

**Základní škola Bedřicha Hrozného, Nám. B. Hrozného 12, 289 22 Lysá nad Labem,
okr. Nymburk**

Traumatologický plán - plán první pomoci

č.j. 10Ř/2010

Platnost od: 1.5.2010

Nahrazuje: TP ze dne 26.05.2005

Obsah :

1. *Priority při poskytování první pomoci*
2. *Organizace první pomoci na škole*
3. *Důležitá telefonní čísla*
4. *Ohlašovna poruch*
5. *Ohlašovna požáru*
6. *Umístění lékárníček*
7. *Doporučený obsah lékárníček*
8. *Uložení zdravotnických nosítek*
9. *První pomoc v nejčastějších případech*
 - *zásah elektrickým proudem*
 - *popálení*
 - *krvácení*
 - *umělé dýchání*
 - *masáž srdce*
 - *alergici-astmatici*
 - *protišoková opatření*

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.

Včasné, 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, studenta nebo 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 lékárničky a zapíše se do deníku, který je v každé lékárničce 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 102, přízemí - kancelář školy)

Telefonní čísla havarijní služby :

- plyn Thermoservis 325 531 157 , 739 656 006
- voda 723 749 315
- elektřina 840 850 860

5. OHLAŠOVNA POŽÁRU:

kanceláře školy na obou budovách

6. UMÍSTĚNÍ LÉKÁRNIČEK :

1. sborovna BH, sekretářka ředitele
2. sborovna MŠ, zástupce ředitele
3. laboratoř chemie BH, Petra Kubalová
4. kabinet TV a tělocvična, Romana Ničová
5. kabinet fyziky, B.Sedlářová
6. kabinet přírodopisu, P. Strnadová
7. školní dílna, školník

7. DOPORUČENÝ OBSAH LÉKÁRNIČEK :

- 2x Paralen
- 1x Carbosorb
- 1x Gastrogel
- 1x Ophthal
- 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 5 m
- 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.

8. PRVNÍ POMOC

První pomoc při zásahu elektrickým proudem -Pozor na krokové napětí!

a)bezpečnost záchranáře -U postiženého, který nedýchá, musí ihned zahájit a až do příchodu lékaře udržovat umělé dýchání.!

- stát na nevodivé podložce
- nedotýkat se kovových předmětů
- nedotýkat se mokrých věcí

b)technická opatření

- vypnout elektrický proud příslušným vypínače,
- vytáhnout zástrčky ze zásuvky
- odstranit elektrické vodiče suchým nevodivým materiálem (dřevo, guma apod.)

c)první pomoc

- soustředit se na krvácení z tepny (přiložit stlačující obvaz)
- okamžitě zahájit masáž srdce není-li hmatný tep
- v případě zástavy dechu zahájit umělé dýchání
- ošetřit běžná poranění (zlomeniny, popáleniny)
- jakmile začne zraněný sám dýchat, uložte jej do stabilizované polohy

d)organizační opatření

- přivolat ihned lékaře
- co nejdříve uvědomit vedoucího organizace
- do příchodu lékaře setrvat u zraněného a kontrolovat jeho životní funkce

První pomoc při popálení

- zachovat čistotu a nedotýkat se rány
- neodstraňovat zbytky oděvu nebo jiné předměty
- popáleniny menšího rozsahu chránit čistou proudící vodou
- popáleniny překrýt sterilní rouškou
- zajistit protišoková opatření
- zajistit odvoz či doprovod k lékaři

Zásady poskytnutí první pomoci při krvácení

Bezprostřední opatření stlačit krvácející cévu přímo v ráně nebo v tlakovém bodě

Další opatření:

- přiložit tlakový obvaz nebo zaškrcovadlo
- podle možnosti znehybnit postiženou oblast
- zajistit protišoková opatření (ticho, teplo, tekutiny, tišení bolesti, transport)
- stálá kontrola rány a celkového stavu postiženého
- volat 155, nebo 112

Krvácení dělíme na:

Vnitřní krvácení - vzniká následkem závažných onemocnění či při úrazu.

Ošetření: protišoková opatření a rychlý transport pacienta do zdravot. zařízení

Zevní krvácení dělíme podle závažnosti na:

a) ***Povrchové, lehce krvácející rány***

Ošetření: dezinfekce rány a okolí, přiložení krycího obvazu popř. náplasti

b) ***Silné tepenné a/nebo žilní krvácení***

Z tepen až vystřikuje světle červená krev silnými rázy. Ze žil vytéká krev tmavě červené barvy.

Ošetření: **Nutnost co nejdříve zastavit krvácení.**

- cizí tělesa z rány neodstraňujeme
- přímé stlačení krvácející rány prsty záchrance (lépe přes čtverec sterilní gázy nebo případně jakýkoli kus čisté látky)
- zvednout postiženou končetinu
- stlačení přírodní tepny v tlakovém bodě
- tlakový obvaz - položit nerozvinuté obinadlo nebo silnou vrstvu gázy na ránu a ovinout pod tlakem obinadlem (max. 3 tlakové obvazy).
- zaškrcení – pouze v případě neúčinnosti předchozích opatření. Přiložit podložené škrtidlo (min. 3 - 5 cm široké) nad ránu a co nejpevněji utáhnout. Vyznačte na něj čas zaškrcení.

IV. 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.

Umělé dýchání

Před začátkem umělého dýchání položí záchránce zasaženého na záda, která pod lopatkami podloží svinutou pokrývkou, složeným kabátem apod. Je-li postižený v bezvědomí, otevře mu ústa a zbaví je případných zbytků jídla nebo jiných nečistot. Má-li postižený zubní náhradu, kterou je možné z úst vyjmout, záchránce jí odstraní. Bezvědomému uvolní šat, vázanku, límec, pásek, šle apod. a po uvolnění dýchacích cest mu zakloní hlavu co nejvíce vzad. Hlava postiženého musí být v trvalém záklonu po celou dobu umělého dýchání. Záchránce tutopolohu udržuje tak, že jednu ruku obrácenou dlaní vzhůru podsune pod krk postiženého a nadzvedá ho, druhou rukou mu položí na čelo a stlačuje hlavu mírně dozadu. Tím se napne krk a kořen jazyka se oddálí od zadní strany hrtanu. Obvykle se také otevřou ústa postiženého. Pokud jsou křečovitě zaťatá, záchránce je násilně neotevírá a provádí umělé dýchání nosem zasaženého. **V umělém dýchání je nutné pokračovat až do oživení!**

Míjí-li se umělé dýchání s účinkem, zůstává-li obličej postiženého nadále bledý, rozšířené zornice se nezužují a tep na velkých cévách (krkavice, stehenní tepna) je nehmatný, přistoupí záchránce k nepřímé masáži srdce.

Nepřímá masáž srdce

Záchránce uloží postiženého na tvrdou podložku a postaví se na jeho levou stranu. Zápěstí pravé ruky položí dlaní na dolní část hrudní kosti a asi 3 až 5 cm nad dolní okraj hrudní kosti. Prsty ruky směřují k pravému lokti postiženého, ale nedotýkají se hrudníku. Levou ruku položí napříč přes pravou a vahou těla prostřednictvím natažené horní končetiny stlačuje rytmicky hrudní kost směrem k páteři až do hloubky 4 až 5 cm. Při zachování postupu a poměru vdechů a stlačení se barva postiženého lepší a je cítit tep na velkých tepnách, při frekvenci stlačení 100 za 1 minutu střídáme 30 stlačení s dvěma vdechy - nemůže-li záchránce z nějakých důvodů provádět umělé vdechy, pak až do příjezdu zdravotnické záchranné služby provádí srdeční masáž frekvencí 100 za 1 minutu. Záchránce pokračuje v nepřímé srdeční masáži tak dlouho, až se srdeční činnost obnoví. Původně bledý obličej a zevní sliznice pak zrudnou, rozšířené zornice se zúží a tep na velkých tepnách je pozorovatelný. Při všech způsobech umělého dýchání musí záchránce neustále kontrolovat, zda hrudník postiženého vykonává dýchací pohyby. První známkou vracejícího se dýchání je, že postižený učiní polykací pohyb, po němž zpravidla následuje první samovolný vdech.

Umělé dýchání je možné ukončit pouze na příkaz lékaře!

Po zajištění umělého dýchání se ošetří popáleniny a zlomeniny. Při zlomenině je nutno končetinu znehybnit pomocí dlah. Rány mohou krváct ze žil (krev se řine trvale) nebo tepen (krev vystřikuje přerušovaným proudem).

Při úrazech elektřinou je hlavní zásadou nepřenášet, nepřevážet postiženého, není-li popálen na větší ploše kůže a nekrvácí-li nezadržitelně z tepen.

Postiženého ani na okamžik neopouštět!

Je-li postižený v bezvědomí, avšak dýchá a má hmatatelný tep a nejeví známky vážnějšího zranění, musí být uložen do vodorovné polohy na boku hlavou co nejvíce zakloněnou a s oděvem kolem krku, břicha a hrudníku co nejvíce uvolněným tak aby jeho dýchací cesty byly volné. Nesmí se mu do úst vlévat žádný nápoj ani podávat léky a to až do příchodu lékaře. I při lehčím úrazu elektrickým proudem musí být postižený odveden k lékaři. Těžce raněný musí být co nejdříve dopraven do nemocnice. Před převozem je třeba k němu připevnit lístek s přesným údajem, kdy bylo přiloženo škrťací obinadlo. Zraněného doprovází při převozu do nemocnice průvodce, který má mít sebou teplý nápoj. Průvodce podá lékařům v nemocnici přesnou informaci o tom, jak poranění vzniklo, o druhu, velikosti napětí a síle proudu i o všech průvodních okolnostech úrazu.

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.

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 (zdvížené 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 žízeň, je možné zvlhčit mu rty studenou vodou
- zajistit postiženému tiché prostředí, odstranit nepříjemný hluk

Traumatologický plán byl projednán a schválen na pedagogické radě dne 22. dubna 2010 ; byli s ním seznámeni všichni pedagogičtí pracovníci. U nových zaměstnanců je seznámení s traumatologickým plánem součástí prvotního poučení zaměstnance o BOZP a PO při nástupu do práce. Je účinný od 1.5.2010

V Lysé nad Labem dne 9.dubna 2010

Mgr. Karel Špecián
ředitel školy