

A taktikai medicina lehetőségei
a közterületi járőrök munkájában

boombear

2013. november

Tartalom

1. Taktikai Medicina.....	3
1. 1. Miért fontos?	4
1. 2. Ma Magyarországon	6
2. Jogszabály és valóság.....	10
2. 1. Az általános kötelezettség:	13
2. 2. Mi történik a rendőrrel, ha nem segít?.....	16
2. 3. A rendőri intézkedések utáni elsősegélynyújtási kötelezettség:	19
3. Az képzésektől a valós helyzetig.....	20
3. 1. Rendőriskolák:.....	20
3. 2. Csapaterős felcser:	23
3. 3. Mentális felkészülés:	24
3. 4. Versenyhelyzet:	26
4. Police Medic	31
4. 1. A képzés:	32
4. 2. Rendszeresítési eljárás:.....	33
5. <i>Akik az életüket áldozzák</i>	34
5. 1. N. R.....	34
5. 2. M. T. V.	38
5. 3. M. A.....	41
Összegzés	43
Felhasznált Irodalom	45

1. Taktikai Medicina

A **Taktikai Medicina** olyan sürgős rendvédelmi (szolgálati) sebesültellátás, amely rendészeti feladatok ellátása során kerül alkalmazásra. A taktikai medicinától megkülönböztetjük a harctéri (combat) medicinát, amely a katonai műveletekben alkalmazott sebesültellátást jelenti.

A rendészeti szintű taktikai medicina alapötlete először 1999-ben került megfogalmazásra. 2004-ben a **John Hopkins Egyetemen** kifejlesztettek egy olyan eljárásmodot, amelyet a **S.W.A.T.**¹ egységek hatékonyan tudnak alkalmazni az intézkedések alkalmával. Mára a rendvédelmi taktikai medicina az egész világon elterjedt, amelyet nem csak a különleges egységek képzésében, hanem az alapszintű rendőri képzésben is kezdenek bevezetni. Magyarországon nálunk a Police Medic foglalkozik a taktikai medicinával.



1/1. Az amerikai S.W.A.T. egység medikusai

A taktikai medicina nem csak a rendvédelmi, hanem a katonai műveletek során alkalmazott sebesültellátásra is kidolgozott különböző eljárásmodokat. A két eljárásmod hasonló, ám sok esetben eltérnek. Mivel mindkét területnek eltérőek a feladataik, így nem lehet azonos ellátási módszereket kidolgozni. Ám azt el lehet mondani, hogy a történelem során a katonai műveletekben megsérült személyek mentésére kialakított módszerek

¹ Special Weapons And Tactics – Speciális fegyverek és taktikák, az amerikai rendőrségi beavatkozó egységek összefoglaló neve

szolgáltattak, és mai is szolgálnak alapot a rendvédelemben alkalmazott taktikai medicinának.

Azt azonban nem szabad elfelejteni, hogy amíg a katonai taktikai medicina csupán a saját valamint a szövetséges haderők katonáinak az ellátására korlátozódik, addig a rendvédelmi műveleti medicina kiterjed az elkövetőkre, valamint az állampolgárok ellátására is.

1. 1. Miért fontos?

A következő **történet fiktív**, ám a valóságban bármikor előfordulhat hasonló esemény. A példa célja bemutatni, hogy miért szükséges a rendvédelmi dolgozóknál az alapszintű egészségügyi képzés. A **kitalált történet** név nélkül mentő szakember közreműködésével íródott.

Egy rendőrségi körözési akció alkalmával, egy rendőr lött sérülést szenvedett. A lött seb **egy 9x 19mm parabellum löszertől származott**. A sérülés bemeneti nyílása **a köldök alatt 5 cm-rel**, míg a kimeneti nyílás a baloldalon, a csípőcsonton volt található, a sebcsatorna ismeretlen. A hasi aortát a lövedék elkerülte ám ezt a rendőr társai - ezt akkor még- nem tudhatták. A lágy részeket súlyosan roncsolta a lövedék, több helyen át is ment rajtuk, ennek következtében a sérült rendőr súlyos sérülést, vérveszteséges (hypovolaemiás) sokkot kapott. Az elsősegélynyújtás a sérülést követő második percben megkezdődött.

A lött sérülések során, nagyon fontos a gyors és szakszerű ellátás, mivel a lövedék a testben kapott gurulat miatt olyan helyeket is érinthetett, amelyek ha megsérülnek, és nem látják el kellő időben szakszerűen akkor akár az ember életébe is kerülhet. Mivel a mentők érkezéséig sok esetben várni kell, valamint a mentőket ilyen helyzetekben nem lehet beengedni, hiszen a személyes biztonságuk nem garantált, ezért nagyon fontos, hogy a rendőrnek kell hozzányúlnia a sérülthöz, beteghez, illetőleg merjen is hozzányúlni. Ha az állomány nincs kiképezve akárcsak alapszinten az ilyen helyzetek kezelésére, akkor nem csak a társát, de mások testi épségét is kockáztatnak teszi ki.

A **heteroanamnézist**² követően, ahol az elsősegélynyújtó meggyőződött, hogy mi történt valójában, és milyen sérüléssel áll szemben, azonnal megkezdte a célirányos betegátvizsgálást, amely a bemeneti valamint kimeneti nyílásra, illetve a sebcsatorna által okozott sérülésekre korlátozódott. Mivel külső vérzés nem volt (**ellenben belső vérzés igen**) a **Hypovolaemiás sokk**³ ellátása végett vénabiztosítást kellett alkalmaznia a sérültellátónak. A kétoldali infúzió⁴ bekötése után megkezdődött a tényleges betegátvizsgálás, amely kiterjedt az idegrendszeri alapvizsgálatokra is. A bemeneti illetőleg a kimentei nyílásokra fedőkötséget, valamint **sebtoilette-t**⁵ alkalmaztak. Miután az alapszintű sérültellátás megtörtént elő kellett készíteni a sebesültet a szállításra. Mivel a sebcsatorna olyan helyeket érintett, illetőleg a baloldali csípőcsontból távozó lövedék miatt arra lehetett következtetni, hogy a sérültnél fennáll a gerincsérülés veszélye ezért folyamatos kontroll mellett kezdték levenni, illetve levágni a ruházatát. Miután a betegszállításra alkalmas állapotba került a sérült, a testből lejátszódó exoterm folyamatok megelőzése érdekében (mivel számítani lehetett a ruházatlevétel követően a kihűlésre is) izolációs takaróval takarták be a sérültet. Mivel a **mentő 25 percen belül érkezett ki a helyszínre**, látható hogy ezen idő alatt az alapszintű beavatkozás nélkül a sérült akár meg is halhatott volna a helyszínen. Arról nem is beszélve, hogy mivel az elsősegélynyújtónál nem voltak meg a megfelelő eszközök ezért csak részlegesen tudta megoldani a betegellátást.

A mentőszolgálat egy **M.I.C.U.**⁶ gépkocsival érkezett ki, egy szakorvossal, egy mentőápolóval valamint egy gépésszel a fedélzetén. A röviden tájékozódtak a helyszínen az elsősegélynyújtótól, hogy mi történt, majd ezek után elkezdtek előkészíteni a lőtt sérültet a mentőszállításra. A nyaki gerinc megóvása érdekében **stiff necket**⁷ alkalmaztak, valamint a gerinc megóvása érdekében **vákuum matracba** helyezték a sebesültet. Mivel a csípőcsont olyan terület, ami nagyon nagy fájdalmakkal jár, így fájdalomcsillapítóként kábító hatású fájdalomcsillapítót (morfint) adtak be a mentősök. Útközben a M.I.C.U. értesítette a kórházat, hogy készüljenek fel a műtetre. A műtét elvégzése után a rendőr az intenzív osztályra került, ahonnan gyógyulása után visszatérhetett az egységéhez.

² Heteroanamnézis: környezetvizsgálat, az elsősegélynyújtó a környezetből próbálja megtudni, hogy mi történt

³ Keringő vérmennyiség vesztese okozta sokk

⁴ Szaknyelven volumenterápia

⁵ A végleges ellátás helyén, fertőtlenítőszeres, vizes lemosás

⁶ Mozgó intenzív-ellátó rohammentő, ahol kisebb műtéteket is el lehet végezni

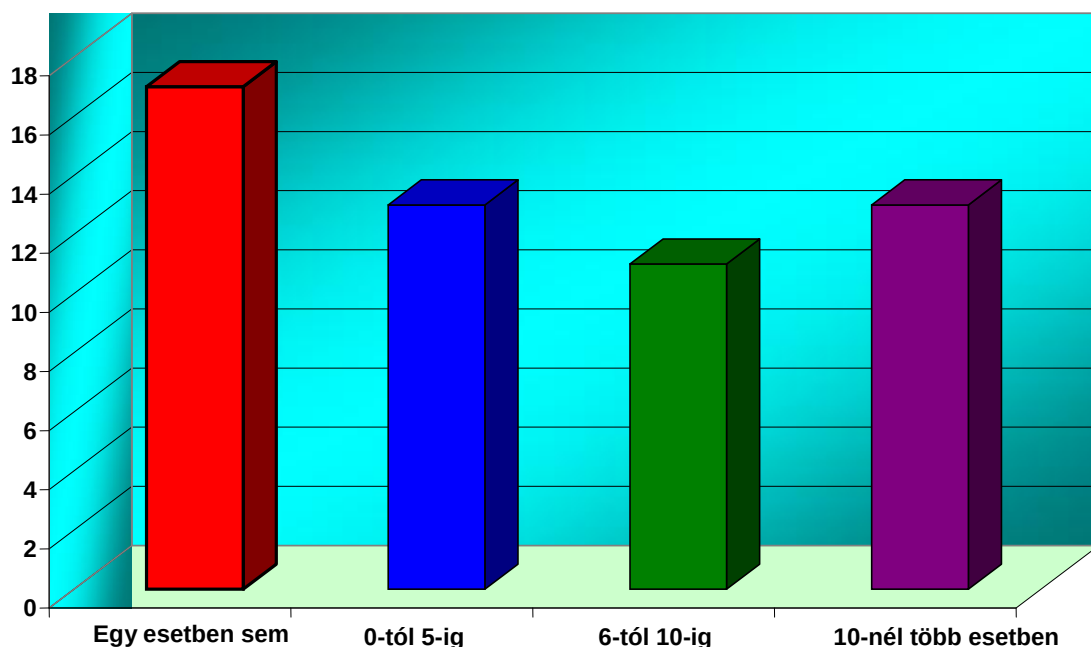
⁷ Nyakrögzítő

A példa jól mutatja, hogy milyen fontos az, hogy egy rendőr szakszerűen tudjon egészségügyi beavatkozást végezni. Természetesen a való életben még számos tényező játszhatott volna, mint például a sérültet ellátó rendőr, látván azt, hogy a társa sérült meg ő maga is leblokkol, ami kihathatott volna a munkájára, vagy akár a többi társ tehetetlensége stb.

1. 2. Ma Magyarországon

Hazánkban a taktikai medicina még nem tekinthető elterjedt eljárásnak, habár néhány területen már találkozhatunk vele. Ilyen például a Police Medic képzés is, mint egyedülálló képzési forma a rendőrségen belül, amely „urbanizált” taktikai medicinával foglalkozik. Sajnos azt kell mondani, hogy a magyar Rendőrség közterületi járőrei nincsenek felkészítve sem, a könnyű, sem pedig a súlyos sérülések gyors és szakszerű ellátására.

54 fő közrendvédelmi járőrrel készített felmérés alapján arra a kérdésre, hogy miért fontos, hogy a rendőr elsősegélyt tudjon nyújtani, szinte egybe hangzólag azt válaszolták, hogy a rendőr sokszor előbb érkezik ki egy baleset helyszínére, mint az Országos Mentőszolgálat munkatársai.

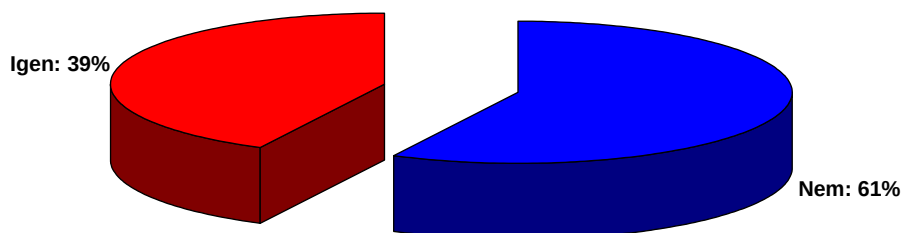


1/ 2. Hányszor érkezett ki előbb, mint a mentők?

Az első diagrammon látható, hogy az esetek több mint $\frac{3}{4}$ -ében előbb érkeztek ki egy beteghez vagy sérülthöz a rendőrség beosztottjai, mint a mentőszolgálat. Ennek alapján elmondható, hogy igen is fontos az, hogy a rendőr elsősegélyben tudja részesíteni az állampolgárokat. Elmondható az is, hogy az országban szinte minden nap történik olyan esemény vagy cselekmény, ahol a rendőr sérülten találkozik, sőt ő maga észleli a sérülést, vagy előbb érkezik ki a helyszínre, mint a mentők.

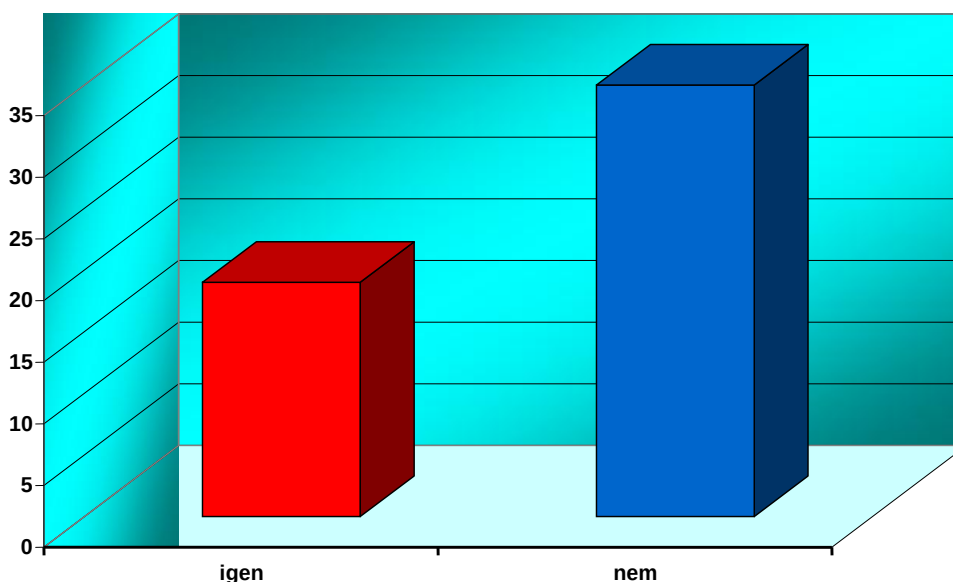
De mi történik akkor, ha előbb érkezett a helyszínre a rendőr? El tudja-e látni a sérültet? Sok esetben nem, mert nincs rá elegendő képzettségük, félnek, hogy ezzel árthatnak az állampolgárnak, kialakul bennük egy gátló attitűd, amely azt eredményezi, hogy a legegyszerűbb sérüléseket sem, vagy csak igen nehezen képesek ellátni. Mind e közben a többi állampolgár elvárja azt, hogy a rendőr segítséget nyújtson.

Természetesen elmondható, hogy a médiában nem találkozni olyan hírrel, ahol arról számolnak be, hogy a rendőr nem nyújtott segítséget, amivel megmenthette volna egy emberéletet. Sőt egyre többször hallható, hogy a járőr újraélesztett, segített, megmentett valakit.



1/3. Sérültellátás a mentőszolgálat kiérkezéséig

Arra a kérdésre, hogy látott-e már el sérültet addig, amíg kiérkeztek a mentők, **több mint az esetek felében (61%) nemmel válaszoltak, és csupán 39% válaszolt igennel.** Ezek az esetekben persze nem csak a rendőr hibája, hogy nem nyúl hozzá a beteghez, vagy nem mer, hiszen a megfelelő felszerelés hiánya is hozzájárul ahhoz, hogy megfelelő ellátásban részesítsen bárkit is.

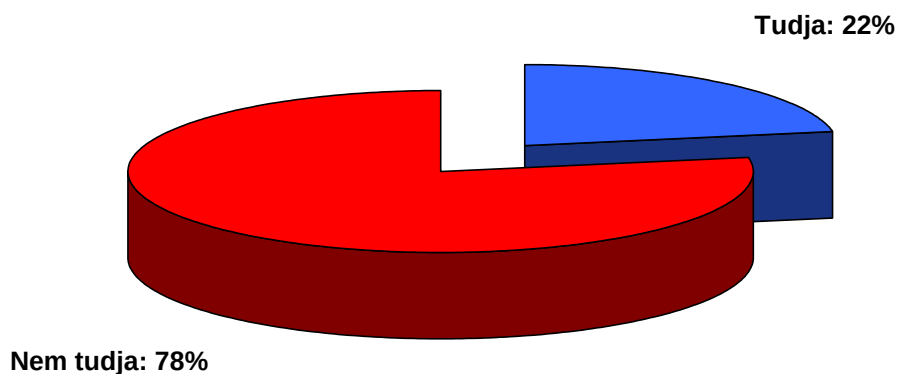


1/ 4. Elsősegélynyújtó felszerelés a közterületi járőröknél

A **Budapesti Rendőr-főkapitányság** állományában lévő közrendvédelmi járőrök nagyobb számban válaszoltak arra a kérdésre, hogy van-e náluk bármilyen elsősegélynyújtásra alkalmas felszerelés. Budapesten, ahol a közterületen sok esetben hajléktalan személyeket kell ellátni, sokkal nagyobb hangsúlyt fektetnek a megelőzésre, a higiéniára. Ezért náluk általában gumikesztyű, steril géz, vagy egyéb kötszer található. A vidéki kapitányságok állományánál ez kevésbé volt jellemző, hiszen ott eltérőek a viszonyok, mint a fővárosban.

Sokkal nagyobb probléma az elsősegélynyújtási képesség hiánya mellett az, hogy sajnos a rendőrök nincsenek tisztában a mentőhívás szabályaival. Külön protokoll vonatkozik arra, hogyan kell értesíteni a mentésirányítót a balesetről. Először is tisztázni kell a helyszínt, hogy addig is, amíg ki deríti az operátor, hogy milyen esemény történt, tudjon küldeni egy mentőegységet a helyszínre. Ezt követően a bejelentőnek el kell mondania tömören, hogy mi történt, hány beteg illetve sérült van a helyszínen, milyen sérülés, panasz, tünet észlelhető, majd ezek után a bejelentő neve illetve telefonszáma és a mentésirányító

esetleges kérdései következnek. Sok esetben a járőrök nem tudják összehangolni a mentőhívás és a helyszín adta szolgálati kötelességeik sorrendjét.



1/5. A mentőhívás protokolláris sorrendje

A rendőrök kevesebb, mint az $\frac{1}{4}$ -e tudta pontosan, hogyan kell értesíteni a mentőket. A napi szintű szoros együttműködésben eddig nem jelentkeztek problémák, ám szükséges, hogy a Rendőrség és a Mentőszolgálat között megfelelő legyen a kommunikáció, aminek eredményeképpen hatékonyabban lehet fellépni a társadalmat érintő problémákkal szemben.

Az egyik megkérdezett rendőr arra a kérdésre, hogy **ő szerinte miért fontos a Rendőrség és a Mentőszolgálat kapcsolata**, az alábbi választ adta: „Nagyon fontos a testi épség és az emberi élet megóvása céljából. Fontos lenne, hogy ez a kapcsolat közvetlen legyen így az információk nem torzulnának, hatékonyabb lenne az együttműködés”

A következő kérdésre pedig, hogy **szerinte miért fontos, hogy a rendőr elsősegélyt tudjon nyújtani** azt válaszolta, hogy „Fontos, mert a legfontosabb az emberi élet védelme. Sokszor előfordul, hogy a rendőr hamarabb érkezik ki a helyszínre, mint a mentő.”

Egy másik rendőr az első kérdésre adott válasza: **„A Mentőszolgálat és a Rendőrség rokonszakhák. Bizonyos helyszíneken csak egymásra, egymás segítségére számíthatunk. Szimbiózisban kell dolgoznunk, de ne felejtsük ki a tűzoltókat sem!”**

Mint látható, a Rendőrség napi szinten foglalkozik sérült, beteg személyekkel. Nagyon fontos tehát, hogy megfelelő képzésben részesüljenek. Akár a taktikai medicina egyes részeiről, akár az általános elsősegélynyújtásról beszélünk. A rendőrök látják az egészségügyben rejlő lehetőségeket, az igény meg van arra nézve, hogy megfelelő szintű képzésben részesüljenek, hiszen ne feledjük a rendőr feladata mások védelme, amelybe beletartozik az is, hogy az életüket megmentse.

2. Jogszabály és valóság

A mai modern társadalomban elengedhetetlen, hogy egy adott ország kormánya ne tekintse feladatának az egészségügyet, ne tartsa szem előtt mindenek felett az állampolgárai életét. Az emberek élethez és egészséghez való jogát alaptörvényi szinten kell szabályozzák. Hiszen mi lehet fontosabb egy emberi életnél? Ám ezeket a szempontokat nem csak egy ország vezetőinek kell figyelembe vennie, hanem minden embernek. A családok, barátok, közösségek mind-mind egymásért vannak, egymást segítik. Sajnos nincs senkinek vele született képessége, hogy szakszerűen ellásson bármilyen sérülést, betegséget. Ezek a feladatok az egészségügyi dolgozókra és sok esetben a rendvédelmi dolgozókra hárulnak. Előbbi esetben szakszerű orvosi ellátásról, amíg az utóbbi esetben „csupán” elsősegélynyújtásról beszélhetünk. Egy rendvédelmi dolgozó feladata szintén az emberi élet és egészség védelme, mégsem nyer olyan értelmet, mint akár egy mentőtiszt esetében.

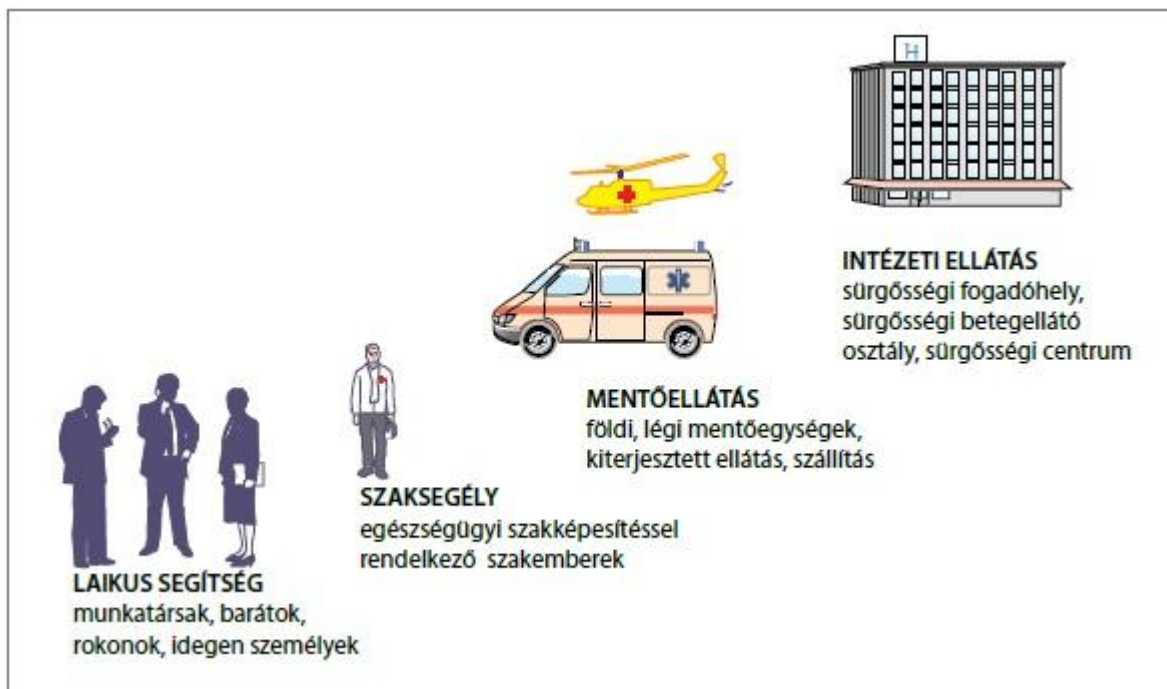
„Az egészségügyi szakemberektől a múltban is és a jövőben még inkább azt várja el a társadalom, hogy képesek legyenek sürgős szükség esetén megfelelően cselekedni, szakszerű segítői magatartásukkal példát mutatni. Ez nem csak a szavak szintjén kell, hogy

megmutatkozzon, hanem a tetteikben is, hisz kötelességük az azonnali segítségre szorulóknak elsődleges ellátása.”⁸

Ám nem minden esetben várható el egy egészségügyi dolgozótól, hogy minden sérülésnél, betegségnél jelen legyen. Ezért nagyon fontos a laikusok képzése, már kisgyermek kortól ki kell alakítani az egészségügy és a segítségnyújtás iránti attitűdöket. A nemzetközi epidemiológiai adatok azt mutatják, hogy a világon a harmadik legnagyobb halálozási arány a szív- és érrendszeri, valamint a daganatos megbetegedések után maguk a balesetek.⁹

Nemzetközi viszonylatban is általánosan elfogadott az úgynevezett mentési lánc, amely azt hivatott prezentálni, hogy hogyan is kell kinéznie egy sérült ellátásának a kezdetektől egészen a szakszerű orvosi ellátásig, majd a teljes vagy részleges gyógyulásig. (2/1. ábra)

A laikus segítők, akik elsőként észlelik a problémát, ők vannak a legnehezebb helyzetben, hiszen egészségügyi szakismerettel és komolyabb gyakorlattal nem rendelkeznek.



2/1. A mentési lánc

⁸ Betlehem József, Első teendők sürgős esetekben- elsősegélynyújtás, Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest 2012, 7. oldal

⁹ Betlehem József, Első teendők sürgős esetekben- elsősegélynyújtás, Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest 2012, 10. oldal

A rendőrség számára fontos az, hogy nekik a „laikus” segítségnyújtás után nem ér véget a feladat, hiszen a mentők kiérkeztével meg kell győződniük, hogy a sérültet melyik kórházba szállítják, ki a mentőszemélyzet parancsnoka, kell-e rendőri biztosítás a mentőautóba.

A baj mindig akkor történik, amikor az ember a legkevésbé számít rá. Akár otthon, de akár az utcán is történhet olyasmi, amely azonnali reagálást igényel. A rendőri állomány, amely a közterületen látja el a szolgálatát, sok esetben szembesül ilyen problémákkal.

2013. szeptember 20-án, országos szinten a rendőrök 63 személyi sérüléses közúti közlekedési baleset helyszínén intézkedtek, ebből 17 súlyos, 46 könnyű sérüléssel végződött. Biztonsági intézkedés 75 esetben történt.¹⁰ Mint a statisztikában is lehet látni, napi szinten rengeteg feladat hárul az állományra.

Hétfvégén olykor ezek a számok ugrásszerűen megnőnek. 2013. június elsején és másodikon, hétfvégén, országos szinten a rendőrök 78 személyi sérüléses közúti közlekedési baleset helyszínén intézkedtek: ebből 31 súlyos, 47 könnyű sérüléssel végződött. Biztonsági intézkedés 233 esetben történt.¹¹

Sajnos a balesetek, hirtelen események számát sok minden befolyásolja. Ilyen akár az időjárás, hiszen az emberi szervezet mindenkinél másképp reagál a hirtelen időjárás változásokra, de akár a szép időre való tekintettel is, amikor sokan mozdulnak ki a friss levegőre is, megnő az esélye a balesetokozásnak. Továbbá befolyásolhatja egy-egy nagyobb jelentőségű rendezvény, ünnepség. A hirtelen történések kimenetele sokszor, ha nem is mindig fatális, de maradandó károsodásokkal jár, ami egy nemzet számára is komoly terhet jelent. A balesetek jelentős része elkerülhető, ezért megelőzésükre komoly hangsúlyt kell fektetni. A baleset-megelőzés célja, hogy a sérülések kialakulását megelőzzék, vagy a számukat csökkentsék. A biztonság egyik eleme a baleset-megelőzés, ami a populáció életminőségét is képes javítani. A nem szándékos (akaratunktól független) balesetek megelőzhetők! **Három „E”-vel** jelölik az angol nyelvterületen a **Baleset-megelőzés stratégiai megközelítését**:

- **Engineering** – mérnöki tervezési változtatások (például gyermek biztonsági ülés, légzsák).

¹⁰ ORFK Kommunikációs Szolgálat, Országos Összesítő, <http://police.hu/hirek-es-informaciok/legfrissebb-hireink/helyi-hirek/orszagos-osszesito-50> letöltve: 2013. szeptember 21.

¹¹ ORFK Kommunikációs Szolgálat, Hétfégi országos összesítő, <http://police.hu/hirek-es-informaciok/legfrissebb-hireink/napi-hirek/hetvegi-orszagos-osszesito> letöltve: 2013. szeptember 21.

- **Education** – oktatás, képzés (például biztonsági öv használatának tanítása, kresz tanítása).
- **Enforcement/enactment** – végrehajtás/ törvényi szabályozás (például sebességhatárok megszabása, kötelező gyermekülés).

Sajnos erre sem lehet teljes mértékben támaszkodni, így számítani kell arra is, hogy bekövetkezhet a tragédia. Ilyen esetekben viszont a legnagyobb segítség a tudás. Olyan tudás megléte, amely emberi életet ment. Maga az elsősegélynyújtás.

2. 1. Az általános kötelezettség:

Magyarország **Alaptörvényének** Szabadság és Felelősség című fejezet II. Cikke kimondja: „**Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz**, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”

Ez azt jelenti, hogy Magyarországon minden ember egyenlő, ugyanaz a bánásmód illeti meg, amely megmutatkozik az egészségügy terén is. Amíg egyeseknek jog, másoknak kötelesség és kötelezettség. Köteles minden olyan egészségügyi és rendvédelmi szervezet ezeket a jogokat olyan szinten tiszteletben tartani, hogy számukra e jogok megtartása az ő kötelezettségük.

Az 1994. évi XXXIV. Törvény a Rendőrségről (továbbiakban: rendőrségi törvény) **2.§ (1)** bekezdése alapján a rendőrség feladata:

„a rendőrség védelmet nyújt az életet, a testi épséget, a vagyonbiztonságot közvetlenül fenyegető vagy sértő cselekménnyel szemben, felvilágosítást és **segítséget ad a rászorulóknak. A rendőrség tiszteletben tartja és védelmezi az emberi méltóságot, óvja az ember jogait.**”

A rendőrségi törvény nem tisztázza pontosan a segítség körét, nem határozza meg, hogy milyen esetekben, illetve milyen szintig terjedjen a segítségnyújtás. Természetesen a rendőrtől elvárható mértékig kell meghatározni ezt az „értéket”, de ahogyan két orvos között is eltérő a tudás, úgy a rendőrök között is más és más a segítségnyújtás lehetőségének köre.

Vannak rendőrök, akik fogékonyabbak az elsősegélynyújtásra, mások kevésbé vagy egyáltalán nem tudják, nincsenek rá felkészülve, hogy rendesen ellássák a sérültet.

Ezért is fontos az egységesítés, hogy már a rendőriskolákban, egy azonos képzés formájában elsajátítsák a rendőrség leendő munkatársai, hogy hogyan kell egy beteget szakszerűen ellátni, amíg a szakképzett segítség meg nem érkezik.

A rendőrségi törvény **24.§ (1)** bekezdése a rendőrség segítségnyújtási kötelezettségéről szól:

„a rendőr köteles a feladatkörébe tartozó segítséget, illetőleg a hozzáfordulónak a tőle elvárható felvilágosítást megadni.”

Mint az előbb is volt rá utalás, nincs pontosan meghatározva sem az, hogy a rendőrnek milyen típusú segítséget kell nyújtania, sem pedig azt, hogy a „tőle elvárható” fogalma mekkora tudás meglétéig terjedhet.

Az állampolgár nincsen tisztában azzal, hogy a rendőrnek is vannak korlátai. A civil baj esetén, ha nincs felkészülve, leblokkolhat, pánikol, nem tudja, mihez kezdjen. Ezzel szemben elvárja a rendőrtől, hogy maradéktalanul teljesítse a kötelességét. Vajon mi is a kötelessége? A rendőrségi törvény **24.§-a** alapján a **feladatkörébe** tartozó segítséget megadni. Az rendőr feladata a **2.§** alapján a **rászoruló segítése**. Mivel az állampolgár jelezte a problémát a rendőrnek, akinek a **13.§ (1) bekezdése** alapján intézkedési kötelezettsége van, megkezdje a segítségnyújtást.

A törvény **37.§-a** alapján biztonsági intézkedést foganatosít a rendőr. A törvény kimondja, hogy: **„a rendőr az önveszélyes állapot vagy a személyeket, illetőleg az anyagi javakat közvetlenül fenyegető veszélyhelyzet megszüntetése érdekében a közterületen vagy nyilvános helyen - ha az élet vagy a testi épség védelme megkívánja - intézkedik a magatehetetlen, önkívületben lévő, illetve erősen ittas vagy bódult személynek a lakására vagy kijózanító állomásra, egészségügyi intézetbe kíséréséről, illetőleg szállításáról”**

Megkezdje az intézkedést, ám szembesülnie kell azzal a problémával, hogy bizony olyan szituációba keveredett, amelyben a tudása nem elegendő. Nyomás nehezedik a vállára, mivel egyrészt a feladatát végre kell hajtania, másrészt az állampolgár elvárja tőle, hogy szakszerű segítséget nyújtson. Az intézkedést könnyíti, hogy a járőr általában nem lát el közterületi szolgálatot egyedül, minimum egy járőrtársa van. Ám sok esetben ez az állítás

sem állja meg a helyét, hiszen a „**Seriff program**” lényege az egy gépkocsi egy járőr, ahol nincs járőrtárs, itt a rendőr egyedül intézkedik.

Optimális esetben, amikor járőrpárosról beszélhetünk, az egyik intézkedik, hogy a szakszerű orvosi ellátást megkapja a sérült. Ennek alapján mentőt hív a sérülthöz, az ügyeletes tiszt felé jelenti az eseményt, a területet lezárja, biztosítja stb.

A másik rendőr ez alatt elsősegélynyújtást alkalmaz olyan mértékig, amely **tőle elvárható**. Ám ebben az esetben is felmerül a kérdés: kell-e egyáltalán a rendőrnek elsősegélyt nyújtani?



2/2. segítőkész rendőr

A **30/2011 (IX. 22) Belügyminisztériumi rendelet** a rendőrség szolgálati szabályzatáról (továbbiakban: szolgálati szabályzat) **10§ (1)** bekezdése a biztonsági intézkedés végrehajtásának menetéről szól.

„a rendőr az önveszélyes állapot vagy a személyeket, illetve az anyagi javakat közvetlenül fenyegető veszélyhelyzet észlelése esetén – az Rtv. 37. §-ában meghatározott intézkedések végrehajtása során – a helyszínen

- a) tájékozik, azonnali elsődleges jelentést tesz, az esemény jellegétől függően a veszély elhárításában közreműködni kötelezetteket riasztja,**
- b) gondoskodik az életmentésről és az elsősegélynyújtásról.**

Ám nem csupán a biztonsági intézkedés során, hanem például a szolgálati szabályzat „Eljárás helyszínbiztosítás esetén és közlekedési baleset helyszínén” című fejezetben a **11.§ (1) bekezdés a) pontja** alapján a helyszínt biztosító rendőr:

„Elsősegélyben részesíti, vagy részesítetteti azokat, akik az esemény során megsérültek, vagy megbetegedtek, valamint más ok miatt segítségre szorulnak.”

Ahogy az a) pontban is le van írva, a rendőr nem csak saját maga nyújthat elsősegélyt, hanem akár arra utasíthat is egy másik állampolgárt. Ám ahogy sok esetben a rendőr sem, úgy maga az állampolgár sem rendelkezik megfelelő ismeretekkel ahhoz, hogy biztonságosan el tudja látni a feladatot. Ennek alapján a rendőr csak akkor utasíthat egy másik állampolgárt, ha arról tudja, hogy rendelkezik elsősegélynyújtási kompetenciával. Általában azok a személyek, akik jártasak az egészségügyben, számukra ugyanúgy megvan a segítségnyújtási kötelezettségük. Erről az **1997. évi CLIV. Törvény egészségügyről** rendelkezik. A rendőr egy laikus állampolgár számára nem adhatja át ezt a feladatot, hiszen a járőr a sérültért is, valamint a segítő állampolgárért is felelősséggel tartozik.

2. 2. Mi történik a rendőrrel, ha nem segít?

A rendőr minden esetben büntetőjogi- és fegyelmi felelősséggel tartozik. Ebbe a körbe tartozik bele a segítségnyújtás elmulasztása is, amit a **2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről** szabályozza az élet, a testi épség és az egészség elleni bűncselekményekről szóló **XV. Fejezetben**.

A segítségnyújtás elmulasztása a **Btk. 166.§ (1) bekezdése** alapján így szól:

„Aki nem nyújt tőle elvárható segítséget sérült vagy olyan személynek, akinek az élete vagy testi épsége közvetlen veszélyben van, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”

A jogalkotó alapesetben is súlyosan bünteti azt, aki nem nyújt segítséget, ám a (2) és a (3) bekezdés súlyosbítja azzal, hogy:

„(2) a büntetés büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztés, ha a sértett meghal, és életét a segítségnyújtás megmenthette volna.

(3) a büntetés büntett miatt az (1) bekezdés esetén három évig, a (2) bekezdés esetén egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a veszélyhelyzetet az elkövető idézte elő, vagy **ha a segítségnyújtásra egyébként is köteles.**

A sérülés, vagy a veszélyhelyzet keletkezése közömbös. Előidézhetsi természeti erő, állat támadása, más ember támadása is, sőt a sérült személy saját magatartása miatt is kialakulhat.

Nem menti fel a segítségnyújtásra kötelezett személyt az sem, hogy a segítségnyújtásra szoruló önnön felróható, avagy vétlen magatartásából került ilyen helyzetbe. A bűncselekmény megállapítása szempontjából alapvető annak a ténynek az eldöntése, hogy a sértett segítségnyújtásra szorul-e vagy sem. A segítségre szorulást a jogalkotó nem tette tényállási elemmé. Így ezt a kérdést csak negatív megközelítésben lehet meghatározni azáltal, hogy meghatározzuk, kivel szemben nem áll fenn a segítségnyújtási kötelezettség.

Nem szorul segítségnyújtásra:

a) Aki már meghalt. Ennek a körülménynek a megállapítása viszont nem bízható a segítségnyújtásra kötelezett laikus személy szubjektív megítélésére, így a rendőr sem állapíthatja meg azt, hogy az illető meghalt-e vagy sem. Ezt csak orvos vagy mentőtiszt állapíthatja meg! Természetesen ez nem jelenti azt, hogy egy laikus ne tudná bizonyos esetekben megállapítani azt, hogy valaki ténylegesen meghalt e. Hiszen vannak olyan élettől összeegyeztethetetlen sérülések, amikor félreérthetetlenül bárki megállapíthatja, még laikus is, hogy az áldozat meghalt. Például az áldozat feje elvált a testétől. A rendőr ilyenkor viszont megfelelő biztonsági intézkedéseket továbbra is köteles megtenni. Intézkedik a helyszínbiztosításról, hogy a további károsodást megakadályozza.

b) a sérült vagy a balesetet szenvedett a reá háruló veszélyt mások közreműködése nélkül is el tudja hárítani, illetve nem igényli, vagy visszautasítja a felajánlott segítségnyújtást.

Ilyen esetekben viszont a rendőrnek nincs mérlegelési lehetősége, hiszen az intézkedési kötelezettség ilyenkor is fent áll. Ez azt is jelenti, hogy ilyen esetekben a rendőr segítségnyújtását nem tagadhatja meg, nem vonhatja kétségbe azt. Ennek alapján a

rendőr akár vissza is tarthatja az állampolgárt. Ezek után értesíti a szakhatóságokat, illetőleg intézkedik, hogy azok akadálymentesen közlekedhessenek a helyszínre.¹²

A (3) bekezdés szerint alapesetben három, míg ha az elkövető a (2) bekezdés szerint követi el a bűncselekményt akkor öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő. Ez a rendelkezés minden olyan foglalkozás, hivatás gyakorlójára érvényes, amelyik e körbe tartozik. Pl.: az orvos, a mentő, a betegápoló, a tűzoltó valamint a rendőr.

Az életben előfordulhat olyan eset is, amikor a rendőrnek mérlegelnie kell a tekintetben, hogy megtagadja-e az elsősegélynyújtást vagy sem. A **rendőrségi törvény 24.§ (3) bekezdése** alapján: „**a segítségnyújtás csak halaszthatatlan szolgálati érdekből tagadható meg, közvetlen életveszély¹³ esetén akkor, ha a segítségnyújtás miatt több ember élete kerülne közvetlen veszélybe.**”

A szolgálati érdeket az **1996. évi XLIII. Törvény a fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról** szabályozza. A **2.§ 1 pontja** alapján a szolgálati érdek: „**a fegyveres szerv vagy valamely szervezeti egysége jogszerű, rendeltetésszerű és eredményes működéséhez, jogszabályban vagy közjogi szervezetszabályozó eszközben meghatározott feladatainak teljesítéséhez szükséges, vagy azt meghatározó módon befolyásoló személyi feltétel, illetve körülmény**”

Vagyis a sérült(ek) vagy beteg(ek) életének, testi épségének közvetlen életveszélybe kerülése abban a pillanatban megállapítható, amint a sérülés bekövetkezett.

Az ilyen esetekben a rendőrnek azonnal segítséget kell nyújtania a rászorulóknak, kivéve, ha az több ember életét tenné ki közvetlen életveszélynek.

A rendőr élete kockáztatásával is teljesítenie kell kötelességét, ezért az ő személyét e körbe nem lehet besorolni. Ilyen eset például, amikor egy veszélyes anyagot szállító tehergépjármű szenved balesetet. A rendőr nem rohanhat oda azonnal, hogy segítse a tehergépkocsi vezetőjét. Fontosabb érdek fűződik ahhoz, hogy a további károkozást elhárítsa. Ennek érdekében a rendőr a lehető leghamarabb lezárja a területet, olyan

¹² Blaskó-Miklós-Pallagi-Polt-Schubauer- Büntetőjog különös rész I. rejtjel kiadó Budapest, 2013. 69-70. oldal

¹³ A sérelem bekövetkezésének nyombani lehetősége, olyan objektív helyzet, amely magában hordja az esetek sérelembe fordulásának azonnali lehetőségét.

távolságban, ahonnan egy hirtelen bekövetkező súlyosabb esemény nincs közvetlen kihatással a közlekedőkre. Ez annyit jelent, hogy lakott területen kívül az utakat mindkét oldalról lezárja, hogy senki se haladhasson arra. Ez a távolság körülbelül szállított anyag szerint változó. Meggyőződik arról, hogy a területen senki sem tartózkodik, majd értesíti a baleset, illetve a veszély elhárítását végző illetékes hatóságot.

Lakott területen belül sokkal nehezebb a helyzet, hiszen ilyenkor a település lakóit is fel kell szólítani az azonnali távozásra, ráadásul számukra biztonságos utat is kell biztosítani, hogy elhagyhassák a helyszínt.

2. 3. A rendőri intézkedések utáni elsősegélynyújtási kötelezettség:

A rendőri intézkedések során viszonylag kis számban fordul elő, hogy a rendőrnek kényszerítő eszközt kelljen alkalmaznia. Sem a rendőrségi törvény, sem pedig a szolgálati szabályzat nem tesz említést arról, hogy a rendőrnek kell-e elsősegélyben részesítenie azt a személyt, akivel szemben kényszerítő eszközt alkalmaztak, ám ezt akár lehet íratlan szabálynak is venni, hogy, a járőrnek ilyen esetekben is intézkednie kell az egészségügyi ellátásról. **A szolgálati szabályzat 49.§ (1) bekezdése** azonban kitér a löfegyverhasználat utáni egészségügyi ellátás terhére: „**a löfegyverhasználat során sérültet elsősegélyben kell részesíteni, gondoskodni kell orvosi ellátásáról, a közvetlen hozzátartozója értesítéséről.**”

Előfordulhat, hogy a rendőr olyan helyzetbe kerül, ahol löfegyvert kell alkalmaznia, ebben az esetben előfordulhat az is, hogy esetlegesen más sérültekkel is számolnia kell. Egy fegyveres harc végén (például bankrablás), ahol többek között véletlen áldozatok is vannak a sérültek között, a legfontosabb alapszabály ilyenkor a **TRIAGE**¹⁴ alkalmazása, hiszen minden élet egyenlő. E mellett, pedig a rendőr feladata az is, hogy meggyőződjön a helyszín biztonságáról. Ő felel azért, hogy a mentésben résztvevő személyek biztonságban lássanak hozzá a sérültek ellátásához.

Mint látható, rengeteg jogszabály rendelkezik az elsősegélynyújtásról, a Rendőrség kötelessége életmentés szempontjából több oldalról behatárolt. Ezért a rendőrnek különösen körültekintően kell eljárnia ezekben az esetekben, hiszen a rá háruló feladatok sokkal összetettebbek, mint azt egy laikus életmentőtől elvárják.

¹⁴ fontossági sorrend megállapítása, rangsorolás, prioritási sorrend

3. Az képzésektől a valós helyzetig

Jelen pillanatban, a magyar rendőrképzésben három egészségügyi képzést különböztethetünk meg. A rendészeti iskolákban az alapkiképzés során az alapfokú elsősegélynyújtási feladatok ellátásának képzését. A csapaterőben bevetett rendőrök során a gyors reagálás és sebesült ellátás érdekében alkalmazott felcsereket. A harmadik az úgynevezett Police Medic képzést, amely egy emeltszintű tanfolyam. A három különböző képzési forma eltérő szinteken oktatja az elsősegélynyújtási alapismereteket, mindháromnak vannak sajátosságai, amelyek a rendőrök feladatköréhez igazodnak.

3. 1. Rendőriskolák:

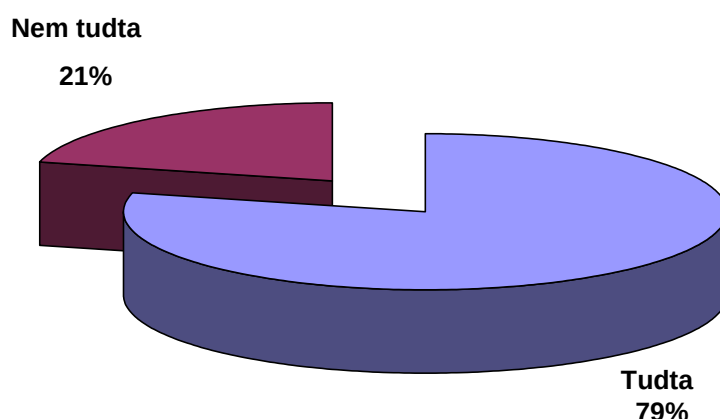
Ma Magyarországon öt Rendészeti Iskola található. Négy rendészeti szakközépiskola: Az adyligeti Budapesten, a körmendi, a miskolci illetve a szegedi, amelyek a közterületi rendőröket képzik. Az ötödik pedig a Nemzeti Közzszolgálati Egyetem Rendészettudományi Kara, amely a leendő rendőrtiszteket képzik.

Sajnos az iskolák között is eltérő a képzési forma, máshol több, máshol kevesebb időt fordítanak az elsősegélynyújtás oktatására. Egy bizonyos, nem elegendő a képzési idő, hiszen a gyors egyszeri oktatás nem alakítja ki a leendő rendőrségi dolgozók számára azokat az elengedhetetlen ismereteket, amelyek biztonságos alapokat nyújtanak az intézkedések során. Alapvetően az iskolákban az alapkiképzés során kerül leoktatásra a tananyag, amely körülbelül két alkalmat (elméleti és gyakorlati rész) foglal magába, amelyeket általánosságban középfokú egészségügyi végzettséggel rendelkező oktató hajt végre. Az iskolákban az elméleti rész eltérő óraszámban kerül leoktatásra. Adyligeten négy óra elmélet után kerül sor a gyakorlati foglalkozásra, ahol orvostanhallgatók mutatják be az alapvető fogásokat, majd ezt követően vizsgára kerül sor. A Nemzeti Közzszolgálati Egyetem

Rendészettudományi Karán az idei alapkiképzésben két óra elmélet után két óra gyakorlaton vettek részt a rendőrhallgatók, vizsgát tenni nekik nem kellett.

Az elméleti képzés során a Kar hallgatói megismerkedhettek az alapvető rendőri feladatokkal, valamint a mentőhívás helyes sorrendiségével. Ezt követően egy gyors ám annál színvonalasabb előadást hallgathattak végig az úgynevezett harctéri medicináról.

A gyakorlati képzés során pedig a rövid idő miatt csak a szó szerinti legalapvetőbb fogások, mint például: a légzésvizsgálatra, betegátvizsgálásra, stabil oldalfektetésre került sor. A helyes reanimáció¹⁵ időhiány miatt nem került leoktatásra. Egy a Rendészet tudományi Karon tanuló első és harmadéves végzős közlekedésrendészeti és közrendvédelmi hallgatókkal készített felmérés alapján azt lehet mondani, hogy számottevő eltérés nincsen a két évfolyam között.

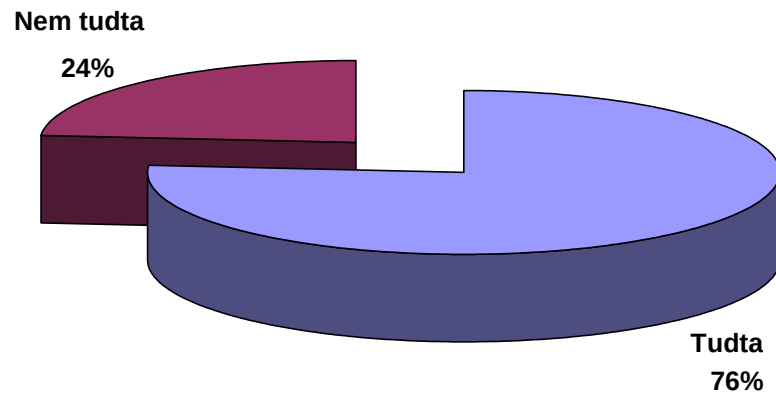


3/1. Reanimálás. Első évfolyam

Azok az elsősök, akik sikeresen teljesítették az alapkiképzést, nem sokban tudtak többet, mint azok a hallgatók, akik hamarosan végeznek a tanulmányaikkal. Meglepő, de **a harmadik évfolyamos közlekedésrendészeti és közrendvédelmi hallgatók mindegyike tudta, hogy milyen esetekben kell újraélesztést alkalmazni**, amíg az elsőéveseknél ez az arány sokkal kisebb volt.

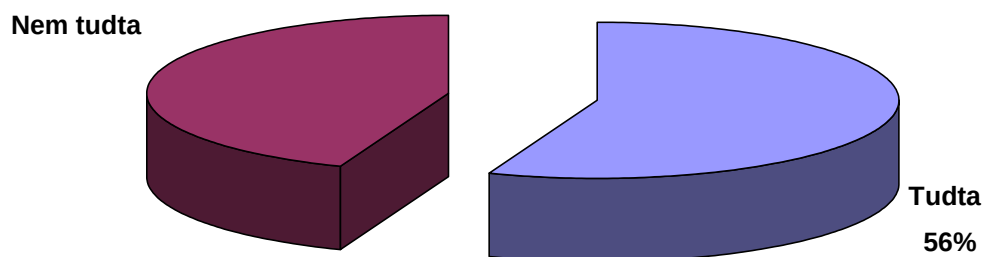
Viszont ami a stabil oldalfektetést illeti itt már nincsenek ekkora eltérések, viszont az első évfolyamos hallgatók itt is lemaradtak a harmadéves társaiktól. Tehát azt lehet mondani, hogy a végzős hallgatók nincsenek lemaradva, sőt esetenként sokkal inkább tisztában vannak az egészségügyi feladatokkal. Ez egyrészt köszönhető annak is, hogy az iskolai tanulmányok során több esetben is előkerül az elsősegélynyújtásra vonatkozó oktatás. Ilyen például az intézkedéstaktikai órákon a különböző szituációk gyakorlása is.

¹⁵ Újraélesztés



3/2. Stabil oldalfekvés III. évfolyam

Ami viszont igen sajnálatos, hogy a **harmadéves hallgatók egyike sem tudta pontosan a mentőhívás protokolláris sorrendjét**, ez viszont számukra kiemelkedően fontos lenne, hiszen az egyetem elvégzése után, hivatásos állományban bármikor kerülhetnek olyan helyzetbe, ahol ez a fajta tudás elengedhetetlen lenne.



3/3. Stabil oldalfekvés I. évfolyam

Sajnos, mint látható ennyi képzési idő korántsem mondható kielégítőnek. Ennyi idő egy hivatalos tájékoztatást nyújt a rendőri elsősegélynyújtásról. A valóság az, hogy az elméleti alapok és az alapvető gyakorlati fogások relatíve eredménytelenek, jó esetben is csak néhány hallgató kezd el foglalkozni mélyebben az elsősegélynyújtással. Háromszor nyolcórányi képzéssel viszont egy erős tudás lenne megszerezhető, amelyet természetesen folyamatosan szinten kellene tartani. A hallgatók körében nagy igény volt illetve van arra nézve, hogy legyenek tanórán kívüli egészségügyi fakultációs órák, így 2013-tól minden hallgató aki többet szeretne tudni az elsősegélynyújtásról, annak lehetősége nyílik rá, hogy részt vegyen a kurzusokon.

3. 2. Csapaterős felcser:

A 2000-es években ténylegesen felmerült az igénye annak, hogy a csapatszolgálati tevékenységek során legyen egy olyan speciálisan kiképzett állomány, amely a csapatszolgálati feladatok ellátása során mind a rendőri állománynak, mind a sérült állampolgárok számára segítséget tud nyújtani. A koncepció alapján minden csapaterős század egy fő egészségügyi képzettséggel rendelkező rendőrrel rendelkezzen, aki a rendőrségi feladatokon túl az egészségügyi feladatokat is el tudja látni. Viszont felmerültek olyan problémák is, hogy ezeket a rendőröket nem lehet közvetlenül rendőrségi feladatok alá vetni, hiszen az esetlegesen bekövetkező sérüléseik esetén, nem lett volna tartalék ember, aki a műveleti medikus feladatok el tudná látni. Ezek alapján a két fő feladatuk:

- 1) a csapatszolgálati feladatok során, elsősorban a tömegdemonstrációk felszámolása alatt keletkezett speciális sérülések (például: molotov koktél által okozott égési sérülések, könnygáz okozta szemérzékenységek, macskakövek, útburkolati darabok, csatornafedelek dobálása során keletkezett zúzódásos, töréses, agyrázkódásos sérülések) ellátása, valamint az Országos Mentőszolgálat munkatársainak kockáztatása nélküli sérültmenekítés.
- 2) A tömegdemonstrációk kezelése során az állampolgárok által elszenvedett sérülések mihamarabbi, szakszerű ellátása és egészségügyi helyre szállítása.

A 2006-os őszi események során 399 rendőr sérült meg¹⁶, közülük 43 súlyosan és 326 civil sérültet láttak el.¹⁷

MTV-székház előtti tüntetés során 216 rendőr és 117 tüntető sérült meg.¹⁸ Az őszi események lezajlása után indokolt lett, hogy a csapatszolgálati felcserképzés minél hamarabb elinduljon mind a Készenléti Rendőrség, mind pedig a Közrendvédelmi Főosztály és a BRFK ideiglenes csapatszolgálati századaiban.

A képzésre önkéntes jelentkezés alapján lehetett bekerülni, ahol 3 napos intenzív foglalkozások alkalmával sajátították el az egészségügyi teendőket. Sajnos a képzési idő és a csapatszolgálati feladatokat során felmerülő speciális sérülések miatti bonyolultság miatt a képzés csak az alapokat adta meg. Ezek után a kiképzett állomány egy külön alapfelszerelést kapott, amelyben a speciális mentési feladatokhoz elengedhetetlen felszerelése egy része hiányzott. A csapatszolgálati felcserek a továbbiakban nem részesültek továbbképzésekben, sem pedig ismétlő kurzusokban sem. A felcserek alkalmazására végül nem került sor.

3. 3. Mentális felkészülés:

Nem csak az elméleti tudás elengedhetetlen egy baleset helyszínén történő segítségnyújtásra, hanem a rendőrnek tudatilag is fel kell készülnie az elkövetkező eseményekre. Az elsősegélynyújtás, mint cselekvés számos lélektani és élettani elemből épül fel. A rendkívüli környezet, az azonnali beavatkozást kívánó helyzet észlelése a segítségnyújtóban erőteljes feszültséget, fokozott érzelmi állapotot vált ki. Számos, elsősorban pszichológiai és szociológiai alapú magyarázat létezik arra, hogy miért is segítünk, vagy éppen miért nem segítünk sérült bajba jutott embertársunknak. A pszichológia veszélyhelyzetben való segítségnyújtás hátterében egyrészt altruizmust, azaz olyan önzetlen viselkedést feltételez, amely nem az ember saját érdekét szolgálja, hanem

¹⁶ MTI, 2006 őszi leltár: 399 sérült rendőr, http://nol.hu/belfold/2006_oszi_leltar_399_serult_rendor letöltve: 2013. október 26.

¹⁷ Csepeli György és mások, Vizsgálat a 2006. szeptemberi- októberi fővárosi demonstrációkkal, utcai rendezvényekkel és rendfenntartó intézkedésekkel kapcsolatos eseményekről http://www.gonczolbizottsag.gov.hu/jelentes/gonczolbizottsag_jelentes.pdf 167. oldal, letöltve: 2013. október 26.

¹⁸ Csepeli György és mások, Vizsgálat a 2006. szeptemberi- októberi fővárosi demonstrációkkal, utcai rendezvényekkel és rendfenntartó intézkedésekkel kapcsolatos eseményekről http://www.gonczolbizottsag.gov.hu/jelentes/gonczolbizottsag_jelentes.pdf 167. oldal, letöltve: 2013. október 26.

embertársát. Ennek háttérében az empátiát, mint beleérző készséget hangsúlyozza. Ebből következik, hogy minél magasabb szintű az empátiás készség, annál jelentősebb a segítségnyújtásra való hajlandóság.

Ezért fontos, hogy a rendészeti iskolákba jelentkezőknek előzetes pszichológiai vizsgálaton kell részt venniük. A rendészeti szakközépiskolákba valamint a Nemzeti Közszolgálati Egyetem Rendészettudományi Karára eltérő **pszichológiai vizsgálatokon** estek keresztül a jelentkezők, a feladatjellegnek megfelelően. Az Egyetem karára jelentkezőknél három teszttel kezdődik a felvételi. Az első feladat az úgynevezett **Pieron teszt**, amely a figyelmet és a koncentrálóképességet hívatott felmérni. A második feladat **CPI** nevezetű 480 kérdésből álló önismereti teszt.¹⁹

A tesztben szereplő állítások az alábbi tulajdonságok meglétére illetve hiányára vonatkoznak: dominanciatörekvés, ambíció, becsvágy, kontaktuskészség, szociális fellépés, önelfogadás, aktuális közérzet, szorongásmentesség, egyéni felelősségtudat, társas felelősségérzet, önkontroll, tolerancia, elfogadókészség, én-erő, pozitív benyomáskeltés, közösségi beállítódás, teljesítés külső késztetésre, teljesítés belső késztetésre, praktikus intelligencia, pszichológiai érzék, empátia, rugalmasság és fogékonyság érzelmi reakciókra.²⁰

A harmadik feladat, pedig az úgynevezett **Raven** teszt, amellyel az intelligenciahányadost lehet kimutatni. Ezek után személyes elbeszélgetésre kerül sor egy pszichológussal, aki a különböző verbális és non-verbális jelzéseket figyelembe véve nézi, hogy mennyire alkalmas-e a pályázó.

A felvételi alkalmassági vizsgálatok valamint a sikeres felvételi után a hallgatók egy alapkiképzésen esnek keresztül, ahol az oktatók általános felkészítésben részesítik a tanulókat a különleges helyzetek kezelésére. [intakt. Alapkiképzés anyag...]

Az alapkiképzés befejeztével mind a rendészeti szakközépiskolákban, mind a Rendészettudományi Karon intézkedéstaktikai ismeretek tantárgy keretein belül tanulják meg a tanulók az egyedi események intézkedések szabályos végrehajtását. Természetesen ez nem jelenti azt, hogy minden éles helyzetre fel lehet készíteni a diákokat, viszont vannak olyan szituációk, amelyeknek vannak általános jellemzőik, ezekre építve tanulhatják meg a helyzetek kezelését.

¹⁹ A rendészeti szakközépiskolák felmérésében a CPI 300-as tesztet alkalmazzák, amely 300 kérdésből áll.

²⁰ Oroszi Babett, Pszichológiai tesztek (1) – 300 válasz alapján személyiségrajz, <http://www.origo.hu/allas/tipp/20060310pszichologiai.html> letöltve: 2013. október 26.

Az intézkedéstaktikai oktatás során azt általános rendőri intézkedésekre hatékonyan tudnak felkészülni a leendő rendőrök. Amíg a sérült és betegellátás a tananyag csak igen kis részét képezi. Az intézkedéstaktikai foglalkozások alkalmával az oktatóknak nehéz a feladatuk, hiszen minél realisztikusabban kell rekonstruálniuk a szituációkat, ám nincs mindenhez megfelelő eszközük. Sok esetben kell hagyatkozzanak a hallgatók fantáziájára.

A rendészeti szakközépiskolákban a közterületi állomány képzésére, míg a Rendészettudományi karon sok esetben a bűnügyi feladatokat ellátók oktatására helyeződik a hangsúly. Az utóbbi esetben az intézkedéstaktikai oktatóknak ki kell térni arra is, hogy a bűnügyi állomány civil ruházatban látja el a szolgálatát, ennek megfelelően a felszerelés elhelyezésére nem mindig elegendő a hely. A közterületi járőröket sem lehet a végtelenségig terhelni a felszerelésekkel, viszont számukra sokkal könnyebb a helyzet, hiszen ők a feladatuk jellegéből adódóan egyenruhában látják el a szolgálatot míg a bűnügyi nyomozó állomány pontosan a látens tevékenységek végzése miatt kénytelen civil ruházatban dolgozni.

3. 4. Versenyhelyzet:

2013. április 25-én, Miskolcon a Rendészeti Szakközépiskolában került megrendezésre a **BM Tanintézetek tanulóinak IV. Életmentő és Elsősegélynyújtó Versenye**. A versenyen Dr. Csonka Ildikó r. ezredes asszony az **Országos Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Egészségügyi Szakirányító és Hatóság Főosztály** vezetője is jelen volt.

A versenyt megelőzően a Rendészettudományi Kar több évfolyamából jelentkeztek hallgatók, akik egy intenzív tréningen vettek részt. A versenyfelkészülés alatt a hallgatók három napon keresztül napi nyolc órában folyamatosan gyakorolták az alapszintű elsősegélynyújtási ismereteket mind elméleti, mind gyakorlati szempontból. Az első napon megismerkedhettek az egészségügyben használt kifejezésekkel, szakterminológiával, a különböző definíciókkal, valamint elméleti szinten átvették a gyakorlati feladatokat. A második napon gyakorlatba is átvittették a megszerzett elméleti tudást, majd a nap vége felé folyamatos szituációkkal igyekeztek rekonstruálni a valódi helyzeteket. A felkészülésnek nem csak az volt a célja, hogy a hallgatók a versenyen eredményesen szerepeljenek, hanem olyan fogásokat, technikákat is tanultak, amelyeket a való életben, éles helyzetekben is alkalmazni tudnak majd. Ezért nem csak egészségügyi feladatokat

kellett ellátniuk a hallgatóknak, hanem mint leendő rendvédelmi dolgozók, rendőri illetőleg katasztrófavédelmi szempontból is meg kellett oldaniuk a szituációkat. A harmadik, egyben utolsó napon egy kis záróvizsgán vettek részt a versenyzőjelöltek. A vizsgán legeredményesebben teljesítő hallgatók kapták meg a lehetőséget arra, hogy a Miskolci életmentő és elsősegélynyújtó versenyen részt vegyenek.

A többi hallgató sem panaszkodhatott, ugyanis az elmúlt három napban olyan élményt és tapasztalatot szereztek, amelyeket későbbiekben a munkájuk során is bármikor tudnak kamatoztatni.

A versenyen az indulók feladata az volt, hogy az összesen öt különböző helyszínen az elsődleges rendőri intézkedések megtétele után, gyors és szakszerű elsősegélyt nyújtsanak a sérülteknek, illetve betegeknek. Minden rendészeti iskola kétszer kétfős csapattal indulhatott a versenyen.

A **Nemzeti Közszoigalati Egyetem Rendészettudományi Kar** színeiben **az első csapatot Polyák Dániel és Kárász Dávid katasztrófavédelmi szakirányos hallgatók** adták, míg a **második csapatban Govnik Tamás és Torsa Dániel közrendvédelmi szakirányos hallgatók** szerepeltek. Rövid eligazítás után minden csapat iskolapadba ült és megkezdte a verseny elméleti részét, amely egy teszt formájában jelent meg.



4/1. Teszt kitöltés

A tesztben azokat az alapvető fogalmakat kellett tisztázni, amelyek nélkül a szakszerű elsősegélynyújtást nem lehet megkezdeni. A tesztben felmerültek az „általános” műveltségre vonatkozó kérdések is, amelyek inkább rendőri szempontból voltak fontosak. Az elméleti vizsga után az egyes számú csapatok kezdték meg a feladatok végrehajtását, így minden egyes helyszínen egy-egy csapat jutott amelyet „vetésforgó” szerűen cseréltek.

Az első helyszín egy gördeszkás sérült ellátása volt a feladat. Különösebb rendőri intézkedést nem követelt a szituáció, itt a beteggel való kommunikáció valamint maga a betegátvizsgálás és ellátás került pontozásra a bírók részéről. Minden egyes szituáció végén az adott helyszínt figyelő bíró (mentőtiszt vagy mentőápoló) elmondta a meglátásait, kijavította a hibákat, kiemelte a feladat végrehajtása során azokat, amelyek számára tetszettek. Ezen szempontok alapján pontozta az intézkedést.

A második helyszínen, már, mint rendőr kellett megkezdeni a szituációt, ugyanis a betegek illetőleg sérültek egy gépkocsiban voltak.



4/2. Mentés gépjárműből

Az intézkedés megkezdése előtt minden csapat rövid eligazítást kapott arra vonatkozóan, hogy hogyan is épül fel az adott pálya. Felkészülési idő a feladatokra nem volt, ezzel is

próbálva ráutalni arra, hogy a valós helyzetben sincs elegendő idő megbeszélni a helyes eljárási módokat. A gépjármű megközelítése után az elsődleges feladat a baleset okának meghatározása, valamint a betegek protokolláris kiemelése és a betegellátás volt. A szituáció végeztével a bíró a rövid értékelés után tovább engedett minket a harmadik helyszínre.

A soron következő feladatok már kifejezetten a rendőrségi munkára épültek rá. A harmadik helyszínen egy kocsmai verekedésbe keveredtek a csapatok. Azonnal kellett reagálni a felmerülő problémára, hiszen minél később kezdte meg a járőr a szituációt annál nehezebben lehetett kezelni mind, az elkövetőket, **mind a (lábán késsel megszárt) sérültet, hiszen** a sérülés mértéke ennek következtében sokkal súlyosabb is lehetett. Külön ki kell emelni, hogy ennél a szituációnál a verseny szervezői, a versenybírók, valamint a jelzők igen rugalmasan kezelték azt, hogy a Rendészettudományi Kar első számú csapata katasztrófavédelmi szakos hallgatókból állt, így számukra az ilyen helyzetek kezelése ismeretlen volt, hiszen az ő feladatkörükbe ez nem tartozott bele. Ennek eredményeképpen a szituáció menete is másképpen alakult.



4/3. Idegen tárgy a testben

A történet maga az volt, hogy a kocsmában italozás közben két férfi szóváltásba keveredett az egyik társukkal, ennek következtében az egyik elkövető kést rántott és a sértett combjába szúrta. Mindez akkor vette kezdetét, amikor a járőrpáros éppen az italozó mellett haladt el és lett figyelmes a bentől kiszűrődő üvöltözésre. Az elsődleges feladat az elkövetők elfogása és a helyszín biztosítása volt, ezek után következett a sérült személy ellátása. Véleményem szerint a szituáció egyik hiányossága az volt, hogy itt kettő bíró kellett volna, aki pontozzon, hiszen az intézkedés nagyon gyorsan zajlott le, így a figyelmet könnyebben meg lehetett volna osztani azzal, hogy az egyik bíró az intézkedést magát, míg a másik bíró az elsősegélynyújtás szakszerűségét pontozza.

A negyedik felvonás helyszínén egy családon belüli erőszak cselekményébe keveredtek a versenyzők, ahol a férj a feleségét veszekedés közben meglökte, emiatt a hölgy sokkot kapott, a férfi viszont az intézkedés végén hirtelen összeesett. A feladat összetett volt, egyrészt figyelni kellett a hölgy állapotát nehogy rosszabbodjon, másrészt az összeesett férfit újra kellett éleszteni. A megosztott figyelem sok akadályt gördített a csapatok elé, egyrészt az összehangoltság itt sokkal nagyobb teret kapott, hiszen mindenkinek a saját feladata ellátása mellett, folyamatosan tájékoztatnia kellett a társát.

Az utolsó helyszínen pedig egy bankrablás helyszínére érkeztek ki a járőrök. A feladat itt némileg érdekes helyzetet teremtett, hiszen az elkövető fegyveres volt, amíg a verseny ideje alatt teljes járőrfelszerelés, így lőfegyver sem volt a versenyzőknél. Az ellenállás leküzdhető volt, az egyetlen személy, akit az épületben el kellett látni, egy hölgy volt.

Az általában férfi járőrpárosok ennél a helyzetnél kicsit megakadtak, hiszen egy női sérültön kellett szakszerű betegátvizsgálást végrehajtani, amelyet a legtöbb esetben felváltott az udvariasság, így a vizsgálat - kiemelve a nemek közötti eltérésekre - nem volt a legalaposabb.

A szituációk végeztével a verseny rendezői Activity játékot szerveztek, ahol még plusz pár pontot gyűjthettek a csapatok. A verseny legvégén, az eredményhirdetésen **az első valamint a második helyezett egyaránt a Körmen di Rendészeti Szakközépiskola tanulói voltak. A harmadik helyezett a Miskolci Rendészeti Szakközépiskola első csapata lett. A Nemzeti Közszolgálati Egyetem Rendészettudományi Karának első csapata ötödik, amíg a második csapata hatodik helyezést ért el a versenyen.** Az eredményhirdetés után a **Humánigazgatási Szolgálat Egészségügyi Szakirányító és**

Hatóság Főosztály vezetője, **Dr. Csonka Ildikó r. ezredes asszony** külön elismerésben részesítette Karunk hallgatóit. Kiemelte, hogy a csapatok rendkívül empátikusan és szakszerűen, rendőri szempontból különösen szakszerűen jártak el végig a versenyen, sok sikert és hasonlóan jó teljesítményt kívánt.

4. Police Medic

A Police Medic egy egyedülálló képzési forma, amely elsősorban a közterületi járőrök, valamint a különleges egységek tagjait hivatott felkészíteni a legváratlanabb eseményekre. A képzés maga rendőri aspektusból közelíti meg azt, hogyan is kell egy járőrnek illetőleg egy speciálisan kiképzett egység tagjának reagálnia azokra a helyzetekre, amikor az intézkedésen túl mások életének megmentése a cél. Ezen kívül a Police Medic hivatott egységesíteni a rendészeti iskolákban az elsősegélynyújtási alapismereteket.

A Police Medic képzés jelenleg a **Rendészeti Szervek Kiképző Központjában**, Budapesten folyik. A tanfolyam eredetileg kétszer öt nap, amely teljes napon keresztül zajlik. Ezen időtartam alatt a képzésben résztvevő személyek egy az alapoktól felépített rendszerezett tanterv alapján sajátítják el a tudást. Ezen felül van egy napos, illetve három napos képzés is, amely szűkebb ismeretanyagot tartalmaz, de elegendő ahhoz, hogy a kollégák biztos alapokat kapjanak az elsősegélynyújtás terén.



5/1. S.W.A.T. műveleti medikus karjelzés

4. 1. A képzés:

Mint fentebb már volt róla szó, az eredeti időtartam két munkahét. A foglalkozások reggel nyolc órától egészen délután négy óráig tartanak. A tanfolyam nem teljesen az alapoktól indul, így nem árt, ha a „tanuló” a kurzus megkezdése előtt tájékozódik. Természetesen ez nem jelenti azt, hogy csak azok jelentkezhetnek a tréningre, akik már valamilyen szintű jártasságot szereztek az elsősegélynyújtás terén. Viszont az anyag mennyisége óriási, az idő kevés, így az oktatók nem engedhetik meg maguknak, hogy a legelején kezdjék. Az első két napon az elméleti képzésre helyeződik a hangsúly, ahol a kurzusvezetők leoktatják az elsősegély szabályait, a sérült, beteg fogalmát, anatómiai ismereteket valamint a különböző sérüléseket, azok fajtáit. A többi nap folyamán az elméleti rész kevesebb, nagyobb szerepet kap a gyakorlati feladatok végrehajtása. Itt az alapvető fogásoktól kezdve, az egyes betegségek kezeléséig. A képzés során a résztvevők megtanulják a különleges helyzetek kezelését is, amelyek összefüggésben vannak a rendőrségi tevékenység során keletkezett sérülésekkel. Ilyen például a tömegdemonstráció kezelése során alkalmazott könnygáz gránát okozta szemsérülések, a lőtt sérülés ellátása. Emellett eszközhasználat oktatására is sor kerül, mint például a Tourniquet (érnyomó) vérnyomásmérő, AED (automata defibrillátor).

A képzésben résztvevő állomány ezen felül boncoláson is részt vesz. Különlegessége, hogy egy balesetet szenvedett személyt vizsgálnak meg, elemzik a különböző sérüléseket. A kiképzés második felében, egy napon keresztül szekundálnak a Magyar Országos Mentőszolgálatnál. Ennek lényege, hogy a rendőrök lássanak sürgősségi ellátást is, beavatkozási kompetencia nélkül.

A képzés vége felé az állomány folyamatos szituációs gyakorlatokon vesz részt. Itt plusz intézkedéstaktikai fogásokat is tanulnak, amelyek kiterjednek a különböző betegszállítási, valamint az elkövetővel szemben alkalmazott lefegyverezési, kontroll, majd elsősegélynyújtási feladatokra is. Az oktatók a szituációk közben speciális hang és fénytechnikát vetnek be, az intézkedés során a rendőrök simunition (nem halálos lőszerező működő lőfegyver) pisztolyokat kapnak.

A két hetes intenzív tanfolyam végeztével a kiképzett állomány **BLS** (Basic Life Support- alapszintű újraélesztés) valamint **AED** (automata defibrillátor) képesítést kapnak. Emellett a Police Medic képzés szorosan együttműködik a **Pécsi Tudomány Egyetem Általános Orvostudományi Karának Műveleti Medicina Tanszékével**. A **PTE ÁOK Műveleti Medicina Tanszék** önálló szerveződésű **Honvéd, katasztrófa és rendvédelem orvostani tanszéki csoportja** az alapszakmák tudásanyagára és rutinjára építve, határterületi és a külön-külön, egyediségében nehezen értelmezhető specifikumok oktatására, kutatására és fejlesztésére koncentrálnak. A **Rendvédelmi Orvostani Tanszéki Csoport** feladata a rendvédelmi erők egészségügyi képzésének egymásra épülő, moduláris rendszerének kidolgozása és végrehajtása. Ezen orvostani tanszéki csoport segítségével a Police Medic-et végzettek **instruktori képzésben** vehetnek részt amelyek után lehetőséget kapnak arra, hogy a rendőrség állományát oktassák, valamint a lövészetű képzés során kiválthassák az ápolói feladatokat.

A végzett állomány számára azonban korántsem ért véget a képzés, hiszen aki elvégezte a tanfolyamot annak évente kötelezően meg kell ismételnie egy három napos összevont tréningben, ahol a már meglévő tudás felfrissítése mellett, az új technikákat és módszereket is elsajátíthatják.

4. 2. Rendszerezési eljárás:

Jelenleg Magyarországon a Police Medic képzés még nem tekinthető általánosan elfogadott képzésnek. E nélkül az oktatók nem „nyúlhatnak” bele a rendészeti iskolákban történő képzésekbe sem. Normamódosítás szükséges ahhoz, hogy egységesíteni lehessen az oktatást, valamint meg lehessen kezdeni a már szolgálatot teljesítő állomány számára a megfelelő szintű képzést. Bizonyos helyen már megkezdődtek a jogszabályok átalakítása. A **24/2012. (XII. 29.) ORFK utasítás az általános rendőrségi feladatok ellátására létrehozott szerv mélységi ellenőrzési és közterületi támogató alegységeiről** már tartalmaz bizonyos utalásokat arra nézve, hogy ezen alegységes kötelezően részt vegyenek a tanfolyamon. A 7. fejezet leírja, hogy a MEKTA²¹ csoportok évente egyszer kötelezően részt kell, vegyenek az emeltszintű képzésen, valamint vizsgát kell belőle tenniük.

²¹ Mélységi Ellenőrzési és Közterületi Támogató Alosztály

Ezek mellett a rendszeresítési eljárásnak ki kell térnie az eszközökre is. A képzés során a résztvevő állomány olyan felszereléssel dolgozik, amelyek egy átlagos egészségügyi dobozban nem találhatóak meg. A Police Medic által alkalmazott elsősegély felszerelés tartalmazza a legalapvetőbb eszközöket, mint pl.: steril gyorskötöző pólyát, háromszögletű kendőt, steril hajtogatott mull lapokat, ragtapaszt, kéztisztító lapot, gumikesztyűt, de ezen felül tartalmaz még water jel-t²² izolációs takarót, higiénikus arcmaszkot (lélegeztetéshez), tourniquet-et stb. Ezeknek a felszereléseknek a beszerzését és a szavatossági idő lejártá utána cseréjét, illetőleg a menet közbeni felhasználás utáni pótlását is meg kell határozni.

A Police Medic még gyermekcipőben jár, ám remélhetőleg hamarosan a magyar rendőrképzésben meghatározó szerepet fog betölteni, hiszen egy remekül kidolgozott képzés, amelyre méltán lehet büszke a magyar rendőrség.

5. Akik az életüket áldozzák

A következőkben olyan személyek kerülnek bemutatásra, akik saját magukat nem kímélve, sokat tesznek azért, hogy a hazát illetve annak állampolgárait oltalmazzák. Rendőrök ők, akik mindamellett, hogy kiválóan teljesítenek a hivatásukban, egy valamiben mégis különbek másoknál. Nem csak a rendőrök feladatait látják el, hanem az egészségügy terén is remekelnek. Az általuk készített interjú célja, hogy megmutassa a különböző területeken dolgozó rendőrök, hogyan csatlakoznak a magyar egészségügyi rendszerhez is. Valaki tanulja, valaki önként és megint valaki hivatásként választotta magának, mások életének megmentését. Az interjúkban szereplő személyek személyiségi jogát tiszteletben tartva, nevüket monogrammal írva kerülnek bemutatásra.

5. 1. N. R.

Mióta vagy a Rendőrségnél?

²² A Water-Jel egy víztiszta zselé, amely a legkomolyabb égési sérülések esetén is azonnal hűsíti az égett bőrfelületet, csillapítja a fájdalmat, gyengéden fertőtleníti, és megakadályozza a fertőzések bejutását a nyílt sebbe

Három éve vagyok a testületnél. Én elsősorban főállású mentőtiszt vagyok. Amikor a Terrorelhárítási Központot elkezdtek megszervezni, ez körülbelül 2010 júniusában volt, megkerestek, hogy az eddigi egészségügyi téren nyújtott teljesítményem alapján, szükségük lenne megbízható szakemberekre, így hát elvállaltam. Ezután elkezdtünk bejárni a laktanyába, mert hogy ekkora már megvolt a hely is, az oktatásra. Egyrészt minket is oktattak, másrészt mi is oktattuk a személyvédelmi állományt az egészségügyre.

Azt, hogy a személyvédelmi állományt elkezdtek tanítani, lehet venni taktikai medicina képzésnek?

Nem kifejezetten, mivel általános elsősegélynyújtási ismereteket oktattunk nekik. Ha onnan vesszük, hogy voltak benne speciális elemek is, hiszen nekik ezt a tudást bele kellett építeni a saját munkájukba, ami párosult végül is az intézkedéstaktikai ismeretekkel, akkor igen, ilyen szempontból lehet annak venni.

Mióta dolgozol egészségügyi dolgozóként?

Ugye, mint említettem, én elsősorban főállású mentőtiszt vagyok, pontosabban voltam, mert amióta a Terrorelhárítási Központ munkatársa vagyok, azóta részmunkaidőben dolgozom. Egyébként 18 éve dolgozom az egészségügyben. Egészségügyi Szakközépiskolába jártam, ott érettségiztem le. 2000-ben kezdtem az Egészségügyi Főiskolát Pécsen. 2004-ben végeztem, azóta az Országos Mentőszolgálatnál dolgozom, először Baranya megyében Komlón kezdtem, most pedig a Markó utcai Központi Mentőállomáson dolgozom.

Mivel ha jól tudom te nem hivatásos, hanem közalkalmazotti státuszban vagy, így van jogosultságot a Terrorelhárítási Központ hivatásos állományával kivonulni?

Igen, ez igaz, közalkalmazott vagyok, nekem például nincsen rendfokozatom sem. Természetesen van jogosultságom hozzá, hiszen mint helyszíni „medic”-es ott kell legyek, ha bármilyen baj történne. Egyébként a műveleti osztályon dolgozó , ha úgy tetszik kommandós kollégákkal is szoktam kijárni, de leginkább a személyvédelmi állománnyal megyek ki.

Ennek alapján neked mi a feladatot, amikor kimész velük?

A védett személy, valamint a személyvédelmi, illetve ha néha kimegyek velük, akkor a műveleti állomány tagjainak az egészségügyi ellátása. Ez kiterjed az általános belgyógyászati dolgokra is bent a laktanyában. Kvázi olyan, mint egy házi orvos. Természetesen kint területen ott azért nem a házi doki szerepben vagyok, hanem ott a feladatom bármilyen speciális, hirtelen fellépő sérülésre, betegségekre való azonnali reagálás és életmentés. Amúgy azt még hozzá kell tennem, hogy ha a művelettel dolgozom, akkor néha az elfogott és előállított személy vizsgálata és esetleges ellátása is a mi feladatunk.

Komoly sérülések szoktak keletkezni?

Szerencsére azt kell mondjam, hogy komoly sérülés még nem nagyon fordult elő. A sérülések minimálisak. Mint említettem néha ilyen mindennapos problémák fordulnak elő, meg az intézkedések során az ilyen tipikusabbnak mondható sérülések, mint ficamok, ütődések, kisebb vágások. A védett személyeknél eddig, és remélem továbbra is így marad, nem volt semmilyen probléma.

Tudod-e alkalmazni a „rendőri” tapasztalataidat, amikor mentőzöl?

Nincsen rá szükség, mivel ha olyan helyzetbe kerülünk, akkor elsősorban a Rendőrséget kérjük fel, hogy segítsen. Persze van olyan jogos védelmi helyzet, amikor igen is kell némi testi kényszer. Ez általában passzív, vagy enyhén aktív ellenállást tanúsító személy esetében fordul elő és általában csak le kell fogjuk a beteget. Ritkább esetben gyógyszerkezelést, nyugtatót kap. Olyan helyzet hála az égnek még nem fordult elő, ahol

komolyan nekünk támadtak és védekeznünk kellett volna. Általában azért az emberek tudják, hogy a mentősök segíteni jönnek, így nem is érzik annak, hogy mi támadó szándékkal jöttünk ki hozzájuk.

Volt már olyan, hogy újra kellett élesztened valakit? Mekkora az esély annak, hogy sikeres lesz a reanimálás?

Igen, pár esetben már volt, hogy reanimálnom kellett. Az esély megvan rá. Sajnos azt kell mondjam, hogy a klinikai halál esetén az emberi agysejtek 5 perc után el kezdenek pusztulni. Ez visszafordíthatatlan károkat okozhat, ha az emberi szervezet nem jut megfelelő oxigénhez. Ezért, ha valaki 5 percen belül nem kezdi meg a reanimálást, akkor nagyon kicsi annak a valószínűsége, hogy az illető életben marad. Csak akkor lehet segíteni rajta, hogyha éppen előtted történik, mert ekkor van meg rá az esély. Nagyon fontos tehát, hogy igen a rendőr is, de alapesetben minden ember képes legyen újraéleszteni, és merjen is hozzányúlni.

Ugye említetted azt, hogy oktatód az állományt, ezt mire terjed ki pontosan?

Kezdem onnan, hogy amikor az Országos Mentőszolgálatnál elkezdtem dolgozni 2004-ben, mint mentőtiszt, nekünk kötelező volt az újoncokat, meg a szekundánsokat oktatni. Aztán amikor 2010-ben ide kerültem a TEK-hez, akkor őket is. Elsősorban az alapszintű elsősegélynyújtási ismereteket kezdtük el nekik oktatni, és ami egy kicsit érdekesebb, hogy speciális eszközhasználatot is oktatunk nekik, mint például a CELOX, TORNIQUET, CHEST SEAL. Ezek elsősorban a taktikai medicina alapfelszerelései, amiket lőtt sérülések, illetve egyéb, súlyos sérülések ellátása esetén lehet, illetve kell alkalmazni.

Miben változtatnál, hogy jobb legyen a rendőrök egészségügyi képzése?

Nem a képzéssel van probléma, hanem az, hogy ez a tudás elvész. Ez nem olyan, mint a biciklizés, hogy egyszer megtanulod aztán nem felejtet el. Folyamatosan gyakorolni kell, alkalmazni kell különben ez a tudás elvész. Az általános részre koncentrálnám a képzést, kivéve természetesen azokat a beosztásokat, ahol szükséges a többlet ismeret. A speciális egységek, a Készenléti Rendőrség tagjai igen is kapjanak plusz képzést, hiszen a náluk előforduló sérülések is speciálisak, speciális képzésre is van tehát szükség.

Mi a legkedvesebb emléked, ami a Rendőrséghez és az egészségügyhöz kapcsolódik?

Volt egy olyan eset, amikor egy érmebölt előtt a boltost megkéselték. A közterületi járőrök érkeztek ki elsőként. Én aznap pont a mentőszolgálatnál voltam szolgálatban, így mi mentünk ki a helyszínre. Mire kiérkeztünk, azt láttuk, hogy a rendőrök a nyílt hasi sérülést, gumikesztyűt húzva, steril gézlappal elfedték a sérülést, csillapították a vérzést. A boltost lefektették, a lábát felpolcolták. Erre azt kell mondjam, hogy pozitív csalódás volt, hiszen ilyenrel még nem igazán találkoztam. Nagyon jó volt látni, hogy ilyen szakszerűen ellátták a sérültet, hiszen ezzel tulajdonképpen az életét mentették meg.

5. 2. M. T. V.

Mióta vagy a Rendőrségnél?

1995 óta vagyok a Rendőrség kötelékének a tagja. Először közalkalmazotti státuszban voltam, majd levelező tagozaton elkezdtem a Rendőrtiszti Főiskolát igazgatásrendészeti szakirányon, utolsó évben lettem tiszthelyettes, majd 2000-ben végeztem a Főiskolán és lettem rendőrtiszt. Igazgatásrendészeten kezdtem a pályafutásomat, mint rendőr, most pedig a Budapesti Rendőr-főkapitányságon dolgozom a központi ügyeleken, mint főügyeletes.

Mióta vagy aktív részese az egészségügynek, honnan ered az egészségügy iránti érdeklődésed?

2008 óta vagyok a Máltai Mentőszolgálatnál mentőápoló. Egy éves ápolói képzésen vettem részt, és azóta velük dolgozok. Egyszer a VIII. kerületben volt egy eset, ahol a sérült személyhez nem tudtam hozzányúlni. Pontosabban nem mertem hozzányúlni, nehogy esetleg valamit elrontsak. Ott tipródtam, hogy vajon mit tudok tenni. Ekkor fogadtam meg, hogy ez így nem mehet tovább, és aktívan el kezdtem foglalkozni az egészségüggyel.

Tudsz-e segíteni, mint rendőr a kollégáknak az egészségügyben?

Mint főügyeletes azt kell mondjam, hogy nagyon sokszor. Amikor egy sérülthöz mentőt kell hívni, de olyan állapotban van a személy, hogy ha nem kap rövid időn belül megfelelő ellátást, akkor akár meg is halhat, akkor rádión keresztül szoktam nekik mondani, hogy mit tegyenek, így mire kiérkezik a mentő addigra olyan állapotban tudják átadni a sérültet, hogy azzal komoly esélyt adtak neki a túlélésre.

Szoktad a kollégákat oktatni?

Oktatni eddig még nem. Jó tanácsokkal, tippekkel szoktam őket ellátni. Néha ők is megkeresnek, hol szakmai, hol magánéletbeli tanácsokkal akkor szívesen segítek. Egészségügyet eddig nem tanítottam.

Azért mondom, hogy eddig, mert most végeztem el egy BLS instruktori képzést, amelynek segítségével most már oktathatom is az újraélesztést.

Milyen képesítéseid vannak?

Ugye, mint említettem, van ez a BLS instruktori papírom. A Máltai Mentőszolgálatnál szerzett ápolói papírom, illetve jelen pillanatban most csinálom az Országos Mentőszolgálatnál a szakápolói tanfolyamból a vizsgákat.

A Máltai Mentőszolgálat az egy karitatív szervezet, téged nem zavar, hogy szó szerint önkéntesként csinálod? Nem szeretnél átkerülni az Országos Mentőszolgálathoz?

Nem zavar egyáltalán, sőt nagyon szívesen csinálom. Ott nem mindig kell szolgálatban lenni, mivel ott csak csütörtöktől vasárnapig vannak, néha hétfőn is, attól függ, hogy mennyi személyzet van bent éppen. Nem szeretnék átkerülni az OMSZ-hoz, mivel az a szakápolói tanfolyamat, amit nemsokára ott elvégzek, azt leginkább a Rendőrség berkein belül szeretném hasznosítani.

Úgy hallottam, hogy te voltál önkéntes tűzoltó is.

Igen Százhalombattán voltam az Önkéntes Tűzoltó Egyesületnél. Most nemsokára megalakítják a Pest megyei tűzoltó doktor szolgálatot, ahova át fogok menni. Itt elsősorban az lesz a feladatunk, hogy a tűzoltók védelmét, egészségét biztosítsuk. Természetesen, ha más személy sérül meg akkor sem fogunk hátat fordítani.

Szerinted miért fontos, hogy egy rendőr elsősegélyt tudjon nyújtani?

Azért lényeges, mert nagyon sokszor előfordul, hogy ő érkezik ki elsőként a helyszínre. Vannak olyan sérülések, lásd klinikai halál, vagy artériás vérzés, ahol kötelező a gyors beavatkozás, hiszen a mentő nem 5 perc alatt érkezik ki a helyszínre. Ez az 5 perc viszont kritikus lehet a sérült személy számára. Szóval szerintem szükség van rá, nap mint nap tapasztalom. Nem mellesleg azt veszem észre, hogy a fiatal rendőröket egyre jobban izgatja ez a téma, egyre inkább érdekli őket, hiszen ők is tapasztalják azt, hogy erre szükség van.

A Máltai Mentőszolgálat és Rendőrség között van valamilyen kapcsolat?

Sajnos azt kell, hogy mondjam a rendőrök nem igazán tudnak rólunk. Ez nem az ő hibájuk, hiszen mások se nagyon tudnak rólunk. Mindenki számára a mentősöket az OMSZ jelenti, amit bizonyos fókig meg is tudok érteni. Azt azonban nem szabad elfelejteni, hogy mi is azért vagyunk, hogy másoknak segítsünk.

Élesztettél már újra?

Igen volt már rá sokszor példa. Mentősként is és civilként is reanimáltam már. Volt amelyik sikeresen végződött és volt, amelyik sajnos nem. Azt azért tudni kell, hogy vannak olyan esetek, amikor az újraélesztés hiábavaló, még akkor is, hogyha 5 percen belül kezdik meg az ember, ahonnan még elvileg visszafordítható a folyamat.

Mi a legemlékezetesebb eseted?

Kezdem onnan, hogy vannak olyan időszakok amikor a telefonos rendszerek túlterheltek. Az emberek hiába hívják a 104-et, a hosszú várakozási idő miatt automatikusan átkapcsolnak hozzánk. Ettől kezdve a mi rendszereink is leterhelődnek, arról nem is beszélve, hogy mi ugyanúgy nem tudjuk elérni a mentőszolgálatot. Így amikor egy állampolgár betelefonált, hogy neki mentőre van szüksége, mert valaki összeesett, akkor addig, amíg nem tudtam odairányítani a mentőket, addig mondtam neki az instrukciókat, hogy mit és hogyan kell csinálni. Végül, amikor a mentősök átvették, akkor sikerült visszahozni, így azt mondhatom, hogy ez sikeres volt.

5. 3. M. A.

Mióta vagy a rendőrségnél?

2005-ben szereltem fel, mint határőr, aztán 2007-től vagyok a rendőrségnél mint közterületi járőr.

Miért kezdted el foglalkozni az elsősegéllyel?

Azért kezdtem el foglalkozni az egészségüggyel, mert szeretnék ilyen módon segíteni az embereknek. Tapasztalatom, hogy sokan inkább nem segítenek, ha olyan esettel találkoznak, ahol hozzá kell érni a másik emberhez, mert viszolyognak tőle, vagy nem érzik úgy, hogy tudnának segíteni.

Volt-e előtte kapcsolatod az egészségüggyel?

Általános iskola felső tagozatában kezdem el foglalkozni az elsősegéllyel, polgárvédelmi- és tűzoltó versenyeken vettem részt.

Volt már-e olyan intézkedésed, ahol elsősegélyt kellett nyújtsál?

Igen, voltak olyan intézkedéseim, és minden esetben a mentősök azt mondták, jól tettem, amit tettem, bár a hibákat is elmondták.

Mik az elvárásaid, mit szeretnél elérni?

Azt szeretném elérni, hogy bármilyen helyzetben a lehetőségekhez képest a legjobban tudjam ellátni a sérült embereket, ha a helyzet úgy kívánja. Emellett nyugodt szívvel tudjam azt mondani, hogy megtettem mindent.

Szerinted miért fontos a rendőrség és a mentőszolgálat kapcsolata?

Véleményem szerint azért fontos, mert jelentősen megkönnyíthetjük egymás munkáját, és megoszthatjuk a tapasztalatokat bizonyos helyzetekről.

Szerinted miért fontos, hogy a rendőr elsősegélyt tudjon nyújtani?

Azért fontos, hogy magabiztosabb legyen; hogy az állampolgárok bizalommal forduljanak hozzájuk, ha elsősegély kell illetve, hogy néhány sérült biztosan "egyben" a mentőbe kerüljön, ahol jóval szakavatottabb emberek segítenek nekik.

Miben változtatnál a rendőrségen belül az elsősegéllyel kapcsolatban?

Gyakorlatilag semmin nem változtatnék, mert nincs min változtatni! Mióta elkezdtem a rendészeti iskolát, semmiféle elsősegélyképzésben, oktatásban nem részesültem, ahogy a többi rendőr sem. Először is kötelezővé tenném az elsősegélynyújtó tanfolyamot minden rendőr számára, másodszor pedig minden rendőrnek saját elsősegély-készletet állítanék össze, harmadszor pedig félévente vizsgáztatnám őket. A mai oktatásból kiindulva (elég, ha részt vesz valamilyen tanfolyamon, tuti, hogy elvégzed), a bérezést a tanfolyamok sikeres elvégzésétől tenném függővé.

Összegzés

Mint láthatjuk nagyon fontos, hogy a rendőröknek megtanítsuk a helyes elsősegélynyújtási alapokat. Nem csak az interjúban szereplők válaszai azonosak ebben a kérdésben, hanem az előző fejezetekben kifejtett, a közterületi állomány által kitöltött kérdőívben adott válaszok is azt mutatják, hogy egyrészt az állomány is szükségességét érzi, másrészt pedig szívesen foglalkozna is vele. Természetesen nem kötelezhetőek arra sem, hogy szabadidejüket feláldozva mindenféleképpen sajátítsák el az egészségügyi ismereteket, hiszen ahány területen dolgoznak, annyi plusz speciális ismereteket kell meg tanulniuk és alkalmazniuk. Az viszont elengedhetetlen, és e tekintetben egyre jobbak a kilátások, hogy az olyan egységeknél, ahol nincs idő az állomány minden egyes tagját kiképezni, ott igen is olyan szakismeretekkel rendelkező személy(ek) is legyen(ek) közöttük, aki(k) felel(nek) az ő, illetőleg mások biztonságáért.

Úgy vélem a taktika medicina hasznos szakterület és igen is, mint látható sok helyen alkalmazható. Azonban a közterületi állomány életében sajnos nem kivitelezhető. Egyrészt ez egy olyan plusz terület, ami rendkívül időigényes, ami mint valljuk be, ma Magyarországon nem igazán megoldható. Másrészt viszont örülök, hogy nem kell megtanítani őket erre a „mesterségre” hiszen semmi nem indokolja annak létfontosságát. Az viszont elengedhetetlen, hogy általános elsősegélynyújtási kompetenciával rendelkezzenek, és ezt a tudást folyamatosan frissítsék, gyarapítsák. Manapság az elsősegélyt megtanulni nem bonyolult dolog, nem időigényes, hiszen egy hét leforgása alatt nagyon sok mindent és igen jó mélységben meg lehet tanítani bárkinek. Sosem lehet tudni, hogy mikor következik be egy pozitív változás ez irányba, azt viszont ne felejtsük el, hogy **halott hősök nem mentenek életet.**

Köszönetnyilvánítás

A szakdolgozat elkészítésében nyújtott segítségéért szeretnék köszönetet mondani témavezetőmnek, dr. Tihanyi Miklós r. őrnagy úrnak, a Police Medic képzés szervezőjének és vezetőjének Gáspár Attila r. őrnagy úrnak, a szakmai útmutatásokért Pánczél Mátyás r. zászlós úrnak.

Továbbá szeretném megköszönni a közrendvédelmi és közlekedésrendészeti dolgozóknak és tanulóknak, valamint azon barátaimnak, akik végig segítőkészen és türelmesen járultak hozzá ahhoz, hogy a dolgozat elkészülhessen.

Végül de nem utolsó sorban tisztaszívvel köszönöm szüleimnek a sok gondoskodást, ami elkísért a tanulmányaim során. Hálásan köszönöm kedvesem kitartó türelmét és a mindennapi feladatokban nyújtott segítségét

Felhasznált Irodalom

1. Magyarország Alaptörvénye
2. 1994. évi XXXIV. Törvény a Rendőrségről
3. 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről
4. 1996. évi XLIII. Törvény a fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról
5. 1997. évi CLIV. Törvény egészségügyről
6. 30/2011 (IX. 22) Belügyminisztériumi rendelet a rendőrség szolgálati szabályzatáról
7. 24/2012. (XII. 29.) ORFK utasítás az általános rendőrségi feladatok ellátására létrehozott szerv mélységi ellenőrzési és közterületi támogató alegységeiről
8. 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet a Mentésről
9. Göbl Gábor, Oxiológia Medicina Könyvkiadó Zrt. 2006.
10. Betlehem József, Első teendők sürgős esetekben- elsősegélynyújtás, Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest 2012.
11. Blaskó-Miklós-Pallagi-Polt-Schubauer- Büntetőjog különös rész I. rejtjel kiadó Budapest, 2013.
12. A Magyar Rendőrség hivatalos honlapja: www.police.hu
13. BLS-AED Magyar Resuscitatio Társaság: <http://www.reanimatio.com>
14. ISTM Tac-Med – Tactical Medicine: <http://www.tacticalmedicine.com/>
15. John Hopkins University: <http://www.hopkinsmedicine.org/>