

RIT – Rapid Intervention Team

Istnieje strona internetowa, której głównym zamysłem są działania RIT, link do tej strony dostępny jest obok → [\[link\]](#) (strona otwiera się po wyświetleniu błędu, pod którym jest link do strony właściwej).

Techniki RIT stworzone zostały by interweniować w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia ratowników, są one nieodzownym elementem wyszkolenia w krajach europejskich takich jak Wielka Brytania czy Francja. Bez zaliczenia testów z technik ww. strażak nie może brać czynnego udziału w akcjach ratowniczo gaśniczych.

Wykonał: mł. asp. Grzegorz Celiński-Mysław

1. Teoria związana z zagrożeniami [str. 2]

2. Techniki ewakuacji, praktyczne ćwiczenia ze zdjęciami wraz z ich opisem, a także dodatkowe akcesoria [str. 3]

AD.1

➤ Przyczyny wypadków

- człowiek – brak umiejętności, przewidywanie konsekwencji postępowania
- technika – sprzęt ODO, ubranie specjalne itp.
- obiekt, budynek
- pech – zdarzenia losowe na które nie mamy wpływu

➤ Roty asekuracyjne – dlaczego uwzględniamy je w działaniach ratowniczo-gaśniczych (strażakom w strefie wyznacza się przynajmniej 2 strażaków do asekuracji)

To sprawa chęci

To podstawa działań

To wymóg prawny

UWAGA!

BEZ ASEKURACJI NIE PODEJMUJEMY DZIAŁAŃ RIT!

➤ W przypadku wypadku strażaka/ów informacje zbieramy w następującej kolejności:

- miejsce wypadku – piętro, pomieszczenie itp.
- kto? – która rota, zastęp
- co? – co się stało (wiadomość dla ludzi poza strefą co mają ze sobą ewentualnie zabrać)

„Drabina życia” – Podstawiamy pod okna tyle drabin ile to możliwe (niewiadomo, w którym może pojawić się osoba poszkodowana, bądź ratownik).

Rescue bagi – praktyczne torby na sprzęt w różnych kolorach (np. czerwony - do KPP, czarny - do działań przy wypadkach, umieścić w nich można np. butle do nurkowania o pojemności 1-ego litra, która może posłużyć jako aparat uciezkowy).

Dwie pętle – jedna do działań wysokościowych, druga „brudna” – do wszelakich innych zastosowań.

AD.2

- „Denver Drill” – metoda ewakuacji z piwnic i parterowych okien (sięgających od zewnętrznej strony do poziomu klatki piersiowej) przy pomocy (lekkiej) drabiny.
 - Kładziemy drabinę wzdłuż ratownika.



- Układamy ratownika na drabinie (sugestią jest by układać ratownika ubranego w aparat twarzą do drabiny, z faktu na zmniejszenie możliwości ześlizgnięcia nam się go z drabiny, w przypadku ratownika bez aparatu, by zmniejszyć ryzyko możliwych dodatkowych obrażeń, kładziemy go plecami do drabiny).



- W przypadku, gdy otwór okienny utrudnia nam przełożenie ratownika z butlą, odcinamy szelki i pas biodrowy noszaka aparatu ODO, a następnie układamy go przed ratownikiem na drabinie.



fol. Tadyeh Adrian

- Przysuwamy drabinę jak najbliżej ściany i układamy drabinę pod skosem opartą krawędź parapetu. Jeśli ratownik zsuwa się z drabiny, wkładamy rękę między jego nogi i chwytamy za szczebel drabiny.



- W następnym kroku unosimy drabinę i podajemy ją, przesuając po parapecie/ramie okna do ratowników na zewnątrz budynku/pomieszczenia, którzy wykonują dalsze czynności z ratownikiem.



fot. Tadych Adrian

- Szybka ewakuacja ratownika za pomocą trójkąta ratowniczego z wysokości do 2-giego piętra.

UWAGA!

**GDY EWAKUJEMY OSOBĘ NIEPRZYTOMNĄ ZA POMOCĄ TRÓJKĄTA
RATOWNICZEGO ODSZĘPUJEMY OD ZASAD POWSZECHNIE UZNANYCH ZA
BEZPIECZNE!**

- Wsuwamy pod ratownika trójkąt ratowniczy staramy się wsunąć go pod same pachy, a gdy sprawia nam to trudności, jeden z ratowników może złapać za nogi ewakuowanego i unieść je do góry umożliwiając tym samym tą czynność (w przypadku ratownika z aparatem odpinamy pas biodrowy i luzujemy szelki). Istotna jest również kolejność łączonych zaczepów, która jest oznaczona na zdjęciu poniżej kolorem zielonym.



- Przystawiamy drabinę do ściany opierając ją nad górną krawędź okna (w tym miejscu warto również przypomnieć o „drabinie życia”), by jeden z ratowników na zewnątrz mógł po niej wejść i zamontować na pętli rolkę lub karabińczyk (można również zastosować zatrzaśnik od pasa strażackiego zamiast ww. zestawu) i przekładamy przezeń linę (ważne jest by lina była przypięta pod drabiną – od strony otworu okiennego). Podajemy linę do ratowników przy ewakuowanym, by mogli podpiąć poszkodowanego a następnie wyciągnąć go na parapet.



- Ratownik stojący na zewnątrz przekłada linę pod (drugim) szczeblem, a następnie wyciąga i opuszcza poszkodowanego poza krawędź okna (może się asekurować drugim ratownikiem lub np. półwyblinką). W tym czasie ratownicy wewnątrz odpychają linę od ściany budynku tak by osoba opuszczana nie doznała dodatkowych obrażeń.



➤ **Poruszanie się z uszkodzonym wewnątrz palącego się pomieszczenia (pozycja obrona jest ze względu na atmosferę pożarową - gorące gazy pożarowe opadające coraz niżej).**

- Do leżącego uszkodzonego podchodzi dwóch ratowników (jeden od strony nóg, drugi od strony głowy), ustawiają się naprzeciwko siebie i unoszą uszkodzonego do pozycji półsiedzącej, jednocześnie ratownik będący za głową uszkodzonego przyciąga go na swoje uda.



foto. Tadych Adrian

- W następnym kroku ratownik, który jest za głową, układa jedną nogę wzdłuż nogi poszkodowanego, a drugą układa na ziemi jako siedzisko dla ewakuowanej osoby, która się na tej nodze znajduje. W tym czasie drugi ratownik chwyta nogę poszkodowanego, kładzie ją sobie na plecach i opiera o bark (mniej siły wkładamy jeśli o bark ratownika od strony nóg oparte jest udo poszkodowanego).



foto. Tadych Adrian

- W dalszej części ratownik z za głowy opiera jedną rękę na ziemi, a druga chwyta poszkodowanego za przeciwległą rękę lub szelkę od aparatu [bardziej stabilnie jest gdy opierająca się na ratowniku noga poszkodowanego będzie z tej samej strony ciała co ręka za którą jest trzymany (przykładowo – ratownik z za głowy chwyta lewą ręką prawą rękę poszkodowanego, a ratownik od strony nóg, prawą nogę)], natomiast ratownik od strony nóg wydaje komendę, na która obaj przesuwiają się tak, że poszkodowany jest ciągnięty do tyłu.



- Wykorzystywanie noszaka aparatu jako „plecaka”
 - Pętle możemy włożyć w otwory w szelkach noszaka



- Rescue Bagi i inne akcesoria nie tylko podpinąć można do uda ale również do pasa biodrowego aparatu.

