

Plán první pomoci – Traumatologický plán

	Jméno a Příjmení	Funkce	Datum	Podpis
Zpracoval	Mgr. Rostislav Konečný Ing. Barbora Juračková	specialista BOZP a OZO	15. 01. 2022	
Přezkoumal	Mgr. Tomáš Kepič	Managing director	15. 01. 2022	
Schválil	Ing. Antonín Guriča	Jednatel	15. 01. 2022	

Dokument včetně příloh je výhradně duševním vlastnictvím firmy

AG TRANSPORT, s.r.o.

Jakékoliv další využití, šíření a postupování třetím osobám lze provádět pouze se souhlasem vlastníka.

OBSAH

- 1. Účel dokumentu**
- 2. Závaznost dokumentu**
- 3. Zkratky a definice pojmů**
 - 3.1 Zkratky**
- 4. Úvodní ustanovení**
- 5. Související dokumenty**
 - 5.1 Interní**
 - 5.2 Externí**
- 6. Závěrečná ustanovení**
- 7. Přílohy**

1. Účel dokumentu

Dokument je základním předpisem pro zajištění poskytování první pomoci – Traumatologický plán ve společnosti **AG TRANSPORT, s.r.o., Průmyslová 1141 686 01 Uherské Hradiště.**

2. Závaznost dokumentu

PPP (plán první pomoci) je závazný pro všechny zaměstnance společnosti **AG TRANSPORT, s.r.o., Průmyslová 1141 686 01 Uherské Hradiště.**

3. Zkratky a definice pojmů

VP	vedoucí provozu
BOZP	bezpečnost a ochrana zdraví při práci
PPP	Plán první pomoci
ZP	Zákoník práce
NV	Nařízení vlády

4. Úvodní ustanovení

Pro preventivní činnost, tj. zabezpečení ochrany zdraví a života zaměstnanců, předcházení pracovním úrazům, nemocím z povolání, průmyslovým otravám, nehodám, požárům a provozním haváriím je zaměstnavatel povinen vytvářet příznivé pracovní podmínky jako neoddělitelnou součást dle Zákoníku práce a jeho prováděcích nařízení a doplňků a dalších požadavků bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Za tímto účelem se vydává tento vnitřní předpis pro poskytování první pomoci.

Plán první pomoci

Zabezpečení první pomoci se týká všech stavů ohrožujících zdraví a život. Včasný, rozsahem i kvalitou správné poskytnutí první pomoci může nejenom omezit následky úrazu, ale i zabránit bezprostřednímu ohrožení života. K tomu slouží plán, jehož ustanovení nařizuje všem zaměstnancům a zaměstnavatelům dodržovat a plnit dále uvedené zásady.

Zásady poskytnutí první pomoci při bezvědomí

Zjistěte, zda je postižený v bezvědomí (vyzkoušejte více podnětů: oslovení, bolest) a pokud postižený nereaguje, jde o bezvědomí. Uložte jej na záda na tvrdou podložku.

Zprůchodněte dýchací cesty, a to tak, že postiženému zakloňte hlavu, povytáhněte jazyk, předsuňte dolní čelist. Jestli postižený dýchá, poznáme při pohledu na hrudník (zvedá se), pokud ano, uložíme jej do tzv. stabilizované (zotavovací) polohy - tedy polohy na boku, které mají za úkol udržet průchodné dýchací cesty a zabránit vdechnutí zvratků,

Pokud postižený nedýchá, zahájíme nepřímou masáž srdce - záchránce uloží postiženého na tvrdou podložku a postaví se na jeho levou stranu. Zápěstí pravé ruky

podloží dlaní na dolní část hrudní kosti a asi 3 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 frekvenci stlačení 100 za 1 minutu.

Záchránce pokračuje v nepřímé srdeční masáži tak dlouho, dokud se srdeční činnost neobnoví či do příjezdu ZZS. Pokud je záchránců více, je výhodné, když se při nepřímé masáži po 2 minutách střídají, zabráníme tak jejich vyčerpání a klesající kvalitě srdeční masáže.

Zásady poskytnutí první pomoci při popálení

Popáleniny se dělí na lehké- I. stupně (zčervenání) a II. stupně (puchýř) a těžké - III. st. nekroza -odumírání kůže, IV. Zuhelnatění - zčernání. Při poskytnutí první pomoci je důležité zachovat čistotu, nedotýkat se rány a chránit ji před znečištěním. Z rány neodstraňovat přiškvařený oděv či jiné předměty.

Popáleniny menšího rozsahu (do 5 % povrchu těla, což je velikost dlaně popáleného) je možno pokožku chladit tekoucí vodou, ale ne déle jak 20 min, aby nedošlo k podchlazení.

Popáleninu překryjte sterilní rouškou a zajistěte transport k lékaři. Při těžších a rozsáhlejších poraněních opět překryt popáleniny sterilní rouškou, zajistit protišoková opatření (ticho, teplo, protišoková poloha-zdvižené dolní končetiny. Popáleným nedávejte jíst ani pít! Po poskytnutí první pomoci zraněného neprodleně transportujte vleže za trvalého dozoru do nemocnice.

Zásady poskytnutí první pomoci při krvácení

Zevní krvácení:

Žilní (tmavě červená krev z rány vytéká) / vlásečnicové (krev z rány pouze prosakuje) - bývají to povrchové, lehce krvácející rány. Provedeme dezinfekci rány a okolí, přiložíme krycí obvaz, popř. náplast.

Tepenné (jasně červená krev vystřikuje z rány)-nutnost co nejdříve zastavit krvácení!

Přímo stlačíme krvácející ránu prsty přes čtverec sterilní gázy nebo případně jakýkoli kus čisté látky. - Vytvoříme tlakový obvaz-na ránu položíme nerozvinuté obinadlo nebo silnou vrstvu gázy a ovineme tlakovým obinadlem (max. 3 tlakové obvazy).

Pokud i před 3 tlakové obvazy rána stále prosakuje, poté používáme škrtidlo na končetiny nebo pokud se jedná o amputaci, kde hrozí velká ztráta krve, škrtidlo položíme nad ránu (ne

na holou kůži) a co nejpevněji utáhneme. Vyznačte na něj čas zaškrcení. Podle možnosti znehybňte postiženou oblast.

pozn. Cizí tělesa z rány neodstraňujeme. Pokud jde o poranění ruky či nohy, končetinu zvedněte do výšky. Při poranění hlavy tepenné krvácení nikdy nezastavujte tlakovým obvazem! Překryjte je pouze běžným, zesíleným obvazem a na ránu tlačte.

Krvácení z nosu je většinou banální situace, ale občas může signalizovat i vážný stav. Posad'te postiženého do mírného předklonu. Pomocí palce a ukazováčku stiskněte kořen nosu a zůstaňte tak minimálně 5 minut. Pokud krvácení nepřestane, zkuste si nos držet dalších 5 až 10 minut. Do nosu hlavně nic nestrkáme, neodborné vložení gázy do nosních dutin by totiž mohlo situaci ještě zhoršit. Kdy vyhledat odbornou lékařskou pomoc? Pokud je krvácení velmi masivní, krvácení se nedaří zastavit ani po 30 minutách, krvácení se objeví po úrazu hlavy, pádu na hlavu nebo ráně do obličeje.

Vnitřní krvácení - dochází k němu obvykle po úrazech. Úrazovým dějem je přímé či nepřímé působení násilí (např. přímo vlivem vnějšího násilí, poraněním hluboko uložených cév odlomenou kostí, apod..)

První pomoc spočívá především v aktivaci záchranného řetězce, tedy v co nejrychlejší zajištění odborné pomoci a protišokovém opatření (viz dále)

Zásady poskytnutí první pomoci při zlomeninách

Jak se pozná zlomenina? Změní se tvar končetiny (zkrácení či pokřivení), nepřírozená pohyblivost končetiny, křupou 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.

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 mulem a převážeme. Máme-li podezření na poškození páteře, s postiženým nehýbáme. Neprodleně zajistíme odborný převoz do nemocnice.

Zásady poskytnutí první pomoci při poranění očí

Při zanesení cizího tělíska do spojivkového vaku šetrně toto tělísko odstraňte smotkem vaty nebo okrajem vlhkého kapesníku a oko vypláchněte čistou vodou. Cizí tělísko zaseknuté v rohovce se nepokoušejte odstranit, přiložte krycí obvaz a postiženého odešlete k odbornému ošetření. Při poleptání oka (louhy, kyselinami) proveďte důkladné vyplachování oka vodou! Přiložte krycí obvaz přes obě oči a odešlete zraněného k odbornému ošetření. - Tupá poranění oka, tržná poranění víčka-přiložte krycí obvaz a odešlete zraněného k odbornému ošetření.

Zásady poskytnutí první pomoci při šoku

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. Šok vede k selhání a neléčí-li se, pak i ke smrti. Nezaměňujte s hovorovým „má z toho šok“.

Příčiny šoku mohou být velká krevní ztráta, srdeční infarkt, popálení, otrava, alergická reakce, prudký zánět, kolikové bolesti apod.

Príznaky šoku jsou 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.

Je nutné zahájit následující protišoková opatření: Zastavte krvácení (pokud je viditelné), zajistěte dostatečné dýchání (zákon hlavy). Postiženého uložte do protišokové polohy (na záda a dolní končetiny zvedněte asi 50 cm nad zem). Postiženého uklidňujte, jednejte klidně s rozvahou. Chraňte jej před prochladnutím nebo naopak přehřátím. Žízeň tiště otíráním úst mokrou tkaninou či houbou. Postiženému nikdy nedáváme jíst ani pít. Zajistěte převoz do nemocnice.

Zásady poskytnutí první pomoci při epileptickém záchvatu

Přestože epileptický záchvat vypadá pro okolí hrozivě, sám o sobě není životu nebezpečný. Většina záchvatů netrvá déle než 2 minuty, záchvat odezní sám i bez cizí pomoci.

Probíhajícímu záchvatu ani křečím nebraňte, nesnažte se jej zastavit, délku ani průběh záchvatu neovlivníme. Odstraňte z blízkosti nemocného všechny nebezpečné předměty, o které by se mohl zranit nebo které by na sebe mohl při záchvatu převrhnout a poranit se. Pokud je to ve vašich silách, snažte se nemocného přemístit do bezpečí (pryč od schodů, strojů a dalších míst, kde hrozí při záchvatu nebezpečí). Podložte mu měkkou podložkou hlavu, aby si ji při křečích neporanil o podlahu. Od nemocného neodcházejte, dokud se neprobere. Jakmile skončí křeče, můžete tělo nemocného položit do stabilizované polohy. Nikdy polohu nemocného neměňte násilím. Zeptejte se jej, jak se jmenuje, jaký je den v týdnu- ke zjištění ev. poruchy vědomí. Pokud slíní, zvrací nebo krvácí z jazyka, natočte mu hlavu na stranu tak, aby vše mohlo volně odtékat z úst a nedošlo ke vdechnutí.

Co nikdy nedělat! Nebránit křečím, narovnávat nemocnému násilím končetiny, neotvírat ústa či vkládat do úst předměty (např. kapesník), nevyndávat nemocnému jazyk.

Lékařskou pomoc volat pokud se jedná o první záchvat v životě, dále v případě, že záchvat trvá déle než 5 až 10 minut, pokud se záchvaty se opakují, jestliže dojde k poranění, které vyžaduje lékařské ošetření a pokud se stav nemocného po záchvatu do 15 až 30 minut neupraví do normálu (poruchy vědomí, dýchání, hybnost, chování, agrese nebo zmatenost).

Zásady pro poskytnutí první pomoci po zásahu elektrickým proudem

Zachraňující dbá na to, aby nebyl sám elektrickým proudem zasažen. Musí stát na nevodivé podložce, nesmí se dotýkat kovových předmětů, mokré zdi, mokrého oděvu postiženého apod. Zachránce se nesmí dotýkat holou rukou jeho těla ani vlhkých částí oděvu, pokud nebyl elektrický proud vypnut.

Zasažený se sám nemůže pustit předmětu, který svírá, neboť působením elektrického proudu vzniká křečovitě stažení svalstva. Je-li v takové poloze, že by po přerušení styku s elektrickým proudem nebo vodičem spadl (drží-li se vodiče na sloupu elektrického vedení, na žebříku apod.), musí být před přerušením elektrického proudu zajištěn před spadnutím a tím před dalším zraněním.

U nízkého napětí lze vypnout proud příslušným vypínačem, jističem, vytáhnout zástrčku ze zásuvky, odstranit el. vodič, suchým nevodivým materiálem (dřevo, guma, apod.) Není-li to možné, odstraní se vhodným způsobem vodič elektrického proudu pomocí suchého nevodivého materiálu, jakým je například guma, dřevěná tyč alespoň 30 cm dlouhá, suchý provaz nebo oděv. Postiženého je třeba odtáhnout z dosahu elektrického proudu.

U elektrického zařízení s vysokým napětím je nebezpečné přiblížit se k postiženému, pokud se elektrický proud nepřeruší. Pozor na krokové napětí! Je třeba postupovat pomalu, tak, že se bota sune k botě.

Po vyproštění z obvodu elektrického proudu zjišťujeme, zda je postižený při vědomí, dýchá, dle toho poté poskytneme první pomoc-viz v textu výše.

Zásady poskytnutí první pomoci při otravách jedy nebo zasažení chemickou látkou

Vdechnutí kouřových zplodin hoření, výparů silných kyselin a jiných chemicky agresivních látek:

Postiženého vždy převezte do nemocnice, a to i v případě lehčí otravy, kdy je postižený při vědomí. I u postiženého při vědomí může jít o závažné poškození plic, které se bezprostředně po nadechnutí nemusí projevit. První příznaky se mohou projevit až po několika hodinách až dnech po nadechnutí zdraví škodlivých a jedovatých látek. Příznaky poškození plic: pokašlávání, dráždivý kašel, zrychlení dechu, pocení, celková slabost až malátnost, pocit dušnosti. Při záchrane postiženého ze zamořeného prostoru zajistěte svoji vlastní bezpečnost (na krátkou vzdálenost stačí zatajit dech, při delších vzdálenostech je třeba mít speciální masku). Postiženého vynechte ze zamořeného prostředí.

Při otravě jedy nebo zasažení chemickou látkou postupujte podle návodu umístěného na obalu výrobku.

Důležitá tel. čísla:

záchranná služba	155
policie ČR	158
hasičský záchranný sbor	150

5. SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

5.1 Interní

Organizační řád

Základní povinnosti pracovníků, vedoucích zaměstnanců a zaměstnanců v oblasti BOZP

5.2 Externí

Právní předpisy upravující oblast BOZP - některé vybrané platné právní normy upravující oblast bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci, hygienu práce, bezpečnost technických zařízení, bezpečnostně technické požadavky atd., uplatňované v podmínkách společnosti.

6. Závěrečná ustanovení

- 6.1 Plán první pomoci – Traumatologický plán slouží jako obsahový vzor.
- 6.2 Vedoucí zaměstnanci prokazatelně seznámí své podřízené zaměstnance s textem tohoto dokumentu.
- 6.5 Vydáním tohoto Plánu první pomoci – Traumatologický se neruší žádná směrnice.

zdroj: www.e-bozp.cz

zpracoval: Mgr. Rostislav Konečný, Ing. Barbora Juračková

schválil lékař PLS: MUDr. Dalibor Houfek

.....

7. Přílohy

Bez příloh

Plán první pomoci zpracován a vydán v Uherském Hradišti, dne, 15. 01. 2022.