

XIV.

Název subjektu: Základní škola Žďár nad Sázavou, Palachova 2189/35, příspěvková organizace

Adresa subjektu: Palachova 2189/35, 591 01 Žďár nad Sázavou

IČ: 71196234


Traumatologický plán

(§ 102 odst. 6 ZP, § 2 odst. 1 písm f) Zákona č. 309/2006 Sb.)

Tento traumatologický plán je platný pro všechna pracoviště, sklady, provozovny, střediska a organizace. 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 školených a školitele, datem školením musí být pravidelně ukládány v dokumentaci BOZP. Všechny úrazy, ať již drobné či větší musí být neprodleně nahlášeny příslušnému vedoucímu pracovníkovi.

Důležitá telefonní čísla

Hasičský záchranný sbor	150
Rychlá záchranná služba první pomoci	155
Policie ČR	158
IZS	112
Lékař poskytující pracovně-lékařskou péči MUDr. Jaroslav Bednář	566 690 261
Ředitel školy	566 627 325

Název	Verze	Schvaluje	Zpracoval	Účinnost
Traumatologický plán	1.00	Mgr. Jana Bernardová, ředitelka školy v.r.	Jiří Vařeka, OZO v BOZP a PO	01. 09. 2017
podpisy				
Nahrazuje dokument s účinností ode dne: 01. 09. 2017				

Zajišťování a poskytování první pomoci

Stabilizovaná poloha

Je vyhrazena pro osoby v bezvědomí se zachovanými životními funkcemi. Zachránce poklekne vedle bezvědomého, blíže ležící dolní končetinu nemocného ohne v kolenním kloubu. Nazdvihne hýždě postiženého a bližší horní končetinu pod ně podsune. Uchopí jemu vzdálenější ramenní kloub a pokrčené koleno postiženého a otočí ho k sobě. Hlava postiženého musí být mírně zakloněna. Nahoře ležící horní končetinu záchranář ohne a její prsty vsune pod bradu pacienta.

Umělé dýchání

Vyčistíme dýchací cesty (vyčištění ústní dutiny, vyndání zubní protězy). Potom položíme postiženého na záda, podložíme lopatky a hlavu mírně zakloníme vzad. Současným tlakem na čelo a dolní čelist postiženého se pootevřou ústa. Při dýchání z plic do plic bez pomůcek zachránce prsty ruky, která tlačí na čelo postiženého obemkne nos a zhluboka vydechneme. Zpočátku vdechujeme do postiženého 10x za sebou rychle a potom pokračujeme rychlostí 15 - 20 vdechů v minutě. Během vdechování musí zachránce stále sledovat hrudník postiženého, zda se vykonává 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 proti dospělému zachránce.

Nepřímá srdeční masáž

Zachránce má umístěné ruce na středu hrudníku. Každý vdech je prováděn 1 vteřinu. Poměr kompresí k ventilacím je pro všechny dospělé oběti srdeční zástavy 30:2. Stejný poměr by měl být použit u dětí, jsou-li prováděny laickým zachránce. Pro dospělou oběť jsou vynechány 2 úvodní dechy, ihned po prokázání srdeční zástavy se zahajuje 30 komprese.

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 nehmátný. 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. Nepodáváme 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, uvážene 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, odtážení 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 lékař nedovolí a nesmíme jej nechat bez dozoru
- pokud je postižený v bezvědomí, ale sám dýchá a nemá-li viditelná další zranění, probere se zpravidla sám. 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 při zasažení malým napětím.
- ošetříme popáleniny způsobené el. proudem. Překryjeme je pokud možno sterilním čtvercem.

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.

- postižené položíme nebo posadíme
- provádíme intenzivní chlazení postižené plochy (nepoužíváme led- nebezpečí vzniku omrzlin, studenou vodou, ale nesmí být prudký proud), nechladíme nikdy velké plochy obzvláště u dětí
- 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
- zajistíme lékařské ošetření

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 sterilním krytím a převážeme. Máme-li podezření na poškození páteře, s postiženým nehýbeme a nesnažíme se jej dopravit sami k lékaři, nepodkládáme jej. Neprodleně zajistíme odborný převoz do nemocnice (k lékaři).

První pomoc při infarktu

Projevuje se tupou bolestí, až pícháním v srdeční oblasti nebo až bezvědomím, zástavou srdeční činnosti a dýcháním. Vždy neprodleně zajistíme odbornou lékařskou pomoc. Je-li postižený při vědomí, zajistíme teplo, klid a ticho. Slovně se snažíme postiženého uklidňovat. Postižený musí zůstat v naprostém klidu a vyčkat odborné pomoci, i když se domníváme, 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. Můžeme dát cucat Acylpyrin.

První pomoc při otravě CO

Oxid uhelnatý (CO) vzniká při nedokonalém spalování. Je to plyn 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 zachránci 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 zachránce, který vynesl postiženého ze zamořeného prostoru.

První pomoc při křečovitých stavech (epilepsie, dětské febrilní křeče)

Prvořadou pozornost věnujeme základním životním funkcím. Při poruše vědomí uvolníme dýchací cesty záklonem hlavy. Dbáme na bezpečnost postiženého v bezvědomí a během záchvatu. Snažíme se o zachycení a zmírnění pádu. Z bezprostředního okolí odstraníme předměty, o které by se mohl zranit. Nemocného obložíme měkkým materiálem. Zajistíme maximální klid v okolí nemocného. Křeče se nikdy nesnažíme mechanickým násilím tlumit. **Nikdy násilím nerozevíráme ústa, neuvolňujeme jazyk a nevkládáme žádné předměty mezi zuby pro nebezpečí druhotného zranění. Je nutné zapsat dobu trvání křeče.**

Po skončení křečí uložíme nemocného s poruchou vědomí do stabilizované polohy, nebo jiným účelným způsobem zajistíme volné dýchací cesty. Postiženého opustíme až po úplném nabytí vědomí, případně zajistíme odborné ošetření.

Při ošetřování dětských, tzv. febrilních křečí (provázejících horečku), neprodleně voláme Zdravotnickou záchrannou službu. Dítě se snažíme šetrně fyzikálně ochladit. Po konzultaci s lékařem se může případně před příjezdem Zdravotnické záchranné služby podat léky na zmírnění horečky.

