

MATERIAŁY SZKOLENIOWE BHP DLA WOLONTARIUSZY

Zgodnie z przepisami odnośnie świadczenia pracy w formie wolontariatu, korzystający z takiej osoby ma obowiązek zapoznać ją z zasadami Bezpieczeństwa i Higieny Pracy.

Zagadnienia związane z BHP na terenie Schroniska dla Bezdomnych Zwierząt w Sosnowicach:

Przystępując do pracy wolontariusz powinien być zdrowy, trzeźwy, przebrany w strój wygodny, dostosowany do pogody i którego nie będzie szkoda zabrudzić lub zniszczyć, zaopatrzony w woreczki na odpady po odchodach zwierząt.

Wolontariusz ma obowiązek stosowania się do przepisów bhp, regulaminów, instrukcji obowiązujących na terenie schroniska dla bezdomnych zwierząt oraz wskazówek i poleceń kierownictwa i pracowników schroniska w odniesieniu do zachowania bezpieczeństwa i higieny pracy przy postępowaniu ze zwierzętami.

Osoby rozpoczynające swoją przygodę z wolontariatem nie mogą samodzielnie wyprowadzać ani wprowadzać zwierząt do boksów bez osoby towarzyszącej z odpowiednim doświadczeniem.

Na spacerzy należy zawsze wyprowadzać psy na smyczy. Jedna osoba może prowadzić jednego psa. Ponadto pies, którego chcemy wyprowadzić musi być dostosowany do naszych umiejętności oraz możliwości zapanowania nad zwierzęciem. Psy, które mogą stwarzać zagrożenie, na terenie schroniska powinny mieć założony kaganiec. Wolontariusz powinien upewnić się, że smycz i kaganiec, którymi się posługuje, są sprawne, czyli: sprawdzić pasek czy nie ma widocznych pęknięć, rozdarcia, przetarcia oraz czy zamek karabińczyka zamyka się i nie jest obluźowany. Ze względów bezpieczeństwa, Wolontariusz ma obowiązek prowadzić psa na terenie schroniska tak, by nie doprowadzać do konfrontacji zwierząt z innymi uczestnikami spacerów (w tym przypadku trzymać psa na krótkiej smyczy) oraz osobami trzecimi będącymi na terenie schroniska, nie doprowadzać do spotkania zwierząt, poprzez podchodzenie do krat boksów i konfrontacji zwierząt, gdyż może to doprowadzić do pogryzień.

Na spacerze pies powinien być zawsze pod kontrolą wolontariusza. Zabronione jest przywiązywanie smyczy wraz ze zwierzęciem do jakiegoś elementu (płotu, drzewa itp.) i pozostawienie zwierzęcia bez należytej opieki (wyjątek od tej reguły stanowi sytuacja nadzwyczajna w chwili, kiedy pies nas zaatakuję lub w celu udzielenia pomocy innej osobie).

Wolontariusz będący na spacerze poza terenem schroniska powinien zachować szczególną ostrożność, nie doprowadzać do kontaktu zwierząt z osobami postronnymi znajdującymi się na terenie publicznym oraz unikać sytuacji związanej ze spotkaniem z wolnożyjącymi zwierzętami. W razie zauważenia, że może dojść do takiej sytuacji, należy natychmiast udać się w inną, bezpieczną stronę.

Wolontariusz, który ma pod opieką zwierzę ma obowiązek szczególnego zwrócenia uwagi, kiedy będzie znajdował się w strefie gdzie przebywają osoby trzecie, zwłaszcza dzieci, które mogą odłączyć się od rodziców i podejść do psa w celu pogłaskania go. Nigdy nie wiemy jak zareaguje na taki odruch prowadzony pies, dlatego nie pozwalamy dzieciom na to.

Zagrożenia występujące na terenie schroniska i środki zapobiegawcze tym zagrożeniom:

Głównymi zagrożeniami, z którymi mogą spotkać się wolontariusze podczas wykonywania pracy to:

a) ***Pogryzienia*** - w związku z kontaktem ze zwierzętami, mogą wystąpić agresywne zachowania zwierząt w stosunku do ludzi, dlatego też należy zawsze pamiętać o swoim bezpieczeństwie w kontakcie z nimi. Nie należy zachowywać się prowokująco w stosunku do zwierzęcia (wykonywanie nagłych gestów kończynami, zachowań głosowych czy innych zachowań wzmagających w psie poczucie zagrożenia). Należy zachować szczególną ostrożność i zasadę ograniczonego zaufania do zwierzęcia, którego nie znamy oraz w sytuacji, kiedy zwierzę znamy, ale symptomy behawioralne wskazują, że pies może być agresywny. W przypadku rozdzielania gryzących się zwierząt należy zachować ostrożność i zastosować przetestowane metody rozdzielania takich zwierząt, unikając przekierowania na nas ataku zwierzęcia.

b) ***Hałas*** – czynnikiem powodującym hałas są zwierzęta (psy), które pobudzone szczekają, lub wyją, co odczuwalnie wpływa na nasz organizm, zwłaszcza na słuch. Zwiększony hałas występuje we wnętrzu budynku murowanego w części, gdzie znajdują się psy, dlatego wolontariusz powinien tam jak najmniej przebywać. Na zewnątrz

hałas ze względu na otwartą przestrzeń rozprzestrzenia się, co stanowi mniejsze zagrożenie.

c) **Czynnik biologiczny** – ten czynnik występuje ze względu na możliwości kontaktu z odchodami i chorobami odzwierzęcymi, dlatego obowiązkiem każdego wolontariusza jest dbanie o przestrzeganie zasad higieny. Wolontariusz wykonujący prace porządkowe, kosmetyczne, i przy sprzątaniu odchodów po zwierzęciu powinien wykonywać te prace w rękawiczkach ochronnych. Powinien również po przyjeździe przebrać się w ubranie oraz obuwie, które przeznaczył do pracy na schronisku. Pamiętać należy o dokładnym myciu rąk oraz nie spożywaniu posiłków w miejscach do tego nieprzeznaczonych. Po przyjeździe do domu ubranie, z którego korzystaliśmy w schronisku należy prać, ale nie razem z innymi ubraniami, oraz oczyścić obuwie i zdezynfekować.

d) **Poślizgnięcia i upadki, skaleczenia, urazy** – z tym rodzajem narażenia wolontariusz może spotkać się w sytuacji spowodowanej warunkami atmosferycznymi (deszcz, opady śniegu, oblodzenie). Mogą też być spowodowane pracami modernizacyjnymi oraz uskokami w podłożu na terenie schroniska i poza nim, dlatego wolontariusz powinien zachować szczególną ostrożność i uwagę przy chodzeniu w takich warunkach. Należy pamiętać o dostosowaniu obuwia do panujących warunków, nie wchodzeniu w miejsca, w których może zaistnieć możliwość doznania urazu lub w miejsca wyłączone z użytkowania i oznakowane odpowiednimi znakami i informacją. Należy zwracać uwagę na różne elementy wystające z powierzchni, które mogą być przyczyną upadku lub innej szkody. Jeśli jest to możliwe, należy ominąć to miejsce. Nie wolno wkładać rąk między oczka siatki, czy pomiędzy pręty w boksach, gdyż może to skutkować urazem. Należy sprawdzić inne elementy urządzeń oraz wyposażenia przed użytkowaniem. Należy poinformować pracowników schroniska o wszelkich nieprawidłowościach, sytuacjach awaryjnych, nie zachowywaniu zasad i przepisów bezpieczeństwa lub innych odbiegających od normalności.

e) **Porażenie prądem elektrycznym** – zawsze przed włączeniem urządzenia elektrycznego do gniazdka należy sprawdzić stan przewodu zasilającego wtyczki, gniazdka oraz czy podłączenie nie spowoduje zbyt dużego obciążenia sieci.

f) **Pożar** – taki czynnik może wystąpić, gdy nie zachowamy ostrożności przy korzystaniu z otwartego ognia, przy wrzucaniu niedopałków papierosów w miejscach gdzie znajdują się materiały łatwopalne, oraz w przypadku awarii instalacji elektrycznej.

Wolontariusze ze względów bezpieczeństwa **nie mogą przebywać** w niżej wymienionych obiektach na terenie schroniska:

- w pomieszczeniach i boksach kwarantanny
- w pomieszczeniach socjalnych pracowników i ich szatniach
- w kotłowni
- w części budynku murowanego zwanej „hotelem” – za wyjątkiem pozwolenia udzielonego przez Kierownika i/lub dyżurującego pracownika

Wypadki i ich zgłaszanie:

Kiedy zdarzy się wypadek na terenie lub poza terenem schroniska i jest to możliwe należy zabezpieczyć psa lub przekazać go innemu wolontariuszowi, samemu udać się po udzielenie pierwszej pomocy do pracownika. Jeśli jesteśmy w sytuacji, kiedy nie możemy samodzielnie pójść po pomoc głośno krzyczymy, żeby ktoś na pomógł w udzieleniu pomocy i zabezpieczeniu psa oraz poinformował o zdarzeniu. Każde takie zdarzenie wypadkowe powinno być odnotowane w zeszycie zdarzeń, który znajduje się u pracownika schroniska.

Definicja wypadku i procedura

Wypadek to zdarzenie nagłe wywołane przyczyną zewnętrzną powodujący uraz lub śmierć mający związek z wykonywaną pracą.

Procedura – po wpisaniu zdarzenia wypadkowego w rejestr, poszkodowany wolontariusz otrzymujemy informacje o nr polisy ubezpieczeniowej Schroniska od następstw nieszczęśliwych wypadków. Wolontariusz zgłasza szkodę u Ubezpieczyciela i tam dowiaduje się jakie niezbędne dokumenty musi złożyć w celu ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Ubezpieczyciel powiadamia Schronisko o wszczęciu procedury odszkodowawczej.

Zasady ochrony ppoż.

I. ALARMOWANIE

1. Każdy, kto zauważy nawet najmniejszy pożar, zobowiązany jest natychmiast zaalarmować:
 - Kierownika lub wyznaczonych pracowników, lub w razie takiej konieczności bezpośrednio straż pożarną – telefon – **998 lub 112**
 - osoby znajdujące się w najbliższym sąsiedztwie pożaru

- Równocześnie z alarmowaniem należy przystąpić do akcji gaśniczej za pomocą podręcznego sprzętu gaśniczego będącego na wyposażeniu obiektu - gaśnic, które znajdują się w miejscach oznakowanych znakiem „gaśnica”.



Sprzęt gaśniczy rozmieszczony jest w budynku murowanym.

- Podręczny sprzęt gaśniczy służy do gaszenia pożarów w zarodku, czyli małe zarzewie pożaru.

2. Zachować spokój i nie dopuścić do paniki.

3. Po uzyskaniu telefonicznego połączenia ze strażą pożarną należy wyraźnie podać:

a) gdzie się pali – dokładny adres, określenie części schroniska – np. budynek murowany – część biurowa, budynek murowany – kotłownia, boksy zewnętrzne od strony wybiegów itp.

b) co się pali – np. pali się dach, słoma, drewno itp.,

c) czy istnieje zagrożenie życia ludzi,

d) numer telefonu, z którego się mówi i swoje nazwisko.

Uwaga! odłożyć słuchawkę dopiero po otrzymaniu odpowiedzi, że zgłoszenie zostało przyjęte. Odczekać chwilę przy telefonie na ewentualne sprawdzenie.

II. AKCJA RATOWNICZO-GAŚNICZA

1. Do czasu przybycia straży pożarnej kierownictwo akcją obejmuje Kierownik, wyznaczony pracownik, lub najbardziej energiczny i opanowany pracownik.

2. Każda osoba przystępująca do akcji ratowniczo-gaśniczej winna wiedzieć, że:

a) w pierwszej kolejności należy przeprowadzić ratowanie zagrożonego życia ludzi,

b) wyłączyć dopływ prądu elektrycznego do pomieszczeń objętych pożarem,

c) ***nie wolno gasić wodą lub gaśnicami urządzeń elektrycznych pod napięciem, które na swojej etykiecie nie mają napisu: OSTROŻNIE PRZY GASZENIU URZĄDZEŃ ELEKTRYCZNYCH TYLKO DO 1000V ZACHOWAĆ ODSTĘP MIN.1 M***

Do gaszenia instalacji i urządzeń pod napięciem stosować tylko gaśnice proszkowe.

- d) usunąć z zasięgu ognia wszystkie materiały palne, a w szczególności naczynia z płynami łatwo zapalnymi, cenne maszyny, urządzenia i ważne dokumenty,
- e) nie otwierać bez wyraźnej potrzeby drzwi i okien do pomieszczeń, w których powstał pożar, ponieważ dopływ tlenu sprzyja rozwojowi ognia,
- f) szybkie i prawidłowe uruchomienie środków gaśniczych umożliwia ugaszenie pożaru w zarodku.

Grupa : ·Rodzaj palącego się materiału :

Rodzaj środka gaśniczego

A : Ciała stałe pochodzenia organicznego, przy spalaniu których występuje zjawisko żarzenia (drewno, papier itp. materiały) : woda, piana gaśnicza, proszek gaśniczy

B : Ciecze palne i substancje stałe topniejące wskutek ciepła (rozpuszczalniki, pasty do podłogi, topiące się tworzywa sztuczne) : piana gaśnicza, proszek gaśniczy, dwutlenek węgla

C : Gazy palne (gaz miejski, metan, propan-butan) : proszek gaśniczy, dwutlenek węgla,
Symbolami literowymi oznakowane są gaśnice odpowiednio do gaszenia pożarów danej grupy.

Przy gaszeniu należy pamiętać o następujących zasadach:

- kierować strumień środka gaśniczego na palące się przedmioty lub obiektu od strony zewnętrznej (skrajnej) w kierunku do środka,
- przy gaszeniu przedmiotów ustawionych pionowo należy gasić od góry w dół,
- należy używać środków gaśniczych przeznaczonych do gaszenia danej grupy pożarów.

Gaśnica proszkowa

Gaśnica proszkowa jest to cylindryczny zbiornik zaopatrzony w dźwignię uruchamiającą zawór lub zbijak patronu z gazem napędowym. Środek gaśniczy (proszek) wyrzucany jest przez dyszę lub wężyk zakończony prądowniczką przy pomocy gazu obojętnego (azot lub dwutlenek węgla). Po dostarczeniu gaśnicy w miejsce pożaru zrywamy plombę i zawleczkę blokującą, uruchamiamy dźwignię lub zbijak i kierujemy strumień proszku w ognisko pożaru. Działanie gaśnicy można w każdej chwili przerwać przez zwolnienie dźwigni uruchamiającej lub dźwigni prądowniczki. Ze względu na swoją budowę syfonową gaśnica prawidłowo pracuje tylko w pozycji pionowej.

Należy pamiętać o tym że:

- w czasie działania gaśnic trzymać ją tylko za uchwyty,
- nie wolno używać tych gaśnic do gaszenia ludzi.

Pierwsza pomoc

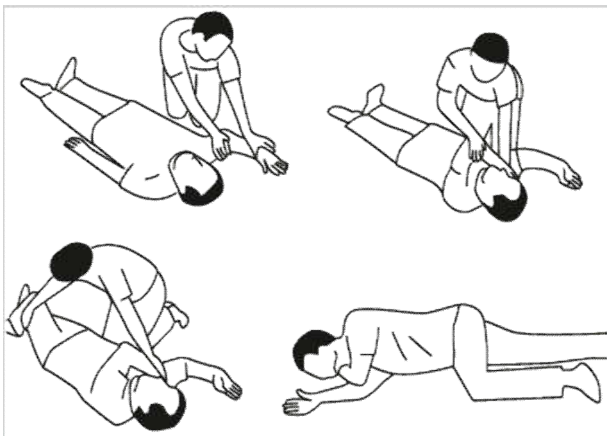
Osoba, która człowiekowi znajdującemu się w sytuacji grożącej bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała, ciężkim rozstrojem zdrowia nie udziela pomocy, choć może jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby trzeciej na niebezpieczeństwo utraty życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze więzienia do lat 3 (art. 162 §1 kk).

Osoby udzielające pierwszej pomocy nie powinny obawiać się odpowiedzialności karnej za niewłaściwe jej udzielenie, jeżeli wykonywały te czynności zgodnie z posiadaną wiedzą i umiejętnościami.

W razie wypadku niezwłoczne udzielenie właściwej pomocy doraźnej często ratuje życie i skraca okres choroby poszkodowanego. Szybkiej reakcji wymagają sytuacje, kiedy człowiek nie oddycha, jest nieprzytomny i silnie krwawi.

W oczekiwaniu na pomoc lekarską należy skoncentrować się na:

- usunięciu poszkodowanego z miejsca zagrożenia,
- zapewnieniu drożności dróg oddechowych,
- zahamowaniu krwotoku zewnętrznego,
- unieruchomieniu złamania i wyraźnie uszkodzonych stawów,
- zapewnieniu bezpiecznej pozycji ciała i spokoju (jeżeli jest nieprzytomny,
- zapewnić ratowanemu boczną pozycję ustaloną).



Pozycja boczna ustalona

ZAGROŻENIE ŻYCIA POCHODZENIA WEWNĘTRZNEGO – NZK (NAGLE ZATRZYMANIE KRAŻENIA)

Oceń bezpieczeństwo	Miejsce zdarzenia, swoje, poszkodowanego, świadków
Oceń przytomność	potrząśnij za barki, zadaj pytanie
Wołaj o pomoc	wskaż ręką konkretną osobę, zapytaj o personalia
Udrożnij drogi oddechowe	odchyl głowę, 2 palce na części kostnej żuchwy po swojej stronie
Oceń oddech	przez 10 sek, 3 zmysły, „nie widzę, nie słyszę, nie czuję”
Zadzwoń pod 112 lub 999	nie rozłączaj się dopóki nie pozwoli na to dyspozytor (-ka)
30 uciśnieć	100/min. na głębokość 4-5 cm (30% wymiaru przednio-tylnego)
2 oddechy ratownicze	usta – usta, każdy oddech ok. 1 sek. (PAMIĘTAJ O MASECZCE OCHRONNEJ)



Urazy kręgosłupa

Objawy:

- silny ból w okolicy karku, pleców, lędźwi, przy ucisku kręgosłupa,
- ograniczenie wykonania ruchów porażoną kończyną,
- zaburzenia czucia w porażonych kończynach, mrowienie, drętwienie,
- możliwe zaburzenia oddychania,
- mimowolne oddawanie moczu.

Postępowanie:

- jeżeli poszkodowany jest przytomny, nie ruszaj go jeżeli nie ma bezpośredniego zagrożenia życia,
- jeżeli jest zagrożenie życia możesz poruszyć poszkodowanego (w tym przypadku uraz kręgosłupa to sprawa drugorzędna) staraj się jednak utrzymywać kręgosłup w linii prostej,
- nigdy nie unieś poszkodowanego za głowę i biodra lub barki, spowoduje to wygięcie kręgosłupa i możesz przerwać rdzeń kręgowy,
- jeżeli masz wątpliwości co do urazu traktuj zawsze poszkodowanego jakby doznał urazu kręgosłupa.

Urazy głowy

Rodzaje urazów i objawy:

- wstrząśnienie mózgu (krótka utrata przytomności, nudności, wymioty, niepamięć wsteczna, ból i zawroty głowy),
- stłuczenie mózgu (dłuższa utrata przytomności, zaburzenia oddechowe),
- krwawienie śródczaszkowe (zaburzenia świadomości i oddechu, nierówne źrenice, utrata przytomności, postępujący niedowład kończyn),
- złamanie podstawy czaszki (utrata przytomności, zaburzenia oddechowe, krwinki okularowe, sączenie płynu mózgowo-rdzeniowego z uch lub nosa, sączenie krwi z ust lub z nosa).

Postępowanie:

- ocena świadomości i oddechu,
- zapewnienie drożności dróg oddechowych,
- przy braku oddechu RKO (resuscytacja krążeniowo oddechowa),

- odpowiednie ułożenie poszkodowanego – *przytomny* – z uniesionym tułowiem, a *nieprzytomny* – w pozycji bezpiecznej,
- wezwać pogotowie.

Uwaga: Nie należy tamponować wyciekających z nosa lub z ucha płynu mózgowordzeniowego lub krwi.

Urazy kończyn:

Rodzaje:

- złamanie – całkowite przerwanie ciągłości kości (otwarte lub zamknięte),
- skręcenie – uszkodzenie wynikające z przekroczenia fizjologicznego zakresu ruchu w stawie,
- zwichnięcie – uraz, w którym dochodzi do trwałej lub całkowitej utraty kontaktu między powierzchniami stawowymi.

Objawy:

- ból,
- obrzęk,
- ograniczenie ruchomości,
- nieprawidłowe ustawienie kończyny.

Postępowanie:

- opanować ewentualne krwawienie – założyć opatrunek,
- ostrożnie unieruchomić uszkodzoną kończynę,
- zastosować zimny okład,
- wezwać pogotowie

Prawidłową stabilizację złamanej kości ręki lub nogi można uzyskać poprzez unieruchomienie dwóch sąsiadujących złamaniu stawów. Kończynę górną najprościej przymocować do klatki piersiowej (zgiętą w łokciu). W tym celu można zrobić prowizoryczny temblak z podwiniętej poły bluzy, kurtki lub koszuli i zawiesić w nim rękę lub użyć chusty trójkątnej. Kończynę dolną można ustabilizować związując ją z drugą nogą, omijając okolice złamania.

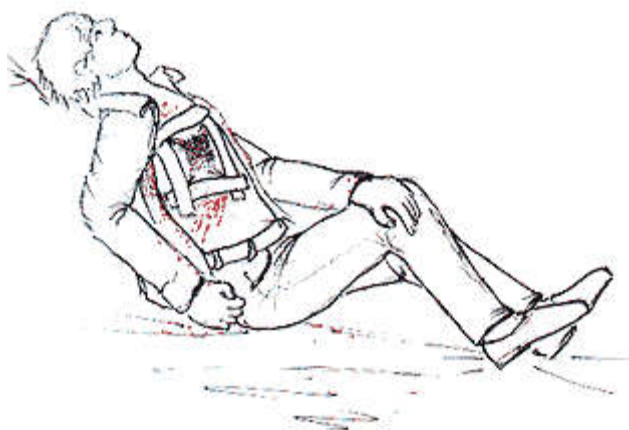
Uwaga: Nie nastawiać zwichnięć w ramach pierwszej pomocy. Otwarte złamania, gdzie odłam kostny przebił skórę, bardzo delikatnie stabilizować, zaś ranę przykrywać luźno opatrunkiem z gazy.

Urazy klatki piersiowej:

- Objawy:
- siniaki na skórze klatki piersiowej,
- ból przy wydechu lub kaszlu,
- trudności w oddychaniu,
- żywo-czerwona, pienista plwocina,
- krwawienie, przy ranach penetrujących do środka klatki piersiowej – świst i bulgotanie podczas oddychania.

Postępowanie:

- wezwanie kwalifikowanej pomocy,
- kontrola oddechu,
- ułożenie w pozycji półsiedzącej,
- szczelne zaopatrzenie rany drążącej,
- przy braku oddechu RKO (resuscytacja krążeniowo oddechowa).



Urazy brzucha:

Objawy:

- siniaki na skórze,
- silny ból,
- obrona mięśniowa – napięte powłoki jamy brzusznej „deskowaty brzuch”,
- narastający wstrząs bez cech zewnętrznego krwotoku,
- rozerwanie powłok z wydostaniem się zawartości jamy brzusznej na zewnątrz.

Postępowanie:

- wezwanie kwalifikowanej pomocy,
- obserwacja poszkodowanego,
- ułożenie poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej,

- ułożenie wałka pod kolanami poszkodowanego (zmniejszenie napięcia brzucha),
- Założenie jałowego opatrunku na rany.

Uwaga:

Nie pić ani karmić poszkodowanego, nie usuwać ciał obcych tkwiących w ranie, nie wkładać wypchniętych pętli jelitowych do jamy brzusznej.



Rany oczu:

Każdy uraz, "ciało obce" (np. opiłki, pył żelazny) czy oparzenie wymaga w takich przypadkach pilnej kontroli okulistycznej. Opóźnienie pomocy specjalistycznej nawet o kilka godzin może doprowadzić do utraty wzroku. Pierwsza pomoc przy ranach oczu polega na ograniczeniu ruchomości gałki ocznej. Najlepiej użyć wtedy opatrunku obuocznego (nawet w urazach jednego oka). Taki opatrunek należy poprzedzić starannym płukaniem oczu wodą. Jeżeli oparzenie oczu nastąpiło substancją żrącą w stanie stałym, płukanie takie należy poprzedzić mechanicznym usunięciem części substancji.

"Ciało obce" w ranie:

Może się zdarzyć, że w ranie utkwi jakieś "ciało obce" (kawałek metalu, drewna, szkła, plastiku). O ile nie wysunie się pod własnym ciężarem, nie wolno go wrywać z rany, ale pozostawić, uszczelniając i stabilizując opatrunkami ranę. Zwłaszcza dotyczy to ran klatki piersiowej i brzucha. Jest tak, dlatego że na ostrym końcu "ciała obcego" w ranie może obkurczyć się życiowo istotna tętnica, z której krwotok będzie trudny do zatamowania. Obecność "ciała obcego" w ranie bezpośrednio nie zawsze zagraża życiu poszkodowanego, jego usunięcie raczej należy pozostawić specjalistom.

Krwawienia i krwotoki:

Objawy:

- widoczna krwawiąca rana,
- wypływ krwi z nosa, jamy ustnej, ucha, wstrząs, itp.

Postępowanie:

- chwycić mocno powyżej miejsca krwawienia, dopóki nie znajdzie się sterylne opatrunku,
- ułożyć płasko poszkodowanego, zranioną kończynę unieść ku górze,
- założyć opatrunek uciskowy na ranę – jałowy gazik – na leżący gazik tampon lub nierozwinięty bandaż, który uciśnie ranę – zabandażować, jeżeli pomimo opatrunku krew przesiąka nie usuwając go założyć następny według tego samego schematu.

W przypadku krwawienia z nosa:

posadzić ratowanego z głową lekko pochyloną do przodu,

nie odchyłać głowy do tyłu ponieważ powoduje to spływanie krwi do tchawicy lub gardła może to spowodować np. zakrztuszenie lub błędną interpretację wyników przez lekarzy przy dalszym badaniu. Poza tym przy nisko ułożonej głowie krwawienie się nasila - poinformować poszkodowanego aby oddychał ustami - położyć na karku zimny okład np. nasączony zimną wodą ręcznik lub owinięte w ściereczkę kostki lodu. Zimno spowoduje obkurczenie się naczyń krwionośnych i zmniejszy się krwotok.

dać poszkodowanemu gazik lub chusteczkę którą ma przyłożyć sobie do nosa.

Jeżeli krwotok jest masywny, nie ustępuje po zastosowaniu wyżej wymienionych środków (trwa dłużej niż 30 minut), doszło do urazu głowy, szyi lub gdy u ratowanego występują zaburzenia świadomości należy natychmiast skontaktować się z lekarzem.

Rany i obrażenia głowy:

Poszkodowanych przytomnych należy ułożyć w pozycji półsiedzącej podpartej. Następnie trzeba delikatnie (nie uciskając) osłonić ranę opatrunkiem. Nieprzytomni zawsze powinni leżeć w pozycji na boku, ze względu na możliwość zachłyśnięcia treścią żołądkową.

Uwaga:

Nie wyciągaj ciała obcych z ran, nie dotykaj ran, nie wlewaj na ranę wodę lub inne środki dezynfekujące, nie zasypywać proszkami, nie smarować maściami, nie kładź waty, ligniny na otwartą ranę. Unikać ucisk i wanie ran głowy. Używaj rękawic np. gumowych, ponieważ rana może być źródłem zakażenia.

Zadławienie, zakrztuszenie:

Zablokowanie drożności dróg oddechowych ciałem stałym.

Objawy:

- Częściowa niedrożność dróg oddechowych – poszkodowany może mówić, słyszeć świst oddechowy.
- Całkowita niedrożność – na pytanie „czy się zadławiłeś?” poszkodowany kiwa głową, nie może mówić.

Postępowanie:

Jeżeli poszkodowany ma objawy częściowej niedrożności dróg oddechowych: zachęcaj go do kaszlu i nie rób nic więcej.

Jeżeli poszkodowany ma objawy całkowitej niedrożności, ale jest przytomny: zastosuj do 5 uderzeń w okolice międzyłopatkową zgodnie z zasadami:

- stań z boku i nieco za poszkodowanym,
- podłóż jedną dłoń na klatce piersiowej poszkodowanego i pochyl go do przodu tak, aby przemieszczone ciało obce mogło przedostać się do ust, a nie przesunąć się w głąb dróg oddechowych,
- wykonaj do 5 energicznych uderzeń nadgarstkiem drugiej ręki w okolice międzyłopatkową;
- po każdym uderzeniu sprawdź, czy ciało obce przypadkiem nie wydostało się i czy drogi oddechowe są nadal niedrożne. Celem jest zlikwidowanie niedrożności energicznym uderzeniem, co nie oznacza konieczności wykonywania wszystkich 5 prób;

Jeżeli 5 uderzeń w okolice międzyłopatkową nie spowoduje usunięcia ciała obcego, zastosuj 5 uciśnień nadbrzusza zgodnie z zasadami:

- stań za poszkodowanym i obejmij go ramionami na wysokości nadbrzusza,
- pochyl go do przodu,
- zaciśnij pięść i umieść ją pomiędzy pępkiem i wyrostkiem mieczykowatym, wolną ręką złap za zaciśniętą pięść i silnie pociągnij do wewnątrz i ku górze,
- powtórz tę czynność do 5 razy;

Jeżeli te czynności nie spowodują usunięcia ciała obcego z dróg oddechowych, kontynuuj uderzenia w okolice międzyłopatkową w połączeniu z uciśnięciami nadbrzusza.

Jeżeli poszkodowany straci przytomność:

- bezpiecznie ułóż go na ziemi,
- natychmiast wezwij fachową pomoc,
- rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową.



„Napad padaczkowy”:

Nagła utrata przytomności z drgawkami.

Objawy:

- nagła utrata przytomności,
- napięcie mięśni całego ciała,
- drgawki,
- zaciśnięcie zębów,
- zaburzenia oddychania (świszczący oddech),
- ślinotok.

Niekiedy w takich sytuacjach dochodzi także do bezwiednego oddania moczu i stolca. Mimowolne ruchy rąk i nóg nie muszą być nasilone, czasem są to tylko nieznaczne pojawiające się i słabnące drżenia.

Postępowanie:

- zachowaj spokój,
- ułożyć poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej, lub na plecach,
- chronić głowę przed okaleczeniem o pobliskie przedmioty,
- rozluźnić odzież, aby ułatwić oddychanie,
- wezwać pogotowie jeżeli atak nie minie po 2-3 minutach.

Uwaga:

Nie powstrzymuj drgawek, nie podawaj nic do picia, nie wkładaj niczego pod szyję, nie wkładaj niczego między zęby.

Omdlenia:

Krótkotrwała utrata przytomności w następstwie niedokrwienia mózgu.

Postępowanie:

- położyć poszkodowanego na plecach,
- zapewnić dostęp powietrza,
- rozluźnić ubranie,
- unieść nogi ku górze,
- przy przedłużającej się utracie przytomności wezwać pogotowie.

Porażenie prądem elektrycznym:

Działanie prądu na organizm człowieka może być miejscowe – w postaci oparzenia lub ogólne – w postaci zaburzeń rytmu serca, włącznie z niebezpieczeństwem zatrzymania krążenia.

Postępowanie:

- natychmiast uwolnić poszkodowanego spod działania prądu elektrycznego przez: wyłączenie napięcia właściwego obwodu elektrycznego, odciągnięcie porażonego od urządzeń będących pod napięciem (należy pamiętać o stosowaniu przez ratującego odpowiedniego zabezpieczenia siebie przed porażeniem), w zależności od stanu porażonego zastosować odpowiednie czynności ratownicze:
- przy zatrzymaniu oddechu - sztuczne oddychanie,
- przy zatrzymaniu czynności serca – masaż serca,
- przy oparzeniach, krwotokach, zranieniach itd. Postępować, jak w takich przypadkach jest konieczne,
- wezwij pogotowie.

Oparzenia:

Uszkodzenia tkanek miękkich (skóry, błon śluzowych, a w oparzeniach głębszych także tkanki podskórnej i mięśni) spowodowane działaniem energii: cieplnej, chemicznej, elektrycznej, promieniowania.

Rozróżniamy oparzenia:

I stopnia (zaczerwienienie skóry z piekącym bólem),

II stopnia (pojawienie się pęcherzyków wypełnionych płynem surowicznym oraz silnego bólu),

III stopnia (oparzenie dotyczy także tkanki podskórnej, skóra przybiera barwę białą, szarą lub ciemnobrązową),

IV stopnia (zwęglenie tkanek i daleko posunięta martwica).

Postępowanie:

- przerwać kontakt z czynnikami parzącymi,
- zmniejszyć występujący ból przez polewanie czystą, zimną wodą przez kilkanaście minut (oprócz zmniejszenia bólu woda zapobiega powstawaniu głębokich oparzeń) oraz przez podawanie środków przeciwbólowych; w przypadku oparzenia związkami chemicznymi należy je zmyć pod silnym strumieniem ziemnej wody,
- zabezpieczyć oparzoną powierzchnię przed zakażeniem opatrunkiem (jałowa gaza) przy oparzeniach I, II i III stopnia na małych powierzchniach ciała oraz przykrycie czystymi prześcieradłami, serwetami, rozwiniętymi płatami gazy- przy oparzeniach dużych powierzchni ciała,
- zapewnić poszkodowanemu możliwie szybko opiekę lekarską.

Odmrożenia:

Uszkodzenie tkanek miękkich wywołane miejscowym działaniem zimna.

Rozróżniamy odmrożenia:

I stopnia (zblednięcie i zdrętwienie odmrożonej części ciała, pieczenie skóry),

II stopnia (pojawienie się pęcherzy wypełnionych płynem surowicznym),

III stopnia (dochodzi do martwicy tkanek).

Postępowanie:

- odmrożone miejsca stopniowo ogrzać (przy I stopniu),
- nałożyć jałowy opatrunek (II, III stopień),
- podać środki przeciwbólowe (II, III stopień),
- przewieźć chorego do szpitala (II, III stopień),
- przy wszystkich stopniach odmrożenia podawać ciepłe płyny do picia.

TELEFONY ALARMOWE.

112 – centrum powiadamiania ratunkowego,

997 - policja,

998 - straż pożarna,

999 – pogotowie.

OGÓLNE INFORMACJE O SCHRONISKU

Schronisko jest jednostką budżetową Gminy Golczewo. Zajmuje się ochroną zwierząt porzuconych (bezdolnych) oraz zwierząt, które z różnych przyczyn zostały nie ze swojej winy pozbawione domu (śmierć właściciela, w sytuacji odosobnienia lub innych losowych sytuacjach). W schronisku przebywają również zwierzęta, które uciekły, zgubiły się właścicielom.

Teren schroniska składa się z:

- Budynku murowanego znajdującego się na prawo od bramy - z dwoma wejściami:
 - a) wejście do części biurowo-socjalnej z gabinetem weterynaryjnym
 - b) wejście do części gospodarczej (pomieszczenie socjalne, kuchnia, magazyny, kotłownia) wraz z boksami dla psów (tzw. „hotel” gdzie przebywają psy małe, starsze, chore – wstęp do „hotelu” możliwy jest jedynie za pozwoleniem Kierownika i/lub pracownika będącego na dyżurze)
- boksów zewnętrznych zlokalizowanych po lewo na wprost od bramy oraz na lewo za pierwszym ciągiem boksów, przy wybiegach
- wybiegów zewnętrznych zlokalizowanych po lewej stronie od bramy za boksami zewnętrznymi
- wybiegów przy budynku murowanym (przy części zwanej „hotelem”)
- boksów kwarantanny zlokalizowanych po prawej stronie od bramy, za budynkiem murowanym. Dostęp do nich możliwy jest jedynie za pozwoleniem Kierownika i/lub pracownika będącego na zmianie
- wiaty z drewnem i warsztatu, zlokalizowanych po prawej stronie od bramy, za budynkiem murowanym.

Choroby odzwierzęce

Choroby odzwierzęce czyli ZOONOZY to wg. Międzynarodowej organizacji zdrowia choroby i zakażenia które mogą być przenoszone w sposób naturalny ze zwierząt kręgowych

na organizm człowieka. Ze względu na czynniki które mogą wywołać choroby odzwierzęce możemy podzielić na:

➤ - choroby wirusowe

Jedną z przedstawicielek tej choroby jest wścieklizna. Chorobą tą możemy się zarazić poprzez kontakt z zarażonym zwierzęciem, przez pogryzienie i kontakt z jego śliną lub krwią.

➤ - choroby bakteryjne – leptospiroza

Do kontaktu z tą chorobą najczęściej może dojść podczas kontaktu z moczem zakażonych zwierząt, rzadziej możemy być zarażeni poprzez kontakt ze śliną lub mlekiem zwierzęcia.

➤ - choroba grzybiczna –Dermatofitozy

Chorobą tą możemy ulec zakażeniu podczas kontaktu ze zwierzęciem zakażonym poprzez uszkodzoną skórę lub gdy mamy obniżoną odporność.

➤ Choroby pasożytnicze

Choroby pasożytnicze mogą być nabywane poprzez kontakt bezpośredni oraz pośredni z moczem oraz kałem psów i kotów. Do chorób jakie mogą wystąpić zaliczamy:

- Glista psia *toxocara canis*
- Psi tasieniec *dipylidium caninum*
- Pchła psa *ctenocahalides canis*
- *Lamblia Giardia duodenalis*

W celu ograniczenia narażenia na wyżej wymienione choroby należy bezwzględnie stosować się do zasad higieny (mycie rąk, stosowanie rękawiczek ochronnych, stosowanie oddzielnego ubrania na terenie schroniska) oraz wytycznych w odniesieniu do przestrzegania przepisów epidemiologicznych które obowiązują wszystkie osoby, które przebywają na terenie schroniska.

Zasady postępowania w przypadku przybycia i odbywania kwarantanny przez zwierzę: Przybyłe do schroniska zwierzęta na początku swojej obecności w schronisku muszą przejść czternastodniową kwarantannę podczas której prowadzona jest obserwacja pod kątem chorób odzwierzęcych zwłaszcza wścieklizny. W przypadku kiedy dostarczone zwierzę pogryzło człowieka poddawane jest 14 dniowej obserwacji. Tak sama procedura odnosi się do przypadku pogryzień na terenie schroniska.

Podczas odbywania kwarantanny przez zwierzęta obowiązuje **całkowity zakaz wyprowadzania zwierząt**. Wstęp na kwarantannę ma tylko lekarz weterynarii i opiekun zwierząt. Jeśli po odbyciu kwarantanny zwierzę nie wykazuje objawów chorobowych,

szczepione jest na wściekliznę i przechodzi na rejon pod opiekę wolontariuszy. Boksy psów które odbywają kwarantannę są każdorazowo oznaczone.

Psy trafiające do schroniska po wypadku lub ciężko chore, trafiają bezpośrednio na teren „hotelu”, gdzie odbywają kwarantannę. Szczepienie przeciwko wściekliznie możliwe jest kiedy pies zakończy leczenie, ale nie wcześniej niż po zakończeniu kwarantanny. Po spełnieniu tych warunków i wyrażeniu pozytywnej opinii przez lekarza weterynarii wolontariusz może wyprowadzić psa na spacer.

Przestrzeganie powyższych zasad w odniesieniu do procedury odbywania kwarantanny oraz leczenia zwierząt należy do pracowników - opiekunów zwierząt a nadzór i kontrola prowadzona jest przez lekarzy weterynarii.