

LINGUA UNIVERSAL soukromá základní škola a mateřská škola s.r.o., Sovova 2, 412 01 Litoměřice	
Traumatologický plán	
Č.j.:	15/2014/LU-sm
Vypracoval:	Ing. Blanka Fránová Ježková, 731 180 789
Schválil:	Ing. Blanka Fránová Ježková
Pedagogická rada projednala dne:	25. 08. 2014
Směrnice nabývá účinnosti dne:	01. 09. 2014

DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA

Integrovaný záchranný systém	112
Hasičský záchranný sbor	150
Zdravotnická záchranná služba (ZZS)	155
Policie ČR	158
Praktický lékař	416 716 144, 732 211 537

Úvod

Poskytnutí první pomoci je jednou ze základních povinností každého občana.

Všichni zaměstnanci školy vědí, kde naleznou zdravotnické prostředky na svém pracovišti, umí je správně použít, jsou schopni v případě zdravotnické příhody přivolat odbornou lékařskou pomoc.

Každý zaměstnanec, který je přítomen vzniku úrazu, je povinen poskytnout zraněnému první pomoc dle běžných zdravotnických zásad a v případě nutnosti přivolá příslušné zdravotnické zařízení.

Zaměstnanec neprodleně oznámí poskytnutí první pomoci ředitelce školy.

Lékárničky první pomoci jsou rozmístěny:

Ve sborovně ZŠ

Za vybavení lékárníček a jejich udržování ve způsobilém stavu odpovídá:

Zástupce ředitelky – Mgr. Simona Aichlerová

Hlavní zásady první pomoci:

- Dopravení postiženého do nezávadného prostředí.
- Zastavení silného krvácení.
- Uvolnění dýchacích cest, umělé dýchání a nepřímá srdeční masáž srdce.
- Ošetření zlomenin, otevřených ran a překrytí spálenin.
- Protišoková opatření.
- Přivolání odborné lékařské pomoci.

První pomoc při krvácení:

- Příčinou zevního krvácení jsou rány (řezné, bodné, tržné).
- Při tepenném krvácení vystřikuje z rány jasně červená krev, při žilním volně vytéká tmavě červená krev.

A) Krvácení malého rozsahu:

Na krvácející ránu přiložíme obvaz, nejlépe polštářkový. Ránu příliš neutahujeme, aby obvaz nezabraňoval přítoku krve do ošetřené části těla.

B) Krvácení velkého rozsahu:

Téměř každé velké krvácení může být zastaveno přímým stlačením krvácející rány rukou, nejlépe přes tlakový polštářek. Zvedneme krvácející ránu nad úroveň srdce. Pokud krvácení ustalo, přiložíme na ránu standardní tlakový obvaz. Ošetříme případná další zranění a zajistíme protišoková opatření.

Poloha na boku:

- Je-li postižený v bezvědomí a v šoku, zranění jsou již ošetřena a čeká se na příjezd lékaře, položíme jej do stabilizované polohy na boku.
- Postiženého na rovné podložce umístíme 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. Postiženého je třeba zajistit proti prochlazení.
- S postiženým v této poloze vyčkáme příjezdu lékaře.

První pomoc při popálení a opaření:

- 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 nebo se jej snažíme ztlumit.
- Podáváme hojnost tekutin (nikdy nepodáváme alkoholické nápoje).

U popálenin a opaření musíme dbát především na to, aby se na postiženou plochu nedostala nečistota a tím nevznikla infekce.

První pomoc při zlomeninách:

- Zlomenou končetinu nerovnáme, nenapravujeme, ale znehybňujeme přiložením pevného předmětu pomocí obvazu např. dlahy, pravítka, dřevěné tyče apod.
- S končetinou manipulujeme opatrně.
- Při otevřené zlomenině postupujeme stejně, otevřenou ránu překryjeme sterilním mulem a převážeme.
- Při podezření na poškození páteře se zraněným nehýbáme!

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 domníváme, 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:

- 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.

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. Pokračuje s kompresemi a dechy v poměru 30:2 do doby, než začne postižený sám dýchat nebo do předání záchranné služby.
- Resuscitaci dítěte zahajujeme 5 rychlými dechy do postiženého. Dále postupujeme stejně jako u dospělého. Život postiženého jde takto udržet až několik hodin.
- Při resuscitaci dospělého voláme ZZS ještě před jejím zahájením a u dětí až po minutě oživování!

Umělé dýchání:

- Postiženého v bezvědomí uložíme do polohy na zádech bez podložení hlavy.
- Hlavu mu zakloníme, tlakem hřbetu své ruky na čelo a 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. Dýchání v tom případě vidíme (zdvihá 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.

- 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.

První pomoc při šoku:

- K šoku dochází prakticky při všech těžších úrazech.
- Postižená osoba je bledá, na kůži vystupuje studený pot, tepová frekvence je zrychlená, puls velmi jemný až nehmatný. Může dojít 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.

S traumatologickým plánem budou seznámeni všichni zaměstnanci školy, a to 1x ročně na školení BOZP.

V Litoměřicích dne 25. 08. 2014

.....
Ing. Blanka Fránová Ježková
ředitelka školy