

Střední škola AGC a.s.
Rooseveltovo nám. 5, Teplice

Traumatologický plán školy

pro školní rok 2023/2024

Návod na zajišťování a poskytování první pomoci, důležitá telefonní čísla



Střední škola AGC a.s.

Rooseveltovo nám. 5, Teplice 415 03

Czech Republic

tel.: 417 538 357, 417 502 514

IČ: 18385877, DIČ: CZ18385877

(1)

Ing. Tomáš Holomek
ředitel školy

Vydáno dne: **31. 8. 2023**

Platnost od: **1. 9. 2023**

Číslo jednací:

Skartační znak:

Počet stran: **10**

Verze: **1**

Obsah dokumentu:

I. PREAMBULE	3
1. OBECNÁ USTANOVENÍ	3
2. PRIORITY PŘI POSKYTOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI	3
3. ORGANIZACE PRVNÍ POMOCI	4
II. DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA	4
III. LÉKÁRNIČKY	5
1. UMÍSTĚNÍ LÉKÁRNIČEK	5
2. DOPORUČENÝ OBSAH LÉKÁRNIČEK	5
IV. HLAVNÍ ZÁSADY PRVNÍ POMOCI	7
1. STABILIZOVANÁ POLOHA	7
2. UMĚLÉ DÝCHÁNÍ	7
3. NEPŘÍMÁ SRDEČNÍ MASÁŽ	8
4. PRVNÍ POMOC PŘI ŠOKU	8
5. PRVNÍ POMOC PŘI PORANĚNÍ OKA	9
6. PRVNÍ POMOC PŘI ZÁSAHU ELEKTRICKÝM PROUDEM	9
7. PRVNÍ POMOC PŘI POPÁLENÍ A OPAŘENÍ	9
8. PRVNÍ POMOC PŘI KRVÁCENÍ	10
9. PRVNÍ POMOC PŘI ZLOMENINÁCH	10
10. PRVNÍ POMOC PŘI INFARKTU	10
11. PRVNÍ POMOC PŘI OTRAVĚ CO	11
V. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	11

I. Preamble

Zabezpečení první pomoci se týká všech stavů ohrožujících zdraví a život člověka. Ustanovení tohoto traumatologického plánu nařizuje zaměstnancům dodržování zásad správného a včasného poskytnutí první pomoci, které může omezit následky úrazu, nebo zabránit ohrožení života.

1. Obecná ustanovení

- a) traumatologický plán je zpracován na základě § 102 odst. (6) a § 103 odst. (1) písm. g) zákona č. 262/2006 Sb., Zákoník práce,
- b) zabezpečení první předlékařské pomoci se týká všech stavů ohrožujících zdraví a život člověka,
- c) traumatologický plán stanovuje zaměstnancům školy dodržování zásad správného a včasného poskytnutí první předlékařské pomoci,
- d) dodržování traumatologického plánu vede k omezení následků úrazů, jejich závažnosti a doby léčby, v krajním případě záchraně lidského života,
- e) zaměstnanci jsou povinni:
 - v případě nutnosti řídit se Traumatologickým plánem;
 - znát rozmístění lékárníček v areálu školy a jejich správné použití;
 - dle potřeby přivolat odbornou lékařskou pomoc.

V souladu s § 105 zákona č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, musí být vedena kniha úrazů.

2. Priority při poskytování první pomoci

- a) Zabránit dalšímu poranění zachraňované i vlastní osoby.
- b) Zajistit první pomoc (odsunutí zraněného na bezpečné místo, odstranění překážek apod.)
- c) Prohlédnout postiženou osobu a zjistit jde-li o:
 - život ohrožující krvácení;
 - bezvědomí;
 - zástavu dýchání;
 - zástavu krevního oběhu;
 - další poranění.
- d) První pomoc poskytovat v pořadí:
 - zastavit krvácení;
 - obnovit a udržet dýchání a činnost srdce (umělé dýchání, masáž srdce);
 - provést protišoková opatření;
 - ošetřit rány a popáleniny;
 - fixovat zlomeniny.
- e) Vhodně uložit zraněného, zajistit převoz do zdravotnického zařízení.
- f) Platí zásada, že první pomoc poskytujeme, pokud možno, na místě nehody.

K dalšímu ošetření se zraněný posílá podle závažnosti poranění okamžitě do zdravotnického zařízení.

Učitelé nesmí dětem podávat žádné medikamenty ani léky. Do knihy úrazů se zapisují tyto údaje:

- den, hodina a místo úrazu;
- jméno postiženého;
- druh zranění a jak k úrazu došlo;

- jména dalších svědků úrazu;
- jak bylo zranění ošetřeno a kdo jej ošetřil;
- kdy a jakým způsobem byl informován zákonný zástupce žáka.

3. Organizace první pomoci

V případě jakéhokoli úrazu poskytne první pomoc vyučující, zaměstnanec školy, nebo kterýkoli přítomný zaměstnanec a žák, který prošel kurzem první pomoci.

a) V případě těžkého, smrtelného nebo hromadného úrazu:

- okamžitě nahlásit událost na sekretariát školy prostřednictvím jiného zaměstnance, dospělé osoby nebo žáka;
- zaměstnanci sekretariátu neprodleně vyrozumí o úrazu ředitele školy nebo zástupce ředitele školy;
- zaměstnanci sekretariátu školy okamžitě vyrozumí, podle závažnosti poranění, zdravotnické zařízení;
- pokud to vážnost zranění dovolí, vedení školy zajistí přepravu postiženého k lékařskému ošetření;
- není-li možné zraněného dopravit k odbornému ošetření, přivolá se lékařská pomoc na místo úrazu.

b) V případě lehčího úrazu:

- postižený (zaměstnanec nebo žák) nahlásí úraz vyučujícímu;
- v případě pracovního úrazu svému nadřízenému (dle organizační směrnice);
- vyučující nebo nadřízený nahlásí tuto událost na sekretariát školy, který informuje vedení školy;
- při zranění žáka se o události okamžitě vyrozumí jeho zákonní zástupci (popř. osoby s vyživovací povinností);
- nemohou-li zákonní zástupci (popř. osoby s vyživovací povinností) zajistit doprovod žáka k lékaři, přebírá tuto odpovědnost škola;
- vedení školy určí zodpovědnou osobu, která zajistí doprovod k lékaři.

O každém úrazu nebo pracovním úrazu se provede záznam do Knihy úrazů. Na portál ČŠI se drobné úrazy neregistrují, pouze se poskytne ošetření prostředky z lékárničky.

II. Důležitá telefonní čísla

Záchranná služba: **155**

Policie České republiky: **158** (služebna Teplice **974 421 111**)

Městská policie Teplice: **417 510 111**

Hasičský záchranný sbor: **150**

Linka tísňového volání: **112**

Poskytovatel PLS:

MUDr. Jaroslav Bartoš

jednatel společnosti

Lékař Teplice s.r.o.

IČ: 22793259

Sídlo: Purkyňova 2106, 41501 Teplice

Tel.: 606 612 606

E-mail: jaroslav.bartos@lekarteplice.cz

III. Lékárničky

Seznam doporučeného obsahu je umístěn přímo v lékárnkách. Pravidelnou kontrolu spojenou s kontrolou použitelnosti léků a materiálu zajišťuje 2x ročně smluvní lékař nebo ZŘ pro věci provozně ekonomické. Současně je obsah lékárníčky překontrolován vždy po větším úrazu ve škole.

Lékárnička musí být umístěna na volně přístupném, suchém a čistém místě. Vybavení lékárníčky zadávají příslušné předpisy konkrétně vyhlášky č. 106/2001 Sb. ve znění vyhlášky č. 148/2004 Sb.

1. Umístění lékárníček

Lékárničky jsou v areálu školy umístěny na stálých místech, formou dřevěné nebo plastové skříňky zavěšené na stěně.

1. Sekretariát školy
2. Sborovna na budově A
3. Sborovna na budově C
4. Úsek CZV na budově C
5. Tělocvična
6. Kancelář mistrů na budově A
7. Laboratoř elektroniky A03
8. Kotelna školy
9. Dílna Řetenice

2. Doporučený obsah lékárníček

- oční antiseptika – opthal
- benzín lékařský – 50 g
- dezinfekce – Septonex, jodisol, peroxid vodíku apod.
- hotový obvaz první pomoci č. 2, 3, 4
- obinadlo na popáleniny
- obinadlo elastické 6 x 5 cm
- náplast s polštářkem
- náplast bez polštářku
- obinadlo škrtící pryžové – délka 70 cm
- pinzeta
- rouška PVC 20 x 20 cm
- rouška resuscitační
- šátek trojcípý
- nůžky
- špendlík zavírací

- rukavice latexové
- teploměr

Přesné vybavení lékárníček schvaluje smluvní lékař.

IV. 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.

1. Stabilizovaná poloha

Je-li postižený v bezvědomí (ale pravidelně dýchá), je v šoku a má-li již ošetřena zranění, 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 zvrátky a nedošlo k udušení). Postiženého je třeba zajistit proti prochlazení. S postiženým v této poloze vyčkáme příjezd lékaře.

2. Umělé dýchání

Umělé dýchání spočívá v dodávání vzduchu postiženému, který spontánně nedýchá. Obvykle se provádí v rámci resuscitační péče. Odborná lékařská péče používá dýchacích přístrojů, vzduch je do plic pacienta vháněn přes trubice, zavedené do průdušnice nebo přes masku.

V laické první pomoci jde o dýchání z úst do úst. V mnohých případech se obnoví spontánní dýchání bezvědomého již jen tím, že mu zakloníme hlavu a předsuneme dolní čelist. Pokud po uvolnění dýchacích cest nedojde k obnovení dýchání, zahajujeme umělé dýchání z úst do úst. Dýchání z úst do úst se v laické první pomoci nedoporučuje, pokud:

- neumíme provádět umělé dýchání — pacientovi to může spíše uškodit;
 - nejde nám to — v dýchacích cestách je cizí těleso;
 - je ohroženo naše bezpečí — osobu neznáme, obáváme se přenosu nakažlivé nemoci.
- a) postiženého položit na záda (nikoliv při podezření na poranění páteře);
 - b) otočit hlavu na stranu a otevřít ústní dutinu;
 - c) vyčistit ústní dutinu a odstranit nečistoty (včetně umělého chrupu);
 - d) zaklonit hlavu, zvednout bradu, otevřít ústa a uvolnit zapadlý jazyk;
 - e) zkontrolovat, jestli člověk nezačal sám dýchat;
 - f) nadechnout se a široce otevřít svá ústa a přiložit je na ústa raněného tak, aby nikde neunikal vzduch ven;
 - g) stisknout pevně nos a vydechnout vzduch do úst;
 - h) přitom pozorovat hrudník postiženého;
 - i) pokud se nadzdvihl, znamená to, že vzduch pronikl až do plic;
 - j) pak oddálit ústa a nechat proběhnout samovolný výdech;
 - k) pokles hrudníku ukazuje, že vzduch volně uniká z plic a není zde tedy překážka;
 - l) opakovat úkon tempem přibližně 12 až 16 krát za minutu;
 - m) u zraněného dítěte je frekvence přibližně 20krát za minutu a objem vdechovaného vzduchu musí být menší;

- n) každý vdech by měl být plynulý a trvat asi 2 sekundy (při rychlejším vdechu bude odpor dýchacích cest větší a umělé dýchání bude méně účinné);
- o) po první sérii nos uvolnit a:
 - zkontrolovat, jestli zraněný sám dýchá;
 - pokud ne, vše opakovat a dodržovat frekvenci;
 - pokračovat až do obnovení dýchání nebo do příchodu lékařské pomoci;
- p) po určité době vždy kontrolovat, zda raněný dýchá sám či nikoli;
- q) během umělého dýchání kontrolovat také, zda postiženému tluče srdce;
- r) pokud ne, zahájit masáž srdce a pokračovat v umělém dýchání.

3. Nepřímá srdeční masáž

Jde o stlačování hrudníku ručně nebo přístrojem. Mačkáním hrudní kosti pacienta dolů proti páteři, mačkáme i srdce, které leží mezi hrudní kostí a páteří. Pokaždé, když srdce zmáčkne, vytlačíme z něj krev do tepen. Pokaždé, když tlak uvolníme, hrudní kost se vrátí do své neutrální polohy, tím se uvolní i tlak na srdce, vytvoří se zde podtlak a do srdce se nasaje krev ze žil. Život postiženého jde takto udržet až několik hodin.

- a) srdeční činnost kontrolujeme nejčastěji na krční tepně nebo na zápěstí;
- b) nejjednodušší je přiložit ucho přímo na hrudník;
- c) neslyšíme-li pravidelný tlukot srdce, musíme se pokusit obnovit srdeční činnost;
- d) začneme úderem do oblasti srdeční krajiny;
- e) nezačne-li srdce pracovat, zahájíme nepřímou srdeční masáž;
- f) napřed vyhledáme tlakové místo na hrudní kosti (je to asi 3 až 5 cm nad dolním okrajem hrudní kosti);
- g) tam položíme zápěstí pravé ruky a přes ně ještě zápěstí ruky levé;
- h) hrudní kost musíme stlačovat do značné hloubky (asi 4 cm), proto se do hrudníku opíráme celou váhou těla;
- i) rytmicky stlačujeme hrudník asi 80 až 100krát za minutu (včetně vdechů);
- j) jsme-li dva, rozdělíme si práci (dva umělé dechy na 15 stlačení hrudní kosti);
- k) je-li pouze jeden záchránce, střídá dva vdechy a 15 rychlých stlačení;
- l) krátký oddech mezi popsány úkony nastane ve chvílích, kdy kontrolujeme, zda se srdce již rozběhlo.

4. 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. Postiženému zásadně nepodáváme žádné léky, bolest tišíme jen obklady. Neprodleně zajistíme lékařskou pomoc.

- a) postiženého uklidňovat;
- b) pokud je to možné, odstranit nebo zmírnit bolestivé nebo rušivé podněty (např. znehybnit zlomenou končetinu, ošetřit rány);
- c) uložit do protišokové polohy (zdvížené dolní končetiny);
- d) uvolnit tísnící šaty (kravatu, košili atd.);

- e) dbát, aby byl postižený v teple (podložit bundou, zabalit do pokrývky);
- f) pokud si postižený stěžuje na palčivou žízu, je možné zvlhčit mu rty studenou vodou;
- g) zajistit postiženému tiché prostředí, odstranit nepříjemný hluk.

5. První pomoc při poranění oka

Ze zraněného oka se nikdy nesnažíme vytahovat žádné uvízlé předměty. Oko pouze vypláchneme co největším množstvím, pokud možno sterilního roztoku (můžeme použít i čistou vodu) a překryjeme. S postiženým okem by zraněný neměl pohybovat. Protože existuje souhyb očí, je lépe zakrýt i druhé oko. Postiženého transportujeme k očnímu lékaři.

6. První pomoc při zásahu elektrickým 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. První, co je třeba řešit, je bezpečnost záchranáře, tzn. stát na nevodivé podložce, nedotýkat se kovových předmětů, nedotýkat se mokrých věcí.

- a) vyproštění z dosahu el. proudu (vypnutím vypínače, vytažením zástrčky ze zásuvky apod.), odstranění elektrického vodiče suchým nevodivým materiálem (dřevo, guma plast) nebo odtažení postiženého;
- b) 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;
- c) pokud je postižený v bezvědomí ale sám dýchá a nemá-li viditelná další zranění, uložíme jej do stabilizované polohy. Snažíme se jej vzkřísit například krátkodobým přičichnutím ke čpavku nebo octu, poplácáním po tvářích, voláním jména pod. Nesmíme podávat žádné léky a tekutiny;
- d) pokud je postižený v bezvědomí a nedýchá okamžitě začneme provádět umělé dýchání a nepřímou srdeční masáž.
- e) soustředit se na krvácení z tepny (přiložit stlačující obvaz);
- f) ošetřit běžná poranění (zlomeniny, popáleniny);

Vždy zajistíme návštěvu lékaře a odbornou prohlídku postiženého, a to i při zasažení malým napětím a co nejdříve uvědomíme vedoucího organizace.

7. 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.

- a) postiženého posadíme nebo položíme;
- b) provádíme intenzivní chlazení postižené plochy (přiložením ledu, studenou vodou ale nikoliv prudkým proudem);
- c) popálenou plochu nečistíme a neodstraňujeme zbytky kůže, zbytky oděvu nebo jiné předměty, nepropichujeme puchýře apod;
- d) na postiženou plochu položíme sterilní krytí;
- e) lehce a volně převážeme obvazem;
- f) zabráníme vzniku šoku, popř. se jej snažíme tišit;

- g) podáváme hojnost tekutin – nikdy nepodáváme alkoholické nápoje;
- h) zajistíme odvoz či doprovod k lékaři.

Pokud nejsou rány zakryty nemluvíme, chráníme si nos a ústa převázáním šátkem nebo kapesníkem.

8. První pomoc při krvácení

Krvácení dělíme na:

- Vlasečnicové – povrchové odřenin
 - Žilní – volně vytéká tmavá krev – polštářový obvaz
 - Tepenné – jasně červená krev vystřikuje – tlakový obvaz – nejvíce ohrožující život
- a) stlačit krvácející cévu v ráně;
 - b) zvednout ránu nad úroveň srdce (je-li možné);
 - c) přiložit tlakový obvaz nebo zaškrcovadlo;
 - d) dle možnosti znehybnit a nechat zdvižené nad úroveň srdce;
 - e) provést protišoková opatření;
 - f) stále kontrolovat rány a celkový stav zraněného;
 - g) zajistit odvoz nebo doprovod do zdravotnického zařízení;
 - h) ve výjimečných případech stlačit tepnu v tlakovém bodě, přiložit zaškrcovadlo s lístkem, kdy bylo přiloženo.

Krvácení z nosu

- a) posadit, podepřít a předklonit hlavu;
- b) dýchat ústy, studeným obkladem stisknout chřípí nosu;
- c) studený obklad na zátylek;
- d) i po zastavení krvácení zůstat v chladu a klidu;
- e) pozor na hemofilii – porucha srážlivosti krve.

9. 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.

10. 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.

11. 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 vyne-
seme co nejdříve na čerstvý vzduch a uvolníme mu oděv. Musíme však mít na paměti, že nebez-
pečí 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 záchránce, který vynesl postiženého ze zamořeného prostoru.

V. Závěrečná ustanovení

Traumatologický plán byl projednán a schválen na pedagogické radě a poradě všech pracovníků
školy dne 31. 8. 2023.

Potvrzuji svým podpisem, že jsem prostudoval/a traumatologický plán na školní rok 2023/2024 (včetně příloh) a jsem si vědom/a všech povinností, které z něho pro moji práci vyplývají.

[illegible]