

Procedura ewakuacji z uwzględnieniem osób z różnymi niepełnosprawnościami dla Uczelni Wyższej Szkoły Kadr Menedżerskich w Koninie

1. Cel procedury

Zapewnienie skutecznej, bezpiecznej i zorganizowanej ewakuacji osób przebywających na terenie uczelni, z uwzględnieniem specyficznych potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Stanowi załącznik do Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego Wyższej Szkoły Kadr Menedżerskich ul. Zagórska 3a, 62-500 Koninie.

2. Zakres procedury

Procedura obejmuje wszystkie budynki na terenie Uczelni oraz odnosi się do sytuacji takich jak pożar, zagrożenie chemiczne, awarie techniczne, czy inne sytuacje kryzysowe.

W szczególności budynki A i B:

Poziom pierwszej kondygnacji (parter)

Budynek A - Biuro nr 1a, sala wykładowa nr 2, sala wykładowa nr 3, sala wykładowa nr 4, rozdzielnia elektryczna, pomieszczenie techniczne i pomieszczenia gospodarcze, węzeł cieplny, WC.

Budynek B - sala wykładowa nr 1 i sala wykładowa nr 5 oraz hurtownia materiałów papierniczych.

Poziom drugiej kondygnacji (I piętro)

Budynek A - sala wykładowa nr 102, sala wykładowa nr 104, sala wykładowa nr 105, pomieszczenie serwerowni, pomieszczenie gospodarcze, sklep, pokój nauczycielski, WC.

Budynek B - sale wykładowe nr 101, 106A, 106B, 106C, 107 i 108 pomieszczenie gospodarcze, WC.

Poziom trzeciej kondygnacji (II piętro)

Budynek A - biblioteka, biura, sala wykładowa nr 207, sala wykładowa nr 210, kwestura, dziekanat, rektorat, biuro Rektora, pomieszczenia socjalne, biura Dziekanów, WC oraz pomieszczenia gospodarcze.

Poziom czwartej kondygnacja (III piętro – poddasze)

Łącznik - pomieszczenia techniczne, archiwum.

3. Odpowiedzialność

1. **Koordynator ds. ewakuacji:** Nadzoruje przebieg ewakuacji i działania ratunkowe.
2. **Zespół ewakuacji ON (zeon):** Przeszkolony personel wspiera osoby z niepełnosprawnościami podczas ewakuacji 3-5 osób na każdym piętrze.
3. **Pracownicy i wykładowcy:** Wspierają studentów oraz innych pracowników w swoich sekcjach i przestrzeniach.

Wykładowcy:

- Informują studentów o konieczności ewakuacji;
- Informują osoby odpowiedzialne za przebieg ewakuacji o osobach z niepełnosprawnościami lub innymi szczególnymi potrzebami, które wymagają pomocy przy ewakuacji;
- W przypadku braku osób odpowiedzialnych za ewakuację wykładowcy biorą czynny
- udział w ewakuacji z uwzględnieniem pierwszeństwa osób z niepełnosprawnościami
- lub innymi szczególnymi potrzebami (mogą wyznaczyć studentów do tych działań);
- Wyprowadzają grupę do miejsca zbiórki, pilnując, by nikt nie pozostał w sali oraz nie
- oddalał się w innym kierunku;
- Sprawdzają stan grupy w miejscu zbiórki i informują osoby odpowiedzialne za
- ewakuację o stanie i ewentualnych brakach osobowych.

Pracownicy administracyjni:

- Biorą udział w ewakuacji, zgłaszają swoją obecność i gotowość do pomocy osobie kierującej ewakuacją;

- W razie potrzeby pomagają w ewakuacji osób z niepełnosprawnościami lub innymi szczególnymi potrzebami;
- Informują osoby odpowiedzialne za ewakuację o brakach osobowych lub innych ważnych zdarzeniach.

4. Osoby z niepełnosprawnościami:

Znają wyznaczone drogi ewakuacyjne oraz informują wcześniej o potrzebie wsparcia w ramach indywidualnych planów ewakuacji.

4. Przygotowanie do ewakuacji

4.1. Plany ewakuacyjne

1. Wszystkie budynki muszą posiadać szczegółowe plany ewakuacyjne uwzględniające strefy bezpieczne oraz wyposażenie wspomagające ewakuację.
2. Drogi ewakuacyjne powinny być odpowiednio oznakowane, z uwzględnieniem potrzeb osób niewidomych (np. tabliczki z Braillem) i osób niedowidzących (kontrastowe oznaczenia).

4.2. Wsparcie techniczne

1. W budynkach powinny znajdować się:
 - Krzesła ewakuacyjne,
 - Platformy transportowe,
 - Windy ewakuacyjne, jeśli dostępne,
 - Systemy alarmowe z sygnałami dźwiękowymi i świetlnymi.
2. Wyznaczone strefy bezpieczne na klatkach schodowych dla osób, które nie mogą opuścić budynku samodzielnie.

4.3. Indywidualne plany ewakuacji (IPE)

1. Osoby z niepełnosprawnościami mogą zgłaszać swoje potrzeby dotyczące ewakuacji do Biura ds. Dostępności podczas przyjęcia do pracy lub na studia. Biuro Kadr i Dziekanat przekazują informację do Koordynatora ds. Ewakuacji o potrzebie aktualizacji materiałów.
2. KE i ZEON ma tydzień na aktualizację IPE od przyjęcia nowego pracownika lub studenta z niepełnosprawnościami.
3. Na podstawie zgłoszeń opracowywane są IPE, w których uwzględnia się specyficzne potrzeby i sposób wsparcia.

5. Procedura ewakuacji

5.1. Organizacja ewakuacji

W pierwszej kolejności należy ewakuować osoby z tej części obiektu, w której powstał pożar lub te, które znajdują się na drodze rozprzestrzeniania się ognia. Wśród ewakuowanych w pierwszej kolejności powinny być osoby o ograniczonej z różnych względów zdolności poruszania się, natomiast zamykać strumień ruchu powinny osoby, które mogą poruszać się o własnych siłach, Osoby niepełnosprawne ruchowo oraz z dysfunkcjami wzroku należy ewakuować przenosząc na rękach, krzesłach, wózkach, kocach lub innym sprzęcie przeznaczonym do ewakuacji osób.

Jeżeli przemieszczanie się ciągami komunikacyjnymi (korytarze, klatki schodowe) może być niebezpieczne z powodu np.: dużego zadymienia lub wysokiego promieniowania cieplnego należy wybrać pomieszczenie do ukrycia się i bezpiecznego poczekania na pomoc straży pożarnej. Pomieszczenie to powinno być oddalone od źródła ognia i dymu. Drzwi pomieszczenia lub okna w razie konieczności należy uszczelnić kocem lub odzieżą. Powiadomić zarządzającego ewakuację lub służby, że w pomieszczeniu są osoby, które oczekują na pomoc.

Podczas szukania schronienia należy w miarę posiadanych możliwości poddać ocenie otoczenie za oknem, ponieważ przybyłe służby ratownicze muszą mieć możliwość podjechania pod okna budynku samochodami przystosowanymi do ratowania ludzi na wysokości (drabina, podnośnik), dzięki któremu ewakuacja osób niepełnosprawnych będzie możliwa.

Jeśli znajdujecie się na parterze, asystuj osobie w opuszczeniu budynku (otwieraj i przytrzymuj drzwi). Odprowadź osobę do bezpiecznego miejsca.

- Jeżeli znajdujecie się na wyższej kondygnacji, znajdź sprzęt do ewakuacji (materac/wózek). Nie używaj do ewakuacji własnego wózka osoby z niepełnosprawnością.
- Pomóż w przesiadaniu się na wózek/materac ewakuacyjny.
- Postępuj zgodnie z Indywidualnym Programem Ewakuacji (IPE).
- W miarę możliwości rozmawiaj z osobą ewakuowaną – to bardzo pomaga w ewakuacji.

1. **Asysta:**

- Wyznaczenie pięciu osób na piętro przeszkolonych do wsparcia ewakuacji.
- Zawsze należy podać swoje imię i pełnioną rolę w ewakuacji. Daje to komfort i poczucie bezpieczeństwa osobie ratowanej.
- Osoby asystujące informują o każdym etapie działań.

2. **Osoby z niepełnosprawnością ruchową:**

Osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich, o kulach, z balkonikami lub inne mające trudności z przemieszczaniem się. Niektóre osoby mogą potrzebować pomocy przy transferze (np. z wózka na krzesło ewakuacyjne). Używanie krzeseł ewakuacyjnych lub platform transportowych. W przypadku braku natychmiastowej możliwości opuszczenia budynku, osoby te są kierowane do stref bezpiecznych i oczekują na wsparcie służb ratunkowych.

Transfer na wózek / materac ewakuacyjny

Podczas transferu z wózka (aktywnego, ortopedycznego, elektrycznego) na wózek ewakuacyjny konieczna jest efektywna współpraca wszystkich zaangażowanych osób. Zaleca się, aby w procesie transferu uczestniczyły minimum dwie osoby (nie licząc osoby ewakuowanej).

W przypadku osób zachowujących część sprawności motorycznych (np. paraplegia, rdzeń kręgowy uszkodzony w odcinku piersiowym lub lędźwiowym) wysoce prawdopodobne jest, że rola asysty w procesie transferu ograniczy się do ustabilizowania sprzętu ewakuacyjnego, by osoba ewakuowana mogła samodzielnie się przesiąść. Nie jesteśmy w stanie tego ustalić bez porozumienia się z daną osobą w celu omówienia techniki transferu i określenia poziomu jej sprawności.

W przypadku osób ze znaczną niepełnosprawnością (np. tetraplegia, zanik mięśni, uszkodzenie rdzenia kręgowego na poziomie szyjnym) zalecany jest transfer techniką przód/tył.



Technika ta wymaga zaangażowania dwóch osób asystujących i jest stosowana podczas przenoszenia osoby z wózka na krzesło. Prawidłowo wykonana zapewnia bezpieczeństwo zarówno dla przenoszących, jak i przenoszonego. Obie osoby powinny przyjąć pozycję umożliwiającą utrzymanie prostych pleców w trakcie całego procesu. Należy ugiąć nogi w kolanach, stopy ustawić płasko na podłożu, rozstawić je na szerokość bioder i zbliżyć się do osoby przenoszonej, co zapewni bezpieczną pozycję dla kręgosłupa.

Wyższa i silniejsza osoba powinna stanąć za plecami przenoszonego, tak aby jego łopatki znajdowały się na wysokości jej klatki piersiowej. Niższa lub słabsza osoba ustawia się z przodu, ponieważ będzie dźwigać mniejszy ciężar. Osoba stojąca z przodu chwyta pod kolana przenoszonego w pewny i bezpieczny sposób.

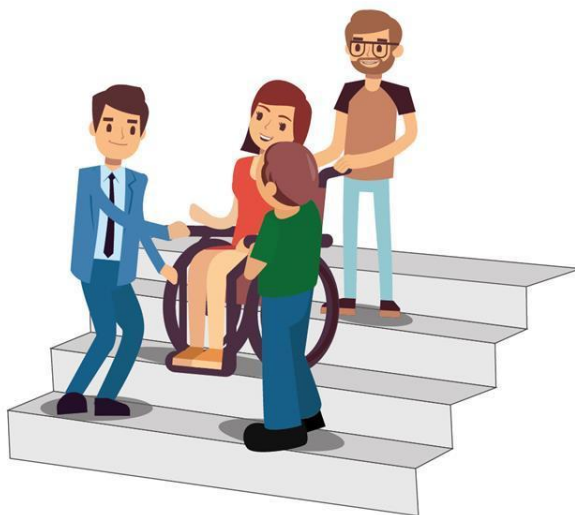
Ważne! Zalecane jest upewnienie się (poprzez rozmowę i wywiad), czy u osoby transferowanej nie występuje spastyczność, która skutkować może mimowolnymi kopnięciami przez nią osoby chwytającej pod kolanami. Jeśli istnieje taka możliwość, zaleca się unieruchomienie nóg za pomocą pasa lub zastosowanie mniej wygodnej techniki bok/bok, gdzie osoby transferujące stoją po prawej i lewej stronie osoby ewakuowanej i transfer następuje do przodu lub do tyłu. W tym przypadku osoby transferujące powinny być bardzo podobnego wzrostu.

W wózku ewakuacyjnym niezbędna jest funkcja usztywnienia głowy / odcinka szyjnego. Należy ją bezwzględnie zastosować podczas transferu osób ze słabszą stabilizacją.

Transport osoby na wózku inwalidzkim po schodach dopuszczalne tylko, gdy bezwzględnie nie ma możliwości przesadzenia osoby na krzesło ewakuacyjne. To rozwiązanie wykluczone jest w przypadku ciężkich wózków elektrycznych.

To zadanie wymagające precyzji i koordynacji, zwłaszcza gdy angażuje trzy osoby: jedną z tyłu i dwie po bokach. Przed rozpoczęciem transferu omów plan działania z zespołem i osobą na wózku, aby wszyscy byli świadomi swoich ról i kroków procedury.

- Osoba z tyłu: stoi za wózkiem, chwytając mocno za uchwyty.
- Osoby po bokach: stoją po obu stronach wózka, trzymając za stabilne elementy ramy i duże koła wózka, unikając ruchomych części.
- Pochylenie wózka: osoba z tyłu delikatnie przechyla wózek do tyłu, unosząc przednie koła (podnóżki) nad poziom schodów.
- Zespół, w synchronizacji, zaczyna schodzić lub wchodzić po schodach:
- Schodzenie: osoba z tyłu kontroluje opuszczanie tylnych kół na każdy stopień, podczas gdy osoby po bokach stabilizują wózek, zapewniając równowagę.
- Wchodzenie: osoba z tyłu podnosi wózek na kolejny stopień, a osoby po bokach pomagają w podnoszeniu i stabilizacji.



3. **Osoby niewidome lub niedowidzące:**

Podczas ewakuacji, zanim nawiążesz kontakt fizyczny, uprzedź o tym osobę niewidomą. Rozpocznij od nawiązania kontaktu słownego. Wymień swoje imię i koniecznie powiedz co się dzieje.

- Osoby niewidome korzystają ze swoich rąk dla utrzymywania równowagi, więc nie chwytaj jej za rękę, nie szarp, nie łap za łaskę, nie popychaj i nie przesuwaj. Jeśli chcesz taką osobę poprowadzić, zaproponuj jej swoje ramię. Wówczas stanie ona za tobą i chwyci cię dłonią nieco powyżej łokcia. Cztery palce wsunie pomiędzy twoją rękę i tułów, a kciukiem obejmie ramię z zewnątrz. W ten sposób osoba niewidoma będzie mogła doskonale orientować się, jakie ruchy wykonujesz.
- Pamiętaj, że poruszając się z osobą niewidomą, asystent zawsze i wszędzie idzie pierwszy, a osoba niewidoma pół kroku za nim.



- Pamiętaj, aby obserwować nie tylko ziemię przed sobą i osobą niewidomą, ale także przestrzeń obejmującą tułów i głowę osoby niewidomej. Chodzi o to, abyście nie zahaczyli o jakiekolwiek elementy wiszące, stojące, wystające poza obrys budynku, itd.
- Jeżeli znajdziecie się w ciasnej przestrzeni (np. w wąskich drzwiach), zasygnalizuj to osobie niewidomej słownie oraz przez wysunięcie łokcia w tył. Wówczas osoba niewidoma schowa się za twoimi plecami i będziecie mogli pokonać drogę „gęsiego”. Idąc, koniecznie opisuj otoczenie i wskazuj przeszkody, np. schody „w górę”, „w dół”.
- Jeżeli musicie przejść przez drzwi, osoba niewidoma powinna znaleźć się po stronie zawiasów. Poinformuj odpowiednio wcześniej o takim manewrze i konieczności zmiany trzymanego ramienia. Ty otwierasz drzwi, a osoba niewidoma, zabezpieczając swoją twarz wolną ręką, złapie skrzydło, a następnie sama je zamknie.

- Osoba niewidoma nie ma potrzeby wieszać się na twoim ramieniu, ani bardzo mocno zaciskać dłoni.

Jeśli chcesz ostrzec osobę niewidomą, zrób to w sposób konkretny. Sam okrzyk „uważaj!” nie pozwoli osobie niewidomej zorientować się, czy ma się zatrzymać, uciekać, pochylić, czy coś przeskoczyć.

Pamiętaj, że:

- U osób tych, zmiany zachodzące w szybkim tempie powodują dezorientację, panikę, stres, niechęć lub niemożność działania.
- Osoba niewidoma nigdy nie widziała pogorzeliska, rumowiska, ognia, sprzętu ratowniczego.
- Osoba ta nie reaguje na wizualne efekty towarzyszące zagrożeniom.
- Osoby z dysfunkcjami wzroku mają dobrze rozwiniętą pamięć przestrzenną najbliższego otoczenia, dlatego w przypadku usłyszenia komunikatu o ewakuacji, będą najprawdopodobniej kierowały się drogą, którą znają, a która może prowadzić np. do ogniska pożaru, stąd tak ważne jest wskazanie asystenta osoby niepełnosprawnej,
- Osoby z dysfunkcjami wzroku mają trudność poruszania się bez przewodnika w terenie nieznanym lub znanym, lecz o zmienionej charakterystyce.

4. Osoby niesłyszące lub niedosłyszące:

Podczas ewakuacji osoby głuche i osoby niedosłyszące będą potrzebowały wsparcia w sytuacji zagrożenia głównie w komunikacji, przekazaniu informacji i sprawdzeniu, czy została zrozumiana. W przypadku osób głuchych czy osób niedosłyszących stosowanie komunikatorów dźwiękowych jest mało skuteczne albo wręcz bezskuteczne.

Komunikacja z osobami z dysfunkcjami słuchu musi być realizowana za pomocą specjalnych środków powiadamiania o zagrożeniu. W głównej mierze konieczny będzie kontakt osobisty. Jeśli nie potrafimy w żaden inny sposób ostrzec, to chociażby przez napis na kartce.

Zanim zaczniesz mówić do osoby niesłyszącej lub niedosłyszącej, upewnij się że na ciebie patrzy. W zależności od sytuacji możesz zamachać ręką, dotknąć jej ramienia. Mów z twarzą zwróconą w kierunku rozmówcy. Jeżeli osoba

niesłyszcząca lub niedosłyszcząca nie zrozumie któregoś zdania, nie powtarzaj go, a ujmij to, co chcesz powiedzieć inaczej.

Pamiętaj, że:

- Osób tych nie poinformujemy o zagrożeniu za pomocą DSO (dźwiękowy system ostrzegawczy), informacji głosowych, syren, głośników,
- Osoby te czytają z ust lub rozmawiają w języku migowym (nieznajomość języka migowego wśród większości społeczeństwa utrudnia przekazywanie informacji o obecności innych za-grożeń),
- Osoby te mogą mieć problem w przekazaniu informacji o swoim stanie zdrowia,
- Z osobami tymi będzie utrudniony lub wręcz niemożliwy kontakt w ciemności i zadymieniu.

5. Osoby z niepełnosprawnością psychospołeczną:

Osoby z trudnościami w przetwarzaniu informacji, reagowaniem na stresujące sytuacje lub z zaburzeniami emocjonalnymi.

- Zapewnienie spokojnego, jasnego i powtarzalnego komunikatu.
- Asysta przeszkolonego personelu.

5.2. Panika

Panikę osób niepełnosprawnych wywołują następujące czynniki:

Gwałtowny, dynamiczny ale dający się zaobserwować wzrokowo rozwój zdarzenia, powodujący zbliżenie się strefy zagrożenia (np. rozwój pożaru do wielkości przekraczającej wzrost człowieka i zbliżająca się strefa spalania, obniżenie się strefy zadymienia do wysokości oczu),

Nacisk tłumu, w szczególności dotyczy osób niewidzących oraz niedowidzących,

Brak oświetlenia, w szczególności dotyczy osób niepełnosprawnych ruchowo oraz niedosłyszających,

Krzyki i wrzaski o charakterze panicznym osób z tłumu,

Nagły, głośny alarm pożarowy lub określający inne zagrożenie, przy jednoczesnym pojawieniu się symptomów zagrożenia (dym, temperatura, płomienie, trzaski, krzyki itp).

Panika może zostać opanowana w zarodku lub też może się dynamicznie rozwinąć, tak jak rozwija się zagrożenie.

Rozwój paniki:

Szerzenie się przerażenia w grupie i objawów strachu u innych,
Rozwój strachu spowodowany niebezpieczeństwem niemożliwym do opanowania,
Pojawienie się jednostkowych zachowań o charakterze panicznym np. paniczny wrzask, paniczna ucieczka, paniczne przepychanie się do wyjścia.

Możliwość wybuchu paniki zawsze istnieje w razie pożaru lub innego miejscowego zagrożenia w obiektach, w których przebywa większa liczba ludzi. Poznanie istoty tego zjawiska jest bardzo trudne, gdyż nie istnieją tu możliwości eksperymentowania nawet na małą skalę. Pewne jest, że ludzie wchodzący w skład tłumu ogarniętego paniką całkowicie tracą swoje indywidualne cechy osobowości i stają się elementem potężnego, groźnego, niszczącego tworu, który nie kieruje się żadnymi przesłankami logicznego myślenia i rzeczywistej oceny sytuacji. Tłum, ogarnięty paniką może sparaliżować i uniemożliwić w ogóle przeprowadzenie akcji ratowniczej.

Przeciwdziałanie panice jest niezmiernie trudne i nie można podać w tym zakresie jednoznacznych recept. Dokonać tego mogą ludzie obdarzeni autorytetem formalnym, wynikającym z tytułu pełnionej funkcji czy zajmowanego stanowiska lub autorytetem nieformalnym wynikającym z typu osobowości. Mowa tu o osobach odważnych, konsekwentnych, charyzmatycznych. Należy pamiętać, że przy ewakuacji osób niepełnosprawnych ogromną rolę odgrywają asystenci osób niepełnosprawnych. To oni swoją postawą, głosem, empatią, niewyolbrzymianiem istniejącego zagrożenia ułatwią ewakuację. Osoba niepełnosprawna poczuje się wówczas bezpieczna i uzyska pewność, że nie zostanie z zagrożeniem sama. Środki przeciwdziałania panice są różne, często krańcowo przeciwstawne. Można tu wymienić: przykład osobisty, zdecydowany nakaz, wykazanie nierealności niebezpieczeństwa, przedstawienie groźby większego niebezpieczeństwa, użycie siły, unieszkodliwienie przywódców paniki. Opanować ludzi ogarniętych paniką, prących do przodu mogą raczej osoby znajdujące się z tyłu tłumu, niż na jego czele.

5.3. Przemieszczanie się do miejsc zbiórki

1. **Zespół Ewakuacji Osób z Niepełnosprawnością** otrzymuje informacje o zagrożeniu od Koordynatora ds. ewakuacji. W zależności od ilości i rodzaju

niepełnosprawności, pomagają w ewakuacji. Po wydostaniu się na zewnątrz budynku pozostają w miejscu zbiórki.

2. O ile nie stanowi to zagrożenia życia należy uratować sprzęt osoby z niepełnosprawnością. Jest to szczególnie ważne w przypadku osób na wózkach specjalistycznych np. z respiratorem.
3. Koordynator ds. ewakuacji sprawdza obecność na podstawie list osób w budynku.

6. Sprzęt ewakuacyjny i zasoby

1. Krzesła ewakuacyjne w strategicznych miejscach (przy klatkach schodowych).
2. Systemy alarmowe dostosowane do osób z różnymi niepełnosprawnościami.
3. Strefy bezpieczne z możliwością komunikacji z ratownikami (np. interkomy, aplikacje).

7. Szkolenia i ćwiczenia

1. Regularne szkolenia dla pracowników i studentów dotyczące ewakuacji osób z niepełnosprawnościami (co najmniej raz na rok).
2. Praktyczne ćwiczenia ewakuacyjne z udziałem wszystkich grup, w tym osób z niepełnosprawnościami – Kwiecień/Maj.

8. Monitorowanie i aktualizacja procedury

1. Procedura jest przeglądana co roku przez Zespół ds. Ewakuacji we współpracy z Biurem ds. Dostępności.
2. Indywidualny Plan Ewakuacji tydzień na aktualizację od przyjęcia nowego pracownika lub studenta z niepełnosprawnościami.
3. Uwagi i sugestie zgłoszone podczas ćwiczeń lub sytuacji kryzysowych są uwzględniane w aktualizacjach procedury.

9. Załączniki

1. Lista dostępnych urządzeń wspierających ewakuację.
2. Instrukcje obsługi sprzętu ewakuacyjnego.
3. Indywidualny Plan Ewakuacji

Załącznik nr 3. Indywidualny Plan Ewakuacji

Dane osoby potrzebującej asysty

Imię i Nazwisko	
telefon	
e-mail	

Typ potrzebnej asysty

Jakiego typu asysty potrzebujesz?	
Ilu asystentów potrzebujesz?	
Czy Twój asystent potrzebuje specjalnego szkolenia (np. szkolenie z transferowania osoby poruszającej się na wózku)? tak / nie / uwagi	
Gdzie spotykasz się ze swoim asystentem?	
W jaki sposób powiadamiasz asystenta?	

Zwierzęta asystujące

Czy masz zwierzę asystujące?	
Czy omówiono z asystentami sposób postępowania ze zwierzętami asystującymi?	

Lista asystentów

Imię i nazwisko	
telefon	
e-mail	