

RESCUE ⚡ **KWELA**



MODULE 2

First Aid: Primary Assessment

Mga pasasalamat

Nais pasalamatan ng DEVC 145 B-4L (A.Y. 2018-2019) ang mga sumusunod:



Unibersidad ng Pilipinas Los Baños



Kolehiyo ng Komunikasyong Pangkaunlaran



Barangay Malinta, Los Baños, Laguna



Project EFF

(Design and Implementation of a Community-Installed Earthquake, Flood, and Fire Monitoring, Data Acquisition, GSM, and Web-Based Warning System)

MODULE 2 First Aid: Primary Assessment

Mga may-akda: Aria Vera N. Caisip
Von Henzley B. Consigna
Gelyzza Marie R. Diaz
Cheska Gloriane B. Folgo

Akira Leeane Alexey L. Gomez
Jade Ysabel O. Lauts
Shaznay Nicole B. Sumiran
Marielle Louise O. Ventura

Paglalatap: Von Henzley B. Consigna

Sanggunian: John Matthew E. Villapol

Guro: Elijah Jesse M. Pine

Mga karagdagang sanggunian:

Villapol, J.M.E. (2018). The Lay Rescuer's Quick Reference Field Manual.

The emergency medical care symbol. (n.d.). Beach Haven First Aid Squad. Retrieved from <http://www.bhfas.com/staroflife.html>

Bill of the Good Samaritan Act of 2017. (n.d.). ASEAN LIP. Retrieved from <https://www.aseanlip.com/dp.aspx?src=https://www.aseanlip.com/assets/uploads/aseanlip-23119-2580422166!.pdf&id=15530>

Talaan ng nilalaman

Mga pasasalamat	i
Talaan ng nilalaman	ii
Panimula	iii
Mga layunin ng DLS	1

Mga aralin

2.1	<i>The Good Samaritan Law</i>	2
2.2	<i>Star of Life</i>	3
2.3	<i>Individual first aid kit (IFAK)</i>	4
2.4	<i>Body substance isolation (BSI)</i>	5
2.5	<i>Scene safety</i>	6
2.6	<i>Circulation, airway, breathing (CAB)</i>	7
2.7	<i>Nature of injury</i>	8
2.8	<i>Mechanism of injury</i>	9
2.9	<i>C-spine (cervical spine)</i>	9
2.10	<i>Patient assessment chart</i>	10
2.11	<i>Patient information card</i>	11

Panimula

Magandang araw po! Welcome sa ating **RESCUESKWELA *print module*** kung saan mag-aaral tayo tungkol sa *Water Search and Rescue* at *First Aid* sa panahon ng bagyo. Ang mga sumusunod ang mga aralin sa bawat modyul:

- Aralin 1 - Introduksyon sa Bagyo at Water Search and Rescue
- Aralin 2 - Primary Assessment
- Aralin 3 - Secondary Assessment
- Aralin 4 - Treatment

Bago simulan na aralin ang modyul na ito, narito muna ang ilang mga paalala:

1. Basahing mabuti ang nilalaman ng modyul na ito.
2. Maaring gamitin ang modyul upang magsulat ng mga bagay na makatutulong sa iyo sa pag-aaral ng mga paksa rito.
3. Sa dulo ng bawat na modyul ay mayroong pagsusulit na kailangan mong sagutan para masukat ang iyong mga natutunan.
4. Mayroong *video series* na naglalaman ng mga aralin na tugma sa mga paksa sa modyul na ito. Ginawa ito upang mas maintindihan mo ang mga aralin na nakapaloob dito.

Mayroon din tayong *online module* kung saan pwede mong ilapit ang iyong mga katanungan. Matatagpuan ito sa rescueskwela.github.io.

Gabay sa Pag-aaral

Ang RESCUESKWELA ay isang *Distance Learning System* (DLS) tungkol sa *emergency response* tuwing may bagyo. Ang DLS ay isang uri ng pagtuturo kung ang pagkatuto ay naisasagawa kahit ang nagtuturo (*teacher*) at natututo (*learner*) ay hindi magkasama sa isang lugar. Ito ay gumagamit ng iba't ibang teknolohiya tulad ng video, print, at online module upang maisagawa ang pagkatuto.

Abangan ang mga ito sa modyul para sa mga mahalagang impormasyon:



Ang **dilaw** ay para sa mga **impormasyon na pinakamahalagang tandaan** sa aralin.



Ang **berde** ay para sa mga **praktikal na dagdag kaalaman** kagaya ng pag-improvise ng mga *technique* o kagamitan.



Ang **asul** ay para sa mga **maaaring pagkunan ng karagdagang kaalaman** bukod pa sa video at sa modyul na ito.

Mga Layunin ng DLS

Pagkatapos ng DLS na ito, ang mga Barangay Tanod at *Gobilians* ay dapat na:

1. Matukoy ang mga bagay na dapat itanong sa pasyenteng tinutugunan;
2. Matutunan ang mga hakbang sa pagsusuri ng vitals ng pasyente;
3. Mailista ang mga paraan upang masuri kung may malay ba ang pasyente o wala;
4. Maisagawa ang BSI/PPE;
5. Maipakita ang tamang paraang ng pagsusuri ng CAB, at;
6. Maipakita ang tamang paraan ng pagsusuri ng C-spine.

Mga Alituntunin sa Bawat Media

A. *Video series*

Ang bawat video ay tatagal ng hanggang apatnapung minuto.

Para sa *video series*, ang bawat *video* ay may sariling *file* na maaaring nasa CD o kaya sa *flash drive* na pwedeng panuorin sa *computer*, *laptop*, o *cellphone*. Ang mga *video* ay pwedeng panuorin habang nasa isang grupo o pwede rin namang mag-isa. Sa paggamit ng *video series*, maaari itong *i-pause* o bumalik kung ito ay masyadong mabilis o hindi naging malinaw para sa mga mag-aaral.

B. *Print module*

Ang bawat *video* na inyong napanood sa DLS na ibinahagi sa inyo ay may katumbas na *print module*. Dito makikita ang mga aralin, *tips*, at pagsusulit na ginawa at pinag-usapan matapos panoorin ang mga *videos*. Ang *print modules* ay maaaring gamiting gabay kung may mga hindi naintindihan o hindi narinig nang maayos mula sa mga *videos*. Ito rin ay isang instrumento na maaaring gamitin sa diskusyon ng inyong grupo o indibidwal na pag-aaral kahiwalay o habang pinapanood ang mga kaakibat na *videos*.

C. *Online module*

Ang *online module* naman na matatagpuan sa rescueskwela.github.io ay naglalaman rin ng kopya ng *video series*. Maari itong ulitin o *i-review* sakaling may mga nais balikan ang mga natututo. Mayroon ding *comment box* sa naturang *website* kung saan maaring mag-iwan ng komento, mungkahi, at mga katanungan.

Pagkatapos ng pagsasanay na ito sa loob ng apat na linggo, inaasahan na maisasagawa ng mga Barangay Tanod at *Gobilians* ang lahat ng nabanggit na *outputs* sa bawat aralin. Inaasahan rin na madadagdagan ang kaalaman ng mga rumeresponde sa sakuna upang mas maging epektibo at ligtas ang paraan ng pagsagip ng buhay.

2.1 | The Good Samaritan Law (*Legal concerns*)

Ang *Good Samaritan Act* ay inihain sa senado noong 2017. Ang layunin nito ay mapangalagaan ang karapatan ng mga *rescuers* lalo na sa panahon ng sakuna upang mailigtas sila sa anumang kaso kung sakaling may masamang mangyari sa kanilang pasyente. Ayon dito, ang “*good samaritan*” ay tumutukoy sa isang indibidwal na boluntaryong tumutulong sa ibang tao tuwing may *emergency* nang hindi binabayaran o binibigyan ng kahit ano mang kompensasyon.

Samantala, ang “*emergency*” naman ay tumutukoy sa mga sitwasyon na nangangailangan ng agarang atensyon at aksyon na kinasasangkutan ng biglaan, hindi inaasahan, o nagbabadyang banta sa buhay, kalusugan, o kaligtasan ng isang tao.

Ang *good samaritan* ay hindi mananagot para sa pinsalang dulot ng isang pagkilos kung:

1. Ang *good samaritan* ay kumikilos sa isang emergency;
2. Kung angkop o kinakailangan, ang *good samaritan* ay lisensyado, sertipikado, o awtorisado ng naaangkop na mga awtoridad para sa mga aktibidad na ginawa sa isang *emergency*;
3. At ang pinsala ay hindi sanhi ng krimen, masamang asal, o pagwawalang-bahala sa mga karapatan o kaligtasan ng indibidwal na napinsala ng *good samaritan*.

Sa kabila ng mga proteksyon para sa mga *good samaritan* sa ilalim ng batas, hindi sumasaklaw sa maling pag-uugali na bumubuo sa isang krimen o ginawa sa ilalim ng impluwensiya ng nakalalasing na alak o anumang mapanganib na droga.



Interesado sa kabuuan ng Good Samaritan Act of 2017? Maari itong basahin sa link na ito: <https://goo.gl/j3cXog>

2.2 | Star of Life

Ang “*Star of Life*” ay nagmula sa *Medical Identification Symbol* ng *American Medical Association*. Gaya ng isang bituin ay may mga punto ito. Ang anim na punto ay kumakatawan sa anim na tungkulin ng mga rumeresponde sa panahon ng sakuna. Ang anim na tungkulin na ito ay ang *detection, reporting, response, on-scene care, care in transit, at transfer to definitive care*.



Mga bahagi ng Star of Life

1. *Detection* - Ang mga sibilyan ang unang nakakita ng pinangyarihan ng insidente o ng mismong pasyente sa panahon ng sakuna. Dito, dapat alam ng *rescuer* kung paano maghanap ng taong mga nangangailangan ng tulong.
2. *Reporting* - Ang pagtawag sa kinauukulan upang malaman kung ano, saan, kanino, at kailan nangyari ang sakuna.
3. *Response* - Ang pagdating ng mga *rescuer* sa lugar upang malaman ang kondisyon ng pasyente.
4. *On-scene care* - Ang paglapat ng *rescuer* ng paunang lunas sa pasyente.
5. *Care in transit* - Ang pagdala sa pasyente sa ospital sa pamamagitan ng ambulance o helicopter para sa mas maayos na panggagamot.
6. *Transfer to definitive care* - Ang pagbibigay ng tulong sa pagdadala ng pasyente sa ospital.

Ang anim na tungkuling ito ay dapat malaman upang magsilbing gabay sa mga hakbangin tuwing may kailangang respondehan. Ito rin ay nakatutulong upang mapadali ang pagresponde at pagsasagawa ng paunang lunas o *first aid*.

2.3 | Individual first aid kit

Ang *individual first aid kit* (IFAK) ay mahalagang bahagi ng mga kagamitan ng rumeresponde. Ito ay ginagamit sa paggamot ng mga sugat o pinsala sa katawan ng pasyente. Tandaan na kung may sariling *first aid kit* ang rumeresponde, ito ay dapat hiwalay sa *first aid kit* para sa WASAR, upang maiwasan ang aksidenteng paghahalo ng gamot, *bandages*, atbp.

Ang mga sumusunod ang mga dapat lamanin ng isang IFAK na makakatulong sa panggagamot sa panahon ng sakuna tulad ng bagyo.

Bandaging:

Triangle Bandage	1 Piraso
4in Elastic Bandage	2 Piraso
4in Gauze Bandage Rolyo	2 Piraso
4x4in Sterile Gauze Pads	5 Piraso
2x2 Non-Sterile Gauze Pads	5 Piraso
Small Plastic Wrap/Bag	1 Rolyo
2in Micropore Tape Rolyo	1 Piraso

Tools:

Trauma/Medical Scissors:	1 Pares
Stainless Steel Tweezers:	1 Piraso
Black Permanent Marker:	1 Piraso
Black Ball-pen:	1 Piraso
Small Pocket Notebook:	1 Piraso
Ziploc Bags:	25 Piraso
Emergency Space Blanket:	1 Piraso
CPR Faceshield:	1 Piraso

Liquids/gel packs:

60mL Povidone Iodine:	1 Bote
15mL Hand Sanitizer:	1 Bote
60mL Efficascent Oil	1 Bote
60mL Purified Water Spray:	1 Bote
15mL Cetrizine:	1 Sachet
5mL White Flower:	1 Bote
Instant Cold Compress:	1 Piraso
Instant Hot Compress:	1 Piraso
Small Salonpas Pads:	2 Piraso

Medicines/consumables:

Paracetamol "Banig":	1 Piraso
Loperamide "Banig":	1 Piraso
Mefenamic Acid "Banig":	1 Piraso
Neozep "Banig":	1 Piraso
Tuseran "Banig":	1 Piraso
Antihistamine "Banig":	1 Piraso
Candies/Chocolates:	5 Piraso /2Piraso



Tandaan na **hindi maaaring pagsamahin** ang *first aid kit* sa pagresponde at pansariling *first aid kit* ng rumeresponde, lalo na kung may mga *prescription* at *maintenance drug/s* na iniinom ang rumeresponde.

2.4 | Body substance isolation

Bago pa man sumaklolo sa mga nangangailangan ng tulong, siguraduhin na hindi inilalagay ng rumeresponde ang kaniyang sarili sa panganib. Isang paraan upang masigurado ito ay ang *personal protective equipment*. Kasama sa PPE ang paggamit ng *body substance isolation* o mga tamang kagamitan upang maiwasan ang pagpasa ng mga sakit. Ang mga sumusunod ang pinakamahalagang suot ng rumeresponde:



Rubber gloves



Safety glasses



Face masks

Ang paghuhugas ng kamay ay isa rin sa mga pinaka-epektibong paraan upang maiwasan ang pagkakapasa ng mga nakahahawang sakit. Kahit pa gumamit ng *gloves* ang rumesponde, mahalaga pa rin na maghugas siya ng kamay pagkatapos ng bawat pagkalinga sa pasyente. Ang maayos na paghuhugas ng kamay ay kailangan gawin ng sampu hanggang labing-isang segundo (10-15 seconds) kung saan kinukuskos ang kamay nang may sabon at huhugasan gamit ang mainit na tubig.

Sa mga pagkakataon naman na may dumikit na dugo sa balat ng rumeresponde ay dapat siyang magsabi agad sa mga doktor.

2.5 | Scene safety

Ang mga kondisyon ng isang ligtas na lugar sa sitwasyon ng *water search and rescue* ay importante upang ang rumeresponde ay makarating sa lugar ng pasyente at makatugon sa kanilang pangangailangan nang walang panganib na madudulot sa kaniyang sarili.

Paano masusuri ang kaligtasan ng isang lugar:

1. Huwag pumasok sa lugar na hindi kontrolado, lalo na kung nasusunog ito.
2. Isipin ang kaligtasan ng rumeresponde, kaligtasan ng pasyente, at kaligtasan ng iba pang tao sa paligid.
3. Mag-ingat sa mga lugar o gusali na hindi matibay o kaya naman ay nakahilig.
4. Magsuot ng mga *floatation device*. Ang mga rescue operation na malayo sa baybayin at mga rescue operation tuwing may dumadaloy o rumaragasang tubig ay nangangailangan ng espesyal na pagsasanay.
5. Sabihan ang mga tao sa paligid na lumayo sa mapanganib na eksena.
6. Ipakilala ang sarili sa mga pasyente at laging humingi ng kanilang pahintulot sa anumang panggagamot. Maging magalang; ipaalam sa mga pasyente na narito ka upang tumulong.
7. Siguraduhing may madadaanan upang mabilis na makaalis kung sakaling mas maging mapanganib ang sitwasyon lugar.
8. Kung sakaling ang eksena ay nagiging mapanganib sa anumang punto, huwag mag-alinlangang umalis.



Para sa mga **halimbawa ng totoong sitwasyon** para sa *scene safety*, panoorin ang *YouTube playlist* na ito: <https://goo.gl/BNgVFj>

2.6 | Circulation, airway, and breathing

Ang *circulation, airway, and breathing* o CAB ay paraan ng pagtingin sa paghinga, pagtaas ng dibdib, at pulso o *pulse rate* ng pasyente. Sa CAB nakapaloob ang pagsasagawa ng *cardiopulmonary resuscitation* o CPR na siyang isinasagawa lamang kung huminto ang paghinga o pulso ng biktima. Ang CAB ay isinasagawa sa mga sumusunod na hakbang:

1. Suriin kung may malay ang pasyente. Mahinhing tapikin ang balikat nito habang tinatanong kung kumusta ito.
2. Kapag hindi sumagot ang pasyente, ang *rescuer* ay dapat nang tumawag ng tulong. Kung may kasamang isa pang *rescuer*, maigi kung ito na ang tatawag sa *emergency hotline*.
3. Simulan na ang pagsasagawa ng CPR matapos tumawag ng tulong.
4. Gamit ang isang kamay, maingat at dahan-dahang buksan ang bibig ng pasyente habang tinutulak ng isa pang kamay ang noo nito.
5. Tignan kung may *neck injury* ang pasyente dahil kung ganoon ay maiiba ang paraan ng pagbubukas ng *airway* nito.
6. Buksan ang *airway* sa pamamagitan ng pagtataas ng baba nang hindi ginagalaw ang posisyon ng ulo. Kapag sarado pa rin ang *airway*, unti-unting galawin o *i-tilt* ang ulo hanggang bumukas ito.
7. Kapag bukas na ang *airway* ng pasyente, ilapit ang iyong tenga sa bibig ng pasyente at pakinggan ang paghinga nito. Ang paghinga ng pasyente ay dapat nararamdaman ng *rescuer* sa kanyang pisngi. Dapat ding tingnan kung gumagalaw ang dibdib ng pasyente.
8. (a) Kapag ang pasyente ay hindi pa rin humihinga, magsasagawa na ang rumeresponde ng *rescue breathing*.
(b) Kapag humihinga na ang pasyente, ikutin ito papunta sa kanyang gilid.
9. Sa parteng ito ay isasagawa na ang *mouth-to-mouth technique*. Gamitin ang hinlalaki at hintuturo para isara ang ilong ng pasyente.
10. Siguraduhin na ang kamay ay naka-posisyon kung saan naka-*tilt* ang ulo.
11. Bigyan ang pasyente ng dalawang *full breaths*.
12. Hanapin ang *carotid artery pulse* o pulso sa may leeg para tignan kung tumitibok pa rin ang puso ng pasyente.
13. Kung hindi mahanap ang pulso, isagawa na ang *artificial airway circulation* tulad ng *external chest compression*.

2.7 | Nature of injury

Ang *nature of injury* o NOI ay ang paunang pag-alam ng *responder* sa kung anong klase ng *injury* ang natamo ng pasyente. Dito tatantsahin ng *responder* ang maaaring pinakamalalang mangyari sa pasyente upang maihanda ang kanilang sarili bago pa man umabot ang pasyente sa kritikal na kalagayan.

Ang NOI ay maaaring malaman sa pamamagitan ng pagtingin sa kapaligiran ng *responder* kasabay ang paggawa ng *scene safety check*. Ang kapaligiran ay maaaring makatulong sa *responder* para malaman niya kung ano ba ang posibleng nangyari sa pasyente (*mechanism of injury*; tatalakayin sa susunod na pahina). Sa pamamagitan nito, maaari niyang malaman kung anong klase ng *injury* mayroon ang pasyente.

Ang NOI ay maaari ring malaman sa pamamagitan ng pagtatanong-tanong sa mga maaaring nakakita sa aksidente. Maaari ring sabihin na lamang ito sa *responder* ng mga nakakita kapag sila ay tumawag na ng tulong. Sa ganitong sitwasyon, dapat ay mabanggit ng nakakita sa aksidente kung anong klase ng *injury* ang natamo ng pasyente o kung paano nito natamo ang nasabing *injury* (*mechanism of injury*; tatalakayin sa susunod na pahina). ang impormasyon na ito ay mahalaga upang malaman ng *responder* kung anong sitwasyon ba ang kahaharapin nila.

Ang dapat malaman ng *responder* ay kung ano ang partikular na klase ng *injury*, kahit pa ito ay nakapailalim sa *trauma* o *medical*, at kung anong paraan ng panggagamot ang gagawin. Nakakaapekto rin dito kung ano ang dadalhin ng *responder* sa lugar ng aksidente.

Halimbawa, kung ang pasyente ay inaasahang nagtamo ng *fracture*, agad nilang titingnan kung mayroon ba silang dalang *splint*. Kung wala naman silang dala, maaaring makuha o mabili nila agad ito bago rumesponde sa pasyente.

2.8 | Mechanism of injury

Ang *mechanism of injury* ay kung paano nakuha ng pasyente ang kaniyang mga galos at sugat. Maaari itong malaman sa pamamagitan ng pagtatanong sa pasyente mismo o hindi kaya naman ay sa mga tao na nakakita ng pangyayari na tinamo ng pasyente. Mahalagang malaman ito upang mapagdesisyunan ng rumeresponde kung paano ang tamang paggagamot sa pasyente.

2.9 | C-spine (cervical spine)

Mahalaga para sa isang *rescuer* na suriin kung mayroong *spinal injury* ang pasyente bago magpatuloy sa susunod na hakbang ng *patient assesment*. Ang pinakamadaling paraan upang makita kung may *spinal injury* ang pasyente ay ang pagsuri ng mga tenga ng pasyente kung mayroong malinaw na puting likido o 'di kaya'y dugo. Ang mga ito ay malinaw na indikasyon ng spinal injury. Ang isa pang paraan upang masuri ang posibilidad ng spinal injury ay intindihin at suriin ang *mechanism of injury* ng pasyente, at magpatuloy mula roon.

Kung mayroong *spinal injury* ang pasyente, mas mabuti para sa *rescuer* na tangkain na *i-isolate* ang leeg ng pasyente gamit ang anumang komportableng bagay tulad ng damit o *accessory* na mayroon ang *rescuer*. Dapat tandaan na napakahalaga na ang leeg at ulo ay *immobilized*.

Pagkatapos nito, mas mabuting humingi ng tulong mula sa mga *professional rescuers*, dahil sila lamang ang mayroong tamang kagamitan na kinakailangan upang ilipat ang pasyente nang hindi nagiging sanhi ng higit pang pinsala sa spinal column.

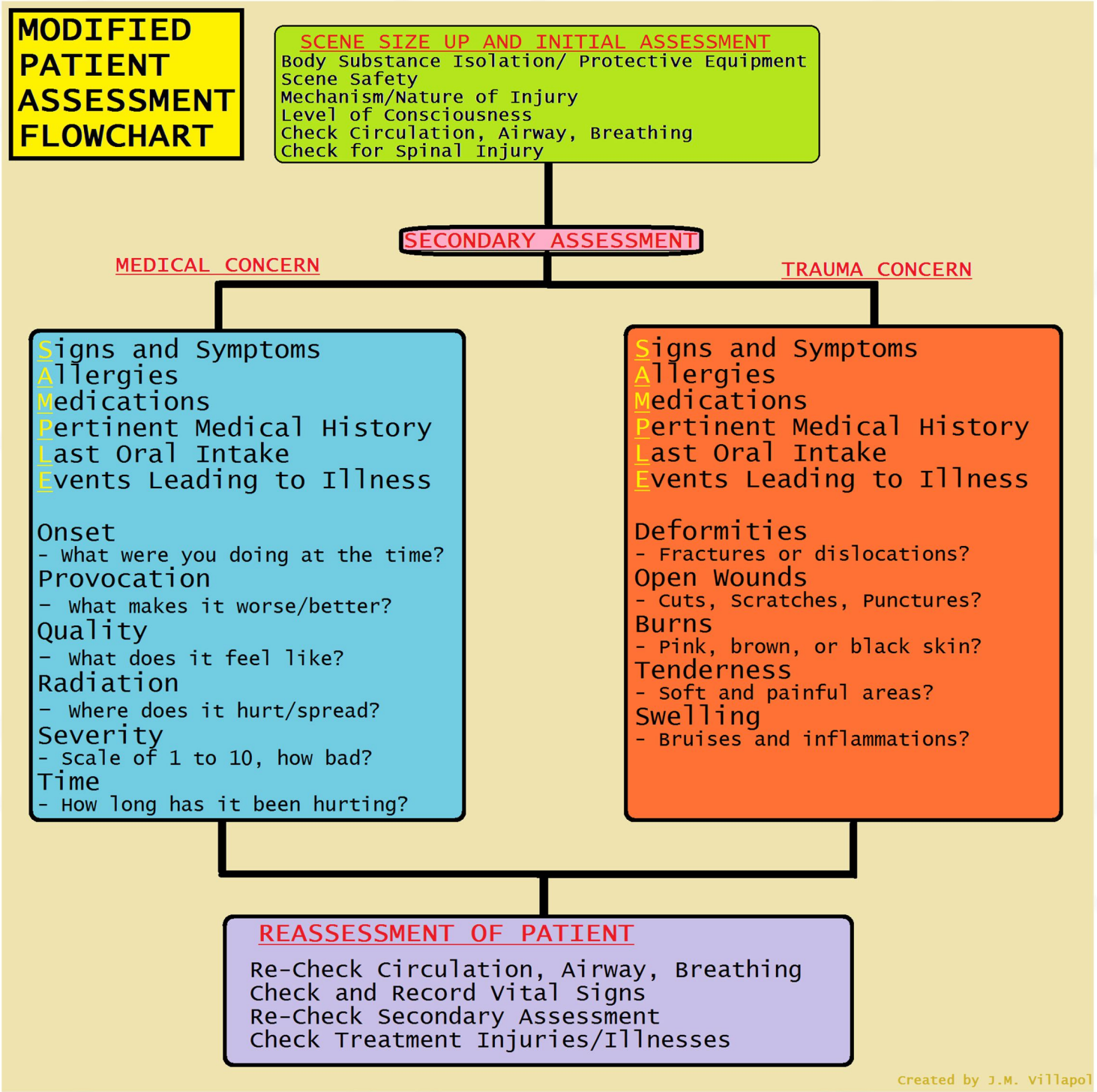
RESKWENTO

Pakinggan ang tanong sa video at ikwento mo ang iyong karanasan angkop na pahina.

2.10 | Patient assessment chart

Ang patient assessment chart ay gabay ng isang rescuer upang maayos na maisagawa ang mga hakbang kung paano i-assess at bigyang ng paunang lunas ang pasyente.

May dalawang uri ng kaso sa pasyente. Ang *medikal* ay tumutukoy sa mga kondisyon na nakakaapekto sa loob ng katawan ng pasyente (*internal well-being*), habang ang trauma ay tumutukoy sa mga kondisyon na nakakaapekto sa labas ng katawan ng pasyente (*effects of physical force on the patient*).



2.11 | Patient information card

Hindi nagtatapos sa pagdating ng ambulansya ang trabaho ng isang *rescuer*. Itinatala sa *patient care card* ang mga impormasyon ng pasyente tulad ng pangalan, tirahan, at *contact number*. Maliban sa mga ito, inilalagay rin dito kung paano dinala ang pasyente o “*mode of transportation*” kung mayroon, saan dinala, saan siya unang natagpuan, ano-ano ang mga katangian ng lugar, at iba pang mga impormasyon na maaring makatulong sa doktor. Ang *patient care card* ay ibibigay sa doktor o nurse na tumanggap sa pasyente.

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD

BATTLE ROSTER #: _____

EVAC: ☐ Urgent ☐ Priority ☐ Routine

NAME (Last, First): _____ LAST 4: _____

GENDER: ☐ M ☐ F DATE (DD-MM-YY): _____ TIME: _____

SERVICE: _____ UNIT: _____ ALLERGIES: _____

Mechanism of Injury: (X all that apply)

☐ Artillery ☐ Blunt ☐ Burn ☐ Fall ☐ Grenade ☐ GSW ☐ IED

☐ Landmine ☐ MVC ☐ RPG ☐ Other: _____

Injury: (Mark injuries with an X)

TQ: R Arm

TYPE: _____

TIME: _____

TQ: L Arm

TYPE: _____

TIME: _____

TQ: R Leg

TYPE: _____

TIME: _____

TQ: L Leg

TYPE: _____

TIME: _____

Signs & Symptoms: (Fill in the blank)

	Time				
Pulse (Rate & Location)					
Blood Pressure	/	/	/	/	/
Respiratory Rate					
Pulse Ox % O2 Sat					
AVPU	☐	☐	☐	☐	☐
Pain Scale (0-10)	☐	☐	☐	☐	☐

DD Form 1380, NOV 2013

TCCC CARD

RESKWENTO





University of the Philippines Los Baños
College of Development Communication
DEVC 145 B-4L (A.Y. 2018-2019)

in partnership with
Brgy. Malinta, Los Baños, Laguna
Project EFF

RESCUE ⚡ **KWELA**



A Distance Learning System on
First Aid and Water Search and Rescue
during Typhoons

All rights reserved.

Para sa dagdag kaalaman o mga
katanungan, bisitahin ang aming website:

rescueskwela.github.io