

Wypadki Drogowe i Pierwsza Pomoc2026

Procedura 5 kroków • Resuscytacja RKO (30:2) • Pozycja boczna • Zgłoszenie 112

CYKL RESUSCYTACJI

30 : 2

30 uciśnięć klatki piersiowej na 2 wdechy ratownicze u dorosłego

TEMPO UCIŚNIĘĆ

100 – 120/min

Głębokość 5–6 cm na środku mostka (rytm "Stayin' Alive")

TRÓJKĄT OSTRZEGAWCZY

100 m / 30–50 m

Autostrada: 100 m. Poza miastem: 30–50 m. W mieście: za autem lub na nim

NUMER ALARMOWY

112

Działa w całej UE z każdego telefonu bez PIN i karty SIM

1 Procedura Działania na Miejscu Zdarzenia Drogowego (5 Kroków)

Kolejność ratująca życie — od bezpieczeństwa własnego do służb medycznych

1 Bezpieczeństwo

Włącz awaryjne, załóż kamizelkę odblaskową. Ustaw trójkąt w wymaganej odległości. Wyjmij kluczyk ze stacyjki rozbitego auta.

2 Ocena Stanu

Sprawdź liczbę poszkodowanych. Podejdź, potrząśnij za ramiona i zapytaj głośno: «Czy pan/pani mnie słyszy?». Sprawdź oddech (10 s).

3 Wezwanie 112

Zadzwoń na 112 lub wskaż konkretną osobę z tłumu palcem: «Pan w czerwonej kurtce dzwoni na 112 i potwierdza przyjęcie zgłoszenia!».

4 Pierwsza Pomoc

Brak oddechu → natychmiastowe RKO. Oddycha i nieprzytomny → pozycja boczna ustalona. Krwotok → opatrunek uciskowy.

5 Opieka do Przyjazdu

Okryj poszkodowanego kocem termicznym NRC (złotą stroną na zewnątrz, by grzać). Kontroluj oddech co 1 minutę aż do karetki.

2 Zgłoszenie Wypadku Pod Numer 112 — 4 Żelazne Pytania Dyspozytora

Mów zwięźle, precyzyjnie i bez paniki

Kolejność przekazywania informacji:

- 1. GDZIE: Dokładna lokalizacja (nr drogi, stupek pikietażowy km/hm, kierunek jazdy, skrzyżowanie).
- 2. CO SIĘ STAŁO: Rodzaj zdarzenia (zderzenie czołowe, potrącenie pieszego, auto w rowie).
- 3. ILU POSZKODOWANYCH: Liczba rannych, wiek (dzieci/dorośli), czy oddychają, czy są zakleszczeni.
- 4. KTO ZGŁASZA: Twoje imię, nazwisko i numer telefonu do ponownego kontaktu.

⚠ ZASADA KOŃCZENIA ROZMOWY Z DYSPOZYTOREM:

NIGDY nie rozłączaj się jako pierwszy! Dyspozytor medyczny może zadawać dodatkowe pytania w celu zadysponowania Lotniczego Pogotowia Ratunkowego (LPR) lub instruować Cię krok po kroku przez telefon, jak prowadzić masaż serca. Rozmowę kończy wyłącznie dyspozytor.

Resuscytacja (RKO), AED i Pozycja Boczna

Algorytm RKO osoby dorosłej • Użycie defibrylatora AED • Udrażnianie dróg oddechowych

3 Resuscytacja Krążeniowo–Oddechowa (RKO Dorosłego – 30:2)

Standard postępowania przy braku prawidłowego oddechu

Etap procedury	Prawidłowa technika wykonania	Kluczowy parametr liczbowy	Najczęstszy błąd
Sprawdzenie oddechu	Odchyl głowę do tyłu, unieś żuchwę. Oceń oddech: widzę, słyszę, czuję przez 10 sekund.	10 sekund (min. 2 prawidłowe oddechy)	Mylenie oddechu agonalnego (tępanie powietrza jak ryba) z prawidłowym oddechem.
Uciskanie klatki piersiowej	Dłonie splecione na środku mostka, ramiona prostopadłe do klatki piersiowej, łokcie zablokowane.	Głębokość: 5 – 6 cm Tempo: 100 – 120 / min	Zginanie rąk w łokciach i brak pełnego rozprężenia klatki piersiowej po uciśnięciu.
Oddechy ratownicze	Zaciśnij skrzydełka nosa, obejmij szczelnie usta poszkodowanego i wykonaj spokojny wdech (ok. 1 sekunda).	2 wdechy (klatka piersiowa unosi się)	Zbyt długie przerwy w masażu serca (przerwa na wdechy max 10 sekund!).
Defibrylator AED	Włącz urządzenie, naklej elektrody wg rysunku na klatce (pod prawym obojczykiem i pod lewą pachą).	Nie dotykaj pacjenta podczas analizy i impulsu!	Opóźnianie użycia AED — defibrylator zwiększa szanse przeżycia o ponad 70%!

4 Pozycja Boczna Ustalona (Bezpieczna)

Kiedy i jak prawidłowo ułożyć poszkodowanego

✓ **KIEDY STOSUJEMY POZYCJĘ BOCZNĄ:**

Wyłącznie wtedy, gdy poszkodowany jest **nieprzytomny**, ale **ODDYCHA PRAWIDŁOWO!** Pozycja ta chroni przed zapadaniem się języka oraz zachłyśnięciem wymiocinami lub krwią. Głowa musi być odgięta do tyłu, a usta skierowane ku dołowi, aby ciecz mogła swobodnie odpływać.

⚠ **KIEDY NIE WOLNO UKŁADAĆ NA BOKU:**

1. Gdy poszkodowany nie oddycha (wymagane natychmiastowe RKO na twardym podłożu na plecach!).

2. Przy podejrzeniu poważnego urazu kręgosłupa lub miednicy (chyba że poszkodowany zaczyna wymiotować — wtedy udrożnienie dróg oddechowych ma bezwzględne pierwszeństwo przed ochroną kręgosłupa).

PAMIĘTAJ O ZASADZIE 30 MINUT:

Jeśli poszkodowany leży w pozycji bocznej dłużej niż 30 minut, należy delikatnie przewrócić go na drugi bok, aby odciążyć kończyny i zapobiec martwicy uciskowej.

Tamowanie Krwotoków, Wstrząs i Odpowiedzialność

Opatrunek uciskowy • Pozycja przeciwwstrząsowa • Konsekwencje prawne ucieczki

5 Tamowanie Masywnych Krwotoków Zewnętrznych

Zasady opatrywania ran zagrażających wykrwawieniem

🔥 Procedura opatrunku uciskowego:

- Założ rękawiczki jednorazowe z apteczki w celu ochrony przed zakażeniem.
- Przyłóż jałową gazę na ranę i dociśnij bezpośrednio dłońią.
- Owiń bandażem elastycznym ze zrolowanym drugim bandażem (jako elementem dociskającym).
- Jeśli przesiąka:** NIGDY nie zdejmuj pierwszego opatrunku — dołóż kolejną warstwę gazy na wierzch i dociśnij mocniej!

⚠️ CIAŁO OBCE TKWIĄCE W RANIE (NP. SZKŁO, METAL):

NIGDY pod żadnym pozorem nie wyciągaj przedmiotu tkwiącego w ciele poszkodowanego! Przedmiot działa jak korek tamujący uszkodzone naczynia krwionośne. Jego wyjęcie spowoduje natychmiastowy, trudny do opanowania krwotok wewnętrzny lub zewnętrzny. Należy ustabilizować przedmiot po bokach zrolowanymi bandażami i zabandażować dookoła.

6 Wstrząs Pourazowy (Hipowolemiczny) — Reakcja na Utratę Krwi

Objawy zapaści krążeniowej i zapobieganie wychłodzeniu

⚠️ Rozpoznanie i postępowanie przeciwwstrząsowe:

Objawy wstrząsu: błąda, chłodna skóra, zimne poty, szybkie i słabo wyczuwalne tętno, przyspieszony oddech, narastające osłabienie i niepokój.

Pozycja przeciwwstrząsowa (autotransfuzyjna): Połóż poszkodowanego na plecach i **unieś nogi o ok. 30 cm w górę** (krew z kończyn dolnych spływa do mózgu i serca).

Złote zasady: Okryj kocem termicznym NRC. **KATEGORYCZNY ZAKAZ podawania czegokolwiek do picia lub jedzenia** (ryzyko zachłyśnięcia i komplikacji przy natychmiastowej operacji w szpitalu!).

7 Odpowiedzialność Karna — Art. 162 KK i Art. 44 PoRD

Obowiązek pomocy i surowe kary za ucieczkę

Czyn zabroniony	Kwalifikacja prawna	Groźca sankcja	Skutki dla uprawnień kierowcy
Nieudzielenie pomocy człowiekowi w niebezpieczeństwie utraty życia	Przestępstwo (Art. 162 § 1 KK)	Pozbawienie wolności do lat 3	Odpowiedzialność karna dla każdego świadka zdarzenia
Ucieczka z miejsca wypadku z osobami rannymi lub ofiarami śmiertelnymi	Przestępstwo (Art. 178 KK)	Pozbawienie wolności do lat 12 / 16	Dożywotni zakaz prowadzenia pojazdów i brak ochrony ubezpieczeniowej (regres OC)

Sprawdź Się — Pytania Egzaminacyjne WORD

3 oficjalne pytania z pierwszej pomocy • Klucz odpowiedzi • Apteczka kierowcy

8 Pytania Testowe Dotyczące Pierwszej Pomocy na Drodze

Przetestuj procedury ratunkowe z państwowego testu na prawo jazdy

PYTANIE 1 • 3 PUNKTY (RATOWNICTWO)

Resuscytacja dorosłego

Jaki jest prawidłowy stosunek liczby uciśnień klatki piersiowej do liczby oddechów ratowniczych podczas prowadzenia resuscytacji (RKO) u dorosłej osoby poszkodowanej w wypadku?

A) 15 uciśnień i 2 oddechy ratownicze.

✓ B) 30 uciśnień klatki piersiowej i 2 oddechy ratownicze.

C) 5 uciśnień i 1 oddech ratowniczy.

Wyjaśnienie eksperta WORD: Zgodnie z oficjalnymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji (ERC), podstawowy schemat RKO u osoby dorosłej to 30 uciśnień mostka na głębokość 5-6 cm i 2 wdechy ratownicze. Cykl ten powtarza się nieprzerwanie w tempie 100-120 uciśnień na minutę.

PYTANIE 2 • 3 PUNKTY (SPECJALISTYCZNE)

Uraz motocyklisty

Czy kierowca udzielający pierwszej pomocy poszkodowanemu motocyklicyście powinien zdjąć mu kask ochronny z głowy?

A) Tak, kask należy zdjąć natychmiast każdemu motocyklicyście, aby ułatwić wentylację.

✓ B) Nie, kasku nie należy zdejmować, chyba że poszkodowany nie oddycha i zdjęcie kasku jest bezwzględnie konieczne do udrożnienia dróg oddechowych i prowadzenia RKO.

C) Tak, pod warunkiem, że motocyklista jest w pełni przytomny.

Wyjaśnienie eksperta WORD: Samodzielne zdejmowanie kasku stwarza ogromne ryzyko porażenia rdzenia kręgowego przy urazie kręgosłupa szyjnego. Kask zdejmuje się TYLKO wtedy, gdy motocyklista nie oddycha — w miarę możliwości w dwie osoby (jedna stabilizuje osiowo głowę i szyję, druga ostrożnie rozszerza i ściąga kask).

PYTANIE 3 • 2 PUNKTY (POSTĘPOWANIE)

Nieprzytomny z oddechem

W jakiej pozycji należy ułożyć poszkodowanego w wypadku drogowym, który jest nieprzytomny, lecz oddycha samodzielnie i miarowo?

A) W pozycji siedzącej z podparciem pleców.

✓ B) W pozycji bocznej ustalonej (bezpiecznej).

C) Na wznak (na plecach) z uniesioną głową.

Wyjaśnienie eksperta WORD: Ułożenie osoby nieprzytomnej w pozycji bocznej ustalonej gwarantuje drożność dróg oddechowych (język nie opada na tylną ścianę gardła) oraz zabezpiecza przed zachłyśnięciem się wymiocinami lub śliną.

9 Co Warto Wziąć w Samochodzie — Rekomendacja Ratownika

Elementy apteczki DIN 13164, które realnie ratują życie

Choć polskie prawo nie wymaga apteczki w aucie osobowym, warto wyposażać pojazd w apteczkę zgodną z **normą DIN 13164**: rękawiczki nitrylowe (min. 4 pary), maseczka z zaworem do sztucznego oddychania, nożyczki ratownicze (do rozcinania pasów bezpieczeństwa i ubrań), chusty trójkątne, opaski elastyczne oraz 2 koce termiczne NRC.

Chcesz zdać egzamin państwowy na prawo jazdy bez niespodzianek?

Pełna baza oficjalnych pytań WORD 2026 z modułem ratownictwa medycznego na [TestyWord.pl](https://testyword.pl)

testyword.pl