



ZÁKLADNÍ ŠKOLA BŘECLAV
SLOVÁCKÁ

ZÁKLADNÍ ŠKOLA BŘECLAV, SLOVÁCKÁ 40

TRAUMATOLOGICKÝ PLÁN

(platná od 1.4.2015)

Projednáno na provozní poradě se zaměstnanci školy

Mgr. Iva Jobánková
ředitelka školy

Důležitá telefonní čísla

Nouzová linka	112		
Hasičský záchranný sbor	150	POLICIE ČR	158
Rychlá záchranná služba první pomoci	155	MĚSTSKÁ POLICIE	156

Obecná ustanovení

Tento traumatologický plán je platný pro všechna pracoviště, sklady, provozovny, střediska organizace. Je zpracovaný na základě Směrnice Ministerstva zdravotnictví registrované ve Sbírce zákonů. Poskytnutí včasné a správné pomoci zraněné osobě je podmínkou záchrany života a omezení následků, které zraněnému při vzniku úrazu nastávají. Poskytnutí první pomoci je jednou ze základních povinností každého občana. Pracovníci jsou povinni znát rozmístění zdravotnických prostředků na pracovišti, jejich správné použití a možnosti přivolání odborné lékařské pomoci. **Vedoucí pracoviště je povinen seznámit s tímto dokumentem všechny pracovníky při pravidelném školení a to nejméně 1x ročně.** Toto seznámení musí být provedeno prokazatelně a presenční listiny s podpisy školných a školitele, datem školení musí být pravidelně ukládány v dokumentaci BOZP. Všechny úrazy ať již drobné či větší musí být neprodleně nahlášeny příslušnému vedoucímu pracovníkovi.

Umístění a vybavení lékárniček první pomoci

Na každém stálém pracovišti nebo na přechodném pracovišti, kde bude odpracováno minimálně 50 hodin, musí být umístěna lékárnička první pomoci. Na všech ostatních pracovištích musí být k dispozici aspoň minimální zdravotnické prostředky (nejméně vybavení v rozsahu pro jednostopá motorová vozidla). V souladu s Metodickými pokyny MŠMT a NV 494/2001 Sb. musí být vedena evidence v knize úrazů kam se zapisují tyto údaje:

- den, hodina a místo úrazu,
- jméno postiženého,
- druh zranění a jak k úrazu došlo,
- jak bylo zranění ošetřeno a kdo jej ošetřil.

Údaje o pracovních a školních úrazech musí být vedeny odděleně. Statistický rozbor školní úrazovosti se provádí za školní rok a pracovní úrazy za rok kalendářní.

Lékárnička musí být umístěna na volně přístupném, suchém a čistém místě. **Vedoucí pracoviště je povinen nejméně 1x za půl roku provést kontrolu vybavení lékárničky** a v případě potřeby ji doplnit chybějícími prostředky. Vybavení lékárničky zadávají příslušné předpisy konkrétně Vyhlášky č. 106/2001 Sb. ve znění 148/2004 Sb. **O provedené kontrole je nutno provést záznam minimálně do knihy úrazů.**

Hlavní zásady první pomoci

- Doprava postiženého do nezávadného prostředí.
- Zastavení silného krvácení.
- Uvolnění dýchacích cest, umělé dýchání a nepřímá srdeční masáž srdce.
- Ošetření zlomenin, otevřených ran, překrytí spálenin.
- Protišoková opatření.
- Přivolání odborné lékařské pomoci.

Stabilizovaná poloha

Je-li postižený v bezvědomí, ale pravidelně dýchá, v šoku, má-li již ošetřena zranění a čeká se na příjezd lékaře, uložíme jej do tak zvané stabilizované polohy. Tím zabráníme vzniku komplikací a vytvoříme podmínky, že se stav zraněného již dále nezhoršuje. Postiženého na rovné podložce položíme na bok, nohy mu v kyčlích a kolenou pokrčíme. Ruce položíme před tělo, hlavu mírně podložíme, zakloníme (tak aby dýchací cesta byla volná a přímá) a ústy natočíme k podložce na které zraněný leží (aby mohly volně vytékat případné zvratky a nedošlo k udušení). Postiženého je třeba zajistit proti prochlazení. S postiženým v této poloze vyčkáme příjezd lékaře.

Umělé dýchání

Vyčistíme dýchací cestu (vyčištění ústní dutiny, vyndání zubní protézky). Potom položíme postiženého na záda, podložíme lopatky a hlavu mírně zakloníme vzad. Současným tlakem na čelo a dolní čelist postiženého se pootevrou ústa. Při dýchání z plic do plic bez pomůcek záchrance prsty ruky, která tlačí na čelo postiženého obemkne nos a zhluboka vydechne. Zpočátku vdechujeme do postiženého 10x za sebou rychle a potom pokračujeme rychlostí 15-20 vdechů v minutě. Během vdechování musí záchrance stále sledovat hrudník postiženého zda se vykonávají dýchací pohyby. Pokud nejsou pohyby zřejmé, jsou neprůchodné dýchací cesty a je třeba ihned najít důvod jejich neprůchodnosti např. zapadnutý jazyk. Má-li poškozený malý obličej je možno vdechovat ústy i nosem zároveň. U malých dětí je třeba dávat pozor na snížený obsah plic oproti dospělému zachránci.

Nepřímá srdeční masáž

Nejdříve započneme s umělým dýcháním, které se nesmí přerušit ani při provádění masáže. Záchrance položí dlaň ruky 3-5 cm nad okraj hrudní kosti postiženého a rytmicky stlačuje hrudní kost směrem k páteři do hloubky cca 4-6 cm asi 60x za minutu. Provádí-li úkony jeden záchrance, provede na každý vdech asi 5 stlačení hrudní kosti. Tuto pomoc provádíme až do doby kdy začne zraněný sám dýchat, popř. do doby, kterou nám určí lékař. Život postiženého jde takto udržet až několik hodin.

První pomoc při šoku

K šoku dochází prakticky při všech těžších úrazech. Jde v podstatě o vedlejší nervovou reakci organismu na vznik zranění nebo jinou neobvyklou situaci. Postižená osoba je bledá, na kůži vystupuje studený pot, tepová frekvence je zrychlená, puls velmi jemný až nehmatný. Může dojít až k bezvědomí. V těchto případech je nejdůležitější odstranit samotnou příčinu šoku a tím zabránit jeho dalšímu prohlubování. Postiženému zajistíme klid, teplo, uvolníme oděv, podáme malé množství vlažné tekutiny. Slovně jej uklidňujeme. Zásadně nepodáváme žádné léky, bolest tišíme jen obklady. Neprodleně zajistíme lékařskou pomoc.

První pomoc při úraze el. proudem.

Při poskytování této pomoci je třeba jednat rychle, uváženě a účelně. I přes dojem, že postiženému již není pomoci je třeba v provádění záchranných prací vytrvat, neboť smrt je v těchto případech pouze zdánlivá;

- vyproštění z dosahu el. proudu (např. vypnutím vypínače, odtažení postiženého apod.),
- ošetření postiženého,
- pokud je postižený při vědomí uložíme jej pohodlně a s uvolněním oděvem v teplé místnosti. Postižený nesmí sám vstát pokud mu to lékař nedovolí a nesmíme jej ponechat bez dozoru,

- pokud je postižený v bezvědomí ale sám dýchá a nemá-li viditelná další zranění, probere se zpravidla sám. Snažíme se jej tedy vzkřísit krátkodobým přičichnutím ke čpavku nebo octu, poplácáním po tvářích, voláním jména pod. Nesmíme podávat žádné léky a tekutiny,
- pokud je postižený v bezvědomí a nedýchá okamžitě začneme provádět umělé dýchání a nepřímou srdeční masáž,
- vždy zajistíme návštěvu lékaře a odbornou prohlídku postiženého a to i při zasažení malým napětím.

První pomoc při popálení a opaření

U popálenin a opaření musíme dbát především na to, aby se na postiženou plochu nedostala nečistota a tím nevznikla infekce. Popálená nebo opařená kůže ztrácí ochranné schopnosti a je velmi dobrou živnou půdou pro bakterie, které se zde rychle množí a mohou vyvolat celkovou otravu;

- postiženého posadíme nebo položíme,
- provádíme intenzivní chlazení postižené plochy (přiložením ledu, studenou vodou - nesmí být prudký proud,
- popálenou plochu nečistíme a neodstraňujeme zbytky kůže, nepropichujeme puchýře apod.
- na postiženou plochu položíme sterilní krytí,
- lehce a volně převážeme obvazem,
- zabráníme vzniku šoku popř. se jej snažíme tišit,
- podáváme hojnost tekutin, nikdy nepodáváme alkoholické nápoje,
- pokud nejsou rány zakryty nemluvíme, chráníme si nos a ústa převázáním šátkem nebo kapesníkem.

První pomoc při krvácení

Krvácení dělíme na:

- vlásečnicové – povrchové odřeninny,
- žilní – volně vytéká tmavá krev – polštářový obvaz,
- tepenné – jasně červená krev vystřikuje – tlakový obvaz – nejvíce ohrožující život.

1. Stlačit krvácející cévu v ráně.
2. Zvednou ránu nad úroveň srdce (je-li možné).
3. Přiložit tlakový obvaz.
4. Dle možnosti znehybnit a nechat zdvižené nad úroveň srdce.
5. Provést protišoková opatření.
6. Ve výjimečných případech stlačit tepnu v tlakovém bodě, přiložit zaškrcovalo.

Krvácení z nosu

- Posadit, podepřít a předklonit hlavu.
- Dýchat ústy, studeným obkladem stisknout chřípí nosu.
- Studený obklad na zátylek.
- I po zastavení krvácení zůstat v chladu a klidu.
- Pozor na hemofilii – porucha srážlivosti krve.

První pomoc při zlomeninách

Zlomenou končetinu nerovnáme, nenapravujeme, ale znehybňujeme přiložením pevného předmětu pomocí obvazu např. dlahy, pravítka, dřevěné tyče apod. Zacházíme přitom s končetinou opatrně, aby nedošlo k posunutí úlomků kostí a dalšímu poškození. Při otevřené zlomenině postupujeme stejně, otevřenou ránu překryjeme mulem a převážeme. Máme-li podezření na poškození páteře, postiženým nehýbáme, nepodkládáme jej atd. Neprodleně zajistíme odborný převoz do nemocnice popř. k lékaři.

První pomoc při infarktu

Projevuje se tupou bolestí až pícháním v srdeční oblasti nebo až bezvědomím, zástavou srdeční činnosti a dýchání. Vždy neprodleně zajistíme odbornou lékařskou pomoc. Je-li postižený při vědomí, zajistíme teplo, klid a ticho. Slovně se snažíme postiženého uklidňovat, v malém množství je možno podávat vlažný nápoj. Postižený musí zůstat v klidu a vyčkat odborné lékařské pomoci i když se domnívá, že příznaky již pominuly. Hrozí totiž bezprostřední opakování poruchy ve větším rozsahu. V případě bezvědomí a zástavy základních životních funkcí provádíme nepřímou srdeční masáž a umělé dýchání. Postiženého nesmíme ponechat bez dozoru.

První pomoc při otravě CO

Oxid uhelnatý (CO) vzniká při nedokonalém spalování. Je to plyn, který je těžší než vzduch, bez chuti, barvy a zápachu, lidskými smysly nezjistitelný. Zjistíme zpravidla pouze přítomnost dalších kouřových zplodin hoření. Otrava CO se projevuje bolestí hlavy, nevolností, malátností až bezvědomím. Není-li poskytnuta včas první pomoc postižený umírá. Postiženého člověka vyneseme co nejdříve na čerstvý vzduch a uvolníme mu oděv. Musíme však mít na paměti, že nebezpečí otravy hrozí i záchránci již při relativně krátkém pobytu v zamořeném prostoru cca po 1 - 3 minutách. Při bezvědomí provádíme umělé dýchání a masáž srdce. Zajistíme neprodleně odbornou lékařskou pomoc. Lékařskému vyšetření se podrobí i záchránce, který vynesl postiženého ze zamořeného prostoru.