Základní škola a mateřská škola KOZMICE, okres Opava, příspěvková organizace	
TRAUMATOLOGICKÝ PLÁN – PLÁN PRVNÍ POMOCI	
Č.j.:	62/2020
Vypracovala:	Mgr. Dagmar Herudková, ředitelka školy
Schválila:	Mgr. Dagmar Herudková, ředitelka školy
Provozní porada projednala dne:	11. a 19. 11. 2020
Směrnice nabývá platnosti ode dne:	10. 11. 2020
Směrnice nabývá účinnosti ode dne:	10. 11. 2020
Zrušuje se směrnice ze dne: (Uložení směrnice v archivu školy se řídí Spisovým a skartačním řádem školy.)	9. 1. 2014
Změny ve směrnici jsou prováděny formou číslovaných písemných dodatků, které tvoří součást tohoto předpisu.	

I.
Obecná ustanovení

Tento traumatologicky plán je zpracovaný v souladu s platnými předpisy a vydává ho ředitelka školy. 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 ze zákona 262/2006 Sb. § 102, odst. 6, u úrazů žáků postupujeme podle vyhlášky 64/2005 Sb v platném znění. Pracovníci jsou povinni znát rozmístění zdravotnických prostředků na pracovišti, jejich správné použití a možnosti přivolání odborné lékařské pomoci.

II.

Organizace první pomoci na škole

- V případě pracovního úrazu, školního úrazu nebo jiné zdravotní příhody (dále jen úrazu)poskytne první pomoc podle běžných zdravotnických zásad školený zaměstnanec, spolu zaměstnanec , vedoucí zaměstnanec

- Některý za spoluzaměstnanců osobně nebo telefonicky nahlásí událost ředitelce školy. V případě potřeby uvědomí záchrannou lékařskou pomoc

- V případě úrazu více osob se v rámci první pomoci ošetřují nejprve zranění s otevřeným poraněním hrudníku a s prudkým krvácením, dále zranění v bezvědomí se zástavou dechu a srdeční činnosti, dále zranění v bezvědomí bez zástavy dechu a srdeční činnosti a nakonec zranění v šoku.

- Drobná poranění (oděrky apod.) je nutno ošetřit pomocí prostředků z nástěnné lékárničky. Zaměstnanec, který ošetření provedl je povinen zaznamenat je v knize úrazů. Tento záznam je důležitý pro případné projednávání komplikací vzniklých při úrazu.¨

- Zaměstnanci proškolení v poskytování první pomoci: **Seibertová Gabriela - MŠ**
  Lišková Klaudie - ZŠ

II.

Umístění lékárničky

a) Skříňka lékárničky

Lékárnička je buď kovová nebo dřevěná, bíle lakovaná. Na přední straně (dvířkách) označení znakem první pomoci.

Vedoucí pracoviště je povinen min. 1 x za půl roku provést kontrolu vybavení lékárničky, případně je doplnit.

Umístění lékárničky: sborovna ZŠ, MŠ, školní jídelna (výdejna jídel ZŠ),

III.

Doporučené vybavení lékárničky

1 x Adsorbční uhlí (Carbo adsorbens) - bal. á 20 tabl. 1 bal.
1 x oční kapky1 lahv.
1 x Septonex nebo jiný vhodný desinf. přípravek 1 lahv.
2 x Gáza hydrofilní skládaná á 5 ks
1 x Spofaplast 2,5 cm x 2 m
1 x Spofaplast rychloobvaz 6 cm x 1 m
2 x Obinadlo hydrofilní sterilní 6 cm x 5 m
5 x Obinadlo hydrofilní sterilní 10 cm
1 x Obinadlo škrtící pryžové 70 cm
4 x Obvaz krycí sterilní 5 cm
2 x Vata skládaná 50 g
1 x Šátek trojcípý
6 x Špendlík zavírací v antikorozní úpravě
1 x Pinzeta anatomická
2 x Rouška resuscitační
1 x Rouška PVC 20 cm x 20 cm
1x Teploměr lékařský v pouzdře
1x Traumacel zásyp
1x Rukavice lékařské
1 x Nůžky v antikorozní úpravě, zahnuté

Přesné vybavení jednotlivých lékárniček potvrzuje závodní lékař.

IV.
Seznam důležitých telefonních čísel:

IZS (evropské číslo tísňového volání)	**112**
Hasiči	**150**
Policie České republiky	**158**
Zdravotnická záchranná služba	**155**
Záchranná služba Hlučín	**595 041 026**
Poliklinika Hlučín	**595 041 059**
rozvodné energetické závody pohotovost	**800 850 860**
pohotovost vodovody	**800 292 300**
pohotovost plynárna	**1239**

Základní škola a mateřská škola
Kozmice okres Opava,
příspěvková organizace
747 11 Kozmice, Poručíka Hoši 59/1
IČ: 73184918 tel.: 702 159 960

V Kozmicích 10. 11. 2020

Mgr. Dagmar Herudková, ředitelka školy

Příloha 1: zásady první pomoc

Příloha 1:

Hlavní zásady první pomoci

1. Dopravení postiženého do nezávadného prostředí např. vyproštění z dosahu el. proudu, vynesení ze zamořeného prostoru
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.

Poloha na boku

Je-li postižený v bezvědomí, ale pravidelně dýchá, v šoku, má-li již ošetřena zranění a čeká se na příjezd lékaře, uložíme jej do polohy na boku. Tím zabráníme vzniku komplikací a vytvoříme podmínky, že se stav zraněného již dále nezhoršuje.
Postiženého na rovné podložce položíme na bok, jednu nohu necháme nataženou a druhou pokrčíme v kyčlích a kolenou. Ruce položíme před tělo, hřbet horní ruky podložíme pod hlavu, kterou mírně zakloníme (tak, aby dýchací cesty byly volné a přímé) 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. Jestliže si nejsme jisti dostatečným dýcháním a nemusíme od postiženého odcházet, pak ho raději necháme ležet na zádech bez podložení hlavy. Hlavu udržujeme v záklonu, čímž udržujeme průchodné dýchací cesty.

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 (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 sterilním 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.

Nepřímá srdeční masáž

Postiženého v bezvědomí (ověříme důrazným oslovením a zatřesením za paži), který má známky nedostatečného dýchání (bledá nebo promodralá barva kůže, lapavé dechy) uložíme do polohy na zádech bez podložení hlavy. Hlavu mu zakloníme tlakem hřbetu své ruky na čelo. Nedojde-li k spontánní nápravě pravidelného a dostatečného dýchání, pak začneme s nepřímou srdeční masáží. Zachránce položí hranu svých dlaní na střed hrudní kosti postiženého (přibližně ve středu spojnice prsních bradavek). Rytmicky stlačuje hrudní kost směrem k páteři do hloubky cca 5 cm asi 100x za minutu. Po 30 kompresích hrudníku zachránce provede 2 dechy do úst postiženého. Objem vdechovaného vzduchu není větší než při normálním dýchání. 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 zachránce z nějakých důvodů provádět umělé vdechy, pak až do příjezdu zdravotnické záchranné služby provádí srdeční masáž frekvencí 100 za 1 minutu. Zachránce pokračuje v nepřímé srdeční masáži tak dlouho, až se srdeční činnost obnoví. Původně bledý obličej a zevní sliznice pak zrůžoví, rozšířené zornice se zúží a tep na velkých tepnách je pozorovatelný. Při všech způsobech umělého dýchání musí zachránce 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.
Resuscitaci dítěte zahajujeme 5 rychlými dechy do postiženého. Dále postupujeme stejně jako u dospělého.
Život postiženého jde takto udržet až několik hodin. Při resuscitaci voláme ZZS ještě před jejím zahájením!

Umělé dýchání

Postižený v bezvědomí má stejné příznaky jako v předchozím bodě. Uložíme ho do polohy na zádech bez podložení hlavy. Hlavu mu zakloníme tlakem hřbetu své ruky na čelo ústa udržujeme otevřená. Viditelnou překážku v dutině ústní odstraníme (zbytky potravy, léky, zvratky, uvolněnou zubní protézu). Jestliže byl příčinou nedostatečného dýchání zapadlý kořen jazyka, pak je možné, že záklon hlavy tuto překážku odstraní a postižený začne sám spontánně, pravidelně a dostatečně dýchat. Dýcháni v tom případě vidíme (zdvíhá se hrudník), slyšíme a cítíme (vydechovaný proud vzduchu na své tváři). Nedojde-li po tomto manévru k obnově dýchání, pokračujeme dle předchozího bodu.
Při pokusu o umělé komprese můžeme vyvolat obrannou reakci postiženého – brání nám v mačkání hrudníku. To svědčí o zachovalé srdeční akci. S postiženým je třeba jen dýchat – zachránce prsty ruky, která tlačí na čelo postiženého uchopí nos a vdechne do postiženého. Vdechovaný objem není větší, než při normálním dýchání. Zpočátku vdechujeme do postiženého 5 x za sebou a potom pokračujeme rychlostí cca 12 vdechů za minutu (tedy každých 5 sekund). Během vdechování musí zachránce stále sledovat hrudník postiženého, zda se vykonávají dýchací pohyby.
U malých dětí je třeba dávat pozor na snížený obsah plic oproti dospělému zachránci.
Umělé dýchání je možné ukončit pouze na příkaz lékaře!

První pomoc při šoku

K šoku dochází prakticky při všech těžších úrazech. Jde v podstatě o vedlejší nervovou reakci organismu na vznik zraněni 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 nebo lépe jen otíráme rty. 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.
Nutno zajistit:

- vyproštění z dosahu el. proudu (např. vypnutím vypínače, odtažení postiženého apod.)
- ošeření postiženého

Při ošetření dbát:

- 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.
- pokud je postižený v bezvědomí, ale sám dýchá a nemá-li viditelná další zranění, probere se zpravidla sám.
- Uložíme ho do polohy na boku a snažíme se s ním navázat kontakt, poplácáním po tvářích, voláním jména a 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.

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 bezpečnostního listu chemické látky.
Po poskytnutí první pomoci je vždy nutno vyhledat odbornou lékařskou pomoc.