

Provozovatel činnosti:



Střední škola automobilní Prostějov, s. r. o.

Komenského 4, 796 01 Prostějov

IČO: 634 82 746 Bankovní spojení: 104 705 494 / 0600 Telefon:: 776 419 089 / 724 537 727 e-mail: ssa@ssaprostejov.cz



Traumatologický plán



- ❖ Traumatologický plán je platný pro **Střední škola automobilní Prostějov, s. r. o.** pracoviště: **Budova školy (2. a 3. NP)**, adresa: Komenského 61/4, 796 01 Prostějov.
- ✓ 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, u zaměstnanců vycházíme z ustanovení odst. 6) § 102 **zákona č. 262/2006 Sb.**, - zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů. Zaměstnanci jsou povinni znát rozmístění zdravotnických prostředků na každém pracovišti, jejich správné použití a možnosti přivolání odborné lékařské pomoci.
- ✓ Vedoucí zaměstnanci a ostatní zaměstnanci na všech pracovištích jsou povinni seznámit s tímto dokumentem všechny zaměstnance při pravidelném školení a to nejméně **1 x za 2 roky, dále u nově nastupivšího zaměstnance**, ve smyslu stanovení přílohy č. 1 Směrnice BOZP. Toto seznámení musí být provedeno prokazatelně s připojenou presenční listinou s podpisy školených a školitele, musí být pravidelně ukládány v dokumentaci BOZP příslušného pracoviště.

Umístění a vybavení lékárníček první pomoci:



- ✓ Na každém stálém pracovišti musí být zaměstnavatelem prostředky pro poskytnutí první pomoci. Na všech ostatních pracovištích musí být k dispozici alespoň minimální zdravotnické prostředky (např. vybavení pro jednostopá motorová vozidla). Prostředky první pomoci musí být umístěny na volně přístupném, suchém a čistém místě. Odpovědná osoba je povinna nejméně **2 x ročně** osobně provést kontrolu vybavení lékárníčky a v případě potřeby zabezpečit její doplnění chybějícími prostředky dle přiloženého seznamu. Obsah lékárníčky, (prostředky pro poskytnutí první pomoci) je průběžně zajišťován ředitelkou mateřské školy, která úzce spolupracuje s poskytovatelem pracovnělékařských služeb.
- ✓ Ve smyslu ustanovení **nařízení vlády č. 201/2010 Sb.**, - o způsobu evidence úrazů, hlášení a zaslání záznamu o úrazu, ve znění pozdějších předpisů musí být vedena evidence úrazů formou knihy úrazů do které se zapisují požadované údaje (viz příloha č. 4 Směrnice BOZP - „Záznamy o úrazu“).
- ✓ Všechny úrazy zaměstnanců, žáků, studentů, (praktikant v rámci přípravy na povolání), dobrovolníků nebo osob, které se s vědomím organizace zdržují na pracovišti musí být neprodleně nahlášeny ve smyslu ustanovení (viz příloha č. 4 Směrnice BOZP - „Záznamy o úrazu“).
- ✓ **Ředitel školy**, (popřípadě jiný určený zaměstnanec) je povinen nejméně **2 x ročně osobně provést kontrolu vybavení lékárníčky. V případě potřeby doplnění chybějících prostředků provede určený zaměstnanec**, taktéž kontroluje dobu expirace a zabezpečuje okamžité doplnění po zásadním použití lékárníčky.

Volání Zdravotnické záchranné služby:

Telefonní číslo je **155**

✓ **! NIKDY NEZAVĚŠUJ TELEFON JAKO PRVNÍ. !**

✓ Po ukončení hovoru buďte vždy v dosahu telefonu pro případ zpětného volání. !



Na linku **155** lze volat z telefonu jakékoliv veřejné sítě v ČR, včetně mobilních telefonů. Číslo linky **155** je vždy bez předvolby. Voláme vždy, pokud jsme svědky náhlého a neočekávaného zhoršení zdravotního stavu, závažného úrazu nebo jiného poškození zdraví. Voláme, i pokud si nejsme zcela jisti. Operátor záchranné služby, kvalifikovaný zdravotník Vám pomůže situaci posoudit a najít optimální řešení.

Telefonní číslo **112** volejte pouze v případech hromadných neštěstí, či závažných autonehod, a mimořádných událostí s velkým počtem postižených osob. Číslo **112** je určeno i pro tísňová volání cizinců, kteří nejsou schopni komunikovat v českém jazyce.

Před zavoláním si ujasněte, v čem je hlavní problém postiženého, proč budete vyžadovat pomoc záchranné služby. Snažte se mluvit klidně, do telefonu nekřičte - celý proces se tím neurýchlí.

Volejte pokud možno přímo od postiženého, abyste mohli reagovat na otázky operátora !

Údaje, které je potřeba sdělit a na které budete vyptáváni:

Popis místa, kde se nacházíte:

město, ulice a číslo popisné, popis stavby, místa, prostředí apod..

Aktuální stav postiženého:

zda se jedná o náhlé zhoršení zdravotního stavu (stav vědomí, dýchání), u úrazů jejich mechanismus a která část těla je zraněná. U dopravních nehod uveďte kolik je na místě zraněných, zda je někdo v automobilu zaklíněn, tak aby mohl operátor ZZS kvalifikovaně rozhodnout o nejvhodnějším druhu pomoci, musí mít přesné informace o povaze úrazu, resp. zranění. Buďte proto připraveni zodpovědět i otázky na aktuální zdravotní stav postiženého.

Nejčastěji kladené otázky operátorem dispečinku IZS:

- ✓ je postižený při vědomí ?
- ✓ dýchá ?
- ✓ má hmatný pulz ?
- ✓ krvácí ?
- ✓ jaké má bolesti ?



Při telefonním hovoru s dispečinkem buďte prosím trpěliví, řiďte se pokyny operátora se kterým vedete telefonický hovor. Je to profesionální zdravotník a v akutních případech rozhodne o vyslání buď pozemní či letecké záchranné služby na místo události již během hovoru. Nežádá se stávkou, že pomoc dorazí na místo určení dříve, než skončí Vaše telefonická komunikace. Telefonickým přivoláním profesionální pomoci však Vaše pomoc nekončí. Nyní je důležité, aby se záchranáři dostali na místo určení včas.

Pokud je na místo vyslán vertulník letecké záchranné služby, potřebuje k přistání plochu o rozměrech **30 x 30 metrů** tj. **plocha parkoviště u KASC PV**. Místo k přistání si pilot již vyhledá sám.

Zásadně se k vrtulníku po jeho přistání nepřibližujte, neboť hrozí úraz listy rotoru vrtulníku či úraz ocasní vrtulkou.

Zajistěte přístupovou cestu (odemknout vchodové dveře budovy), připravte zdravotnickou dokumentaci.

Činnosti u kterých se nesmí při poskytování první pomoci provádět:

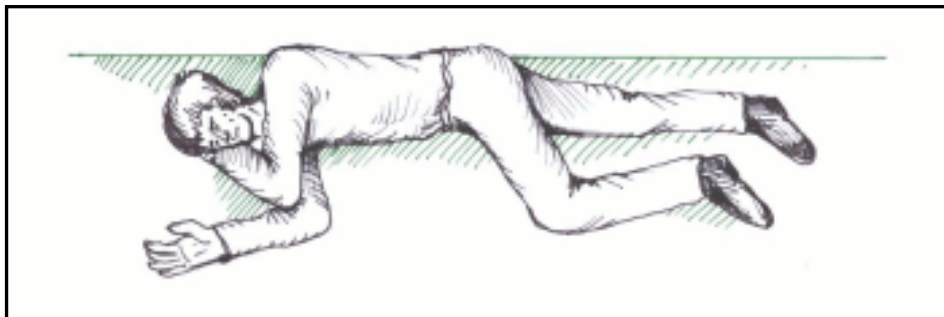
- ✓ Svlékat šaty zraněného /výjimku tvoří poleptání louhy a kyselinami/ !
- ✓ Vtlačovat obnažené úlomky kostí u otevřených zlomenin do rány !
- ✓ Odstraňovat vyčnívající cizí tělesa z ran !
- ✓ Násilně měnit polohu zraněného !
- ✓ Do ran a na popálená místa sypat prášky s antibiotiky, aplikovat masti nebo polévat rány dezinfekčními roztoky !
- ✓ Zjišťovat hloubku ran !
- ✓ Ponechat zraněného bez dohledu !



Zástava dechu a oběhu u dospělých pacientů:

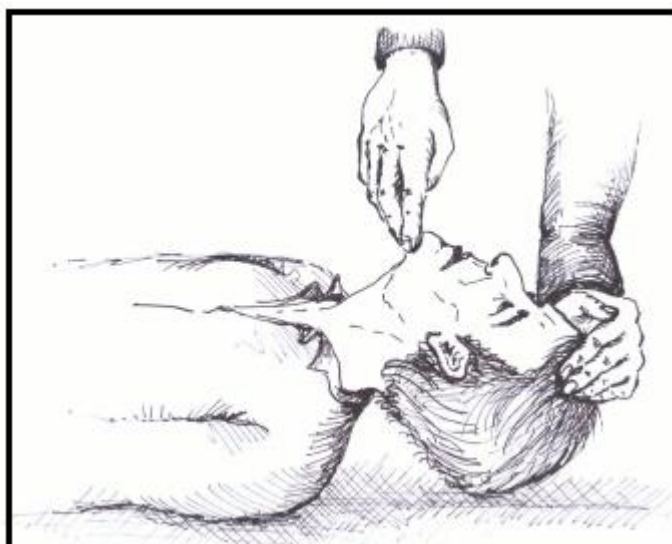
Náhlá zástava oběhu a dechu vzniká nejčastěji vlivem onemocnění srdce, (akutní infarkt myokardu, maligní porucha srdečního rytmu, plicní embolie apod.).

- **Pokud dýchá, oslovit:** např. bolestivý podnět /např. štípnutí/, zvednout DKK - návrat vědomí, pokud ne, zotavovací poloha, udržení průchodnosti dýchacích cest (DC) a volat **155**.
- Pokud dojde ke zhroucení před námi, např. pád na zem, dotýčný je v bezvědomí oslovíme jej. Pokud nereaguje, zkusíme bolestivý podnět. Nereaguje-li postižený na podnět, ale **dýchá** - uložíme jej do stabilizované polohy na bok a stále sledujeme zdravotní stav.

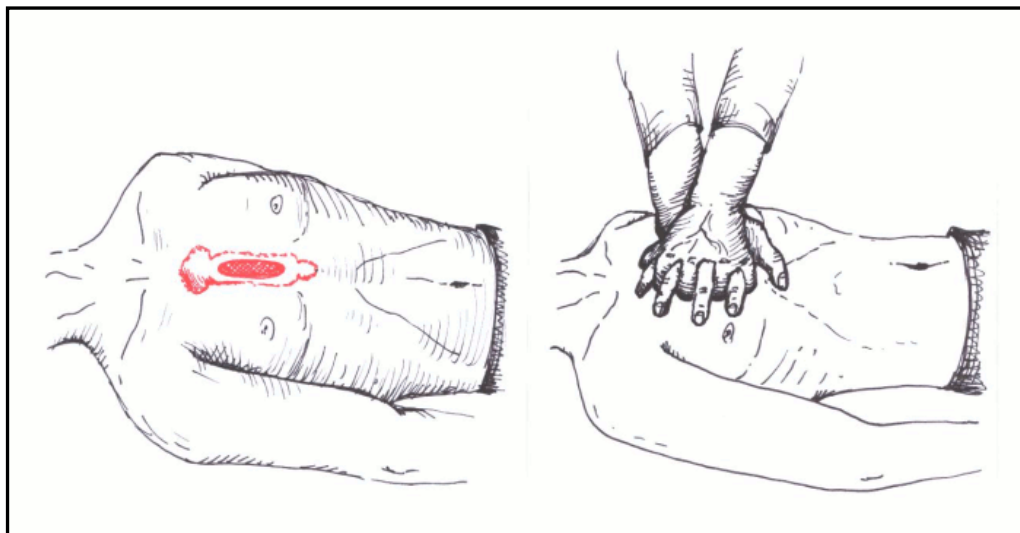


Obrázek: stabilizovaná poloha

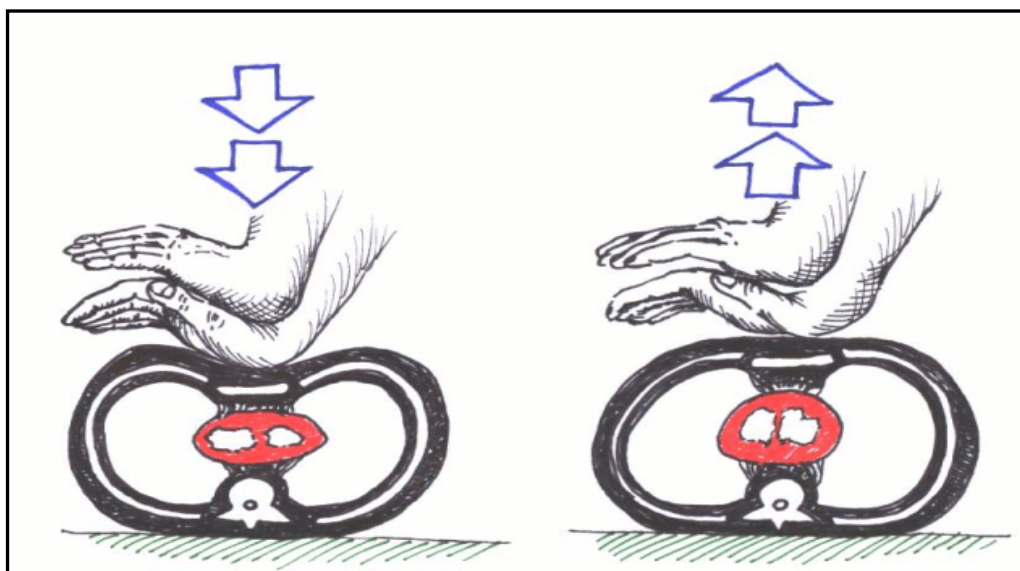
- Pokud postižený **nedýchá**:
Postiženého uložíme na záda na tvrdou podložku. Pod hlavu postiženému nic nepodkládáme !
Zprůchodníme dýchací cesty tak, že :
Postiženému zakloníme hlavu, povytáhneme jazyk, předsuneme dolní čelist.
Pokud postižený nezačne sám dýchat, ihned zahájíme umělé dýchání. !
- ✓ Při nehmatném tepu zahájíme ihned oživování dvěma rychlými vdechy současně s nepřímou masáží srdce, kterou provádíme tak, že nárazově stlačujeme hrudní kost ve středu hrudníku (mezi prsními bradavkami) hranou dlaně u zápěstí, o níž se opíráme druhou rukou. Postupujeme citlivě tak, aby nedošlo ke zlomení kosti. **Stlačujeme maximálně 5 cm**. Pokud je na místě jediný zachránce, střídá dva rychlé vdechy s třiceti stlačeními hrudní kosti (**30:2**). Pokud jsou zachránci dva, provádí jeden umělé dýchání a druhý nepřímou masáž srdce a to ve stejném poměru.
- ✓ Nejmodernější poznatky umožňují umělé dýchání zcela vynechat a provádět pouze nepřímou masáž srdce cca 100 stlačení za minutu.
- ✓ V oživování pokračujeme až do obnovení spontánního tepu či do příjezdu lékaře.



Obrázek: Manévr: a) zakloň hlavu, b) zvedni bradu



Obrázek: Nepřímá masáž srdce



Obrázek: Princip nepřímé masáže srdce

Bezvědomí:

1. **Postiženého oslovíme**, pokud postižený na oslovení reaguje, sledujeme jej a ponecháme ho v jeho poloze nebo pokud je to možné uložíme jej do zotavovací polohy na boku. **Pokud postižený nereaguje - zkusíme reakci na bolestivý podnět** - viz bod č. 2
2. **Pokud postižený na bolestivý podnět reaguje**, postupujeme stejně, jako kdyby postižený reagoval na oslovení, tedy podle bodu č. 1 - uvedeného výše. Pokud postižený nereaguje ani na bolestivý podnět, zkontrolujeme dech postiženého - dýchání viz bod č. 3
3. **Jeli dýchání postiženého dostatečné /postižený dýchá stejně jako záchránce/,** uložíme postiženého do stabilizované polohy. **Není-li dýchací funkce postiženého dostatečná, zahájíme umělé dýchání spolu s nepřímou masáží srdce**
4. **Vždy se snažíme zjistit, co se stalo!**

Dušení cizím tělesem:

2. **u dospělých:** použijeme k vypuzení úderů do zad-tzv. **Gordonův manévr**. Dále je možné použít „**Heimlichův manévr**“ a při neúspěšnosti vypuzení a nastupující zástavě dechu s bezvědomím zahájíme umělé dýchání + nepřímou srdeční masáž = Kardiopulmonální resuscitace (dále jen KPR).

Obrázek: Heimlichův manévr

**Život ohrožující krvácení dělíme na:**

1. Zevní tepenné: - **jasně červená stříkající krev** /např. úrazy/.
2. Zevní žilní: - tmavá, **volně vytékající krev** /např. křečová žíla/.
3. Vnitřní krvácení: se projevuje **bolestí břicha, postižený zvrací i čerstvou i natrávenou krev** (kávová sedlina), může být přítomna dušnost, kašel, vykašlává krev, neklid, kolabuje až bezvědomí, bílá až šedá barva kůže, opocení.
4. První pomoc při vnitřním krvácení: uložit postiženého do úlevové polohy, nepodávat nic k jídlu ani tekutiny ani léky.
5. **Snažíme se zjistit, co se stalo, /úraz, .../.**
6. První pomoc u zevního krvácení: přiložíme tlakový obvaz, zvedneme končetinu, úlevovou polohu postižený zaujímá sám.
7. **Co nejrychleji přivoláme odbornou pomoc na lince 155, přitom stále sledujeme stav postiženého.**

**První pomoc u dětí do 3 let věku:**

- ✓ Pokud dítě dostatečně kašle, podporujeme ho a neustále ho sledujeme.
- ✓ V případě, že je dítě při vědomí, ale nemůže kašlat, záchránce si položí dítě hlavou a obličejem dolů na předloktí. Hlavičku drží mezi palcem a dvěma prsty a dlaní druhé ruky udeří pětkrát mezi lopatky.
- ✓ Když nedojde k uvolnění dýchacích cest, položí záchránce dítě na záda a pětkrát stlačí prsty hrudník jako při resuscitaci dětí.
- ✓ Tyto dva manévry opakujte až do uvolnění dýchacích cest.
- ✓ Jakmile upadne do bezvědomí, postupujte jako při **zástavě dechu**.
- ✓ Každé dítě by po dušení mělo být vyšetřeno lékařem.
- ✓ **Co nejrychleji přivoláme odbornou pomoc na lince 155, přitom stále sledujeme stav postiženého.**

Úrazy:

Umět včas poskytnout první pomoc při úrazu je nesmírně důležité, poněvadž úrazy jsou nejčastější příčinou smrti nejen dětí a mladých lidí do 30 let věku /dopravní nehody, pády z výšek ... /.

1. Zlomeniny dělíme na:

- zavřené bez porušení kožního krytu. Zavřenou zlomeninu zafixujeme, **nikdy se zlomeninu nepokoušíme napravovat!**
- otevřené s poruchou kožního krytu. Otevřenou zlomeninu sterilně přikryjeme, zafixujeme a **nikdy se nepokoušíme napravovat!** Postižený sám nebo za pomoci záchránce zaujme úlevovou polohu. Záchránce co nejrychleji přivolá odbornou pomoc na lince **155**.

2. **Řezné rány:** je potřeba přiložit sterilní krytí, při velkém krvácení se přikládá tlakový obvaz nebo stlačí rána.

- 3. Bodné rány:** nikdy **nevytahujeme zabodnutý předmět z rány z krku, břicha!** Při bodných ranách hrudníku zakryjeme ránu neprodyšně igelitem ze 3 stran.
- 4. Úrazy hlavy:** -projevují se bezvědomím, /i krátkodobě několik vteřin/ nebo poruchami vědomí /zmatenost, desorientace, spavost, zvracení/, u úrazů hlavy je riziko krvácení do mozku a je proto nutné sledovat postiženého a volat **155**.

NIKDY VŠAK NEVYSVLÉKÁME PŘÍŠKVAŘENÝ ODĚV ! - NE celotělové chlazení zvláště malých dětí !

Je nutné dávat pozor na:

- ✓ nadýchání se
- ✓ možnost výbuchu pár
- ✓ popálení dýchacích cest
- ✓ otok sliznic dýchacích cest, což vede k dušení

Omrzliny: je potřeba pomalu zahřívat, zlehka třít, **nikoliv sněhem!**

Pády z výšky: **postiženého neposazovat !!!.**

Při vědomí - reaguje:

- Ponecháme jej ve stejné poloze a voláme tísňovou linku **155**.
- U zraněného neustále kontrolujeme základní životní funkce a jsme připraveni na změnu zdravotního stavu zraněného.

V bezvědomí - nereaguje:

- Otočíme postiženého šetrně a pomalu na záda.
- Uvolníme dýchací cesty záklonem hlavy a tahem za bradu.
- Pokud nedýchá voláme tísňovou linku **155**.
- Zahájíme KPR.

Intoxikace:

Intoxikací se rozumí stav, kdy toxická látka pronikne do těla trávicím traktem, dýchacími cestami, kůží nebo sliznicemi.

Chemické jedy: (včetně domácích čisticích prostředků,) **NESNAŽTE SE** vyvolat zvracení!

- 1) Je-li postižený při vědomí, dáme mu vypít sklenici vody naráz.
- 2) Pokud postižený zvrací sám, podržte mu hlavu v předklonu tak, aby nemohl vdechnout chemikálie ze zvratků.
- 3) Okamžitě přivolejte rychlou zdravotní pomoc.

Otrava léky, alkoholem, jedovatými rostlinami a plody: **Pokusit vyvolat zvracení !**

- 1) Je-li postižený při vědomí, můžete se pokusit vyvolat zvracení.
- 2) V bezvědomí nepodávejte nic ústy! Položte postiženého do stabilizované polohy, při zástavě dechu provádějte dýchání z úst do úst.
- 3) Okamžitě přivolejte rychlou zdravotní pomoc.

Působení noxy na kůži, sliznice, oči: provádět oplachy tekoucí vodou po dobu **několika minut!**

Křeče:

Jsou záškuby nebo extrémní napnutí určitých částí těla (např. končetiny, obličej) nebo celého těla.

Křeče u dospělých:

Nejčastěji se vyskytují u epileptiků, snažíme se zabránit pádu a zranění postiženého při záškubech a zabránit úrazům hlavy /nárazy hlavy o podlahu, předměty/. Hlavu podložíme polštářem nebo oděvem... a necháme odeznít. **Nestrkáme žádné předměty do úst postiženého!**, v průběhu křečí se nesnažíme otevřít ústa, (pozor na prsty zachránce !!!!).

Po odeznění křečí:

Sledujeme dýchání, pokud postižený dýchá uložíme jej do stabilizované polohy; stále sledujeme stav a zachovááme klidný přístup k postiženému. Voláme **155**. Pokud postižený nedýchá, zakloníme hlavu, nazvedneme bradu a nezačne-li dýchat spontánně, zahájíme umělé dýchání a nepřímou masáž srdce.

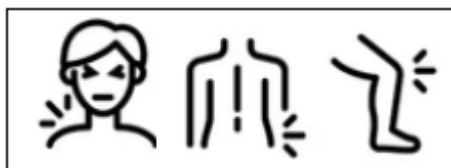
Dušnost:

Příčiny: obvykle onemocnění srdce, plic, úraz, alergie, cizí těleso.

Projevy: dušnost při vdechu, při výdechu nebo kombinovaná. Postižený dýchá s obtížemi, zrychleně a mělce, stav se zhoršuje při pohybu, může být kašel s event. vykašláváním hlenů, krve, pěny Je viditelné zapojení i přídatných svalů krku, horních končetin, mezižeberních.

Pokud jsou tzv. lapavé dechy je to signálem, že není dostatečná ventilace - je nutné provést:

1. Ponechat postiženého v poloze, kterou sám zaujal při potížích.
2. Zajistit dostatek čerstvého vzduchu.
3. Postiženému pomůžeme aplikovat léky, /spray/, který má pro tuto potřebu.
4. Rychle voláme **155** .
5. Sledovat postiženého, pokud dojde ke zhoršení či ztrátě vědomí, zahájit umělé dýchání + nepřímou masáž srdce.

**Akutní bolest:**

Náhle vzniklá, silná, nesnesitelná.

Lokalizace: - zjistíme kde vzniká

Určíme charakter: - stálá, kolikovitá, tlaková, tupá, bodavá, vystřelující

Propagace: - kam postupuje

Závislost na pohybu: - ano, ne

Doprovodné a následující příznaky: - zvracení, průjem, křeče, zmatenost, horečka, obtížné močení..., dušnost, světloplachost...

Opatření:

1. Nepodávat žádné tekutiny ani léky.
2. Postiženého ponechat v jeho úlevové poloze.
3. VOLAT **155**

**Alergická reakce:**

Je celková reakce organismu na běžné látky, projevující se zarudnutím, kopřivkou po těle, extrémním otokem, otokem dýchacích cest, dušností, nemožností polykání, otokem jazyka, může dojít až ke kolapsu a náhlé zástavě dechu nebo oběhu.

Příčiny:

- ✓ po požití potravin (čokoláda, ovoce, ryby, koření ..)
- ✓ po štípnutí hmyzem
- ✓ po vdechnutí (pyly, prach, peří...)
- ✓ po kontaktu s různými látkami (kovy...)
- ✓ po aplikaci léků (antibiotika, analgetika...)

**Postup:****1. Při lokální reakci:**

- ✓ Místo chladiíme, podáme antihistaminika pokud je má u sebe uživatele služby či jsou k dispozici u organizace, zajistíme klidový režim.

2. Při větší reakci:

- ✓ Ihned **VOLAT 155**, zajistit klidový režim, eventuálně podávat antihistaminika.
- ✓ Pokud je postižený alergik a má u sebe EPIPEN, je nutné jej aplikovat přes oděv do paže nebo stehna.
Pokud je postižený v bezvědomí a dýchá, uložíme jej do stabilizované polohy.
- ✓ Pokud postižený nedýchá, zahájíme nepřímou masáž srdce - KPR.

První pomoc při úrazu elektřinou:

Je nutné jednat rychle, klidně a účelně.

V oživování je nutné vytrvat, neboť většina postižených je mrtvá jen zdánlivě!

**Postup:**

1. Postiženého vyprostíme z dosahu elektrického proudu, aniž bychom při tom ohrozili sebe!

Proto nejdříve:

- a) vypneme proud vypínačem, vytažením kabelu ze zásuvky, vyšroubováním pojistky
 - b) odsuneme vodič nebo odtáhneme zasaženého, nejlépe elektricky nevodivým materiálem - dřevem, provazem, oděvem
 - c) nikdy se nedotýkáme holou rukou těla ani oděvu postiženého. Pracujeme pokud možno, jednou rukou. Nezapomeňme, že postižený se sám může pustit předmětu, který svírá pro svalovou křeč. Proto jej zajistíme tak, aby po přerušení proudu neupadl.
2. Zasaženého, pokud je v bezvědomí, ihned uložíme na záda, nejlépe na zem. Pokud nedýchá zprůchodníme dýchací cesty. Zakloníme mu hlavu, povytáhneme jazyk a předsuneme dolní čelist.
 3. Nezačne-li postižený sám dýchat, ihned zahájíme umělé dýchání! Současně se přesvědčíme o srdeční činnosti nahmatáním tepny na krku vedle průdušnice.
 4. Není-li hmatný tep, zahájíme masáž srdce !
 5. V oživování pokračujeme až do obnovení spontánního tepu či do příjezdu lékaře.

První pomoc při zlomeninách:

Jak se pozná zlomenina?

- ✓ změna tvaru končetiny, /zkrácení či pokřivení/
- ✓ nepřírozená pohyblivost končetiny
- ✓ křupání kostních úlomků při pohybu
- ✓ silná bolestivost v oblasti zlomeniny při pohybu
- ✓ otok v místě zlomeniny s krevním výronem
- ✓ roztržení kůže, krvácení, někdy i vyčnívající kost

Postup ošetření při zlomenině:

**Zlomeniny nohou:**

Je-li při zlomenině poraněna kůže a rána krvácí nebo trčí-li z rány kost, musíme ji nejdříve sterilně přikrýt a obvázat. Teprve pak zlomeninu znehybníme. Dlahu přikládáme tak, aby překrývala kloub nad a pod zlomeninou. Pokud nemáme dlahu, postačí provizorně hůl, klacek apod.

Zlomenina kosti hlavy a páteře:

Nejdůležitější je zraněného přesunout na rovnou a tvrdou podložku v rovině /vysazené dveře, prkna apod./ Pod záda nic nepodkládáme! Se zraněným zbytečně nehýbeme. Při přesunu se nesmí zvrátit hlava, musí být stále ve stejné rovině s tělem. Zásadně nezvedáme postiženého za ruce nohy!

U poranění krční páteře zabráníme pohybu hlavy obložím ze stran.

Zajistíme okamžitý převoz do nemocnice, popřípadě voláme rychlou zdravotnickou pomoc **155**.

Zlomenina pánve:

Postiženého opatrně položíme na pevnou a tvrdou podložku, ohneme mu kolena a stehna svážeme pevně k sobě.

Zlomeniny rukou:

Končetinu ohneme v lokti, zavěsíme na šátek a přivážeme k trupu.

První pomoc při šoku:

Šok vede k selhání a neléčí- li se, pak i ke smrti.

Nezaměňujte s hovorovým „má z toho šok“ nebo „to je šokující“.

**1. Příčiny šoku:**

Velká krevní ztráta, srdeční infarkt, popálení, otrava, alergická reakce, prudký zánět, kolikovitě bolesti, některé úrazy bez zjevné ztráty krve apod.

2. Vznik šoku podporují:

Bolest, únava, vyčerpanost, strach, horko, chlad apod.

3. Příznaky šoku jsou postupně:

Neklid, přehnaná nebo nedostatečná reakce na bolest, nápadná bledost, chladná kůže a studený pot po celém těle, zrychlený hmatný tep postupně mizí, žízeň, zvracení, netečnost, bezvědomí, zhroucení krevního oběhu s postupnou zástavou

4. Protišoková opatření:

- ✓ zastavíme krvácení
- ✓ zajistíme dostatečné dýchání
- ✓ postiženého uvedeme do protišokové polohy: uložíme na záda a dolní končetiny zvedneme asi **50 cm** nad zem
- ✓ postiženého uklidňujeme a tišíme jeho bolest
- ✓ chráníme jej prochladnutím nebo naopak přehřátím
- ✓ žízeň tišíme otíráním úst mokrou tkaninou či houbou
- ✓ postiženému nikdy nedáváme jíst ani pít !
- ✓ zajistíme převoz do nemocnice
- ✓ po celou dobu jednáme klidně a s rozvahou, zajišťujeme postiženému klid

První pomoc při nadechnutí zdraví škodlivých a jedovatých látek:

Nadechnutí kouřových zplodin hoření, výparů silných kyselin a jiných chemicky agresivních látek poškozuje plíce. Může mít vážné až kritické následky.

Příznaky poškození plic:

Pokašlávání, dráždivý kašel, zrychlení dechu, pocení, celková slabost až malátnost, pocit dušnosti.

**Postup při první pomoci:**

1. za podmínek bezpečnosti záchrance postiženého vyprostíme ze zamořeného prostředí na čistý vzduch
2. je-li postižený v bezvědomí a nedýchá-li, zahájíme ihned umělé dýchání a ožívování úst postupem shodným jako při první pomoci při bezvědomí/, i u postiženého při vědomí může jít o závažné poškození plic,
3. plicní postižení se bezprostředně po nadechnutí nemusí projevit. První příznaky se mohou projevit až po několika hodinách až dnech po nadechnutí zdraví škodlivých a jedovatých látek.
4. postiženého uložíme do vodorovné polohy, odstraníme nebo uvolníme oděv, který brání volnému dýchání /knoflíky, kravata apod./
6. zajistíme transport do nemocnice. voláme rychlou zdravotnickou pomoc **155**.

Pokousání a bodnutí hmyzem**Zvířecí kousnutí:**

Při pokousání psem, kočkou vyhledejte lékařské ošetření, jelikož většina těchto ran je infikována a musí být rychle ošetřena.



Při pokousání neznámým zvířetem je nutné vyhledat lékařské ošetření, a to z důvodu eventuálního očkování proti vzteklině.



Hadí uštknutí:

Jediný jedovatý had u nás je zmije. Ve většině případů není její uštknutí nebezpečné. Dojde-li k uštknutí zmijí, podejte paralen k úlevě bolesti, udržte postiženého v klidu. Vyhledejte lékařskou pomoc!

Hmyzí kousnutí a bodnutí:

Kousnutí a bodnutí běžného hmyzu, např. komárů, způsobuje místní svědění, zarudnutí a otok. Při bodnutí včelou nebo sršněm se pokuste nejprve odstranit žihadlo z rány čistým nehtem nebo špičkou nože. Dejte pozor na známky **anafylaktického šoku**.

V případě vyhodnocení nutnosti voláme rychlou zdravotnickou pomoc **155**.



Anafylaktický šok:

Vzácně může být jedinec hypersensitivní na určitý typ kousnutí či bodnutí hmyzu, většinou když byl již dříve kousnut či bodnut. Při opakovaném postižení tímto druhem hmyzu se může objevit těžká alergická reakce, známá jako anafylaktický šok. Z příznaků jsou to dechové obtíže /iako příznak zúžení dýchacích cest/ a další příznaky šoku. Voláme rychlou zdravotnickou pomoc **155**.

První pomoc při úrazu popálením a opařením:

Popálení je závažné poranění vyžadující téměř vždy nemocniční ošetření.



Postup poskytnutí první pomoci:

1. Uhasíme oheň, vyprostíme zraněného a přivoláme lékařskou pomoc.
2. Nepodceňujte i malé popálení, neboť mohlo dojít k nadechnutí plamene, které je vždy životu nebezpečné.
3. Oděv přiškvařený ke kůži nestrháváme, ohořelý oděv odstraníme tak, abychom se co nejméně dotýkali popálené kůže, co nejdříve sejmeme těsnící a zaškrcující části oděvu a předměty /hodiny, náramky, prsteny/.
4. Kožní puchýře nikdy nepropichujeme a nestrháváme!
5. Při částečném popálení obličeje, krku a rukou se snažíme poraněnou pokožku ochladit nejlépe pod tekoucí pitnou vodou chladnou do **15 °C**, ochlazujeme do ústupu bolesti, ale ne déle než 20 minut, aby nedošlo k podchlazení zraněného, /pozor na podchlazení zejména u malých dětí/.
6. Popálenou část těla zabalíme do čisté sterilní tkaniny a volně zavážeme.
7. I u malého popálení, zejména v dětském věku, se může rychle vyvinout šok z popálení postiženému popálením, nedáváme jíst, u větších popálení ani pít.
8. Po poskytnutí první pomoci zraněného neprodleně transportujeme vleže za trvalého dozoru do nemocnice.



Rozeznáváme čtyři stupně popálenin:

I. stupeň - popálená část kůže, zduřelá, bolestivá

II. stupeň - v místech zarudnutí se ihned či za nějakou dobu objeví puchýře. Naplněné čirou nebo rosolovitou tekutinou

III. stupeň - vznikají zažloutlé, hnědé až černé plochy

IV. stupeň - popáleniny postihují i podkožní tkáň. Popáleniny o rozsahu dvou třetin povrchu těla jsou považovány za smrtelné, popáleniny **III.** a **IV.** stupně více než 10% povrchu lidského těla jsou u dospělé osoby považovány za životu nebezpečné.

Pamatuj, že ošetřování spálenin patří zásadně lékařům!

První pomoc při otravách - oxidem uhelnatým (CO):**CO JE OXID UHELNATÝ**

Oxid uhelnatý (CO), často nazývaný jako tichý zabiják, je smrtelně nebezpečný plyn, který vzniká při špatném spalování.

Nejen, že je pro člověka silně jedovatý, ale je také velmi výbušný.

Vlastnost tichého zabijáka dostal zejména proto, že je bezbarvý, bez chuti, bez zápachu a nedráždivý. Zaútočí a ani o tom nebudete vědět!



Oxid uhelnatý (CO) je obsažen ve spalinách a některých plynech. K otravě oxidem uhelnatým dojde při vdechnutí plynu obsahujícího CO nebo při vdechování spalin. Odolnost není u všech lidí stejná. Osud otráveného člověka závisí na rychlosti otravy a na rychlosti, s jakou mu byla poskytnuta první pomoc. Při záchranných pracích pamatujte vždy na vlastní bezpečnost a používejte masky s dálkovým přívodem vzduch nebo masky se speciálním filtrem proti CO.

Postup poskytnutí první pomoci:

- ✓ postiženého odstranit ze zamořeného prostoru
- ✓ ošetřit krvácející rány
- ✓ přikrýt postiženého teplou přikrývkou
- ✓ zavedení vdechování kyslíku /**CARBOGEN**/
- ✓ v případě že postižený nedýchá, je třeba zavést umělé dýchání popř. umělé dýchání se zavedením zevní masáže srdce



Při otravě CO je účinná první pomoc velice nutná.

Pro účinnou první pomoc jsou bezodkladné oživovací práce nutné.

Tyto se provádějí vytrvale až do příjezdu lékaře.



| |
|---|
| Rozmístění lékárniček první pomoci po pracovištích |
|---|



| |
|---|
| Střední škola automobilní Prostějov, s. r. o. adresa: Komenského 61/4, 796 01 Prostějov. |
|---|

| Pracoviště | Místo uložení | Poznámka |
|--|------------------------------------|----------|
| Budova školy (2. a 3. NP) adresa: Komenského 61/4, 796 01 Prostějov. | Sborovna (2. NP) | Označeno |
| Školní kadeřnický salon (1. NP) adresa: Komenského 61/4, 796 01 Prostějov. | Recepce kadeřnického salonu | Označeno |
| Školní autoservis adresa: Dolní 3, 796 01 Prostějov. | Kancelář učitelů odborného výcviku | Označeno |

Příloha č. 1 - „Seznam zdravotních pomůcek a prostředků umístěných v lékárničkách první pomoci“

**Seznam zdravotních pomůcek a prostředků umístěných v lékárnice první pomoci**

Rozsah vybavení pracovišť prostředky pro poskytování první pomoci byl zaměstnavatelem stanoven v souladu s ustanovením § 102 zákona č. 262/2006 Sb., viz „**Seznam zdravotních pomůcek a prostředků umístěných v lékárnice první pomoci**“ uveden v příloze č. 1 „Traumatologického plánu“.

Ve smyslu ustanovení písm. j § 103 zákona č. 262/2006 Sb., - zákoník práce, je zaměstnavatel povinen zajistit zaměstnancům poskytnutí první pomoci. Podle směrnice Rady EU č. 89/654/EHS o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví na pracovišti:

- 1) Pracoviště musí být vybavena prostředky první pomoci.
- 2) Prostředky musí být vhodně označené a snadno přístupné.
- 3) Obsah náplně je shodný s obsahem náplně podle normy DIN 13 169
- 4) Navržený seznam písemně schvaluje příslušný poskytovatel pracovně lékařských služeb.
- 5) Označení lékárnice první pomoci:
- 6) Označení pohotovostní telefon pro první pomoc nebo únik.



Za zásobení zdravotním materiálem /doplnění zásob, expirace materiálu/ je odpovědný **pověřenec, ekonom školy**.

Provádět kontrolu **2 x ročně** ve smyslu stanovení písm. e bodu č. 2) přílohy č. 2 - Směrnice BOZP.

Vyjádření poskytovatele pracovně lékařských služeb:

Schválil:

poskytovatel pracovně lékařských služeb:

MUDr. Ilona Korandová, všeobecná lékařka

Razítko a podpis poskytovatele pracovně lékařské péče:

MUDr. Ilona Korandová, s.r.o.

Prostějov

dne 1. května 2021

Schválil:

Ing. Rudolf Raška
ředitel SŠA Prostějov

Vyhotoveno ve 2 výtiscích

Výtisk č. 1: dokumentace BOZP - traumatologický plán

Výtisk č. 2: lékárnice první pomoci dle uvedeného pracoviště

Traumatologický plán SŠA Prostějov ke dni 1. května 2021.

Zpracoval:

Ing. Juraj Valašek

Odborně způsobilá osoba prevence rizik VZDE/020/PREV/2016

Odborně způsobilá osoba požární ochrany Z - OZO - 110/2003

