Průmyslová střední škola Letohrad

Komenského 472, 561 51 Letohrad

TRAUMATOLOGICKÝ PLÁN

Zpracoval: Ing. Kreuziger Pavel

Schválil: Ing. Prikner Martin, ředitel školy

V Letohradě dne 20.11.2007

Traumatologický plán

Obecná ustanovení

Tento traumatologicky plán je platný pro všechna pracoviště, sklady, a organizační složky 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 povinnosti každého občana (u pracovníků vycházíme z **§ 102, odst. 6 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce**). 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 školeni a to nejméně **l x ročně**. Toto seznámení musí být provedeno prokazatelně a presenční listiny s podpisy školených a školitele a datem školeni musí být pravidelně ukládány v dokumentaci BOZP.

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 alespoň minimální zdravotnické prostředky (nejméně vybavení pro jednostopá motorová vozidla).

Prostory pro poskytování první předlékařské pomoci:

- pracoviště Komenského 472: kabinet TEV, kancelář školy, laboratoř mechaniky zemin a chemie
- pracoviště Na Stráni 785 (DM) : vychovatelna
- pracoviště Ústecká 36 (SOU): výdejna nářadí, kancelář učitelů odborného výcviku

V souladu s **§ 105 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce a nař. vlády č. 494/2001 Sb.** musí být vedena kniha 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

Všechny úrazy ať již drobné či větší musí být neprodleně nahlášeny příslušnému vedoucímu pracovníkovi. Lékárnička musí být umístěna na volně přístupném, suchém a čistém místě. Vedoucí pracoviště je povinen nejméně l x za půl roku provést kontrolu vybavení lékárničky a v případě potřeby ji doplnit chybějícími prostředky. Vybavení lékárničky zadávají příslušné předpisy.

Adresy pohotovostních a poruchových služeb

Tel. čísla : Policie ČR – 158

Záchranná služba – 155

Hasiči – 150

Jednotný integrovaný záchranný systém – 112

Městská policie – 156

Poruchové služby - plyn 1239

- voda - 465 642 618

- elektrický proud 840 850 860

Telefonní číslo nejbližší nemocnice : 465 710 111

Telefonní číslo nejbližšího zdravotnického zařízení : MUDr. Jiří Haltmar – tel. 465 620 433

MUDr. Pavel Vychytil – tel. 465 620 441

Pracovníci pověřeni poskytováním předlékařské první pomoci a přivolání první pomoci

- všichni pedagogičtí pracovníci (učitelé, vychovatelky, mistr odborného výcviku)
- obsluha výdejny nářadí

Hlavní zásady první pomoci

1. Dopravení postiženého do nezávadného prostředí např. vyproštění z dosahu el. proudu, vynesení ze zamořeného prostoru apod.
2. Zastavení silného krvácení.
3. Uvolnění dýchacích cest, umělé dýchání a nepřímá srdeční masáž srdce.
4. Ošetření zlomenin, otevřených ran a překrytí spálenin.
5. Protišoková opatření.
6. 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.

První pomoc při popálení a opaření

U popálenin a opařenin 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 a chráníme si nos a ústa převázáním šátkem nebo kapesníkem.

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 kosti 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 a 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 nepřímou masáž srdce. Zajistíme neprodleně odbornou lékařskou pomoc. Lékařskému vyšetření se podrobí i zachránce, který vynesl postiženého ze zamořeného prostoru.

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 zachránce prsty ruky, která tlačí na čelo postiženého obemkne nos a zhluboka vydechne. Zpočátku vdechujeme do postiženého 10 x za sebou rychle a potom pokračujeme rychlostí 15 - 20 vdechů v minutě. Během vdechování musí zachránce stále sledovat hrudník postiženého, zda se vykonávají dýchací pohyby. Pokud nejsou patrny, 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 zachránce, 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 dojit 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.)
- ošeření postiženého

a) - pokud je postižený při vědomí, uložíme jej pohodlně a s uvolněným oděvem v teplé místnosti. Postižený nesmí sám vstát, pokud mu to lékař nedovolí a nesmíme jej ponechat bez dozoru.

b) - 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 apod. Nesmíme podávat žádné léky a tekutiny.

c) - 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.

V Letohradě dne 20.11.2007

Ing. Prikner Martin
ředitel školy