

Základní škola a Mateřská škola Doksy - Staré Splavy, Jezerní 74,
okres Česká Lípa - příspěvková organizace
471 63 Doksy, Staré Splavy, Jezerní 74
IČ: 70 698 520



ORGANIZAČNÍ ŘÁD ŠKOLY

TRAUMATOLOGICKÝ PLÁN

Č.j.:	ZŠ 35 /2016
Vypracoval: Věra Konečná	ředitelka školy
Schválil: Věra Konečná	ředitelka školy
Pedagogická rada projednala dne:	
Směrnice nabývá platnosti ode dne:	1. 9. 2016

1. Obecná ustanovení

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. Traumatologický plán je zpracován pro potřeby Základní školy a Mateřské školy Doksy – Staré Splavy a jeho obsah je především zaměřen na poskytování první pomoci žákům. Včasný, 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. Kniha úrazů

V souladu s Metodickými pokyny MŠMT a NV 494/2001 Sb. je vedena evidence v knize úrazů kam se zapisují tyto údaje:

- den, hodina a místo úrazu
- jméno postiženého
- druh zranění a jak k úrazu došlo
- jak bylo zranění ošetřeno a kdo jej ošetřil

Údaje o pracovních a školních úrazech jsou vedeny odděleně.

3. Lékárnička

Lékárnička je umístěna na volně přístupném, suchém a čistém místě. **Učitelka MŠ je povinna nejméně 1x za půl roku provést kontrolu vybavení lékárničky a v případě potřeby ji doplnit chybějícími prostředky.** Vybavení lékárničky zadávají příslušné předpisy konkrétně Vyhlášky č. 106/2001 Sb. ve znění 148/2004 Sb.

O provedené kontrole je nutno provést záznam do knihy úrazů.

UMÍSTĚNÍ LÉKÁRNIČEK:

- Kancelář vedoucí ŠJ
- Třída starších dětí ZŠ
- Třída MŠ

DOPORUČENÝ OBSAH LÉKÁRNIČEK:

- 2x Paralen
- 1x Carbosorb
- 1x Gastrogel
- 1x Opthal
- 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 Opthal
- 1x rukavice lékařské
- Přesné vybavení jednotlivých lékárníček potvrzuje závodní lékař.
- Za vybavení a kontrolu lékárníček zodpovídá učitelka MŠ.

4. 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.

5. Organizace první pomoci na škole

V případě jakéhokoli úrazu poskytne první pomoc vyučující, dozírající pedagog, vyškolený pracovník, nebo kterýkoli přítomný pracovník.

V případě těžkého, smrtelného nebo hromadného úrazu :

- okamžitě nahlásit událost v ředitelně školy prostřednictvím jiného pracovníka nebo žáka
- pracovník školy (ředitelství) okamžitě vyrozumí, podle závažnosti poranění,

zdravotnické zařízení a rodiče žáka

- 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 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. Registrují se i drobné úrazy. Poskytne se jen ošetření z lékárníčky a zapíše se do knihy úrazů.

6. DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA :

- záchranná služba 155
- policie ČR 158
- městská policie 156
- hasičský záchranný sbor 150
- linka tísňového volání 112
- dětská lékařka MUDr. Špalková **487 883 924**

7. PRVNÍ POMOC:

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

a) **bezpečnost záchranáře** - u postiženého, který nedýchá, musí ihned zahájit poskytnutí první pomoci

- 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.

Vnitřní krvácení - vzniká následkem závažných onemocnění či při úrazu.

Ošetření: protišoková opatření a rychlý transport pacienta do zdravotnického 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).
- zaškrčení – pouze v případě neúčinnosti předchozích opatření. Přiložit podložené škrtidlo (min.3 - 5 cm široké) nad ránu a co nejpevněji utáhnout. Vyznačte na něj čas zaškrčení.

Zásady poskytnutí první pomoci při otravách jedy nebo zasažení chemikálií

Riziko tohoto poranění je na naší škole velmi nízké. 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.**

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

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 tuto polohu 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 krvácet 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!

Traumatologický plán byl projednán a schválen na pedagogické radě dne 26. 8. 2016 a 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 1.9.2016

