



REGULAMIN

Regionalne Małopolskie Mistrzostwa
w Ratownictwie Medycznym
TARNÓW 2019

§ 1. WARUNKI OGÓLNE

1. W zawodach mogą brać udział:
 - a) zespoły specjalistyczne w składzie maksymalnie trzech osób uprawnionych do medycznych czynności ratunkowych w tym lekarz systemu
 - b) oraz zespoły podstawowe maksymalnie trzy osoby uprawnione do medycznych czynności ratunkowych
2. Organizator zastrzega sobie możliwość ograniczenia liczby startujących zespołów. O udziale w zawodach decyduje kolejność zgłoszenia zespołu.
3. Każdy zespół otrzyma numer startowy podczas rejestracji w biurze zawodów.
4. Każdy zespół otrzyma czasy wyjazdów do zadań.
5. Zespoły zobligowane są do zgłoszenia się 5 minut przed wyjazdem do zadania w biurze mistrzostw, jeżeli wyjeżdżają do konkurencji z miejsca noclegu.
6. Każdy członek zespołu musi posiadać odzież ratowniczą zgodną z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.
7. Każdy zespół przemieszcza się między zadaniami własnym ambulansem bez sygnałów świetlnych oraz dźwiękowych zgodnie z zasadami ruchu drogowego.
8. W trakcie mistrzostw nie wolno używać sygnałów świetlnych i dźwiękowych z wyjątkiem sytuacji, w których:
 - a) w opisie zadania znajduje się odpowiednia dyspozycja;
 - b) ich użycie jest konieczne do zabezpieczenia miejsca zdarzenia.



REGULAMIN

Regionalne Małopolskie Mistrzostwa w Ratownictwie Medycznym TARNÓW 2019

9. W sytuacji realnej konieczności udzielenia pomocy zespoł natychmiast powiadamia system PRM oraz organizatora
10. Zespoły muszą być wyposażone w sprzęt medyczny zgodnym z Zrządzeniem nr 64/2016/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. oraz określonym regulaminem mistrzostw
11. W ramach opłaty za uczestnictwo organizator zapewnia zespołom: zakwaterowanie, wyżywienie, udział w imprezie integracyjnej.

§ 2. KONKURENCJE

1. Zawody polegają na wykonaniu zadań praktycznych, będących symulowanymi akcjami ratunkowymi, uzupełnieniu testu jednokrotnego wyboru.
2. Konkurencje medyczne będą oceniane na podstawie aktualnie obowiązującej wiedzy medycznej oraz standardów leczenia.
3. Harmonogram zadań oraz czasy startowe zostaną wręczone zespołom podczas rejestracji w biurze zawodów.
4. Treść wezwania będącego przedmiotem zadania zostanie wręczona zespołowi w formie pisemnej w biurze zawodów lub po wyjeździe z zakończonego zadania.
5. Zespoły zobowiązane są do przestrzegania poleceń sędziów.
Na każdym stanowisku zespół jest oceniany przez sędziego głównego danego zadania oraz sędziów pomocniczych.
6. Na wykonanie każdego zadania zespół posiada określoną ilość czasu. O jego ilości zostanie poinformowany bezpośrednio przed rozpoczęciem zadania.

7. Rozpoczęcie wykonywania zadania i tym samym start pomiaru czasu sygnalizuje sędzia zadania słowami: **„Uwaga czas start!”**
8. Sędzia zadania poinformuje zespół dwie minuty przed końcem wyznaczonego czasu słowami: **„Dwie minuty do końca zadania”**.
9. Zadanie zostaje zakończone słowami sędziego: **„Koniec zadania”**.
10. Jeżeli przed upływem wyznaczonego czasu zespół uzna, że wykonał wszystkie konieczne czynności ratunkowe, może zakończyć zadanie w dowolnym momencie na własne życzenie informując o tym sędziego głównego zadania.
11. Po upływie czasu, na polecenie sędziego, zespół ma obowiązek niezwłocznie opuścić miejsce wykonywania zadania, zabierając swój sprzęt.
12. Parametry życiowe poszkodowanego podawane są zespołowi przez sędziów, po prawidłowym wykonaniu ich pomiaru. Parametry medyczne poszkodowanych, które nie mogą być symulowane na manekinie bądź przez pozoranta, będą podawane przez sędziego, jednak tylko po poprawnej ich ocenie przez członka zespołu.
13. Sędzia bezpośrednio przed rozpoczęciem zadania poinformuje zespół, iż badanie odbywa się w warunkach realnych, na pozorancie lub fantomie symulującym osobę poszkodowaną.
14. Kaniulację żyły należy dokonać poprzez założenie niezaciśniętej stazy, a następnie przyłożenie do ciała pozoranta, w odpowiednim miejscu, zabezpieczonego nasadką venflonu wybranej grubości, umocowanie go okleiną, usunięcie mandrynu oraz umieszczeniem mandrynu w pojemniku na odpady skażone

15. Przetoczenia płynów należy dokonać montując zestaw kroplowy, odpowietrzając go i podłączając z zamkniętym przepływem do venflonu (zestaw do infuzji nie może zostać zmontowany przed przystąpieniem do zadania).
16. Podania leku dożylnie, podskórnym, domięśniowo, dożukowo należy dokonać nabierając wybrany lek (lub symbolizującą go 0,9% NaCl albo wodę do iniekcji) do strzykawkę, informując sędzię o drodze i dawce, a następnie, jeżeli sędzia nie poinformuje inaczej, usuwając zawartość strzykawkę na ziemię lub do wskazanego naczynia.
17. Podania leku doustnie należy dokonać pokazując sędziemu lek, i informując o podaniu go oraz wybranej dawce.
18. Intubacji należy dokonać w sposób realny na manekinie.
19. 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. Wykonując 12-odprowadzeniowy zapis EKG należy poinformować sędzię o miejscu przyklejenia elektrod.
20. Defibrylację należy wykonać w sposób realny na manekinie. Za bezpieczeństwo podczas wykonywania defibrylacji odpowiada zespół. Powyższe zasady dotyczą również wykonywania kardiowersji oraz elektrostymulacji. Udostępnione przez organizatora defibrylatory manualne są defibrylatorami klinicznymi.
21. Tlenoterapia: zestaw do tlenoterapii musi być zmontowany, maska tlenowa umieszczona przy twarzy poszkodowanego a przewód tlenowy podłączony do butli. Należy podać sędziemu ilość litrów na minutę. Rzeczywiste użycie tlenu nie jest wymagane.

22. 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.
23. Wszelkie pozostałe procedury i zabiegi podczas zadania należy wykonać w sposób rzeczywisty, o ile sędzia nie zaleci inaczej.
24. Sędziowie podają parametry życiowe poszkodowanego tylko po ich prawidłowym sprawdzeniu przez zawodnika.
25. Podczas konkurencji nie wolno używać urządzeń do mechanicznej kompresji klatki piersiowej
26. W czasie wykonywania zadań zabrania się zespołom oraz opiekunom drużyn korzystania ze środków łączności w postaci telefonów, radiostacji, pagerów, krótkofalówek oraz wszelkich innych urządzeń służących do komunikacji (z wyłączeniem urządzeń udostępnionych przez organizatora na zadaniu). Korzystanie z w/w środków łączności oznaczać będzie dyskwalifikację zespołu.
27. W miejscu wykonywania zadania mogą znajdować się tylko osoby dopuszczone przez organizatora (zespół, sędziowie, obserwator drużyny, przedstawiciel organizatora, media lub inne osoby posiadające zgodę sędziego głównego).
28. Na miejscu rozgrywania konkurencji nie wolno przebywać zawodnikom i obserwatorom drużyn, które w tym czasie nie wykonują danego zadania.
29. Zespół podstawowy może wykonywać czynności medyczne dozwolone ustawowo,
30. Zespół specjalistyczny może wykonywać wszelkie czynności będące w jego ustawowym zakresie uprawnień.

§ 3. BEZPIECZEŃSTWO

1. Podczas zawodów obowiązuje zakaz spożywania alkoholu oraz środków odurzających. Organizator zastrzega sobie prawo kontroli trzeźwości. Uczestnik zawodów, który stawi się do wykonywania zadań w stanie nietrzeźwości wraz ze swoim zespołem zostanie zdyskwalifikowany z dalszego udziału w zawodach oraz o zdarzeniu zostaną poinformowane władze macierzystej jednostki ZRM.
2. Podczas wykonywania zadań i podczas części oficjalnej zawodów obowiązuje zakaz palenia.
3. Poważne naruszenie zasad bezpieczeństwa podczas trwania zawodów będzie karane wykluczeniem zespołu z dalszej rywalizacji.
4. W przypadku wystąpienia niebezpiecznych zjawisk atmosferycznych (m.in. wyładowania atmosferyczne, silny wiatr) konkurencje podczas zawodów zostaną przerwane.
5. W przypadku zauważenia przez zespół jakiegokolwiek zagrożenia zobowiązany jest on niezwłocznie powiadomić organizatora oraz wezwać odpowiedni służby.

§ 4. OBSERWATOR

1. Każdemu zespołowi w czasie realizacji zadań może towarzyszyć tylko jeden obserwator.
2. Opiekun drużyny może przebywać w miejscu wyznaczonym przez sędziego zadania tylko towarzysząc własnemu zespołowi.
3. Organizator zapewnia obserwatorowi drużyny zakwaterowanie, wyżywienie oraz możliwość uczestnictwa w imprezach towarzyszących zawodom, po wcześniejszym zgłoszeniu i opłaceniu pobytu.

4. Obserwator drużyny nie może pomagać zespołowi w przenoszeniu ekwipunku na miejsce zdarzenia.
5. W trakcie wykonywania zadania obserwator drużyny nie może w żadnej formie nawiązywać kontaktu z zespołem, któremu towarzyszy.
6. Podczas zadań obserwator drużyny może dokonywać rejestracji działań zespołu przy użyciu kamer wideo, aparatów fotograficznych lub innych urządzeń do rejestracji video jednak zarejestrowany materiał nie może być podstawą do wysuwania roszczeń wobec organizatorów lub sędziów.

§ 5. PUNKTACJA

1. Zadanie może posiadać w swoim scenariuszu procedurę, której wykonanie, błędne wykonanie lub zaniechanie stanowi błąd krytyczny. W wypadku popełnienia błędu krytycznego zespół uzyskuje za zadanie tylko punkty zdobyte przed jego popełnieniem. O błędzie krytycznym zespół nie jest informowany w trakcie zadania.
2. Sędzia może zadawać zespołowi dodatkowe punktowane pytania, dotyczące decyzji o docelowym miejscu i sposobie transportu uszkodzowanego.
3. Każdy z sędziów ocenia zespół wypełniając kartę oceny.
Po zakończeniu wykonywania zadania przez zespół, sędziowie w porozumieniu ze sobą, wypełniają zbiorczą kartę oceny. Suma punktów z kart zbiorczych wszystkich punktowanych zadań stanowi wynik uzyskany przez zespół.
4. Zespoły reprezentujące PSPR Tarnów będącą organizatorem i gospodarzem mistrzostw są oceniane według tych samych zasad co pozostałe zespoły, jednak nie są ujmowane w klasyfikacji generalnej.



REGULAMIN

Regionalne Małopolskie Mistrzostwa w Ratownictwie Medycznym

TARNÓW 2019

5. Zasady oceny ewentualnego zadania sprawnościowego będą podane uczestnikom przed jego rozpoczęciem.
6. Zadania, w których wymagana jest współpraca kilku zespołów oceniane są odrębnie i nie są wliczane do indywidualnej klasyfikacji zespołów.
7. Po zakończeniu wszystkich zadań zostaną one omówione z uwzględnieniem: postępowania założonego przez twórców scenariuszy, błędów krytycznych, najczęstszych błędów popełnianych przez zawodników oraz rozstrzygnięcie niejasności.
W omówieniu konkurencji mogą brać udział wyłącznie zawodnicy, opiekunowie, sędziowie zawodów oraz osoby, które uzyskały zgodę sędziego głównego.
8. Odwołania związane z kartą oceny należy zgłaszać do sędziego odwoławczego. Zostaną one rozpatrzone przez komisję złożoną z Sędziego Głównego, Odwoławczego i Komandora Mistrzostw. Odwołania należy zgłosić najpóźniej 3 godziny przed podaniem klasyfikacji końcowej mistrzostw.

§ 6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Organizatorzy nie biorą odpowiedzialności za uszkodzenia lub utratę sprzętu przez zespół.
2. Wszyscy uczestnicy zobowiązują się przestrzegać zasad niniejszego regulaminu, poleceń organizatorów, przepisów prawnych oraz zasad kultury osobistej.
3. Uczestnicy mają obowiązek posiadać przy sobie identyfikatora otrzymanego podczas rejestracji przed zawodami podczas zadań oraz imprez towarzyszących zadaniom. Uczestnik, który nie okaże identyfikatora sędziemu przed rozpoczęciem zadania, może zostać wykluczony z udziału w zadaniu.
4. Część zadań odbywać się będzie w miejscach publicznych.
5. Ostateczna interpretacja zapisów niniejszego regulaminu należy do organizatora.
6. W przypadku zaniedbania lub wykonania czynności powodujących realne zagrożenie bezpieczeństwa podczas wykonywania zadania zespół zostanie pouczone przez sędziego lub wykluczony z dalszej rywalizacji.
7. Inne informacje (nie zawarte w regulaminie) będą ogłaszane w formie pisemnej w trakcie trwania zawodów.
8. Organizator zastrzega sobie możliwość zmiany treści regulaminu oraz programu zawodów, o czym poinformuje uczestników w formie pisemnej.
9. Każdy uczestnik będący członkiem zespołu jest zobowiązany do podpisania oświadczenia dotyczącego zapoznania się z treścią regulaminu i jego akceptowania.



REGULAMIN

Regionalne Małopolskie Mistrzostwa
w Ratownictwie Medycznym

TARNÓW 2019

10. Jeżeli uczestnicy zawodów nie podpiszą oświadczenia o którym mowa w pkt 9 (przepisy końcowe) nie zostaną dopuszczeni do uczestnictwa w zawodach.
11. Zawody mogą przebiegać w niekorzystnych warunkach atmosferycznych – zespoły są zobligowane do posiadania zamiennych odzieży medycznej w tym także zamiennego obuwia ochronnego.
12. W sprawach spornych lub nie ujętych regulaminem decyduje Organizator

ZAŁĄCZNIK NR 1

1. Zestaw rurek ustno-gardłowych,
2. Ssak dowolnego typu z kompletem cewników do odsysania,
3. Worek samorozprężalny dla dzieci z kompl. masek twarzowych,
4. Worek samorozprężalny dla dorosłych z kompl. masek twarzowych,
5. Zestaw do tlenoterapii biernej dla dorosłych i dzieci,
6. Zestaw do nebulizacji,
7. Zestaw kołnierzy do unieruchomienia kręgosłupa szyjnego,
8. Zestaw szyn do unieruchamiania złamań,
9. Folie NRC,
10. Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego,
11. Stetoskop lekarski,
12. Latarka diagnostyczna,
13. Latarka ręczna lub czołowa do oświetlenia miejsca zdarzenia,
14. Nożyczki do cięcia różnych materiałów,
15. Staza,
16. Zestaw strzykawk,
17. Zestaw igieł,
18. Wkłucia dożylnie w różnych rozmiarach,
19. Wkłucie doszpicowe,
20. Aparaty do przetaczania płynów infuzyjnych,
21. Płyny infuzyjne (dopuszczalne są butelki soli fizjologicznej z przyklejoną „etykietą” zawierającą nazwę płynu),
22. Leki do iniekcji (dopuszczalne są ampułki z solą fizjologiczną z przyklejoną „etykietą” zawierającą nazwę leku i dawkę) – leki muszą być zgodne z wymogami ustawowymi dla określonego typu zespołu (podstawowego lub specjalistycznego),
23. Leki podawane doustnie, doodbytniczo, podjęzykowo i wziewnie – leki muszą być zgodne z wymogami ustawowymi dla określonego typu zespołu (podstawowego lub specjalistycznego),
24. Środki ochrony indywidualnej dla każdego uczestnika,
25. Glukometr,
26. Zestaw do segregacji w przypadku wypadku masowego,
27. Materiały opatrunkowe, dezynfekcyjne oraz p/oparzeniowe,
28. Laryngoskop dla dzieci z kompletem łyżek,
29. Laryngoskop dla dorosłych z kompletem łyżek,
30. Nadgłośniowe przyrządy do udrażniania dróg oddechowych w różnych rozmiarach (maski krtaniowe, rurki krtaniowe, I-Gel),
31. Zestaw do konikopunkcji,
32. Termometr,
33. Kapnometr,
34. Kleszczyki Magilla,
35. Zestaw rurek intubacyjnych w różnych rozmiarach,
36. Prowadnice do intubacji w różnych rozmiarach,
37. Sprzęt do stabilizacji rurki intubacyjnej,
38. Pulsoksymetr,
39. Zestaw porodowy,
40. Butla tlenowa z reduktorem,
41. Szpatułki,
42. Worki na śmieci, worki na odpady medyczne,
43. Pojemnik na zużyte materiały medyczne.

ZAŁĄCZNIK NR 2

1. Kaniulacji żyły należy dokonać poprzez założenie niezaciśniętej stazy, a następnie przyłożenie do ciała pozoranta, w odpowiednim miejscu, zabezpieczonego nasadką venflonu wybranej grubości, umocowanie go okleiną, usunięcie mandrynu oraz umieszczeniem mandrynu w pojemniku na odpady skażone.
2. Przetoczenia płynów należy dokonać montując zestaw kroplowy, odpowietrzając go i podłączając z zamkniętym przepływem do venflonu (zestaw do infuzji nie może zostać zmontowany przed przystąpieniem do zadania).
3. Podania leku dożylnie, podskórnym, 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, jeżeli sędzia nie poinformuje inaczej, usuwając zawartość strzykawki na ziemię lub do wskazanego naczynia.
4. Podania leku doustnie należy dokonać pokazując sędziemu lek, i 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. Wykonując 12-odprowadzeniowy zapis EKG należy poinformować sędziego o miejscu przyklejenia elektrod.
7. Defibrylację należy wykonać w sposób realny na manekinie. Za bezpieczeństwo podczas wykonywania defibrylacji odpowiada zespół. Powyższe zasady dotyczą również wykonywania kardiowersji oraz elektrostymulacji. Udostępnione przez organizatora defibrylatory manualne są defibrylatorami klinicznymi.
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 tlenowa 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.