

112 – Jak wezwać pomoc, gdy liczy się każda sekunda?

SCENARIUSZ DO ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH

OBSZAR: SYSTEM OCHRONY ZDROWIA

Scenariusz zajęć został opracowany do wykorzystania na przedmiocie **Edukacja zdrowotna**. Nauczyciel może elastycznie dostosować zaproponowane tutaj treści do specyfiki grupy, z którą pracuje. Scenariusz opiera się na sytuacjach codziennych i realnych wyborach, co sprzyja budowaniu samodzielności oraz odpowiedzialności za własne zdrowie. Nauczyciel decyduje, w jaki sposób wykorzysta ten materiał, uwzględniając potrzeby i możliwości swoich uczniów.



Treści programowe

Scenariusz realizuje treści podstawy programowej dla szkół ponadpodstawowych z zakresu przedmiotu Edukacja zdrowotna, **Dział 10. System ochrony zdrowia, punkt 4.** [uczeń] *wyjaśnia, jak postępować w stanach zagrożenia życia i zdrowia oraz opisuje sytuacje, w których należy wezwać zespół ratownictwa medycznego (karetkę pogotowia); symuluje przeprowadzenie rozmowy z dyspozytorem i przedstawia, na czym polega problem zdrowotny; omawia przykłady nieuzasadnionego wezwania zespołu ratownictwa medycznego oraz przykłady nieuzasadnionego zgłoszenia się na szpitalny oddział ratunkowy (SOR).* Treści koncentrują się na pytaniu przewodnim „Jak świadomie korzystać z systemu ochrony zdrowia w Polsce?”.

Scenariusz jest przeznaczony do wykorzystania w szkołach ponadpodstawowych.



Pojęcia kluczowe: stan zagrożenia życia, zespół ratownictwa medycznego, Szpitalny Oddział Ratunkowy



Cel główny

Wyposażenie ucznia w praktyczną wiedzę i umiejętności niezbędne do prawidłowej oceny stanu zagrożenia życia i zdrowia, a także skutecznego wezwania profesjonalnej opieki medycznej. Uświadomienie konsekwencji nieuzasadnionego wezwania zespołu ratownictwa medycznego (ZRM) a także zgłoszenia się na Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR).



Cele operacyjne

Wiedza i umiejętności

Uczeń:

- wymienia numery alarmowe w Polsce;
- wymienia podstawowe informacje, które należy podać dyspozytorowi medycznemu;
- wyjaśnia, jak rozpoznać stan zagrożenia życia i zdrowia;
- opisuje możliwe konsekwencje nieuzasadnionego wezwania ZRM lub zgłoszenia się na SOR;
- symuluje rozmowę z dyspozytorem medycznym;
- klasyfikuje sytuacje zdrowotne, wskazując, które z nich wymagają wezwania ZRM, które wizyty na SOR, a które skorzystania z opieki ambulatoryjnej.

Postawy

Uczeń:

- w racjonalny sposób korzysta z ZRM i SOR;
- przejawia postawę odpowiedzialności za zdrowie i życie innych.



Formy pracy

- praca indywidualna;
- praca grupowa;
- praca zbiorowa (na forum klasy).



Metody i techniki pracy

- burza mózgów;
- dyskusja;
- metoda symulacyjna;
- metoda przypadków.



Pomoce dydaktyczne

- prezentacja: „112 – Jak wezwać pomoc, gdy liczy się każda sekunda?”;
- tablica interaktywna;
- zestaw karteczek z opisami różnych stanów zdrowotnych dla każdej grupy (załącznik 1);
- karty do symulacji rozmowy z dyspozytorem (załącznik 2).



Ewaluacja osiągnięć

- obserwacja aktywności uczniów podczas pracy w grupach i indywidualnej;
- analiza poprawności zaklasyfikowania stanów zdrowotnych i rozpoznawania sytuacji zagrożenia zdrowia i życia;
- ocena jakości przeprowadzonych rozmów z dyspozytorem pod kątem poprawności i jakości przekazywanych informacji;
- runda podsumowująca na koniec lekcji: „Gdybym musiał(a) wezwać pomoc, najważniejsza rzecz, o której będę pamiętać, to?”.

Uwaga: Rekomenduje się ustawienie sali lekcyjnej do pracy w grupach.

OPIS PRZEBIEGU ZAJĘĆ

1 Wprowadzenie

Nauczyciel wita klasę i na tablicy zapisuje temat lekcji 112 – **Jak wezwać pomoc, gdy liczy się każda sekunda?** (lub wyświetla tytułowy slajd prezentacji), po czym prezentuje uczniom cele lekcji i przedstawia jej temat.



Nauczyciel mówi: „Na dzisiejszej lekcji zajmiemy się uzyskaniem wiedzy i nabyciem niezbędnych umiejętności ratujących ludzkie życie. Nauczymy się właściwie rozpoznawać stany zagrożenia zdrowia i życia oraz dowiemy się, jak skutecznie wezwać pomoc. Od sposobu, w jaki przeprowadzimy krótką rozmowę telefoniczną, może zależeć czyjeś zdrowie i życie. Nauczymy się oceniać, które sytuacje wymagają kontaktu z dyspozytorem medycznym, które wymagają zgłoszenia się na szpitalny oddział ratunkowy (SOR), a w których wystarczy zwykła porada lekarska”.

2 Ćwiczenie aktywizujące – klasyfikacja przypadków

Nauczyciel dzieli uczniów na małe grupy. Każda grupa otrzymuje zestaw karteczek ze stanami zdrowia. Na tablicy nauczyciel rysuje trzy kolumny oznaczone jako: karetka, SOR, lekarz rodzinny. Mówi uczniom, że ich zadaniem jest jak najbardziej trafne przyporządkowanie karteczek do odpowiedniej kategorii. Po zakończeniu zadania przedstawiciel grupy prezentuje wyniki, a reszta klasy – z pomocą nauczyciela – weryfikuje ich poprawność.

Alternatywnie zamiast tablicy można wykorzystać narzędzie takie jak Kahoot. Wówczas przez zastosowanie telefonów komórkowych uczniowie mogą wybrać kategorię, która ich zdaniem jest najbardziej odpowiednia. Nauczyciel podsumowuje najważniejszą rzecz, jaką uczniowie powinni

wynieść z tego ćwiczenia (na prezentacji ukazuje się slajd **Kiedy wezwać karetkę pogotowia?**), czyli jeszcze raz omawia z uczniami przypadki, w których wzywamy karetkę pogotowia.

3

Symulacja rozmowy z dyspozytorem medycznym



Nauczyciel mówi: „Wiemy już, kiedy mamy dzwonić. Teraz przejdziemy do tego, w jaki sposób najlepiej taką rozmowę przeprowadzić”. Na tablicy multimedialnej nauczyciel wyświetla numery alarmowe w Polsce (slajd **Numery alarmowe w Polsce**). Krótco wyjaśnia ich przeznaczenie, po czym wyświetla prosty schemat rozmowy z dyspozytorem. Omawia kluczowe punkty, które należy poruszyć w trakcie takiej rozmowy (slajdy **Jakie informacje musimy przekazać dyspozytorowi medycznemu?**):

- miejsce zdarzenia, dokładny adres: pełna nazwa miejscowości, ulica, numer domu, gmina, powiat, województwo; wskazówki ułatwiające dojazd, np. miejsca charakterystyczne;
- informacja o tym, czy ktoś będzie czekał na karetkę;
- co się stało;
- ile osób jest poszkodowanych; jaki jest stan osoby (osób) poszkodowanej/poszkodowanych;
- imię, nazwisko, orientacyjny wiek osoby (osób) poszkodowanej/poszkodowanych;
- imię, nazwisko osoby wzywającej pomoc, numer telefonu.

Następnie nauczyciel dzieli klasę na pary – każda z nich otrzymuje karty z krótkim opisem scenariusza. W każdej parze jedna osoba wciela się w rolę zgłaszającego, a druga w rolę dyspozytora. Uczeń-dyspozytor ma za zadanie zadawać pytania ze schematu, a uczeń-zgłaszający musi opisać sytuację z karty pracy (na tablicy multimedialnej cały czas powinien wyświetlać się schemat rozmowy z dyspozytorem). Nauczyciel monitoruje przebieg ćwiczenia, przysłuchuje się rozmowom, wychwytuje najczęstsze błędy i dobre przykłady rozmów.

4 Dyskusja

Nauczyciel prosi uczniów o samoocenę wykonanego zadania. Zadaje pytania:

- Czy o czymś zapomnieliście w trakcie rozmowy?
- Co w zadaniu było dla Was proste, a co trudne?
- Co zaskoczyło Was w roli dyspozytora/zgłaszającego?
- Czy w przyszłości czulibyście się na tyle pewnie, aby wezwać ZRM?

Następnie nauczyciel zachęca uczniów do dyskusji dotyczącej konsekwencji nieuzasadnionego wezwania ZRM lub zgłoszenia się na SOR.

Zadaje pytania:

- Czy byliście kiedyś świadkami nieuzasadnionego wezwania ZRM lub zgłoszenia się na SOR?
- Czy wiecie, jakie mogą być konsekwencje takiego działania? (wydłużenie kolejki na SOR, a tym samym utrudnienie możliwości udzielenia pomocy wszystkim potrzebującym; duże koszty, konsekwencje prawne).

Należy zachęcać uczniów do podawania przykładów i aktywnego udziału w dyskusji.

5 Podsumowanie

Nauczyciel wyświetla slajd prezentacji z trzema podstawowymi zasadami (slajd **PAMIĘTAJ!**). Podkreśla ich kolejność.



Następnie nauczyciel zadaje uczniom pytanie ewaluacyjne: „Gdybym jutro musiał(a) wezwać pomoc, najważniejsza rzecz, o której będę pamiętać, to?”. Na koniec nauczyciel mówi: „Dziękuję za dzisiejszą lekcję. To, co dzisiaj przećwiczyliśmy, może uratować życie lub zdrowie Wasze, Waszej rodziny i innych osób”.



Sposoby dostosowania przebiegu zajęć dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

- uproszczenie poleceń i stosowanie krótkich komunikatów;
- przygotowanie karteczek ze stanami zdrowia oraz kart z przypadkiem medycznym w uproszczonym języku i z większą czcionką;
- możliwość pracy z asystentem lub w parach dla uczniów potrzebujących wsparcia;
- wsparcie wizualne;
- nauczyciel może zagrać rolę dyspozytora w parze z uczniem, który potrzebuje większego wsparcia;
- dla uczniów z trudnościami scenariusz symulacji może być bardziej szczegółowy i zawierać gotowe frazy do odczytania.



Komentarz metodyczny dla nauczyciela

Realizując treści zawarte w scenariuszu, można skorzystać z rekomendowanych zasobów Zintegrowanej Platformy Edukacyjnej (zpe.gov.pl) w zakresie edukacji zdrowotnej (dla klas szkoły ponadpodstawowej).

Można skorzystać także z:

- [treści ze strony Rzecznika Praw Pacjenta](#) [online, dostęp dn. 14.11.2025];
- filmu „[Wezwanie pogotowia ratunkowego](#)” na kanale Kursy pierwszej pomocy Adrian Zadorecki na YouTube [online, dostęp dn. 14.11.2025];
- filmu „[Numer 112 i 999. Jak prawidłowo wezwać pomoc? – Kampania społeczna Nie bójmy się ratować](#)” na kanale Związek Przedsiębiorców i Pracodawców na YouTube [online, dostęp dn. 14.11.2025].



Bibliografia

- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z późn. zm. (Dz U. z 2022 r., poz. 1720).
- Ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 1285).

Załącznik 1: Klasyfikacja przypadków

PONIŻEJ ZNAJDUJĄ SIĘ PRAWIDŁOWO ZAKLASYFIKOWANE PRZYPADKI MEDYCZNE:

Sytuacje, które wymagają wezwania zespołu ratownictwa medycznego:

- Nagła utrata przytomności (brak możliwości obudzenia)
- Nagłe, bardzo silne duszności
- Ciężki wypadek (upadek z wysokości, potrącenie przez samochód)
- Bardzo silny ból za mostkiem → podejrzenie zawału
- Nagłe osłabienie jednej strony ciała, problemy z mową i rozumieniem → podejrzenie udaru
- Silny, niekontrolowany krwotok
- Atak padaczki
- Gwałtowna reakcja alergiczna po użądleniu
- Silne oparzenie obejmujące dużą powierzchnię ciała

Sytuacje, które wymagają zgłoszenia się na Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR):

- Podejrzenie złamania kończyny (ból, obrzęk, utrata ruchomości)
- Głęboka rana przedramienia wymagająca zszycia chirurgicznego
- Uraz głowy bez utraty przytomności, przebiegający z bólem i wymiotami
- Ciało obce w oku
- Ciało obce w uchu
- Ciało obce w nosie
- Silny, nagły ból brzucha
- Nagły, silny ból i obrzęk jednej nogi → podejrzenie zakrzepicy

Sytuacje, które wymagają skorzystania z opieki ambulatoryjnej:

- Wystąpienie gorączki, kataru i kaszlu
- Zmiana opatrunku po planowej operacji
- Ból gardła
- Ból ucha

- Infekcja dróg moczowych
- Wysypka niewiadomego pochodzenia
- Utrata masy ciała (niezamierzona)
- Konieczność uzyskania recepty na stale przyjmowane leki (leki się skończyły)

PONIŻEJ ZNAJDUJĄ SIĘ PRZYKŁADOWE ZESTAWY DO POGRUPOWANIA DLA UCZNIÓW:

ZESTAW 1:

- Ciało obce w oku
- Utrata masy ciała (niezamierzona)
- Gwałtowna reakcja alergiczna po użądleniu
- Nagłe osłabienie jednej strony ciała, problemy z mową i rozumieniem
- Ból ucha

ZESTAW 2

- Bardzo silny ból w okolicy za mostkiem
- Ciało obce w nosie
- Wysypka niewiadomego pochodzenia
- Silne oparzenie obejmujące dużą powierzchnię ciała
- Ból gardła

ZESTAW 3

- Ciało obce w uchu
- Zmiana opatrunku po planowej operacji
- Silny, niekontrolowany krwotok
- Konieczność uzyskania recepty na stale przyjmowane leki (leki się skończyły)
- Silny, nagły ból brzucha

ZESTAW 4

- Uraz głowy bez utraty przytomności, przebiegający z bólem i wymiotami
- Infekcja dróg moczowych
- Atak padaczki
- Ciężki wypadek (upadek z wysokości, potrącenie przez samochód)
- Głęboka rana przedramienia wymagająca zszycia chirurgicznego

ZESTAW 5

- Nagła utrata przytomności (brak możliwości dobudzenia)
- Wystąpienie gorączki, kataru i kaszlu
- Nagły, silny ból i obrzęk jednej nogi
- Podejrzenie złamania kończyny (ból, obrzęk, utrata ruchomości)
- Nagłe, bardzo silne duszności

Załącznik 2: Karty do symulacji rozmowy z dyspozytorem

SYTUACJA 1: Ostry wstrząs anafilaktyczny

Jesteś na imprezie urodzinowej koleżanki w jej mieszkaniu. Właśnie podano tort. Jedna z koleżanek (ok. 17 lat), która jest uczulona na orzechy, zjada kawałek ciasta. Nagle zaczyna bardzo ciężko oddychać. Wydaje głośnie, świszczące odgłosy, a jej twarz i język zaczynają puchnąć. Ma kłopot z mówieniem i łapie się za szyję.

SYTUACJA 2: Podejrzenie zawału serca

Stoisz w kolejce na poczcie. Widzisz, że stojący obok około 60-letni mężczyzna nagle łapie się za mostek (środek klatki piersiowej) i zaczyna ciężko oddychać. Jest bardzo blady i spocony. Skarży się na silny, piekący ból w klatce piersiowej, który promieniuje do lewej ręki.

SYTUACJA 3: Wypadek komunikacyjny

Idziesz do sklepu. Nagle widzisz, jak dziewczyna, prawdopodobnie 20-letnia, zostaje potrącona przez samochód na przejściu dla pieszych i upada. Dziewczyna leży na asfalcie, jest przytomna i odpowiada na pytania, ale mówi, że nie czuje nóg i nie może nimi poruszać.

SYTUACJA 4: Osoba nieprzytomna

Wracasz późnym popołudniem do domu. Na chodniku widzisz leżącego mężczyznę. Podchodzisz, ale on nie reaguje na Twój głos. Próbujesz go delikatnie obudzić, potrząsając za ramię, jednak to się nie udaje. Mężczyzna nie oddycha lub jego oddech jest nieprawidłowy.