

Analiza poziomu wiedzy i znajomości prawa dotyczącego zasad udzielania pierwszej pomocy wśród grupy aktywnych kierowców województwa lubelskiego

Rafał Patryn¹, Marzena Żyśko², Maria Sobczyńska²

¹ Zakład Etyki i Filozofii Człowieka, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Zakład Fizjoterapii, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Patryn R, Żyśko M, Sobczyńska M. Analiza poziomu wiedzy i znajomości prawa dotyczącego zasad udzielania pierwszej pomocy wśród grupy aktywnych kierowców województwa lubelskiego. Med Og Nauk Zdr. 2012; 18(4): 324-329.

Streszczenie

Wprowadzenie: Poziom modernizacji dotyczący transportu drogowego spowodował wzrost wypadkowości na polskich drogach. Szybka pomoc poszkodowanym jest obowiązkiem każdego świadka wypadku (nakaz pomocy, art. 162 § 1 *Kodeksu karnego*) i powołanych do tego profesjonalnych służb ratownictwa medycznego. W kontekście obecnej sytuacji zasadne jest pytanie o znajomość zasad i posiadanie praktycznych umiejętności udzielania pierwszej pomocy wśród kierowców województwa lubelskiego.

Cel pracy: Celem pracy było przeanalizowanie wiedzy formalnej dotyczącej zakresu zasad udzielania pierwszej pomocy, następnie określenie tego, czy respondenci umieliby w sytuacji koniecznej (zdarzenie drogowe) takiej pomocy udzielić.

Materiał i metoda: Badania przeprowadzone za pomocą kwestionariusza ankiety własnej konstrukcji, składającej się z 18 pytań, w grupie wybranych losowo 228 kierowców województwa lubelskiego.

Wyniki: Aż 52% respondentów ocenia swój stan wiedzy na temat pierwszej pomocy jako przeciętny. Prawie 20% badanych nie uczestniczyło nigdy w kursach pierwszej pomocy. Tylko połowa badanych umiałaby udzielić takiej pomocy potrzebującym w sytuacji tego wymagającej. Ponad 70 % badanych nigdy nie była w sytuacji wymagającej udzielania pierwszej pomocy.

Wnioski: Poziom wiedzy na temat zasad udzielania pierwszej pomocy jest niewystarczający, poniżej połowy badanych deklaruje, iż umiałaby udzielić pomocy potrzebującemu. Tylko połowa badanych uczestniczyła w kursach udzielania pierwszej pomocy, dla 1/4 odbywały się one tylko w formie teoretycznej. Ciągła edukacja i praktyczne treningi pozwolą kierowcom naszych dróg czuć się w pełni przygotowanymi na wypadki i inne zdarzenia drogowe, gdzie istnieje potrzeba udzielania pierwszej pomocy.

Słowa kluczowe

pierwsza pomoc, wypadki drogowe, zasady prawne, ratownictwo

WPROWADZENIE

Obecnie rozwój cywilizacji jest procesem niezwykle dynamicznym i przebiega na wielu płaszczyznach, jedną z nich jest poziom modernizacji transportu drogowego. Wspomniane dynamiczne zmiany spowodowały wzrost wypadkowości na polskich drogach.

Według opublikowanego przez Ministerstwo Infrastruktury Sekretariat Krajowej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego raportu – *Stan bezpieczeństwa na polskich drogach w roku 2010*: w 38832 wypadkach drogowych zginęło 3907 osób, a 48952 osoby zostały ranne. Do policji zgłoszono 416075 kolizji drogowych, co oznacza wzrost w stosunku do roku poprzedniego o 9% [1]. Niniejsze dane dość jasno pokazują, że skala wypadkowości na polskich drogach jest bardzo duża. Szybka pomoc ofiarom wypadków leży w obowiązku powołanych do tego profesjonalnych służb, ale także

w gestii świadków czy osób postronnych (art. 162 § 1 *Kodeksu karnego*). Kolejną ciekawą kwestią, łączącą się z tym tematem, jest brak uniwersalnych i obowiązkowych szkoleń udzielania pierwszej pomocy, np. podczas kursów na prawo jazdy czy kursów specjalizacyjnych bhp. W świetle niniejszych faktów zasadne jest zadanie pytania dotyczącego znajomości zasad i praktycznych umiejętności udzielania pierwszej pomocy wśród kierowców województwa lubelskiego. Obecne badania nawiązują do badań przeprowadzonych w roku 2001 przez Adamczyk K, Lorencowicz R, Wajs A, Flis D i publikacji na łamach *Medycyny Ogólnej* [2].

CEL PRACY

Celem pracy było przeanalizowanie wiedzy formalnej z zakresu zasad udzielania pierwszej pomocy, następnie określenie tego, czy respondenci umieliby w sytuacji koniecznej takiej pomocy udzielić. Niniejsza analiza ma również pokazać, czy zmienił się poziom wiedzy na temat zasad udzielania pierwszej pomocy w porównaniu z cytowanymi badaniami z roku 2001 [2].

Adres do korespondencji: Rafał Patryn, Zakład Etyki i Filozofii Człowieka, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. Szkołna 18, 20-124 Lublin
E-mail: rpatryn@wp.pl

Nadesłano: 3 września 2012; zaakceptowano do druku: 5 grudnia 2012



MATERIAŁ I METODY

W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji składający się z 18 pytań zamkniętych oraz krótkiej metryczki. W celu określenia grupy badawczej posłużono się metodą doboru celowo-losowego. Badanie przeprowadzono w okresie kwiecień – maj 2012, na grupie wybranych kierowców województwa lubelskiego, z co najmniej 5-letnim stażem posiadania prawa jazdy. Analizie poddano 228 poprawnie wypełnionych ankiet. Analizy statystyczne przeprowadzono w oparciu o program Statistica 8.0, do wykrycia zależności między analizowanymi zmiennymi użyto testów chi-kwadrat, przyjmując poziom istotności $p < 0,05$. Połowa pytań dotyczyła wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy według najnowszych standardów. W pozostałych pytano o przebyte kursy oraz o subiektywną ocenę wiedzy z tego zakresu.

WYNIKI

W badaniu wzięły udział osoby z co najmniej pięcioletnim stażem posiadania prawa jazdy. Byli to w większości mężczyźni (67%), ponad połowę stanowiły osoby z wykształceniem wyższym (55%), dominowali kierowcy amatorzy (80%) z kategorią B prawa jazdy (67%).

Około połowa ankietowanych (kierowców niezawodowych, co jednak nie zwalnia ich z ustawowego obowiązku pomocy i posiadania umiejętności jej udzielenia) ocenia swój stan wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy jako przeciętny, 29% jako dobry, a tylko 2% osób stwierdziło, że nie posiada wiedzy w tym zakresie. Nie znaleziono istotnej statystycznie zależności między wiekiem respondentów a deklarowanym stanem wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy ($p > 0,05$) (Tab. 1).

Tabela 1. Zależność między wiekiem ankietowanych a pytaniem o deklarowany poziom wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy

		Wiek				Ogółem
		21-25 lat	26-35 lat	36-50 lat	50+	
brak wiedzy	Liczebność	3	0	1	1	5
	% z wiek	2,7%	0,0%	2,9%	3,4%	2,2%
poniżej przeciętnej	Liczebność	11	3	3	3	20
	% z wiek	10,0%	5,6%	8,6%	10,3%	8,8%
przeciętna	Liczebność	54	30	17	17	118
	% z wiek	49,1%	55,6%	48,6%	58,6%	51,8%
dobra	Liczebność	37	13	11	6	67
	% z wiek	33,6%	24,1%	31,4%	20,7%	29,4%
bardzo dobra	Liczebność	5	8	3	2	18
	% z wiek	4,5%	14,8%	8,6%	6,9%	7,9%
Ogółem	Liczebność	110	54	35	29	228
	% z wiek	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Większość badanych uczestniczyła w kursach pierwszej pomocy. Odbływały się one jednak zazwyczaj podczas szkolenia na prawo jazdy (ograniczony czas i skuteczność tego typu kursów, najczęściej w praktyce w postaci prelekcji) oraz w szkołach i na studiach; zazwyczaj w formie teore-

tycznej i praktycznej (75%). Po przeprowadzeniu analizy wykazano, iż istnieje istotna statystycznie korelacja między liczbą kursów, w jakiej uczestniczyli respondenci, a oceną ich własnej wiedzy z zakresu pierwszej pomocy, czyli wiedzą (umiejętnościami) zdobytymi podczas szkolenia a praktycznymi możliwościami udzielania wymaganej pomocy ($p < 0,05$) (Tab. 2).

Tabela 2. Zależność między liczbą przebytych kursów a oceną stanu wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy

		Liczba przebytych kursów (pyt.2)			Ogółem
		nigdy	1,2 razy	powyżej 2 razy	
brak wiedzy	Liczebność	3	1	1	5
	% z pyt.2	7,0%	0,7%	2,3%	2,2%
poniżej przeciętnej	Liczebność	6	12	1	19
	% z pyt.2	14,0%	8,5%	2,3%	8,4%
Ocena stanu wiedzy	Liczebność	30	78	10	118
	% z pyt.2	69,8%	55,3%	23,3%	52,0%
dobra	Liczebność	4	43	20	67
	% z pyt.2	9,3%	30,5%	46,5%	29,5%
bardzo dobra	Liczebność	0	7	11	18
	% z pyt.2	0,0%	5,0%	25,6%	7,9%
Ogółem	Liczebność	43	141	43	227
	% z pyt.2	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Blisko 49% ankietowanych deklaruje, iż w razie potrzeby umieliby udzielić pierwszej pomocy każdej potrzebującej osobie, 40% przyznaje, że taką pomoc otrzymaliby od nich jedynie bliscy, reszta (11%) nie potrafiłaby w ogóle takiej pomocy udzielić. W pytaniu o przyczyny aż 32% respondentów zaznaczało stres sytuacji jako czynnik uniemożliwiający im dokonanie tych czynności, 24% respondentów nie wiedziałoby, co zrobić w takiej sytuacji, 20% badanych obawiałoby się, że może zaszkodzić osobie poszkodowanej i tylko 4% bałoby się ewentualnej choroby, która mogłaby być przeniesiona z poszkodowanego na ratującego. Zdecydowana większość ankietowanych zna podstawy prawne dotyczące zasad udzielania pierwszej pomocy. 92% respondentów wie, iż obowiązek udzielania pierwszej pomocy (nakaz ustawy – art. 162 § 1 *Kodeksu karnego*) ma każdy obywatel [3]. Ponad 70% badanych nigdy nie uczestniczyło w sytuacji, w której należało udzielić pierwszej pomocy. Co jest warte podkreślenia, część osób, które były uczestnikami zdarzenia drogowego, w większości pomogłoby poszkodowanym, mimo często braku umiejętności w tym zakresie (82%).

Drugą część ankiety stanowiły pytania dotyczące wiedzy teoretyczno – praktycznej na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. W pytaniu o pierwszą czynność, jaką wykonujemy na miejscu zdarzenia, jedynie 34% respondentów udzieliło poprawnej odpowiedzi – zadbanie o bezpieczeństwo własne oraz poszkodowanego [4, 5]. Prawie każdy ankietowany zadeklarował, iż potrafi ocenić, czy poszkodowany oddycha. Aby to sprawdzić zadaliśmy pytanie o to, ile powinna trwać ocena oddechu osoby poszkodowanej. Poprawnej odpowiedzi (10 sekund) udzieliło 56% osób. Ankietowani w większości znali pojęcie pozycji bocznej ustalonej. Około 68% osób zastosowałoby ją w przypadku osoby nieprzytomnej oddychającej, co jest poprawną odpo-

Tabela 3. Zależność między wiekiem ankietowanych a odpowiedziami na pytanie o stosunek liczby ucisków klatki piersiowej do liczby oddechów ratunkowych

		Wiek				Ogółem	
		21-25 lat	26-35 lat	36-50 lat	50+		
Stosunek liczby ucisków klatki piersiowej do liczby oddechów ratunkowych	15:2	Liczebność	19	18	7	10	54
		% z wiek	17,3%	33,3%	20,0%	34,5%	23,7%
	30:2	Liczebność	80	33	25	12	150
		% z wiek	72,7%	61,1%	71,4%	41,4%	65,8%
	30:3	Liczebność	4	1	1	2	8
		% z wiek	3,6%	1,9%	2,9%	6,9%	3,5%
nie wiem	Liczebność	7	2	2	5	16	
	% z wiek	6,4%	3,7%	5,7%	17,2%	7,0%	
Ogółem	Liczebność	110	54	35	29	228	
	% z wiek	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabela 4. Zależność między oceną stanu wiedzy na temat pierwszej pomocy a odpowiedziami na pytanie o stosunek liczby ucisków klatki piersiowej do liczby oddechów ratunkowych

		Ocena stanu wiedzy (pyt. 1)					Ogółem	
		brak wiedzy	poniżej przeciętnej	przeciętna	dobra	bardzo dobra		
Stosunek liczby ucisków klatki piersiowej do liczby oddechów ratunkowych	15:2	Liczebność	0	9	32	13	0	54
		% z pyt.1	0,0%	45,0%	27,1%	19,4%	0,0%	23,7%
	30:2	Liczebność	0	9	73	50	18	150
		% z pyt.1	0,0%	45,0%	61,9%	74,6%	100,0%	65,8%
	30:3	Liczebność	1	0	5	2	0	8
		% z pyt.1	20,0%	0,0%	4,2%	3,0%	0,0%	3,5%
nie wiem	Liczebność	4	2	8	2	0	16	
	% z pyt.1	80,0%	10,0%	6,8%	3,0%	0,0%	7,0%	
Ogółem	Liczebność	5	20	118	67	18	228	
	% z pyt.1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

wiedzią, 29% ułożyłoby w niej również poszkodowanego nieprzytomnego nieoddychającego [5, 6, 7]. Jeśli chodzi o resuscytację krążeniowo-oddechową, 66% respondentów zna

stosunek liczby ucisków klatki piersiowej do liczby oddechów ratunkowych (30:2) [7]. Znaleziono istotną statystycznie zależność między wiekiem respondentów, oceną stanu wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy a odpowiedziami na pytanie o stosunek liczby ucisków klatki piersiowej do liczby oddechów ratunkowych ($p < 0,05$) (Tab. 3, 4).

Badani w zdecydowanej większości odpowiedzieli poprawnie na pytanie: „W jakim miejscu powinny zostać przyłożone dłonie podczas masażu serca?”. 81% osób odpowiedziało, iż należy to zrobić w okolicy międzysutkowej, nieliczni wybierali odpowiedź „w okolicy serca”, „po prawej stronie klatki piersiowej”, czy też „nie ma to większego znaczenia” [8, 9]. Wykazano, iż istnieje istotna statystycznie zależność między oceną stanu wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy, liczbą przebytych kursów z tego zakresu a odpowiedziami na pytanie o miejsce ułożenia rąk podczas masażu serca ($p < 0,05$) (Tab. 5, 6).

Kolejne pytanie dotyczyło postępowania w przypadku tętniczego krwotoku zewnętrznego. W tym zakresie ponad

Tabela 6. Zależność między liczbą przebytych kursów z zakresu pierwszej pomocy a odpowiedziami na pytanie o miejsce ułożenia dłoni podczas masażu serca

		Liczba przebytych kursów (pyt.2)			Ogółem	
		nigdy	1,2 razy	powyżej 2 razy		
Miejsce ułożenia dłoni podczas masażu serca	w linii międzysutkowej	Liczebność	25	124	35	184
		% z pyt.2	58,1%	87,9%	81,4%	81,1%
	w okolicy serca	Liczebność	13	11	8	32
		% z pyt.2	30,2%	7,8%	18,6%	14,1%
	po prawej stronie klatki piersiowej	Liczebność	2	3	0	5
		% z pyt.2	4,7%	2,1%	0,0%	2,2%
	nie ma to większego znaczenia	Liczebność	1	1	0	2
		% z pyt.2	2,3%	0,7%	0,0%	0,9%
	nie wiem	Liczebność	2	2	0	4
		% z pyt.2	4,7%	1,4%	0,0%	1,8%
	Ogółem	Liczebność	43	141	43	227
		% z pyt.2	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 5. Zależność między oceną stanu wiedzy na temat pierwszej pomocy a odpowiedziami na pytanie o miejsce ułożenia dłoni podczas masażu serca

		Ocena stanu wiedzy (pyt.1)					Ogółem	
		brak wiedzy	poniżej przeciętnej	przeciętna	dobra	bardzo dobra		
Miejsce ułożenia dłoni podczas masażu serca	w linii międzysutkowej	Liczebność	2	15	94	58	16	185
		% z pyt.1	40,0%	75,0%	79,7%	86,6%	88,9%	81,1%
	w okolicy serca	Liczebność	1	3	19	7	2	32
		% z pyt.1	20,0%	15,0%	16,1%	10,4%	11,1%	14,0%
	po prawej stronie klatki piersiowej	Liczebność	0	0	4	1	0	5
		% z pyt.1	0,0%	0,0%	3,4%	1,5%	0,0%	2,2%
	nie ma to większego znaczenia	Liczebność	0	1	0	1	0	2
		% z pyt.1	0,0%	5,0%	0,0%	1,5%	0,0%	0,9%
	nie wiem	Liczebność	2	1	1	0	0	4
		% z pyt.1	40,0%	5,0%	0,8%	0,0%	0,0%	1,8%
	Ogółem	Liczebność	5	20	118	67	18	228
		% z pyt.1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%



Tabela 7. Zależność między oceną stanu wiedzy na temat pierwszej pomocy a umiejętnością zastosowania ucisku w przypadku tętniczego krwotoku zewnętrznego.

		Ocena stanu wiedzy (pyt.1)					Ogółem	
		brak wiedzy	poniżej przeciętnej	przeciętna	dobra	bardzo dobra		
Postępowanie w przypadku tętniczego krwotoku zewnętrznego	ucisnąć miejsce krwotoku bezpośrednio na ranie	Liczebność	1	7	28	14	8	58
		% z pyt.1	20,0%	35,0%	23,7%	20,9%	44,4%	25,4%
	zastosować ucisk powyżej rany	Liczebność	1	8	79	46	10	144
		% z pyt.1	20,0%	40,0%	66,9%	68,7%	55,6%	63,2%
	zastosować ucisk poniżej miejsca krwawienia	Liczebność	0	3	5	4	0	12
		% z pyt.1	0,0%	15,0%	4,2%	6,0%	0,0%	5,3%
	nie wiem	Liczebność	3	2	6	3	0	14
		% z pyt.1	60,0%	10,0%	5,1%	4,5%	0,0%	6,1%
	Ogółem	Liczebność	5	20	118	67	18	228
		% z pyt.1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 8. Zależność między liczbą przebytych kursów a umiejętnością zastosowania ucisku w przypadku tętniczego krwotoku zewnętrznego

		Liczba przebytych kursów (pyt.2)			Ogółem	
		nigdy	1,2 razy	powyżej 2 razy		
Postępowanie w przypadku tętniczego krwotoku zewnętrznego	ucisnąć miejsce krwotoku bezpośrednio na ranie	Liczebność	7	40	10	57
		% z pyt.2	16,3%	28,4%	23,3%	25,1%
	zastosować ucisk powyżej rany	Liczebność	25	89	30	144
		% z pyt.2	58,1%	63,1%	69,8%	63,4%
	zastosować ucisk poniżej miejsca krwawienia	Liczebność	5	4	3	12
		% z pyt.2	11,6%	2,8%	7,0%	5,3%
	nie wiem	Liczebność	6	8	0	14
		% z pyt.2	14,0%	5,7%	0,0%	6,2%
	Ogółem	Liczebność	43	141	43	227
		% z pyt.2	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

połowa badanych wykazała się dobrą wiedzą; 63% zastosowałyby ucisk powyżej miejsca krwawienia, reszta zadeklarowała brak wiedzy w tym zakresie lub też udzielała odpowiedzi „zastosowanie ucisku bezpośrednio na ranie”, czy też „poniżej miejsca krwawienia” [8].

Wykazano istotną statystycznie zależność między oceną stanu wiedzy, liczbą przebytych kursów a umiejętnością poprawnego opatrzenia poszkodowanego w przypadku zewnętrznego krwotoku tętniczego ($p < 0,05$) (Tab. 7, 8).

DYSKUSJA

Według obecnie obowiązujących zasad, każda osoba ubiegająca się o prawo jazdy kat. B powinna odbyć szkolenie teoretyczne i praktyczne oraz zdać egzamin państwowy [10, 11, 12]. W ramach szkolenia 4 godziny zegarowe poświęcone są nauce pierwszej pomocy. Ze względu na brak przepisów określających kompetencje i poziom wykształcenia medycznego – kurs taki w ośrodku szkolenia kierowców może prowadzić osoba po jakimkolwiek przeszkoleniu z zakresu pierwszej pomocy. Nie zostały również określone wymogi dotyczące wyposażenia w sprzęt konieczny przy nauce, nie ma wytycz-

nych wskazujących, jaka tematyka powinna być poruszona w ramach omawiania zasad udzielania pierwszej pomocy osobom poszkodowanym w wypadkach drogowych [12]. Wiadomo, że do czynnego uczestnictwa w akcji ratowniczej konieczna jest znajomość zasad i praktycznych umiejętności udzielania pierwszej pomocy, a także doświadczenie i praktyka, którą można podzielić się ze słuchaczami.

Pytanie pierwsze ankiety brzmiało: „Jak ocenia Pan/i stan swojej wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy?” Aż 52% respondentów uważa, że ich znajomość zasad i obowiązku udzielania pierwszej pomocy jest przeciętna. Jak można tłumaczyć ten fakt? Na pewno respondenci znają podstawowe zasady udzielania pomocy, jednak jak wskazywaną przeciętność można rozumieć? W tym przypadku z pewnością jako brak praktyki i nieznanostwo szczegółowych zachowań, w tym adekwatnych do konkretnego przypadku. Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, że 11% badanych nie zna tych zasad, co oznacza, iż na 100 kierowców około 11 w sytuacji tego wymagającej nie potrafiłaby takiej pomocy udzielić. Są to jednak liczby znacznie mniejsze niż w 2001 roku. W przeprowadzonych wtedy badaniach aż czwarta część respondentów (26%) zgłosiła, że nie posiada wiedzy z zakresu zasad udzielania pierwszej pomocy. Aktualnie tylko 8% badanych przyznaje, że ich poziom wiedzy w tym zakresie jest wysoki. Niestety jest to, jak pokazują liczby, zdecydowanie za mało, by czuć się bezpiecznie na drogach, oczywiście to bezpieczeństwo trzeba rozumieć jako możliwość otrzymania pomocy w sytuacji tego wymagającej. Pytanie drugie brzmiało: „Ile razy uczestniczył Pan/Pani w kursach pomocy przedmedycznej?” Jak pokazują uzyskane dane, aż 19% badanych nie uczestniczyła nigdy w takich kursach, a 62% badanych tylko raz lub dwa. Zaskakujące jest, że 11 lat temu liczba osób po szkoleniach z zakresu ratownictwa była znacznie większa – aż 95% respondentów uczestniczyła w tego typu przygotowaniu. Analiza otrzymanych wyników nasuwa wniosek podobny do poprzedniego – jest zbyt mało kierowców na drogach, którzy mogą w praktyce udzielić pierwszej pomocy. Oczywiście jest też to, że tego typu kursy są organizowane przez różne podmioty i instytucje, jednak, jak się okazuje, zasięg szkoleń i skala jest ciągle za mała.

Jak wynika z otrzymanych danych, 75% kursów odbywało się w formie praktycznej i teoretycznej, jednak aż 25% tych kursów tylko w formie teoretycznej. Pojawia się pytanie o to, czy tak przyswajaną teorię zasad udzielania pierwszej



pomocy można, w sytuacji tego wymagającej, zastosować w praktyce. Wydaje się, że nie i dlatego specyfiką takich kursów powinny być zajęcia praktyczne. Sytuacja się jednak zmienia, gdyż coraz więcej placówek wprowadza ćwiczenia na manekinach i fantomach do swoich kursów – w 2001 r. ponad połowa respondentów (55%) była uczestnikami tylko szkolenia teoretycznego, bez możliwości nabywania określonych umiejętności praktycznych. W przeprowadzonym badaniu mniej osób niż w 2001 r. przyznawało się do nieznaności zasad pierwszej pomocy (przypomnijmy: obecnie 11%, a w 2001 roku – 26%), pomimo tego, że kiedyś więcej osób uczestniczyło w szkoleniach. Pytanie 5. brzmiało: „Czy umiałyby Pan/Pani udzielić pierwszej pomocy, gdyby zaszła taka konieczność?” Tylko 49% respondentów deklaruje, że potrafiłaby udzielić takiej pomocy, a 40% deklaruje pomoc tylko osobie bliskiej. Z czego to wynika? Na pewno z poziomu odpowiedzialności i zaufania do bliskich. Ich reakcja może być znana i bardziej oczywista niż obcych. Z pewnością ważne są tutaj aspekty psychiczne – otwartości i emocji wobec bliskich. Oczywiście jest (co jednak bywa często przemilczane) kierowanie pomocy w pierwszej kolejności do swoich bliskich, potem do innych. 11% respondentów albo nie wie, albo nie potrafi (w deklaracji) udzielić takiej pomocy. Porównajmy to z danymi z 2001 roku: 61% kierowców zadeklarowało wówczas gotowość niesienia pomocy, gdyby zaszła taka konieczność, aż 38% było niezdeterminowanych, zaś 1% badanych nie podjąłby żadnych działań. Powyższe dane wyglądają lepiej niż w chwili obecnej – więcej osób deklaruje gotowość niesienia pierwszej pomocy – jednak nie ma tu rozgraniczenia na udzielenie pomocy każdej potrzebującej osobie lub tylko osobie bliskiej. Jeśli w naszych badaniach zsumujemy liczbę osób gotowych nieść pomoc, bez względu na pokrewieństwo, byłyby to liczba 89%, a więc znacznie większa niż 11 lat temu. Jako wiodący powód niezdecydowania lub odmowy podjęcia akcji ratowniczej większość respondentów zaznaczyła stres wynikający z zaistniałego zdarzenia oraz obawę, że zaszkożą osobie poszkodowanej, co 4 osoba nie wiedziałaby, jak w takiej sytuacji postąpić.

Na kolejne postawione pytanie: „Czy znalazł/a się Pan/Pani kiedykolwiek w sytuacji, w której należało udzielić pierwszej pomocy?”, 72% respondentów odpowiedziało, że nie. Jak wynika z następnego pytania, spośród respondentów, którzy znaleźli się w sytuacji wymagającej udzielenia pierwszej pomocy, pomogło aż 82% badanych. Jednak 18% przyznaje, że nie podjęło próby ratowania poszkodowanych, gdyż nie miało pojęcia, co zrobić w takiej sytuacji lub paraliżujący strach uniemożliwił im pomoc. Teoretyczne podejście do niektórych kwestii często jest diametralnie różne w tych samych sytuacjach, które się zdarzają realnie.

Część kolejnych pytań (5) dotyczyła bezpośrednio warunków i zasad udzielania pierwszej pomocy. Wskazując pierwszą czynność, jaką wykonują znajdując się na miejscu wypadku, badani dokonali następujących wyborów: 35,5% respondentów byłaby za wstępną diagnozą stanu poszkodowanego, a grupa 30% skupiłaby się na wezwaniu profesjonalnej pomocy. Jedynie 34% respondentów udzieliło poprawnej odpowiedzi – zadbanie o bezpieczeństwo własne oraz poszkodowanego. Należy pamiętać, że bez odpowiedniego zabezpieczenia zarówno ratownika, jak i poszkodowanego, wszelkie próby podjęcia pierwszej pomocy mogą okazać się bezskuteczne. Analiza kolejnego pytania przedstawia się następująco: 92% respondentów słusznie uważa, że obowiązek pierwszej pomocy jest nałożony na każdego, kto jest

świadkiem zdarzenia, w którym są osoby potrzebujące takiej pomocy. Jest to tzw. obywatelski nakaz pomocy (art. 162 § 1 Kodeksu karnego mówi: *Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu groźącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy...* – to dyspozycja skierowana do bliżej nieokreślonego podmiotu, co może być tłumaczone najczęściej przez kontekst sytuacyjny; w analizowanym przypadku odnosi się do każdego, kto jest świadkiem zdarzenia drogowego) [12]. W pozostałych 8% zawarły się odpowiedzi, że taki obowiązek mają tylko pracownicy służby zdrowia oraz że nikt nie ma takiego obowiązku. Jeśli, zgodnie ze statystyką, odnieść to do większej liczby osób, wynik staje się bardzo niepokojący [13]. Jeśli by bowiem ten wynik statystycznie przełożyć na ogół kierujących w naszym kraju, okazałoby się, że określona część nie wie o tym, że w takiej sytuacji każdy musi (dostępnymi metodami i środkami) udzielić pierwszej pomocy.

Kolejne pytanie dotyczyło numeru pogotowia ratunkowego, a uzyskany wynik można interpretować podobnie jak w przypadku pytań poprzednich. Aż 88% respondentów zna bowiem numer pogotowia ratunkowego, jednak 12% mylnie wybrałoby numery straży pożarnej i policji. Kolejna grupa pytań dotyczyła już specjalistycznych czynności dotyczących zasad udzielania pierwszej pomocy. Aż 99% respondentów zadeklarowało, iż potrafi ocenić, czy poszkodowany oddycha, jednak tylko 56% z nich wie, że ocena oddechu powinna trwać 10 sekund [14]. Około 93% respondentów, wie, jak należy ułożyć osobę w pozycji bezpiecznej (ustalonej), jednak 29% z nich zastosowałoby ją również na nieprzytomnym nieoddychającym, nie wykonując wcześniej resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO), a tym samym zmniejszając szanse poszkodowanego na przeżycie. 66% respondentów wie, jaki jest aktualnie stosunek ucisków klatki piersiowej do oddechów ratunkowych i 81% respondentów wie, w jakim miejscu powinny zostać przyłożone dłonie podczas masażu serca. Tylko 63% respondentów zna zasady postępowania w przypadku tętniczego krwotoku zewnętrznego, natomiast pozostała część dała odpowiedź: ucisnąć miejsce krwotoku bezpośrednio na ranie (26%), zastosować ucisk poniżej linii krwawienia (5%), lub też nie wie wcale, jak przeprowadzić taką czynność (6%).

WNIOSKI

1. Poziom wiedzy teoretycznej na temat zasad udzielania pierwszej pomocy jest dość dobry, jednakże połowa badanych w praktyce nie odważyłaby się udzielić takiej pomocy każdej potrzebującej osobie.
2. Ponad połowa badanych uczestniczyła w kursach pierwszej pomocy, często obligatoryjnie podczas nauki na prawo jazdy, w 25% odbywały się one jedynie w formie teoretycznej.
3. Tylko połowa osób deklaruje umiejętność udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej, gdyby zaszła taka potrzeba; najczęściej badani tłumaczą się brakiem wiedzy i stresem związanym z zaistniałym zdarzeniem.
4. Z przeprowadzonych badań wynika, iż istnieje duża zależność między liczbą przebytych kursów a stanem wiedzy respondentów.
5. Z odpowiedzi wynika, że pomimo wzrastającego poziomu wiedzy na ten temat, często jest ona niewystarczająca. Badania sprawdzały podstawowe informacje, jakie każdy obywatel powinien posiadać z zakresu umiejętności udzielania pierwszej pomocy.



6. Jako wniosek główny z przeprowadzonej analizy można sformułować stwierdzenie, że tylko ciągła edukacja i praktyczne treningi pozwolą respondentom, czyli kierowcom naszych dróg, czuć się w pełni przygotowanymi na wypadki i inne zdarzenia drogowe, gdzie istnieje potrzeba udzielania pierwszej pomocy.

PIŚMIENNICTWO

1. Dane Ministerstwa Infrastruktury Sekretariatu Krajowej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego pt. „Stan bezpieczeństwa na polskich drogach w 2010 roku” (w) <http://www.krbrd.gov.pl/download/pdf/Raport%20-%20Bezpieczenstwo%20niechronionych%20-%202001-2010.pdf> (dostęp: 1.08.2012)
2. Adamczyk K, Lorencowicz R, Wajs A, Flis D. Umiejętność udzielania pomocy przedmedycznej ofiarom wypadków drogowych przez kierowców mieszkających na terenach wiejskich. *Med Og.* 2001; 7(2): 158-164.
3. Adamczyk K, Lorencowicz R, Trawka H. Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy osobom poszkodowanym w wypadkach drogowych. *Zdr Publ.* 2003; 113(3/4): 337-340.
4. Andres J, Byrska-Maciejasz E, Cebula G, Drab E, Frączek B, Krawczyk P, i wsp. Pierwsza pomoc i resuscytacja krążeniowo-oddechowa: podręcznik dla studentów. Kraków: Polska Rada Resuscytacji; 2011.
5. Buchfelder M, Buchfelder A. Podręcznik pierwszej pomocy. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2008.
6. Ciekiewicz J. Medycyna ratunkowa. Postępowanie z ofiarą wypadku samochodowego. *Med Prakt Pediatr.* 2008; 2: 128-130.
7. Jastrzębska R, Kaczor A. Nagłe stany zagrożenia życia. ABC pierwszej pomocy. Słupsk: Wydawnictwo szkoły Policji w Słupsku; 2007.
8. Kubiak K. Pierwsza pomoc – wspólna sprawa. *Na Ratunek.* 2009; 3(2): 26-27.
9. Leszczyński P. Nauczanie pierwszej pomocy. *Mag Pielęg Położ.* 2012; 3: 12-13.
10. Miros E, Maj E, Rasmus A, Markiewicz A. Sprawdzian wiedzy społeczeństwa polskiego w zakresie udzielania pomocy ratującej życie. *Pielęg.* 2000, 1998; 5 (40): 39-41.
11. Paprocka-Lipińska A, Nikodemski M, Ziółkowski R. Analiza przyczyn niskiego poziomu wiedzy i umiejętności kierowców w zakresie udzielania pierwszej pomocy poszkodowanym w wypadkach drogowych. *Ann Acad Med Gedan.* 2007; 37: 89-93.
12. Ustawa Prawo o ruchu Drogowym. Dz. U. 1997, nr 98, poz. 602.
13. Chemperek E, Goniewicz M, Włoszczak-Szubda A, Wac-Górczyńska M, Nowicki G, Mięka-Mazurkiewicz A. Poziom wiedzy uczniów szkół ponadgimnazjalnych i studentów w zakresie pierwszej pomocy. *Med Og Nauk Zdr.* 2011; 17(4): 174-179.
14. Goniewicz M, Włoszczak-Szubda A. Psychoprofilaktyka akcji ratunkowej w kształceniu ratowników medycznych. W: *Edukacja w ratownictwie medycznym.* Pod red. Jerzego Koniecznego, Inowrocław, Poznań 2007, Oficyna Wydaw. Garmond.

Analysis of the level of knowledge and knowledge of the law concerning provision of first aid among a group of active drivers from the Lublin Region

Abstract

Introduction: The level of modernization of road transport caused an increase in accident rates on Polish roads. Quick assistance provided for the victims is an obligation for any person who is the victim of an accident (Criminal Law, Clause 162 § 1: Assistance Obligation), and professional medical emergency services created for this purpose. Considering the present situation, it is justifiable to pose a question concerning the knowledge of the principles and practical skills in providing first aid among drivers in the Lublin Region.

Objective: Analysis of the formal knowledge concerning the scope of principles for providing first aid, and subsequently, in the situation of necessity (road accident), determining if the respondents would be able to provide such assistance.

Materials and methods: The study was conducted using a self-designed questionnaire form consisting of 18 items, and covered a group of 228 randomly selected drivers from the Lublin Region.

Results: As many as 52% of respondents evaluated their state of knowledge concerning first aid as mediocre. Nearly 20% of respondents have never participated in first aid courses. Only a half of them would be capable of providing such assistance to victims in an emergency situation. More than 70% of respondents have never been in a situation which would require the provision of first aid.

Conclusions: The level of knowledge concerning the principles of first aid provision is insufficient. Less than a half of respondents declared that they would be able to provide aid to a victim in need. Only a half of respondents had participated in first aid courses, 25% of them only in theoretical form. Constant education and practical training would allow Polish drivers to feel fully prepared for accidents and other road events, when there is a need to provide first aid.

Key words

first aid, road accidents, legal regulations, medical emergency services

