

PRACTOPLAST

INSTRUKCJA OBSŁUGI

Imitacje ran "Practoplast" mocowane są do skóry przy pomocy dołączonego specjalnego kleju lateksowego w następujący sposób:

1. Kilka kropli kleju nałożyć na imitację rany i przy pomocy plastikowej szpatułki rozsmarować po powierzchni cienką, równą warstwą.
2. W ten sam sposób nałożyć klej na skórę, w miejscu przyłożenia imitacji rany. Powierzchnia skóry posmarowana klejem powinna być większa, niż powierzchnia plastikowej imitacji.
3. Odczekać, aż klej całkowicie wyschnie, a następnie nałożyć ranę na skórę. Po przyłożeniu rana przylgnie mocno do skóry.

Imitacje ran "Practoplast" łatwo oderwać od skóry, a klej można bez trudu zetrzeć. Jeśli klejem pokryty jest owłosiony fragment skóry, należy go zwilżyć spirytusem i ostrożnie zetrzeć szczoteczką.

W trakcie intensywnych ćwiczeń wygodnie jest nałożyć zawczasu klej na imitacje ran, co pozwala zaoszczędzić czas oczekiwania na schnięcie.

Symulacja krwawienia:

1. Przy pomocy kleju lateksowego przymocować plastikowe krople krwi do imitacji rany i do skóry.
2. Płynna krew: Rozpuścić w wodzie koncentrat sztucznej krwi. Używać pojemników ze stożkowym dzióbkiem.

Proporcje:

Jasna krew tętnicza - 1 część koncentratu krwi na 10 części wody.

Ciemna krew żylna - 1 część koncentratu krwi na 2 części wody.

Stożkowe dzióbki pojemników ułatwiają nakładanie krwi na okolice sztucznej rany.

Krwawienie z tętnic lub żył można symulować przy użyciu rurki i plastikowej gruszki znajdującej się w zestawie "Practoplast". Gruszkę napełniamy w następujący sposób: ścisnąć mocno gruszkę i nałożyć ją na dzióbek pojemnika z krwią. Po ściśnięciu pojemnika gruszka napełni się krwią.

SPOSÓB UŻYCIA IMITACJI RAN DO CELÓW SZKOLENIOWYCH

Aby szkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy było w pełni skuteczne, osoby szkolone powinny mieć sposobność ćwiczenia nabytych umiejętności w warunkach stanowiących realistyczne odzwierciedlenie rzeczywistych sytuacji. Dzięki zastosowaniu w trakcie szkolenia imitacji ran "Practoplast" osoby szkolone nie tylko uczą się rozpoznawać różne urazowe obrażenia ciała, ale oswajają się z metodami postępowania w przypadku krwawiących ran, otwartych złamań, oparzeń itp. Uzyskują również sposobność treningu psychicznego, który pozwala zachować zimną krew w sytuacjach wymagających udzielenia pierwszej pomocy. Aby symulacja była w pełni realistyczna, nie wystarcza jedynie stosowanie imitacji ran "Practoplast" i charakteryzacji. Odgrywający rolę rannego musi również umieć zachowywać się tak, jak osoba naprawdę ranna.

Instruktor:

- powinien pouczyć "Rannego", co ma robić, aby jego reakcje odpowiadały jego obrażeniom. Jeśli instruktor nie wie dokładnie, jak powinno wyglądać zachowanie rannego, powinien skonsultować się z lekarzem lub osobą mającą odpowiednie doświadczenie.
- "Rannemu" należy powiedzieć, **jakiego rodzaju i jak** rozległe są jego obrażenia oraz **kiedy, gdzie i jak** powstały, aby mógł prawidłowo odpowiedzieć na pytania osób udzielających pierwszej pomocy.
- Przykład: Imitacja nr 9 - "Złamanie otwarte kości ramiennej". "Ranny" informuje personel udzielający pierwszej pomocy, że poślizgnął się i, szukając oparcia, upadł na ramię. Wypadek zdarzył się o godz. 16, na rogu ulic: Wiaźowej i Głównej.

Jeśli ćwiczenie zaaranżowane jest w ten sposób, że wypadek następuje w obecności audytorium, "Ranny" musi umieć działać i reagować w sposób realistyczny.

- Przykład: "Ranny" wchodzi na scenę z imitacją rany umocowaną pod rękawem marynarki, potyka się, upada na ziemię, jęczy i twierdzi, że słyszał trzask złamanej kości.

"Ranny" powinien znać, i umieć symulować, stopień nasilenia bólu. Czy ból jest słaby, silny, piekący itd.?

W przypadku niektórych obrażeń "Ranny" powinien być nieprzytomny. Należy go poinformować, kiedy i jak ma odzyskać świadomość.

Niektóre obrażenia, zwłaszcza będące wynikiem poważnych wypadków, mogą wywołać u "Rannych" histerię i innego rodzaju urazy psychiczne. Należy to symulować w sposób realistyczny, starając się unikać komizmu lub braku realizmu.

"Ranny" musi być przeszkolony w zakresie sposobów zachowania i reagowania w trakcie udzielania pierwszej pomocy. Na przykład, jeśli pomoc udzielana jest w sposób niedbały, jego reakcje muszą wyrażać uczucie dolegliwości lub silnego bólu. W podobny sposób powinien wyrażać swoje reakcje psychologiczne (lęk, obawę), jeśli wyraźny jest brak doświadczenia personelu udzielającego pierwszej pomocy lub jego niepewność odnośnie właściwego postępowania medycznego.

Jak wcześniej wspomniano, umiejętności aktorskie "Rannego" i jego zachowanie w sytuacji urazowej w ogromnym stopniu decydują powodzeniu sesji szkoleniowej. "Ranny" powinien przez cały czas zachowywać się i reagować tak, jak gdyby wszystko działo się na prawdę.

Osobom nie mającym doświadczenia w zakresie postępowania z osobami rannymi na miejscu zdarzenia nie jest łatwo przewidzieć, jak ranny zachowuje się w różnych okolicznościach. Na dalszych stronach można znaleźć szczegółowy instruktaż odnośnie tego, jak "ranny" powinien zachować się w różnych sytuacjach urazowych.

(W nawiasach podano wskazówki odnośnie sposobu umieszczenia imitacji ran)
PRZYKŁADY SZKOLENIOWE

(Uwaga: Prawidłową lokalizację imitacji rany podano w nawiasach)

1. **Zamknięte złamanie żuchwy** (zakryta żuchwa).
Jęki "rannego" sygnalizują ból. Ma on trudności z mową, ale jest w stanie dać do zrozumienia, że obrażenie powstało w wyniku ciosu w żuchwę. Od czasu do czasu podtrzymuje żuchwę dłonią. Po założeniu odpowiedniego bandaża podtrzymującego, "ranny" sygnalizuje, że ból się zmniejszył, a jego samopoczucie poprawiło się.
2. **Zamknięte złamanie oczodołu - z krwiakiem** (nad oboma oczami).
W trakcie całego zabiegu "ranny" wydaje się nieprzytomny. Powinien być ucharakteryzowany na osobę znajdującą się w stanie szoku.
3. **Otwarte złamanie kości nosowych** (na nosie).
"Ranny" objawia silny ból, jęcząc itd., ale jest w stanie podać okoliczności wypadku, a mianowicie spadła na niego ciężka deska, uderzając go w nos. Charakteryzacja powinna zaznaczać bladość "rannego"; rana i nozdrza powinny mocno krwawić.
4. **Otwarte złamanie żeber** (po obu stronach klatki piersiowej, na żebrach).
"Ranny" na wpół leży, wspierając się na łokciu, z dłonią na ranie. Drugą rękę trzyma w kieszeni, obsługując pompkę. Głośne jęki i przyspieszony oddech sygnalizują silny ból. (Powinien pamiętać o symulacji przy pomocy pompki powietrza wydobywającego się z rany). Kaszle krwią i mówi szeptem. Podaje okoliczności wypadku, np. postrzał, oraz przybliżony czas i miejsce. Po udzieleniu w sposób prawidłowy pierwszej pomocy (założenie gazoszczelnego opatrunku okrywającego ranę) objawy ustają.
5. **Rana cięta ściany brzucha z wysunięciem jelita cienkiego** (po stronie żołądka).
"Ranny" sygnalizuje jękiem ból i chwytą za ranę, skarży się na pragnienie. Jest przekonany, że przyczyną rany jest uderzenie lecącego kawałkiem metalu, w wyniku wybuchu w hali produkcyjnej, awarii maszyny itp. Podaje także czas i miejsce zranienia. Po wykonaniu odpowiedniego zabiegu (nałożeniu na ranę jałowego bandażu po uprzednim włożeniu jelit), umieszczeniu "rannego" z kolanami mocno podciągniętymi do klatki piersiowej i lekkim zwilżeniu ust (bez podawania płynów), ból zmniejsza się. Charakteryzacja powinna zaznaczać bladość "rannego" a wokół rany powinno być dużo krwi.

6. **Rana oczodołu z rozerwaniem oka** (zakryte lewe oko)
"Ranny" powinien wydawać się zalekniony i przerażony i jęceniem sygnalizować silny ból. Powinien mocno przyciskać ręką zranione oko i chaotycznie relacjonować wypadek. Po zabiegu uspokaja się i wydaje się mniej przerażony. Charakterystyka powinna zaznaczać jego bladość, a rana powinna mocno krwawić.
8. **Otwarte złamanie kości strzałkowej** (na kości piszczelowej).
"Ranny" wykręca stopę, aby pokazać, że kość piszczelowa jest przesunięta. Osobę udzielającą pierwszej pomocy informuje o czasie i miejscu urazu. Skarży się na silny ból, gdy osoba udzielająca pierwszej pomocy porusza złamaną nogą. Po prawidłowym udzieleniu pomocy i odpowiednim unieruchomieniu nogi, "ranny" uspokaja się i dziękuje ratownikowi za pomoc.
9. **Otwarte złamanie kości ramiennej** (na ramieniu).
"Ranny" trzyma się za ramię w miejscu złamania i wykazuje silny ból, gdy osoba udzielająca pierwszej pomocy porusza ręką. Podaje czas, miejsce i okoliczności urazu, mianowicie poślizgnął się i upadł, szukając ręką oparcia. Po prawidłowym udzieleniu pomocy i obandażowaniu ramienia sygnalizuje zmniejszenie bólu.
10. **Ugryzienie przez psa** (górna część ramienia).
"Ranny" sygnalizuje ból jęczeniem, a zarazem demonstruje swoją złość z powodu psa, który go ugryzł. Jest także przestraszony i obawia się możliwości zarażenia wścieklizną. Uspokaja się po obandażowaniu rany i zapewnieniu, że zarażenie wścieklizną zdarza się w tym kraju bardzo rzadko.
Uwaga: Imitację rany można również umieścić na nodze, w okolicy łydki lub na dłoni, pomiędzy kciukiem i palcem wskazującym.
11. **Rana cięta wskutek skaleczenia szkłem** (na czole, wnętrzu dłoni lub szyi).
"Ranny" informuje, że został skaleczony odłamkiem szyby, która spadła obok niego.
12. **Rana cięta, zadana dużym kawałkiem metalu** (na zewnętrznej stronie ramienia, na udzie lub na łopacie). "Ranny" sygnalizuje ból, zwłaszcza przy poruszaniu.
13. **Ukąszenie przez węża** (na kostce po wewnętrznej stronie, na grzbiecie dłoni lub stopy).
"Osoba ranna" ma wyglądać na przerażoną; obawia się, że wąż, który ją ukąsił był jadowity. Po założeniu, tuż nad miejscem ukąszenia, opaski uciskowej, nad oboma śladami zębów jadowych wykonywane są dwa nacięcia w kształcie litery X i przy pomocy bańki lekarskiej odciągany jest jad. Potem zakładany jest opatrunek a rana zostaje obandażowana.
14. **Rana cięta** (na policzku, żołądku lub podeszwie stopy).
"Ranny" przykłada rękę do miejsca urazu. Rana mogła powstać na skutek uderzenia nożem lub, w przypadku stopy, nadeptnięcia na gwoździ. Jeśli rana jest na policzku, "rannemu" należy podać pojemnik, aby mógł odpływać krew.

15. **Złamanie zamknięte kości strzałkowej** (na kości piszczelowej).
"Ranny" powinien wykręcać stopę, aby wykazać przemieszczenie lub przesunięcie kości nogi. Sygnalizuje silny ból i mówi, że czuł, jak kość się łamie. Podaje również czas i miejsce powstania urazu. Silny ból sygnalizowany jest przy poruszaniu kończyny przez osobę udzielającą pierwszej pomocy i zakładaniu opatrunku, natomiast po odpowiednim unieruchomieniu nogi "ranny" sygnalizuje zmniejszenie się bólu.
16. **Złamanie zamknięte kości promieniowej lub łokciowej** (na nadgarstku).
"Ranny" próbuje przytrzymać dłońią złamany nadgarstek i upiera się, że to złamanie kości, a nie po prostu skręcenie. Podaje również czas i miejsce powstania urazu.
17. **Złamanie otwarte palców dłoni** (na środkowym palcu).
"Ranny" przytrzymuje złamany palec i stwierdza, że upadł mu na dłoń ciężki przedmiot. Sygnalizuje ból, gdy osoba udzielająca pierwszej pomocy nieopatrznie poruszy opatrywany palec. Okolica rany powinna być pokryta dużą ilością krwi.
18. **Rana tłuczona łożyska paznokcia** (na palcu wskazującym).
"Ranny" powinien sygnalizować jęczeniem, że odczuwa ogromny ból. Informuje osobę udzielającą pierwszą pomoc, że zdarzenie paznokcia nastąpiło w trakcie pracy.
19. **Złamanie otwarte palców stopy połączone ze stłuczeniem** (na palcach stopy).
"Ranny" jęczy i wykazuje obawę o swoją stopę. Wyjaśnia okoliczności wypadku, a mianowicie w trakcie rąbania drewna wysunęła mu się z rąk siekiera i uderzyła w stopę. Rana powinna być pokryta dużą ilością krwi. Dla większego realizmu można użyć częściowo rozerwanej skarpety i buta.
20. **Odmrożenia palców stopy** (na palcu stopy).
"Ranny" powinien zostać znaleziony w szczególnych okolicznościach, uzasadniających pojawienie się tego rodzaju obrażenia, np. opatulony, pod zepsutą ciężarówką lub samochodem. "Ranny", wyraźnie zaniepokojony o to, co stanie się z jego stopą, zostaje wyniesiony na noszach.
21. **Oparzenie trzeciego stopnia, zwęglenie tkanki** (na przedniej części uda, tuż nad kolanem, lub wyżej w okolicach biodra lub talii).
"Ranny" sygnalizuje jękiem silny ból i wyjaśnia, jak doszło do powstania obrażeń, mianowicie podczas próby rozpalenia węgla drzewnego. Po założeniu jałowego opatrunku i bandażu, "ranny" wydaje się znacznie spokojniejszy, jednak nadal skarży się na ból. Przy pomocy charakterystyki zaznaczyć bladość rannego.
22. **Oparzenia drugiego stopnia z pęcherzykami** (na wierzchu nadgarstka - grzbiecie dłoni, na przedniej części barku ramienia lub zewnętrznej stronie ramienia).
"Ranny" pokazuje, że uraz jest przyczyną silnego bólu. Opowiada ratownikowi, że uraz powstał przy oparzeniu gorącym olejem, albo że upadł na rozgrzaną rurę lub gorący piecyk. Ból zmniejsza się po założeniu suchego, jałowego opatrunku i bandażu.

23. Oparzenia pierwszego stopnia z rumieniem (na zewnętrznej stronie ramienia, tuż nad kolanem lub w okolicy kostki).
"Ranny" sygnalizuje, że obrażenie jest bolesne i informuje ratownika, że powstało w wyniku przypadkowego dotknięcia kotła grzejnego lub oblania wrzątkiem.

24. Oparzenie będące wynikiem naświetlenia promieniami gamma (na grzbiecie lewej dłoni).
"Ranny" jest ogromnie zaniepokojony i podekscytowany. Podaje, że rzucił się na ziemię i zdołał zakryć całe ciało, z wyjątkiem lewej dłoni. Promieniowanie, będące wynikiem wybuchu atomowego, wywołało oparzenia lewej dłoni. Uspokaja się po nałożeniu suchego jałowego opatrunku i bandaża.

25. Rana cięta połączona z krwawieniem tętniczym (na nadgarstku, na szyi lub pod kolanem).
"Ranny" jest bardzo przestraszony tym, co się z nim dzieje. Musi pamiętać o naciskaniu gruszki, w celu symulacji wypływu krwi z pulsującej aorty. Ukryta w rękawie koszuli gumowa rurka powinna prowadzić za plecami do kieszeni znajdującej się po przeciwnej stronie. Pompkę należy wypełnić krwią w jasnym kolorze. "Ranny", zapytany o okoliczności urazu wyjaśnił, że skaleczył się niechcący nożem, lub że został trafiony odłamkiem szrapnela. Jeśli rana umieszczona jest na szyi, "ranny" przejawia trudności w oddychaniu. Uspokaja się po założeniu opaski uciskowej. Gdy opatrunek jest założony, "ranny" może przerwać pompowanie.

26. Rana demonstrująca krwawienie z żyły (na przedramieniu lub na udzie, względnie na kostce, po wewnętrznej stronie, za kością skokową).
"Rany" nie okazuje zbyt wiele bólu; jednak jest zaniepokojony z powodu znacznego krwawienia. Opowiada ratownikowi, jak doszło do wypadku - skaleczył się nożem, drutem kolczastym lub gwoździem. Musi pamiętać o używaniu pompki dla wytworzenia równego strumienia pompki płynącej z rany. Pompka i rurka ukryte są tak samo, jak w przykładzie 25. Pompka wypełniona jest krwią o ciemniejszym odcieniu. "Ranny" uspokaja się po założeniu odpowiedniego opatrunku.

27. Rana szarpana
"Ranny" skarży się na ból, wyjaśnia, że przyczyną urazu był wybuch w fabryce i niepokoi się o bezpieczeństwo swoich współpracowników. Uspokaja się po założeniu bandaża i otrzymaniu wiadomości, że zdrowiu kolegów nic nie grozi.

28. Rana tłuczona (na łopatce, goleniu lub biodrze)
"Ranny" przejawia silny ból i wyjaśnia, że spadł z drzewa na twarde kamieniste podłoże.

29. Powierzchowe otarcia (tuż poniżej łokcia, na dłoni lub na kolanie).
"Ranny" wyjaśnia, że przyczyną doznanych obrażeń był upadek z motocykla.

30. Rana cięta (na przedramieniu, ramieniu lub na łożądku).
"Ranny" skarży się na ból. Jako przyczynę obrażeń podaje skaleczenie nożem lub odłamkiem szrapnela. Uspokaja się po odpowiednim obandażowaniu rany.

31-32. **Rany postrzałowe - wlotowe i wylotowe** (wlot po lewej stronie żuchwy, wylot na prawym policzku, lub wlot w lewym barku, wylot w dolnej partii pleców, względnie wlot po zewnętrznej stronie nogi, a wylot po wewnętrznej).
"Ranny" jest zaleźniony, odczuwa ból i ma problemy z wyraźnym mówieniem. W przypadku postrzału głowy powinien mieć w ustach kapsułkę (brak w Practoplast) umożliwiającą wypływ krwi z ust. Jeśli rana znajduje się w przedniej części barku, "ranny" oddycha z trudnością i również nieco kaszle krwią, natomiast gdy przestrzelona jest noga, "ranny", pomimo ściskania rany dłońmi, wydaje się pogodny, gdyż odczuwa ulgę, że postrzał nie jest cięższy.

33. **Rana mocno poszarpana** (na udzie lub z tyłu ramienia).
"Ranny" sygnalizuje ból jęczeniem i wydaje się przestraszony. Informuje ratownika o okolicznościach powstania urazu, mianowicie w wyniku wybuchu w miejscu pracy został czymś uderzony. Jeśli jego przyjaciele również znajdowali się na miejscu eksplozji, pyta z niepokojem o ich stan. Uspokaja się po otrzymaniu wiadomości, że nic im się nie stało i po założeniu odpowiedniego opatrunku (może być konieczne założenie szyny).

ZAWARTOŚĆ

Paleta nr 1.

Złamania i urazy szczególne.

1. Zamknięte złamanie żuchwy.
2. Zamknięte złamanie oczodołu - z krwiakiem.
3. Otwarte złamanie kości nosowych.
4. Otwarte złamanie żeber.
5. Rana cięta ściany brzucha z wysunięciem jelita cienkiego.
6. Rana oczodołu z rozerwaniem oka.
7. Rurka plastikowa 1,4 m x 2 m.

Paleta nr 2.

Złamania, skaleczenia i pogryzienia.

8. Otwarte złamanie kości strzałkowej.
9. Otwarte złamanie kości ramiennej.
10. Ugryzienie przez psa.
11. Rana cięta wskutek skaleczenia szkłem.
12. Rana cięta, zadana dużym kawałkiem metalu.
13. Ukąszenie przez węża.
14. Rana cięta.

Paleta nr 3.

Złamania i urazy.

15. Złamanie zamknięte kości strzałkowej.
16. Złamanie zamknięte kości promieniowej.
17. Złamanie otwarte palców dłoni.
18. Rana tłuczona łozyska paznokcia.
19. Złamanie otwarte palców stopy połączone ze stłuczeniem.
20. Odmrożenia palców stopy.

Paleta nr 4.

Oparzenia i krwotoki.

21. Oparzenie trzeciego stopnia, zwęglenie tkanki.
22. Oparzenia drugiego stopnia z pęcherzykami.
23. Oparzenia pierwszego stopnia z rumieniem.
24. Oparzenie będące wynikiem naświetlenia promieniami gamma.
25. Rana cięta połączona z krwawieniem tętniczym.
26. Rana demonstrująca krwawienie z żyły.

Paleta nr 5.

Rany różne.

27. Rana szarpana.
28. Rana tłuczona.
29. Powierzchnowe otarcia.
30. Rana cięta.
- 31-32. Rany postrzałowe, wlotowe i wylotowe.
33. Rana mocno poszarpana.

Kieszeń boczna:

Plastyczne krople krwi
Krew

do naklejania.
1 tubka 100-gramowa, koncentrat sztucznej krwi
do rozpuszczania w wodzie.

Mikstura:

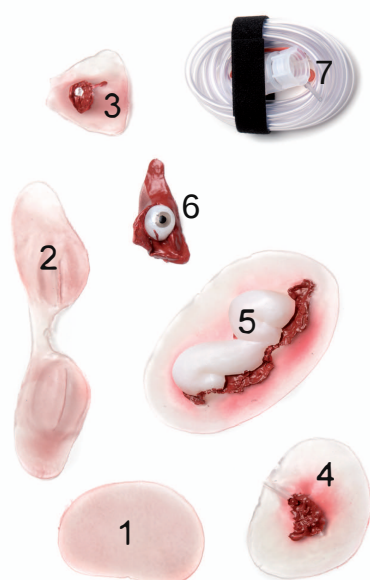
Krew tętnicza jasna
Krew żylna ciemna

1 część koncentratu na 10 części wody.
1 część koncentratu na 2 części wody.

Krew
Spirytus odkażający
Specjalny klej
Szpatułka
Ołówki do oznaczania
Maść maskująca
Gruszki plastikowe
Kompresy gazowe

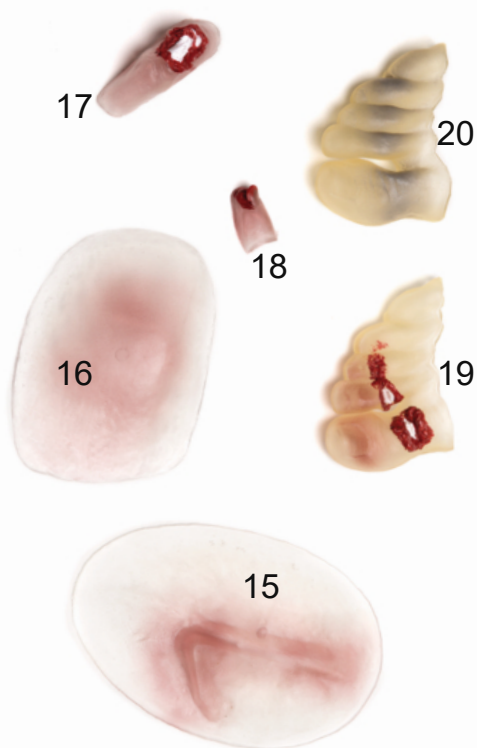
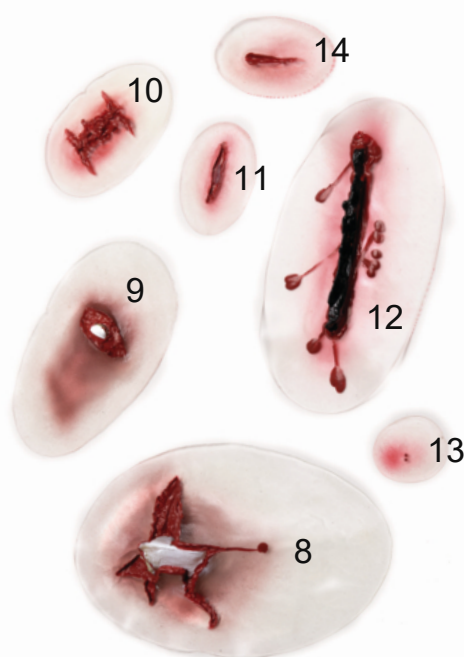
2 puste buteleczki 10-mililitrowe z dzióbkami. 1
buteleczka 100 ml.
1 buteleczka 100 ml.
1 sztuka.
3 sztuki (czerwony, niebieski, czarny).
1 pudełko.
2 sztuki, do symulacji krwawienia.
2 sztuki.

Poniżej prezentujemy ilustracje oraz spis ran.

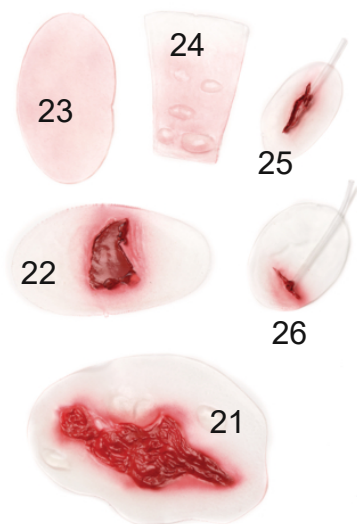


- 1 Zamknięte złamanie, żuchwy
- 2 Zamknięte złamanie, oczodół
- 3 Otwarte złamanie, nos
- 4 Otwarte złamanie, żebra
- 5 Rana cięta, brzuch
- 6 Rana oczodołu z rozerwaniem oka
- 7 Rurka plastikowa

- 8 Otwarte złamanie, kość strzałkowa
- 9 Otwarte złamanie, kość ramienna
- 10 Ugryzienie przez psa
- 11 Rana cięta (szkło)
- 12 Rana cięta (metal)
- 13 Ukąszenie przez węża
- 14 Rana cięta



- 15 Złamanie zamknięte, kość strzałkowa
- 16 Złamanie zamknięte, kość promieniowa
- 17 Złamanie otwarte, palce dłoni
- 18 Rana tłuczona, łożysko paznokcia
- 19 Złamanie otwarte, palce stopy
- 20 Odmrożenie, palce stopy



21 Oparzenie 1, 2 i 3 stopień

22 Oparzenie 1 i 2 stopień

23 Oparzenie 1 stopień

24 Oparzenie będące wynikiem naświetlenia promieniami gamma

25 Rana, krwawienie tętnicze

26 Rana, krwawienie z żyły

27 Rana szarpana

28 Rana tłuczona

29 Powierzchnowe otarcia

30 Rana cięta

31 Rana postrzałowa, wlotowa

32 Rana postrzałowa, wylotowa

33 Rana mocno poszarpana

