pozycja przeciwwstrząsowa. Procedura ratownicza.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- oceny stanu poszkodowanego pod kątem zagrożenia wstrząsem,
- zabezpieczenia poszkodowanego we wstrząsie zgodnie z procedurą, w tym: opatrzenia obrażeń, zapewnienia komfortu termicznego, zastosowania tlenoterapii, ułożenia poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej klasycznej (lub na noszach — pozycja Trendelenburga), zapewnienia komfortu psychicznego.

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- podstawowych charakterystycznych objawów wstrząsu,
- zasad postępowania z poszkodowanym we wstrząsie.

### 9. Inne stany nagłe — drgawki, cukrzyca, zawał mięśnia sercowego, udar mózgowy, zatrucia, podtopienie

Ogólne informacje dotyczące objawów padaczki, cukrzycy, zawału mięśnia sercowego, udaru mózgu, zatruc. Postępowanie z chorym na padaczkę w czasie i po ataku oraz w innych napadach drgawkowych. Postępowanie z chorym na cukrzycę: przytomnym i nieprzytomnym. Postępowanie ratownicze w przypadku podejrzenia zawału mięśnia sercowego. Postępowanie ratownicze w przypadku podejrzenia udaru mózgu. Postępowanie ratownicze w przypadku podejrzenia zatrucia. Mechanizm tonięcia. Postępowanie ratownicze w przypadku podtopienia.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- przeprowadzenia stosownej procedury w przypadku wystąpienia drgawek,
- przeprowadzenia stosownej procedury w zaburzeniach krążeniowo-oddechowych w stanach nieurazowych,
- przeprowadzenia stosownej procedury przy zatruciach wziewnych lub pokarmowych,
- przeprowadzenia stosownej procedury ratowania po podtopieniu (czynności wykonywane w wodzie i po badaniu wstępnym).

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- objawów padaczki, cukrzycy, zawału mięśnia sercowego, udaru mózgu,
- dróg wnikania trucizn do organizmu,
- charakterystycznych objawów zatruc, na przykładzie chloru, amoniaku, tlenku węgla,
- zasad postępowania ratowniczego w przypadku zatruc substancjami,
- mechanizmu tonięcia.

### 10. Urazy mechaniczne i obrażenia — złamania, zwichnięcia, skręcenia, krwotoki, obrażenia klatki piersiowej, brzucha, kręgosłupa, głowy i kończyn

Rodzaje ran. Podstawy aseptyki i antyseptyki. Rany miksty. Rodzaje krwotoków. Zasady tamowania krwotoków i krwawień zewnętrznych. Zasady opatrywania ran. Opatrywanie poszczególnych obszarów ciała. Zagrożenia związane z krwotokami wewnętrznymi. Rodzaje złamań, objawy i konsekwencje. Urazy stawów. Stabilizacja i unieruchamianie środkami standardowymi i doraźnymi w pozycji zbliżonej do fizjologicznej lub zastanej. Sposoby postępowania w przypadku złamań, zwichnięć, skręceń przy zastosowaniu procedur ratowniczych. Objawy oraz zasady postępowania w obrażeniach kręgosłupa. Podejrzenie urazu kręgosłupa. Udzielanie pomocy poszkodowanemu z podejrzeniem urazu kręgosłupa. Stabilizacja i unieruchamianie kręgosłupa w odcinku szyjnym. Podstawowe objawy oraz ogólne zasady postępowania w przypadku obrażeń głowy, klatki piersiowej, brzucha i miednicy. Procedury ratownicze.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- stosowania materiałów opatrunkowych do opatrywania ran (elastyczne siatki opatrunkowe, bandaże elastyczny, dziany lub inne),
- nakładania opatrunku ostanającego lub chłonnego,
- nakładania opatrunku uciskowego,
- zakładania opatrunku zastawkowego na rany klatki piersiowej,

- opatrywania kikuta i zabezpieczenia amputowanej części ciała,
- stosowania procedury postępowania w sytuacji krwotoku zewnętrznego,
- wykonania doraźnego zatamowania krwotoku z kończyny,
- unieruchamiania kończyn za pomocą standardowych szyn Kramera i innego sprzętu pomocniczego (np. chusta trójkątna, deska, kij, szyny) w oparciu o przyjęte procedury ratownicze,
- zdejmowania kasku u poszkodowanego motocyklisty,
- stabilizacji odcinka szyjnego kręgosłupa za pomocą kołnierza (jeden lub dwóch ratowników),
- unieruchamiania poszkodowanego z urazem kręgosłupa z wykorzystaniem dostępnego sprzętu unieruchamiającego (np. kamizelka Kendricka, nosze typu deska z pasami mocującymi lub inne),
- udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy w przypadku obrażeń: głowy, klatki piersiowej, brzucha i miednicy zgodnie z przyjętymi procedurami postępowania,
- sprawowania opieki nad poszkodowanym (obserwacja podstawowych czynności życiowych i reagowanie).

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- niebezpieczeństw związanych z ranami (krwotok, zakażenie) oraz ich lokalizacją (np. okolica głowy, klatki piersiowej, brzucha),
- zasad postępowania z amputowanymi częściami ciała,
- rodzajów i przyczyn krwotoków,
- przebiegu głównych naczyń krwionośnych (pod kątem ucisku ręcznego pośredniego),
- sposobów opatrywania krwotoków oraz okoliczności zastosowania opatrunku uciskowego i opaski zaciskowej,
- niebezpieczeństw związanych z krwotokami zewnętrznymi i wewnętrznymi,
- pojęć: złamanie, zwichnięcie i skręcenie, pozycja zbliżona do fizjologicznej, pozycja zastana,
- podstawowych niebezpieczeństw związanych z obrażeniami narządu ruchu oraz wynikających z nieprawidłowego postępowania w sytuacji złamania i zwichnięcia,
- zasad postępowania w przypadku złamania otwartego i zamkniętego,
- podstawowych objawów występujących w sytuacji urazu kręgosłupa,

- konsekwencji nieprawidłowego postępowania z osobą z urazem kręgosłupa oraz powikłań wynikających z faktu urazu (w podstawowym zakresie np. długotrwałe unieruchomienie poszkodowanego wskutek urazu rdzenia kręgowego),
- podstawowych objawów wynikających z urazów głowy, klatki piersiowej, brzucha i miednicy,
- niebezpieczeństw związanych z powyższymi urazami (utrata podstawowych funkcji życiowych, krwotok wewnętrzny).

**11. Urazy chemiczne, termiczne, elektryczne i obrażenia, zagrożenia środowiskowe, akty terroru**

Objawy i zagrożenia w przypadku urazów i obrażeń termicznych, chemicznych i elektrycznych. Drogi wnikania i działanie na organizm ludzki niektórych substancji chemicznych. Procedury postępowania w przypadku urazów termicznych, chemicznych i elektrycznych. Dekontaminacja. Procedury ratownicze.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- stosowania procedur postępowania w przypadku: oparzeń termicznych, odmrożeń, oparzeń chemicznych,
- przeprowadzenia dekontaminacji wstępnej oparzonego substancją chemiczną,
- oceny w oparciu o wiedzę z taktyki działań ratowniczych możliwości zastosowania tlenoterapii w danej sytuacji.

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- charakterystycznych cech oparzenia I, II i III stopnia,
- ogólnych zasad postępowania w przypadku odmrożeń,
- zasad postępowania w przypadku wychłodzenia organizmu (hipotermii), z uwzględnieniem tlenoterapii, zasad wentylacji poszkodowanych oraz badania tętna i masażu zewnętrznego serca,
- zasad prowadzenia kwalifikowanej pierwszej pomocy w przypadku wystąpienia aktów terrorystycznych,
- postępowania ratowniczego w przypadku oparzeń chemicznych,
- zasad przeprowadzania dekontaminacji wstępnej oparzonego substancją chemiczną,
- podstawowego postępowania ratowniczego w przypadku porażenia prądem elektrycznym.

**12. Taktyka działań ratowniczych — zdarzenie masowe, mnogie, pojedyncze, segregacja wstępna, karta udzielonej pomocy, logistyka**

Założenia taktyczne w ratownictwie — procedura i znaczenie. Pojęcie zdarzenia masowego, mnogiego,

pojedynczego. Segregacja wstępna jako proces określenia priorytetów leczniczo-transportowych. Cel i zasady szybkiej oceny stanu poszkodowanego w podstawowym zakresie. Zasady podziału poszkodowanych na grupy segregacyjne. Karta segregacyjna. Karta udzielonej pomocy. Zasady współpracy z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- określenia założeń taktycznych realizowanych w poszczególnych fazach akcji ratowniczej,
- przeprowadzenia oceny stanu poszkodowanego w oparciu o algorytmy,
- oceny podstawowych funkcji życiowych (przytomność, oddychanie, krążenie),
- ogólnego badania całego ciała w zakresie podstawowym (badanie wzrokowe, manualne) w celu ustalenia obrażeń (rany, krwotoki, urazy kostno-stawowe, urazy kręgosłupa, urazy termiczne, chemiczne),
- wykonania oceny stanu poszkodowanego: rana głowy, uraz kręgosłupa, złamanie w obrębie kończyny dolnej i górnej, krwotok zewnętrzny w obrębie kończyny górnej lub dolnej, uraz klatki piersiowej, uraz brzucha,
- przeprowadzenia segregacji poszkodowanych w sytuacji zdarzenia mnogiego lub masowego, z zakwalifikowaniem do poszczególnych grup segregacji (osoby wymagające natychmiastowej pomocy, w drugiej kolejności osoby wymagające pilnej pomocy, a następnie osoby wymagające pomocy odroczonej),
- wypełniania karty udzielonej pomocy,
- stosowania kolorów segregacyjnych.

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- zakresu wymaganej pomocy w zdarzeniach pojedynczych, mnogich i masowych,
- nazw poszczególnych obszarów ciała, narządów człowieka,
- kolorów segregacyjnych.

### 13. Ewakuacja ze strefy zagrożenia

Zasady identyfikacji zagrożeń dla poszkodowanych i ratowników oraz wyznaczania strefy zagrożenia. Sposoby ewakuacji poszkodowanych w różnych warunkach taktycznych. Sposoby układania poszkodowanych po urazach. Układanie na noszach. Zasady ewakuacji poszkodowanych na noszach. Pokonywanie przeszkód terenowych w czasie ewakuacji. Organizacja działań ratowniczych w nocy oraz w warunkach niskich temperatur, a także w innych niekorzystnych warunkach atmosferycznych. Organizacja i przeprowa-

dzenie bezpiecznej ewakuacji osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia.

W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności dotyczące:

- rozpoznawania zagrożeń dla poszkodowanych (wewnętrznych i zewnętrznych), w tym: wyznaczania strefy zagrożenia, z której obowiązuje ewakuacja, stosowania procedur ratowniczych podczas ewakuacji poszkodowanych,
- wyboru właściwego sposobu układania na noszach,
- ułożenia poszkodowanych w pozycjach: bocznej ustalonej (i modyfikacje), resuscytacyjnej, przeciwwstrząsowej, półsiedzącej, półsiedzącej z opuszczonymi nogami,
- przemieszczania jednoosobowego (chwyt Rauteka lub modyfikacje metody),
- przemieszczania sposobami zespołowymi, ze szczególnym uwzględnieniem poszkodowanego z urazem kręgosłupa,
- układania poszkodowanego w sytuacji urazu głowy, klatki piersiowej, brzucha i miednicy, podejrzenia wstrząsu, kobiety w ciąży,
- przeprowadzenia kwalifikowanego i bezpiecznego transportu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia.

W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- zasad ewakuacji poszkodowanego z urazami lub obrażeniami kręgosłupa,
- zasad ewakuacji poszkodowanych z urazami lub obrażeniami innych okolic ciała (głowy, klatki piersiowej, brzucha i miednicy),
- zasad ewakuacji poszkodowanych z innymi urazami lub obrażeniami (np. złamania, krwotoki, rany różnych okolic ciała),
- charakterystycznych cech ułożeń poszkodowanych stosowanych w kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz sytuacji, w których są one wykonywane,
- zaleceń w odniesieniu do prowadzenia działań i sprawowania opieki nad poszkodowanym w nocy oraz w niekorzystnych dla poszkodowanego warunkach atmosferycznych,
- organizacji ewakuacji z miejsca zagrożenia.

### 14. Udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy w sytuacjach symulowanych

Ocena zastanej sytuacji ratowniczej i prognoza jej rozwoju — rozpoznanie wstępne. Ocena aktualnego zagrożenia poszkodowanych w miejscu zdarzenia

i ryzyka ratowniczego. Konstruowanie i przyjęcie planu medycznych działań ratowniczych. Zastosowanie podziału na podstawowe zadania taktyczne z zakresu ratownictwa medycznego — przybycie, zabezpieczenie miejsca zdarzenia, dotarcie do poszkodowanego, udzielenie pomocy lub ewakuacja, wykonanie dostępu do poszkodowanego — w zdarzeniach komunikacyjnych, chemicznych, pożarowo-wybuchowych, budowlanych, górskich, górniczych, wysokościowych, wodnych (morskich) i wykonywanie innych czynności ratowniczych, np. przewidzianych dla specjalistycznych grup ratowniczych. Postępowanie kierującego działaniem ratowniczym w sytuacji zdarzenia uznane go za masowe. Organizacja dekontaminacji w czasie działań ratowniczych oraz w czasie katastrofy. Organizacja zabezpieczenia logistycznego zdarzeń masowych i w czasie katastrof. Aspekty zabezpieczenia medycznego działań ratowniczych. Rola i zadania centrum powiadamiania ratunkowego lub zintegrowanych stanowisk kierowania Państwowej Straży Pożarnej itp.

#### **15. Psychologiczne aspekty wsparcia poszkodowanych**

Wpływ sytuacji trudnych na sprawność funkcjonowania ratownika i poszkodowanych. Stres, jego objawy oraz sposoby radzenia sobie ze stresem. Rola wsparcia psychicznego dla poszkodowanego i ratownika. Zasady organizacji wsparcia psychicznego dla ofiar zdarzenia, w szczególności dla dzieci. Nawiązywanie kontaktu, udzielanie wsparcia.

##### W wyniku realizacji słuchacz posiada wiadomości dotyczące:

- wpływu sytuacji trudnych na sprawność funkcjonowania ratownika i poszkodowanego,
- stresu (rodzaje, źródła, objawy, skutki) w działaniach ratowniczych,

- konieczności wsparcia psychicznego poszkodowanych oraz ratowników,
- zasad organizacji wsparcia psychicznego dla ofiar zdarzenia.

##### W wyniku realizacji słuchacz posiada umiejętności:

- nawiązywania kontaktu z poszkodowanym i udzielania wsparcia psychicznego,
- radzenia sobie z sytuacjami trudnymi w kontakcie z poszkodowanymi,
- radzenia sobie ze stresem i trudnymi emocjami.

#### **16. Zajęcia do dyspozycji prowadzących**

W zależności od uczestników kursu kierownik merytoryczny kursu może zwiększyć maksymalnie o 50 % liczbę godzin tego modułu, który jest najbardziej przydatny przy wykonywaniu zadań ratowniczych właściwych dla danej jednostki współpracującej z systemem.

Zalecana jest również wizyta słuchaczy w szpitalnym oddziale ratunkowym lub szpitalu posiadającym specjalistyczny oddział, np. toksykologiczny, oparzeniowy, hiperbaryczny, zakaźny, oraz w zintegrowanym stanowisku kierowania Państwowej Straży Pożarnej lub w centrum powiadamiania ratunkowego.

#### **IV. Wskazówki metodyczne i metodologiczne:**

1. Zajęcia prowadzone są w formie wykładów, seminariów i ćwiczeń praktycznych z użyciem nowoczesnych środków dydaktycznych.

2. Uczestnik kursu powinien umieć poprawnie wykonać każdą czynność (zaliczenie na ocenę) określoną w wykazie umiejętności zdobytych podczas kursu.

WZÓR

.....  
(pieczęć podmiotu prowadzącego kurs)

Nr ...../.....r.  
(numer zaświadczenia)

.....  
(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

**o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika**

Zaświadcza się, że:

Pani/Pan .....  
(imię i nazwisko, numer PESEL)

uczestniczyła/uczestniczył w organizowanym przez

.....  
(nazwa i siedziba podmiotu prowadzącego kurs)

w dniach: od ..... do .....  
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

**kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy**

i złożyła/złożył egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym,

uzyskując tytuł

**ratownika**

.....  
(pieczęć i podpis kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

.....  
(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)