ZAŁĄCZNIK NR 1 – zasady prowadzenia medycznych czynności ratunkowych

1. Kaniulacji żyły należy dokonać poprzez założenie niezaciśniętej stazy, a następnie przyłożenie do ciała pozoranta, w odpowiednim miejscu, zabezpieczonego nasadką kaniuli wybranej grubości, umocowanie go okleiną, usunięcie mandrynu oraz umieszczeniem mandrylu w pojemniku twardościennym na odpady skażone.

2. Przetoczenia płynów należy dokonać montując zestaw kroplowy, odpowietrzając go i podłączając z zamkniętym przepływem do kaniuli.

3. Podania leku dożylnie, podskórnie, domięśniowo, doszpikowo należy dokonać nabierając wybrany lek (lub symbolizującą go 0,9%NaCl albo wodę do iniekcji) do strzykawki, informując sędziego o drodze i dawce, a następnie usuwając zawartość strzykawki na ziemię lub do wskazanego naczynia.

4. Podania leku doustnie należy dokonać pokazując sędziemu lek, informując o podaniu go oraz wybranej dawce.

5. Intubacji należy dokonać w sposób realny na manekinie.

6. Podłączenia monitora należy dokonać poprzez położenie kabli z elektrodami na ciele pozoranta (bez naklejania elektrod) lub podłączając elektrody w sposób realny do przeznaczonych do tego celu elementów na manekinie.

7. Defibrylację należy wykonać w sposób realny na manekinie. Za bezpieczeństwo podczas wykonywania defibrylacji odpowiada zespół. Powyższe zasady dotyczą również wykonywania kardiowersji oraz elektrostymulacji.

8. Wszelkie pozostałe procedury i zabiegi podczas zadania należy wykonać w sposób rzeczywisty, o ile sędzia nie zaleci inaczej.

9. Tlenoterapia: zestaw do tlenoterapii musi być zmontowany, maska twarzowa umieszczona przy twarzy poszkodowanego. Należy podać sędziemu ilość litrów na minutę. Rzeczywiste użycie tlenu nie jest wymagane.

10. Odsysanie wydzieliny z dróg oddechowych przeprowadza się w sposób rzeczywisty na manekinie. W przypadku pozoranta po skompletowaniu sprzętu zespół informuje sędziego o wykonaniu procedury odsysania.

11. Sędziowie podają parametry życiowe poszkodowanego tylko po ich prawidłowym sprawdzeniu przez zawodnika, ocena parametrów życiowych powinna być wykonana w czasie realnym.