

Základní škola Zlín, Křiby 4788, příspěvková organizace

ORGANIZAČNÍ ŘÁD ŠKOLY

část: 36. TRAUMATOLOGICKÝ PLÁN

Č.j.:	014/2011 A. 1.2.9	A10
Vypracoval:	Mgr. Zdeněk Mikoška, ředitel školy	
Schválil:	Mgr. Zdeněk Mikoška, ředitel školy	
Pedagogická rada projednala dne	29. 8. 2011	
Směrnice nabývá platnosti ode dne:	01. 09. 2011	
Směrnice nabývá účinnosti ode dne:	01. 09. 2011	
Změny ve směrnici jsou prováděny formou číslovaných písemných dodatků, které tvoří součást tohoto předpisu.		

Návod na zajišťování a poskytování první pomoci

Důležitá telefonní čísla

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

Obecná ustanovení

Vydávám traumatologický plán jako směrnici, která je součástí organizačního řádu školy.

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 školních 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

1. Zásady zabezpečení první pomoci ve škole

Zabezpečení první pomoci se týká všech stavů ohrožujících zdraví a život. Nejdůležitější je pomoc poraněným při úrazech, jak pracovních, tak i nepracovních tak, aby škody na zdraví i následky úrazu byly co nejmenší. Tento plán slouží jako podklad ke všem typů školení, viz poslední bod osnov školení zaměstnanců.

Traumatologický plán je zpracován pro potřeby základní školy a jeho obsah je především zaměřen na poskytování první pomoci žákům.

Včasně, rozsahem i kvalitou správné poskytnutí první pomoci může pak nejenom omezit následky úrazu, ale i zabránit bezprostřednímu ohrožení života. K tomuto účelu slouží tento plán, jehož ustanovení nařizuje všem pedagogickým pracovníkům a zaměstnancům dodržovat a plnit následující zásady-viz níže.

2. Organizace první pomoci na škole

V případě jakéhokoli úrazu poskytne první pomoc vyučující, dozírající pedagog, vyškolený pracovník, nebo kterýkoli přítomný pracovník. Všichni zaměstnanci školy jsou proškolení v zásadách a způsobech poskytování první pomoci.

V případě těžkého, smrtelného nebo hromadného úrazu:

- okamžitě nahlásit událost v kanceláři školy (ředitelství) prostřednictvím jiného pracovníka, žáka
- pracovník kanceláře (ředitelství) okamžitě vyrozumí, podle závažnosti poranění, zdravotnické zařízení
- pokud to vážnost zranění dovolí, zajistí pracovník (ředitelství školy) přepravu postiženého k lékařskému ošetření
- není-li možné zraněného dopravit k odbornému ošetření, přivolá se lékařská pomoc na místo úrazu

V případě lehčího úrazu

- postižený (žák) nahlásí úraz dozírajícímu pracovníkovi (vyučujícímu), v případě pracovního úrazu svému nadřízenému
- při zranění žáka se o události vyrozumí jeho zákonní zástupci

· nemohou-li zákonní zástupci zajistit doprovod k lékaři, přebírá tuto odpovědnost škola - doporučen transport RLP (rychlá lékařská pomoc)

· vedení školy určí zodpovědnou osobu, která zajistí doprovod k lékaři (netýká se transportu RLP)

O každém úrazu provede dozírající (vyučující) záznam do knihy úrazů.

O každém pracovním úrazu se provede registrační záznam podle vyhlášky 57/2010 Sb.

Drobné úrazy se neregistrují. Poskytne se jen ošetření z lékárníčky a zapíše se do deníku, který je v každé lékárníčce umístěn.

3. DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA

· záchranná služba 155

· policie ČR 158

· městská policie 156

· hasičský záchranný sbor 150

· linka tísňového volání 112

4. OHLAŠOVNA PORUCH

(místnost 119, přízemí - kancelář školy)

Telefonní čísla havarijní služby:

· plyn 1239

· voda 577124111/ 800100063

· elektřina 800 225 577

5. OHLAŠOVNA POŽÁRU

kanceláře školy na obou budovách

6. UMÍSTĚNÍ LÉKÁRNIČEK

Na každém stálém pracovišti nebo na přechodném pracovišti, kde bude odpracováno minimálně 50 hodin, musí být umístěna lékárníčka 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 mimo dosah žáků školy. **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**

Číslo místnosti	Název	Zodpovědný pracovník
2	školní dílny	Michal Pelíšek
17	kabinet Tv	Karolína Svobodová
119	kancelář školy	Jitka Hartigová
206	cvičná kuchyňka	Lea Mikulová
208a	kabinet Ch	Michala Slováčková
218a	učebna přírodopisu	Jiří Majc
311	školní družina	Libuše Zmeškalová
	školní jídelna	Soňa Vavrisová

7. DOPORUČENÝ OBSAH LÉKÁRNIČEK

- 2x Paralen
- 1x Carbosorb
- 1x Gastrogel
- 1x Opthal
- 1x Ataralgin
- 1x Septonex
- 2x gáza hydrofilní á 5 ks
- 1x Spofaplast 2,5 cm x 2 m
- 1x Spofaplast rychloobvaz 6 cm x 1 m

- 2x obinadlo hydrofilní sterilní 6 cm x 5m
- 1x obinadlo škrťící pryžové 70 cm
- 4x obvaz Nerit
- 10x polštářek Porin
- 10x obinadlo hydrofilní sterilní 10 cm x 5 m
- 1x šátek trojcípý
- 2x vata skládaná 50 g
- 1x pinzeta anatomická
- 1x příručka "První pomoc"
- 2x rouška resuscitační
- 6x špendlík zavírací
- 1x teploměr lékařský v pouzdře
- 1x Traumacel zásyp
- 1x Ophthal
- 1x rukavice lékařské

Přesné vybavení jednotlivých lékárníček potvrzuje závodní lékař.

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 protézy}.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 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. Zachránce 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.

Protišoková opatření

· přivolat lékařskou pomoc

- při ošetřování různých úrazů je nutné mít již od začátku na paměti, že se může dostavit šok, a je dobré tomu předejít
- postiženého uklidňovat
- pokud je to možné, odstranit nebo zmírnit bolestivé nebo rušivé podněty (např. znehybnit zlomenou končetinu, ošetřit rány)
- uložit do protišokové polohy (zdvižené dolní končetiny)
- uvolnit tísnící šaty (kravatu, košili atd.)
- dbát, aby byl postižený v teple (podložit bundou, zabalit do pokrývky)
- pokud si postižený stěžuje na palčivou žížeň, je možné zvlhčit mu rty studenou vodou
- zajistit postiženému tiché prostředí, odstranit nepříjemný hluk

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, 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 ale 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 kapesníku.

První pomoc při krvácení

Krvácení dělíme na

Vlásečnicové – povrchové odřenininy

Žilní – volně vytéká tmavá krev – polštářový obvaz

Tepenné – jasně červená krev vystřikuje – tlakový obvaz – nejvíce ohrožující život

- Stlačit krvácející cévu v ráně
- Zvednou ránu nad úroveň srdce (je-li možné)
- Přiložit tlakový obvaz
- Dle možnosti znehybnit a nechat zdvižené nad úroveň srdce
- Provést protišoková opatření
- Ve výjimečných případech stlačit tepnu v tlakovém bodě, přiložit zaškrcovací s časem přiložení

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.

Zásady poskytnutí první pomoci při otravách jedy nebo zasažení chemikálií

Riziko tohoto poranění vzniká především v učebně fyziky a chemie.

Při otravě jedy nebo zasažení chemickou látkou postupovat podle návodu od výrobce umístěného na obalu výrobku, nebo dle kontrolního bezpečnostního listu chemické látky. Po poskytnutí první pomoci je vždy nutno vyhledat odbornou lékařskou pomoc.

Alergie – astma

1. - okamžitě volat 112
2. -každý alergik či astmatik má informace od svého lékaře
3. -při anafylaktickém šoku-mělké dýchání s nemocným
4. -použít jeho pohotovostní balíček-připravené a popsané léky od lékaře popřípadě ve stavu nejvyšší nouze použít adrenalinovou injekci vbodnutím i přes oděv – nejlépe do stehna-pokud nemocný má tuto injekci ve svém balíčku.

Závěrečná ustanovení

- a) Kontrolou provádění ustanovení této směrnice je statutárním orgánem školy pověřen zaměstnanec: Mgr. Pavel Růžička.
- b) O kontrolách provádí písemné záznamy.
- c) Zrušuje se předchozí znění této směrnice č.j.: **011/2010** ze dne 1.9.2010. Uložení směrnice v archivu školy se řídí Spisovým a skartačním řádem školy.
- d) Směrnice nabývá účinnosti dnem: 1. 9. 2011
- e) **Konzultováno se závodním lékařem MUDr. Editou Bosákovou.**

Mgr. Zdeněk Mikoška
ředitel školy

MUDr. Edita Bosáková
závodní lékař