



POLSKA
SIATKÓWKA



Ogólnopolskie Szkolenie Sędziów Siatkówki Plażowej

PROCEDURY KORZYSTANIA Z POMOCY MEDYCZNEJ

Ogólne zasady postępowania

Agnieszka Myszkowska

2022

Zmiany dotyczące korzystania przez zawodnika z pomocy personelu medycznego wynikają z wdrożenia decyzji Światowego Kongresu FIVB.

Cel:

Zapobieganie manipulacjom i nadużyciom korzystania z przerwy dla kontuzjowanego zawodnika przy jednoczesnym umożliwieniu odpowiedniego leczenia zawodnika, który w trakcie gry dozna prawdziwego urazu / kontuzji na boisku.

Sędziowie powinni zwrócić szczególną uwagę na to czy „Uraz / kontuzja jest wynikiem mimowolnego uderzenia czy zderzenia w wyniku akcji podczas gry. Obejmuje to między innymi kontakt / zderzenie zawodników, zawodnicy wpadający na sprzęt / przedmiot / obiekt lub uderzeni piłką, sytuacje te są bezsporne i dobrze widoczne. Jednak uraz może być spowodowany innymi zdarzeniami na boisku, które nie są tak oczywiste jak kontuzja spowodowana kontaktem, obejmuje to skręcenie kostki w wyniku lądowania na piasku kontuzję kolana poprzez pogoń za piłką czy też naciągnięcie barku podczas atakowania.”

Wyróżniono następujące sytuacje, w których zawodnikowi może być udzielana pomoc medyczna:

- kontuzja lub obrażenia, w których występuje **obfite krwawienie**;
- groźny **uraz lub kontuzja**, odniesiony wskutek wypadku podczas gry lub
- **osłabienie** zawodnika wynikające z oficjalnie potwierdzonych **dotkliwych warunków atmosferycznych** lub **korzystanie z toalety**.

Skutkiem tej decyzji jest zmiana Przepisu 17.1.2:

- Kontuzjowanemu zawodnikowi przysługuje **jedna** maksymalnie 5-cio minutowa przerwa w meczu na dojście do siebie.

oraz

- Całkowita nowelizacja dotychczasowej „Procedury postępowania w przypadku kontuzji” i zastąpienie jej przez **„Procedury korzystania z pomocy medycznej”**.

Co nie uległo zmianom?



- Ogólna zasada:

jeżeli wystąpi poważny wypadek podczas wymiany (gry) i zawodnik krwawi lub mógłby pogorszyć się jego stan zdrowia, gdyby gra była kontynuowana, to sędzia musi natychmiast przerwać ją gwizdkiem.

Wymiana jest następnie powtarzana.

- Kontuzjowany / chory zawodnik ma prawo wyboru rodzaju personelu medycznego spośród oficjalnego personelu medycznego lub akredytowanego personelu medycznego swojego zespołu.

Co nie uległo zmianom?



- We wszystkich przypadkach na pole gry **musi zostać wezwany oficjalny personel medyczny zawodów.**
- Zawodnicy mogą korzystać z pomocy personelu medycznego **podczas regulaminowych przerw w grze bez powodowania opóźnień w grze.**
- Jeśli Sędzia pierwszy uzna dolegliwość za drobną, z którą można się łatwo uporać, to należy zająć się nią niezwłocznie, bez konieczności angażowania personelu medycznego.

Co nie uległo zmianom?



- Za wyjątkiem przypadku krwawienia, **decyzja** czy stan zdrowia zawodnika pozwala na kontynuowanie gry po urazie lub chorobie **należy wyłącznie do zawodnika**. Nawet jeśli oficjalny personel medyczny doradzi zawodnikowi, by zaprzestać gry, ostateczna decyzja, czy kontynuować grę, czy też nie, spoczywa tylko na zawodniku. Przypadek ten jest traktowany jako „Oświadczenie zawodnika”, które jest później podpisywane.
- **„Oświadczenie zawodnika” nie ma zastosowania w przypadku zawodników niepełnoletnich**. Decyzja oficjalnego personelu medycznego ma wówczas charakter wiążący.

Przed rozpoczęciem zawodów



Jaką wiedzę musi posiadać sędzia przed rozpoczęciem zawodów?

- **Skład personelu medycznego** – jakiego rodzaju służby medyczne są dostępne na zawodach (ratownik, pielęgniarka, lekarz, fizjoterapeuta...)?
- **Lokalizacja personelu medycznego** - czy wszystkie rodzaje służb są w jednym punkcie, czy np. lekarz znajduje się przy karetce?
- **Lokalizacja toalet dla zawodników** – gdzie się znajdują, jak dotrzeć do nich najkrótszą / najszybszą drogą?

Przed rozpoczęciem meczu



Prewencja przedmeczowa:

Inspekcja boiska – przed zawodami i przed meczem:

- czy wyposażenie pola gry i jego otoczenie nie stwarzają zagrożenia dla bezpieczeństwa i zdrowia zawodników?
- czy przy stoliku sekretarza znajduje się apteczka / zestaw opatrunkowy?

Strefy odpoczynku zespołów – czy zabezpieczono odpowiednią ilość wody?

Dotkliwe warunki atmosferyczne - czy Komisarz (Sędzia Główny) podjął decyzję o wprowadzeniu środków przeciwdziałania dotkliwym warunkom atmosferycznym? Jeśli tak, to jakie środki zostały wprowadzone?

Dotkliwe warunki atmosferyczne



Komisarz zobowiązany jest do ciągłego monitorowania panujących warunków gry. Na podstawie poczynionych ustaleń w tym zakresie oraz po uzgodnieniach z oficjalnym personelem medycznym zawodów i Sędzią Głównym może zastosować szczególne środki przeciwdziałania skutkom upałów, takie jak:

- wydłużenie czasu między wymianami z 12 do 15 sekund i jeśli to konieczne,
- umożliwienie nawodnienia organizmu podczas zmian stron boisk,
- przyznanie dodatkowej przerwy technicznej w secie, gdy suma punktów zdobytych przez oba zespoły wynosi 42 punkty.

Jeżeli została podjęta decyzja o zastosowaniu któregokolwiek z powyższych środków, turniej zostaje oficjalnie uznany za rozgrywany w dotkliwych warunkach atmosferycznych w danej lokalizacji boisk meczowych i przez okres, którego taka decyzja dotyczy).

Rodzaje przerw



Przerwa medyczna (P-MED)

wszystkie przypadki, w których pojawia się mniejsze lub większe krwawienie (otarcia, skaleczenia, rany cięte)

Przerwa ratunkowa (P-RAT)

dotyczy wyłącznie urazów odniesionych (powstałych) na skutek zdarzeń (wypadków) podczas meczu

gracz nie jest uprawniony do drugiej przerwy ratunkowej w celu leczenia kontuzji powstałej w wyniku wcześniejszego zdarzenia / wypadku w meczu

Przerwa regeneracyjna (P-REG – WC lub ATM)

dozwolona jest tylko 1 taka przerwa w meczu dla zawodnika w meczu (tzn. ten sam zawodnik nie może w tym samym meczu otrzymać przerwy na skorzystanie z toalety i przerwy przy osłabieniu na skutek dotkliwych warunków atmosferycznych)

Korzystanie z toalety (P-REG WC)

Oslabienie przez potwierdzone panujące dotkliwe warunki atmosferyczne (P-REG ATM)

Zasady przyznawania przerw



Wobec tego samego zawodnika w tym samym meczu mogą zostać zastosowane:

- **P-MED** (krwawiąca rana) – **wielokrotnie** (zawodnikowi należy w każdym przypadku przez cały mecz pozwolić na skorzystanie z pomocy medycznej w związku z gwałtownie krwawiącą raną),
- oraz **P-RAT** (groźny uraz) – **na każdy nowo nabyty uraz w meczu** (nie można uzyskać tej przerwy w celu ponownego uzyskania pomocy medycznej w zakresie kontuzji powstałej we wcześniejszym zdarzeniu w danym meczu),
- a także **jeden z dwóch rodzajów P-REG**: dotkliwe warunki atmosferyczne (tylko i wyłącznie jeżeli oficjalnie potwierdzono,) albo korzystanie z toalety

bez względu na kolejność w jakiej poszczególne ww. przerwy zostają wykorzystane.

Ogólny schemat postępowania



1

• ROZPOZNANIE I ANALIZA SYTUACJI



POLSKA
SIATKÓWKA

1. Rozpoznanie i analiza sytuacji



- Sędziowie powinni znać okoliczności, które doprowadziły do urazu lub choroby, ponieważ są odpowiedzialni za **ustalenie charakteru problemu** (czy dotyczy krwawienia, urazu lub warunków atmosferycznych) oraz jego **zakresu** (czy jest niewielki lub znaczący) przed podjęciem decyzji o wszczęciu odpowiedniej procedury.
- Sędzia drugi musi zaangażować się i podejść do zawodnika w celu ustalenia jak poważny jest stan zdrowia zawodnika: stopnia krwawienia / jak rozległa jest to kontuzja / uraz.

1. Rozpoznanie i analiza sytuacji



- Jeśli Sędzia pierwszy uzna dolegliwość za drobną, z którą można się łatwo uporać, to należy zająć się nią niezwłocznie, bez konieczności angażowania personelu medycznego.
- Sędziowie muszą mieć świadomość czy zawody są rozgrywane w dotkliwych warunkach atmosferycznych, co zostało oficjalnie potwierdzone przez Komisarza, a zatem czy zawodnikowi przysługuje ewentualnie przerwa regeneracyjna związana z takimi warunkami.

Ogólny schemat postępowania



1

• ROZPOZNANIE I ANALIZA SYTUACJI

2

• USTALENIE RODZAJU PERSONELU MEDYCZNEGO



POLSKA
SIATKÓWKA

2. Ustalenie rodzaju personelu medycznego

- Sędzia drugi musi zapytać zawodnika: „czy chcesz by pomocy udzielił Ci oficjalny personel medyczny zawodów, czy akredytowany personel medyczny Twojego zespołu?”
- Jeśli zawodnik wybierze pomoc oficjalnego personelu medycznego zawodów, a na zawodach personel ten składa się z różnego rodzaju służb medycznych dodatkowo należy zapytać jakiego rodzaju personelu potrzebuje.

Ogólny schemat postępowania



3. Wykorzystanie przerw w grze



- Zespół musi wykorzystać przerwę na odpoczynek lub inną regulaminową przerwę w grze, jeśli w danym momencie jest ona możliwa do przeprowadzenia (przerwa techniczna, przerwa między setami), w celu skorzystania z pomocy personelu medycznego w przypadku przerwy medycznej, ratunkowej i regeneracyjnej związanej z dotkliwymi warunkami atmosferycznymi.

Ogólny schemat postępowania



4. Ewentualne przyznanie specjalnej przerwy

- Jeśli krwawienie jest gwałtowniejsze, zawodnik doznał groźnego urazu lub poważnej kontuzji, a zespół nie dysponuje przerwą na odpoczynek lub po wymianie, która właśnie się zakończyła, nie następuje przerwa techniczna, ani przerwa między setami Sędzia pierwszy inicjuje przyznanie odpowiedniej przerwy (medycznej, ratunkowej lub regeneracyjnej).

4. Ewentualne przyznanie specjalnej przerwy

- Sędzia pierwszy rozpocznie procedurę wraz z przybyciem właściwego przedstawiciela oficjalnego personelu medycznego, jeśli o pomoc takiego personelu poprosił zawodnik, albo rozpocznie procedurę natychmiast w przypadku, gdy żaden z przedstawicieli oficjalnego personelu medycznego nie jest dostępny lub jeżeli zawodnik wybrał pomoc akredytowanego personelu medycznego swojego zespołu.

Ogólny schemat postępowania



5. Nadzorowanie przebiegu przerwy



- Sędzia pierwszy rozpoczyna procedurę wraz z przybyciem właściwego przedstawiciela oficjalnego personelu medycznego (jeśli takiego wyboru dokonał zawodnik), albo rozpoczyna procedurę natychmiast w przypadku, gdy żaden z przedstawicieli oficjalnego personelu medycznego nie jest dostępny lub jeżeli zawodnik wybrał pomoc akredytowanego personelu medycznego swojego zespołu.
- Sędzia pierwszy następnie poinformuje Sekretarza o konieczności rozpoczęcia pomiaru czasu i zapisaniu w protokole przerwy, stosownie do okoliczności.

5. Nadzorowanie przebiegu przerwy



- Sędzia pierwszy (albo Sędzia towarzyszący zawodnikowi, jeśli ten musiał opuścić pole gry) aktywnie nadzoruje cały proces, mając na celu by zawodnik powrócił do gry w dopuszczalnym regulaminowo czasie.
- Sędzia drugi kontroluje, czy partner z zespołu kontuzjowanego zawodnika oraz zawodnicy zespołu przeciwnego pozostają na boisku, w wolnej strefie, czy też udali się do odpowiednich stref odpoczynku.

5. Nadzorowanie przebiegu przerwy



- Sędzia drugi podczas przerwy powinien również sprawdzić czy wszystkie szczegóły zostały prawidłowo opisane przez Sekretarza.
- Zawodnicy muszą być na bieżąco informowani podczas przerwy ratunkowej o czasie przerwy, który już upłynął. Sędzia pierwszy informuje kontuzjowanego zawodnika oraz personel medyczny, zaś Sędzia drugi jest odpowiedzialny za przekazanie tych informacji partnerowi z zespołu kontuzjowanego zawodnika oraz zawodnikom zespołu przeciwnego.

Ogólny schemat postępowania



6. Wznowienie gry lub zakończenie meczu



- Czas trwania udzielanej pomocy kończy się wraz z: upływem 5 minut, albo gwizdkiem Sędziego pierwszego po uzyskaniu informacji od oficjalnego personelu medycznego, że udzielanie pomocy przez personel medyczny zostało zakończone lub nie można udzielić tej pomocy, albo kiedy zawodnik zadeklaruje, że jest gotowy do wznowienia gry, albo jak tylko zawodnik powróci na pole gry po skorzystaniu z toalety.

6. Wznowienie gry lub zakończenie meczu



- Na zakończenie przerwy medycznej, ratunkowej lub regeneracyjnej Sędzia pierwszy wraca na stanowisko, natomiast Sędzia drugi prosi kontuzjowanego zawodnika o powrót na boisko i następnie zwraca się do Sekretarza i weryfikuje, czy wszystkie wymagane informacje dotyczące przerwy zostały zapisane w protokole.
- Po zakończeniu pomocy medycznej lub jeśli nie można zapewnić pomocy medycznej w tak krótkim czasie, gra musi zostać wznowiona, albo odpowiedni zespół zostanie uznany za zdekompletowany.

Przerwa medyczna (P-MED)



Rodzaj przerwy / kontuzji	Stopień / zakres kontuzji	Postępowanie
Przerwa medyczna (P-MED) <ul style="list-style-type: none">należy w każdym przypadku przez cały mecz pozwolić na skorzystanie z pomocy medycznej w związku z gwałtownie krwawiącą raną;zanim zawodnik będzie mógł wrócić na boisko, krwawienie musi całkowicie ustąpić lub należy je całkowicie zatamować, aby nie mogło dojść do kolejnego krwawienia z tej rany;	Drobna rana (niewielkie krwawienie, które można łatwo i szybko zatamować, korzystając ze środków dostępnych przy boisku)	Rana musi zostać opatrzona niezwłocznie, bez przyznawania przerwy, bez pomocy personelu medycznego i bez zbędnego opóźnienia gry. Nie jest przyznawana przerwa medyczna.
	Gwałtowne krwawienia (niedające się szybko zatamować)	Przyznać przerwę na odpoczynek, chyba że po wymianie, która właśnie się zakończyła, następuje przerwa techniczna lub przerwa między setami, to wówczas rana może zostać opatrzona podczas takiej przerwy, bez powodowania opóźnienia gry. Jeśli zespół nie dysponuje przerwą na odpoczynek lub czas przerwy regulaminowej był zbyt krótki, aby zakończyć udzielanie pomocy Sędzia pierwszy powinien przyznać Przerwę medyczną.



Przerwa ratunkowa (P-RAT)



Rodzaj przerwy / kontuzji	Stopień / zakres kontuzji	Postępowanie
Przerwa ratunkowa (P-RAT) <ul style="list-style-type: none">ma zastosowanie wyłącznie przy groźnych urazach lub kontuzjach odniesionych w wyniku zdarzeń lub wypadków w trakcie meczuzawodnik nie może skorzystać z drugiej Przerwy ratunkowej by uzyskać pomoc medyczną w związku z urazem, który powstał na skutek wcześniejszego zdarzenia (wypadku) w tym samym meczu	Niewielki uraz Niewielki uraz, przy którym nie występuje krwawienie	Działanie bez przyznawania przerwy, bez pomocy personelu medycznego i bez zbędnego opóźnienia gry. Nie jest przyznawana przerwa ratunkowa.
	Groźny uraz lub kontuzja Groźny uraz lub poważna kontuzja wymagające pomocy personelu medycznego	Przyznać przerwę na odpoczynek, chyba że po wymianie, która właśnie się zakończyła, następuje przerwa techniczna lub przerwa między setami, to wówczas można skorzystać z pomocy medycznej podczas takiej przerwy, bez powodowania opóźnienia gry. Jeśli zespół nie dysponuje przerwą na odpoczynek lub czas przerwy regulaminowej był zbyt krótki, aby zakończyć udzielanie pomocy Sędzia pierwszy powinien przyznać Przerwę ratunkową.



Przerwa regeneracyjna (P-REG)



Rodzaj przerwy / kontuzji	Postępowanie
Przerwa regeneracyjna (P-REG ATM) <ul style="list-style-type: none">ma zastosowanie wyłącznie przy osłabieniu zawodnika wynikłym z oficjalnie potwierdzonych uprzednio dotkliwych warunków atmosferycznych, w których rozgrywane są zawody	<p>Przyznać przerwę na odpoczynek, chyba że po wymianie, która właśnie się zakończyła, następuje przerwa techniczna lub przerwa między setami, to wówczas można skorzystać z pomocy medycznej podczas takiej przerwy, bez powodowania opóźnienia gry.</p> <p>W przeciwnym razie Sędzia pierwszy powinien przyznać Przerwę regeneracyjną.</p> <p>Zawodnik nie może skorzystać z drugiej Przerwy regeneracyjnej w tym samym meczu – bez względu na to, czy wynika to z dotkliwych warunków atmosferycznych, czy z chęci skorzystania z toalety.</p>
Przerwa regeneracyjna (P-REG WC) <ul style="list-style-type: none">ma zastosowanie tylko i wyłącznie przy opóźnieniu wznowienia gry ze względu na korzystanie przez zawodnika z toalety	<p>Zawodnik podczas trwania meczu może skorzystać z toalety, jeżeli nie opóźnia to gry.</p> <p>Jeżeli zawodnik opóźnia naturalną sekwencję przebiegu gry poprzez korzystanie z toalety, to Sędzia pierwszy powinien rozpocząć Przerwę regeneracyjną (P-REG – korzystanie z toalety); natomiast mecz zostaje wznowiony natychmiast po powrocie tego zawodnika na boisko.</p> <p>Zawodnik nie może skorzystać z drugiej Przerwy regeneracyjnej w tym samym meczu – bez względu na to, czy wynika to z dotkliwych warunków atmosferycznych, czy z chęci skorzystania z toalety.</p>



Zakres obowiązków sędziów



Sędzia pierwszy	Sędzia drugi
	<p>Inicjuje działania przed formalnym rozpoczęciem Przerwy (ustala charakter kontuzji lub urazu w celu określenia rodzaju i zakresu potrzebnej pomocy).</p> <p>Zawiadamia Sędziego pierwszego o konieczności zejścia ze stanowiska i zainicjowania odpowiedniej procedury.</p>
<p>Rozpoczyna gwizdkiem i sygnalizacją daną przerwę.</p> <p>Informuje Sekretarza o konieczności rozpoczęcia pomiaru czasu i zapisaniu odpowiedniej Przerwy, stosownie do okoliczności.</p>	
<p>Pozostaje na boisku.</p>	<p>Wzywa odpowiedni rodzaj personelu medycznego, informuje Sędziego Głównego oraz Komisarza. (R)</p> <p>Nadzoruje zapisy Sekretarza.</p> <p>Jeżeli zachodzi taka konieczność, to udaje się: (R)</p> <ol style="list-style-type: none">1) wraz z zawodnikiem do toalety,2) wraz z zawodnikiem i opieką medyczną do miejsca, w którym zawodnikowi będzie udzielana pomoc medyczna, jeżeli nie może ona zostać udzielona w niezbędnym zakresie na polu gry.



Zakres obowiązków sędziów



Sędzia pierwszy	Sędzia drugi
Nadzoruje udzielanie pomocy przez personel medyczny, zapewniając sobie możliwość uzyskania informacji o zakończeniu udzielania pomocy medycznej, mając na celu by zawodnik powrócił do gry w dopuszczalnym regulaminowo czasie.	Kontroluje czy partner kontuzjowanego zawodnika oraz zawodnicy zespołu przeciwnego pozostają na boisku, w wolnej strefie, czy też udali się do odpowiednich stref odpoczynku (uwaga: zawodnicy mogą używać piłek meczowych).
Informuje kontuzjowanego zawodnika oraz personel medyczny o czasie Przerwy, który już upłynął (co 1 min).	Informuje partnera kontuzjowanego zawodnika i zawodników zespołu przeciwnego o czasie Przerwy, który już upłynął (co 1 min).
	Prosi kontuzjowanego zawodnika o powrót na boisko i następnie zwraca się do Sekretarza i weryfikuje czy wszystkie wymagane informacje dot. przerwy medycznej zostały zapisane w protokole.
Na zakończenie przerwy medycznej wraca na stanowisko.	

Odmierzanie czasu przerwy



Rodzaj przerwy	Rozpoczęcie odmierzenia	Zakończenie przerwy
Przerwa medyczna (P-MED)	1) wraz z przybyciem właściwego przedstawiciela oficjalnego personelu medycznego – jeśli o pomoc takiego personelu poprosił zawodnik,	Czas trwania udzielanej pomocy kończy się wraz z: 1) upływem 5 minut, 2) albo gwizdkiem Sędziego pierwszego po uzyskaniu informacji od oficjalnego personelu medycznego, że udzielanie pomocy przez personel medyczny zostało zakończone lub nie można udzielić tej pomocy, 3) albo kiedy zawodnik zadeklaruje, że jest gotowy do wznowienia gry.
Przerwa ratunkowa (P-RAT)	2) natychmiast – w przypadku, gdy żaden z przedstawicieli oficjalnego personelu medycznego nie jest dostępny lub jeżeli zawodnik wybrał pomoc akredytowanego personelu medycznego swojego zespołu.	
Przerwa regeneracyjna (P-REG – ATM)		
Przerwa regeneracyjna (P-REG – WC)	Natychmiast po opóźnieniu przez zawodnika naturalnej sekwencji przebiegu gry (tzn. wraz z upływem 12s między wymianami, wraz z zakończeniem przerwy na odpoczynek, technicznej, czy przerwy między setami).	Czas trwania przerwy kończy się wraz z: 1) upływem 5 minut, 2) albo gwizdkiem Sędziego pierwszego w momencie gdy zawodnik powróci na pole gry po skorzystaniu z toalety.



Zapis w protokole



Opis sytuacji w rubryce Uwagi w protokole powinien obejmować: czas rozpoczęcia procedury przez Sędziego pierwszego (z dokładnością do godzin, minut i sekund), nr seta, wynik, a także wskazanie: zespołu zagrywającego, zawodnika korzystającego z pomocy medycznej, rodzaju procedury; oraz czas wznowienia gry lub poddania meczu, czas trwania samej pomocy i całkowity czas trwania danej przerwy.

09:41:27, Set 2, 15:11, zagrywa zespół A, zawodniczce nr 1 z zespołu B przyznano przerwę ratunkową.

09:43:00, Przybycie na boisko oficjalnego personelu medycznego. Początek przerwy ratunkowej.

09:45:29, Gra zostaje wznowiona. Długość przerwy w grze: 00:04:02.

PROŚBA NIEUZASADNIONA	A B		PROCEDURY KORZYSTANIA Z POMOCY MEDYCZNEJ												
	ZESPÓŁ		NR ZAW.	P-MED (krwawienie)				P-RAT (uraz / kontuzja)				P-REG ATM WC			
B A lub B	[]		1						X						
			2												
A A lub B	[]		1												
			2												

Zapis w protokole



Jeżeli zawodnik wybierze możliwość skorzystania z pomocy akredytowanego personelu medycznego swojego zespołu, to należy zapisać dwa czasy:

- Czas w momencie zadania pytania zawodnikowi przez Sędziego drugiego,
- Czas, w którym gra została wznowiona.

Jeżeli zawodnik wybierze możliwość skorzystania z pomocy oficjalnego personelu medycznego zawodów, to należy zapisać trzy czasy:

- Czas w momencie zadania pytania zawodnikowi przez Sędziego drugiego,
- Czas przybycia właściwego przedstawiciela oficjalnego personelu medycznego,
- Czas, w którym gra została wznowiona.

09:49:12, Set 2, 20:19, zagrywa zespół A, zawodniczce nr 2 z zespołu A przyznano przerwę regeneracyjną (z powodu dotkliwych warunków atmosferycznych).

09:51:15, Przybycie na boisko oficjalnego personelu medycznego. Początek przerwy regeneracyjnej.

09:53:40, Gra zostaje wznowiona. Długość przerwy w grze: 00:04:28.

PROŚBA NIEUZASADNIONA		PROCEDURY KORZYSTANIA Z POMOCY MEDYCZNEJ										
ZESPÓŁ		NR ZAW.	P-MED (krwawienie)				P-RAT (uraz / kontuzja)				P-REG	
											ATM	WC
B A lub B		1					X					
		2										
A A lub B		1										
		2									X	-



**POLSKA
SIATKÓWKA**



Dziękuję za uwagę

