

Opatrenia a postup v prípade poškodenia zdravia vrátane poskytnutia prvej pomoci, záchranných prác a evakuácie

I.

Úvodné ustanovenie

Bezprostredný vplyv na efektívnosť a rentabilitu práce má bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci. Plnenie úloh v tejto oblasti, dôsledná aplikácia právnych predpisov o ochrane a bezpečnosti pri práci, zásady preventívneho predchádzania škodám na zdraví, kontrola používania osobných ochranných pracovných prostriedkov, to sú základné atribúty riadiacej práce každého vedúceho pracovníka.

Napriek zodpovednému prístupu k vytváraniu podmienok pre bezpečnú a zdravotne nezávadnú prácu, vzhľadom na prax a doterajšie skúsenosti vznikajú situácie a nemožno ich vylúčiť, kedy prichádza k pracovným úrazom. **Uvedené vyvoláva potrebu vypracovania plánu starostlivosti o zranených - traumatologického plánu.**

Následky úrazov sú v mnohých prípadoch závislé od poskytnutia rýchlej a účinnej pomoci postihnutým. Účinne pomôcť zranenému vyžaduje, aby si všetci pracovníci osvojili nielen bezpečnostné predpisy, ale i zásady, postupy a spôsoby poskytovania prvej pomoci.

II.

Traumatologický plán

- a) formuluje zásady starostlivosti o zranených
- b) vymedzuje prípravné opatrenia zabezpečenia starostlivosti o zranených a zodpovednosť vedúcich pracovníkov,
- c) určuje organizačné zásady pre postupy záchranných akcií, ktorých cieľom je dosiahnuť koordinovanú spoluprácu všetkých zložiek, ktoré sa na starostlivosti o zranených podieľajú.

Zásady starostlivosti o zranených

Základným opatrením je poskytovanie prvej pomoci zraneným, čo je súhrn urýchlených zásahov, ktoré sú nevyhnutné k ochrane zdravia a k záchrane života postihnutej osoby.

Prvú pomoc treba poskytnúť :

- pri každom poranení jednotlivca
- pri hromadných úrazoch
- pri otravách
- pri každom vážnom zhoršení zdravotného stavu

Prvá pomoc musí byť poskytnutá s ohľadom na bezpečnosť postihnutého i záchranca, buď na mieste úrazu, alebo na najbližšom bezpečnom mieste.

Prvú pomoc je povinný poskytnúť najbližší svedok úrazu. Použije k tomu zdravotnícky materiál zo skrinky prvej pomoci, ktorá musí byť k dispozícii. Súbežne s poskytovaním prvej pomoci bezprostredný svedok úrazu ohlásí vznik úrazu buď sám, alebo pomocou najbližšieho spolupracovníka a to :

príslušnému vedúcemu zamestnancovi,
príp. jeho zástupcovi - predpísaným spôsobom podľa prílohy č. 1. tohto plánu.

Na poskytnutie prvej pomoci nadväzuje podľa potreby zabezpečenie :

Rýchlej lekárskej pomoci, pri vážnych nehodách a náhlych ochoreniach ohrozujúcich život **na tel.:**

155

112

472 24 44, 478 81 21

Rýchla lekárska pomoc

sa privoláva vždy k urgentným stavom, pri haváriách a požiaroch, pri likvidácii ktorých je zvýšené riziko úrazu.

Urgentné stavy sú:

- zastavenie srdcovej činnosti, napr. pri úraze elektrickým prúdom, otrave plynom a pod.;
- zastavenie dýchania
- veľké krvácanie
- bezvedomie
- rozsiahle popáleniny
- poleptanie očí
- zlomenina končatín, chrbtice alebo lebky

Doprava zraneného do zdravotníckeho zariadenia

Transport postihnutého do zdravotníckeho zariadenia nasleduje až po poskytnutí resp. v priebehu poskytovania prvej pomoci. Pokyn k transportu do nemocnice dáva záchranca. V prípade, že prvú pomoc poskytuje lekár, zabezpečuje nutnú dokumentáciu a informovanosť personálu územného zdravotníckeho zariadenia. Na transport do nemocnice musí byť postihnutý riadne pripravený, musí byť zvolený vhodný spôsob transportu a podľa potreby musia byť vykonané opatrenia prvej pomoci /napr. umelé dýchanie/. V žiadnom prípade nesmie byť transport náhradou iných potrebných zásahov

prvej pomoci a v žiadnom prípade nesmie byť príčinou prerušenia alebo oddialenia nutných opatrení prvej pomoci.

Každý zamestnanec, ktorému bolo zverené služobné vozidlo je povinný ho poskytnúť na transport postihnutého do zdravotníckeho zariadenia.

Prípravné opatrenia zabezpečenia starostlivosti o zranených a zodpovednosť vedúcich zamestnancov

Každý zamestnanec je povinný osvojiť si:

- znalosť tejto smernice
- spôsob poskytovania prvej pomoci
- výkon zdravotníckej prvej pomoci pri úrazoch tak, ako to vyplýva z traumatologického plánu a klasifikácie pracoviska, používanie a rozmiestnenie materiálov a prostriedkov prvej pomoci pridelených na pracovisko

III.

Zariadenia a prostriedky prvej pomoci

Na ochranu zamestnancov proti následkom úrazu sú v pôsobnosti organizácie pre jednotlivé pracoviská zriadené a rozmiestnené prostriedky a zariadenia prvej pomoci. Sú označené bielym krížom v zelenom poli. Skrinka prvej pomoci má obsah podľa osobitných predpisov. Lekárničky sú určené na drobné poranenia a ich obsah je určený interným predpisom.

Prostriedky prvej pomoci treba umiestniť na prístupnom mieste, udržiavať ich v čistote a v akcieschopnom stave. Udržiavanie zariadení a prostriedkov prvej pomoci v bezchybnom stave, obnovu a dopĺňovanie zdravotníckeho materiálu pravidelne preveruje zodpovedný vedúci pracoviska.

Zaobstarávanie prostriedkov prvej pomoci pre vybavenie a dopĺňovanie zdravotníckym materiálom vykonáva zamestnávateľ na vlastné náklady.

IV.

Postup záchranných akcií

Činnosť na mieste úrazu, evakuácia :

Bezprostredný svedok úrazu, alebo ten, kto prvý zistí vznik úrazu, bezodkladne sám, alebo za pomoci spolupracovníkov poskytne prvú pomoc.

Keď na mieste úrazu nie je možné poskytnúť prvú pomoc napr. zamorenie plynmi, dymom, ohrozenie požiarom, prípadne inou príčinou, zabezpečí presun postihnutého na nosidlách alebo iným vhodným spôsobom na bezpečné miesto, kde bude ihneď poskytnutá prvá pomoc.

Pre vykonanie presunu zraneného (zranených) do bezpečia využiť evakuačné plány objektu spracované pre prípad evakuácie v prípade vzniku požiaru.

Bezprostredný svedok úrazu, alebo ten, ktorý prvý zistí, že došlo ku vzniku úrazu, súbežne s poskytovaním prvej pomoci sám, alebo prostredníctvom ďalšieho spolupracovníka zabezpečí ohlásenie úrazu príslušnému zodpovednému vedúcemu zamestnancovi, ktorý bezodkladne zabezpečí prevoz postihnutého do zdravotníckeho zariadenia, v súrnych a urgentných prípadoch privolanie rýchlej lekárskej pomoci.

V.

Závěrečné ustanovenie

Materiál je spracovaný v súlade s § 8, ods. 1, písm. a) zákona NR SR č. 124/2006 Z.z.

Vedúci zamestnanci zabezpečia, aby tento materiál bol stále prístupný a aby s jeho obsahom boli oboznámení všetci zamestnanci.

Kontrolu dodržiavania opatrení na zabezpečenie o zranených vykonáva zodpovedný vedúci zamestnanec.

V Bardejove, dňa : 11.1.2007

Spracoval : Pavlus Ján – technik BOZP a PO

Schválil: Ing. Jozef Hudák
Riaditeľ SŠ

PRÍLOHY:

1. Poplachové smernice
2. Smernice pre poskytovanie prvej pomoci
3. Možné druhy poranenia a poskytovanie prvej pomoci

POPLACHOVÉ SMERNICE

		SPOJENÁ ŠKOLA JURAJA HENISCHA, SLOVENSKÁ , BARDEJOV		
PRI HLÁSENÍ HOVORTE ZRETELNE A UVEĎTE TIETO INFORMÁCIE	svoje meno a priezvisko organizačnú jednotku, jej pôsobnosť (sídlo), miesto nehody číslo telefónu z ktorého voláte (kontaktné telefónne číslo) čo sa stalo, počet ťažko zranených alebo oživovaných osôb			
V PRÍPADE VZNIKU POŽIARU ALEBO VÝBUCHU	príslušnú ohlasovňu požiarov	Tel. č.	48 61 950	
	vedúceho zamestnanca	Tel. č.	0905341059	
V PRÍPADE ÚRAZU PRIVOLAŤ	Zamestnanca vyškoleného pre poskytovanie prvej pomoci	Tel. č.	48 61 950	
	Meno priezvisko : Mgr. Ľubica Stašová			
	Rýchlu lekársku pomoc	Tel. č.	155	112
	Vedúceho zamestnanca	Tel. č.	0905341059	
KAŽDÝ ZAMESTNANEC, KTORÝ SA STAL SVEDKOM ÚRAZU JE POVINNÝ	poskytnúť základnú prvú pomoc vrátane privolania lekárskej pomoci			
	oznámiť ihneď úraz, požiar, výbuch na telefónnych číslach uvedených			
	pri úraze spôsobenom elektrickým prúdom ihneď odpojiť zdroj elektrickej energie			
	ak si to zranenie vyžaduje zabezpečiť dopravu zraneného do zdravotníckeho zariadenia			
VOLAJTE IHNEĎ TELEFONICKY :	Hasičský a záchranný zbor	Tel. č.	150	112
	Rýchla lekárska pomoc	Tel. č.	155	
	Polícia	Tel. č.	158	
	Vedúceho zamestnanca - riaditeľa	Tel. č.	0905341059	

SMERNICE PRE POSKYTOVANIE PRVEJ POMOCI

Poskytovanie prvej pomoci znamená, že záchrancovia by mali poznať poradie dôležitosti úkonov, vedieť ju organizovať a zabezpečiť technickú i odbornú zdravotnícku pomoc, vrátane privolania lekárskej pomoci, resp. polície.

Konkrétny postup pri poskytovaní prvej pomoci možno zhrnúť do niekoľkých bodov :

- 1) Odstrániť vyvolávajúcu príčinu poškodenia (zahasiť oheň, odtiahnuť postihnutého).
- 2) Zabezpečiť obnovenie základných životných funkcií (dýchanie, krvný obeh, zastavenie krvácania, protišokové opatrenia).
- 3) Zistiť rozsah poškodení a podľa závažnosti ich ošetriť.
- 4) Zabezpečiť odbornú zdravotnícku pomoc, prípadne technickú pomoc a pri závažných prípadoch hromadného úrazu alebo ťažkého úrazu aj políciu.

Pri každom úraze je nevyhnutné zistiť:

- a) stav, rozsah poranenia, poranenie bezprostredne ohrozujúce život, zastavenie dýchania, prudké krvácanie, prípadné bezvedomie, šok.
- b) ťažké postihnutie zdravia, ktoré však bezprostredne neohrozuje život, t.j. sú zachované všetky životne dôležité funkcie, no meškanie pomoci by mohlo u postihnutého vyústiť do stavu bezprostredne ohrozujúceho život (intenzívne bolesti, prederavenie hrudníka, rozsiahle popáleniny a iné),
- c) ostatné stavy porušeného zdravia

Toto rozdelenie určuje, čomu predovšetkým má záchranca venovať pozornosť a podľa toho sa rozhodne, akou mierou a komu najprv poskytne prvú pomoc. V tej súvislosti platí pravidlo, že prednostne sa prvá pomoc poskytuje zraneným, ktorí sú ticho, nejavia známky života.

Zraneného je treba uložiť do jednej z odporúčaných polôh, (podľa druhu zranenia) zvyčajne na podložený igelit, prikrývku, kabát a pod. Uloženie do príslušnej polohy volíme podľa stavu zraneného.

Stabilizovaná poloha pri bezvedomí, zvracaní a krvácaní z úst, keď postihnutý sám dýcha.

Poloha na chrbte pri poraneniach chrbtice, poraneniach krčnej chrbtice s upevnenou hlavou, pri zlomeninách dlhých kostí a pri poraneniach trupu. Hlavu postihnutého upevníme vhodným spôsobom v núdzi aj naskladaním papiera vo vrstvách (noviny, baliaci papier a pod.). Papier zmotáme a previažeme trojrohú šatkou, ktorá je súčasťou lekárničky.

Polosed pri poraneniach vnútorných orgánov – žalúdka, čriev, pečene.

MOŽNÉ DRUHY PORANIENIA A POKYNY PRE POSKYTOVANIE PRVEJ POMOCI

Dusenie

▪ cudzím predmetom

vedie veľmi rýchlo k smrti. Pri dusení, pokiaľ nie je spôsobené plynom je predpoklad, že zranený má v ceste k pľúcam cudzí predmet (môžu to byť aj sliny) ktorým sa dusí. Vtedy prvú pomoc poskytujeme v stoji, prípadne ľahu zraneného krátkodobým a prudkým tlakom na bránicu, kedy dôjde ku vykašlaniu predmetu. Ak k uvoľneniu dýchacích ciest nedôjde ani po opakovanom pokuse, je treba zranenému poskytnúť umelé dýchanie, ale veľmi opatrne, nie prudko, aby nedošlo ku ešte hlbšiemu vdychnutiu predmetu, ktorý dýchanie znemožňuje.

▪ plynom

Keď neregistrujeme dýchanie a nevidíme dýchacie pohyby, alebo ak máme akúkoľvek pochybnosť o tom, či zranený dýcha, ihneď začneme s umelým dýchaním. Musí to byť prvá a neodkladná starosť záchrancu. Najúčinnším a najjednoduchším spôsobom umelého dýchania je dýchanie z pľúc do pľúc. K zachraňovanej osobe si kľakneme z boku. Zakloníme jej hlavu v akejkoľvek polohe tela na mieste nehody, čím otvoríme dýchacie cesty, zatvorené koreňom jazyka. Ak treba vyčistíme ústnu dutinu od krvi, zvratkov a skontrolujeme, či zranený nemá zubnú protézu, ak áno odstránime je z ústnej dutiny. Rýchlo uvoľníme tesné a priliehavé šatstvo na krku a hrudníku. Jednou rukou udržujeme záklon hlavy tlakom na čelo a súčasne prstami stláčame nos. Druhú ruku položíme pod šiju a mierne nadvihujeme krk. Na podloženie krku je výhodné použiť napr. poskladané sako, tašku a pod.. V niektorých prípadoch treba voľnou rukou otvoriť ústa ťahom na dolnú čeľusť. Ťaháme dolu a dopredu, čím sa úplne otvorí dýchací kanál.

Ak ani po týchto uvoľňovacích úkonoch nezačne postihnutý sám dýchať zhlboka sa nadýchame, pritlačíme svoje ústa na ústa zachraňovaného a vdýchame. Necháme ho pasívne vydychnúť a tak, ako sme sledovali rozpínanie hrudníka pri vdychu, sledujeme jeho opadnutie. Po ňom vdych opakujeme. Ak sa počas umelého dýchania obnoví samostatná dýchacia činnosť zraneného, uložíme zraneného do stabilizovanej polohy a pozorne sledujeme jeho dýchanie. Niekedy musíme tento postup zmeniť. Ak má zranený poškodené ústa, pri zatvorených ústach použijeme na vdychovanie vzduchu jeho nos.

U detí, a výnimočne aj u ľudí s drobnou tvárou, vdychujeme vzduch súčasne do úst i do nosa raneného. Treba si však uvedomiť, že kým frekvencia vdychov do dospelého je 12 až 16 krát za minútu, u detí vdychujeme 20 až 24 krát za minútu, ale aj častejšie.

Zlyhávanie krvného obehu.

Starosť o krvný obeh je rovnako dôležitou úlohou záchrancu, ako snaha dostať okysličený vzduch do pľúc zraneného.

Činnosť srdca možno ľahko skontrolovať položením dlane na oblasť, kde si každý z nás vie nahmatáť jeho úder - prstami na krčnú tepnu, na krajinu srdca, pred zápästím. Ak nenahmatáme pulz, musíme ihneď nahrádzať činnosť srdca vonkajšou nepriamou masážou. O úspechu našej pomoci rozhoduje čas. Postihnutému, ktorý leží na tvrdej podložke /aj na zemi/ stláčame zadnou hranou dlane rytmicky dolnú polovicu prsnej kosti oproti chrbtici, najlepšie hranou dlane. Pomáhame si päťou druhej ruky, ktorá vyvoláva tlak. Prsnú kosť musíme vtlačať do priestoru hrudného koša najmenej 4 až 5 cm. Vtláčanie musí byť dostatočne energické a uvoľnenie ponechávame na elastickejšť hrudnej steny. Šesťdesiat stlačení prsnej kosti do hrudníka za minútu je dostatočnou náhradou za prirodzené srdcové sťahy.

Ak musíme súčasne vdychovať vzduch z našich úst do úst a pľúc zachraňovaného, po prvom silnom predýchnutí, oblasť srdca stláčame tak, že na 5 stlačení prsnej kosti prípadne jeden vdych do úst. Ak je záchranca sám, musí sám vdychovať i masírovať srdce. Ak sú záchrancovia dvaja, jeden približne v sekundových intervaloch stláčania masíruje bez prestávky srdce, druhý, ktorý vdychuje vzduch sleduje počet stlačení a bez ohľadu na prerušovanú masáž dodržiava interval vdychov, približne na päť stlačení jedno vdychnutie. Tento spôsob musí pokračovať až do príchodu služby rýchlejšť zdravotníckej pomoci.

Krvácanie

▪ tepnové krvácanie

ak krv prerušovane strieka, nasadíme pevný elastický obvaz /prípadne gumový pás, pás látky/ nad ranu, t.j. medzi ranu a srdce. Vždy na mieste, kde je škrtenie tepny účinné. Ak zranený krváca z hlavy a na krku, často zastavíme krv iba tlakom prstov.

▪ ostatné druhy krvácania

zo žily alebo vlásočnice obmedzíme vždy tlakom na mieste krvácania. Ak použijeme obvaz alebo látku priloženú na ranu, účinnosť našej pomoci kontrolujeme tak, že zisťujeme, či obvaz nepresakuje. Krvácanie z nosa zastavujeme pri vedomí zraneného jednoduchým stlačením nosných krídel na 3 až 5 minút, v polohe po sedačky, s opretím hlavy v záklone a s pokojným dýchaním otvorenými ústami. Krvácanie z ucha sa nepokúšame zastaviť, nebýva veľké. Podkladáme iba odsávaciu vrstvu vhodného materiálu pod ranenú a krvácajúcu časť.

▪ vykašliavanie krvi

môže byť znakom veľmi vážneho vnútorného poranenia, preto zabezpečujeme rýchly odvoz na zákrok k odbornej pomoci v zdravotníckom zariadení. Zraneného uložíme do pohodlného sedu (polosedu) s pohodlným opretím chrbta a hlavy.

Zvracanie krvi je vždy znakom hrozby vysokého nebezpečenstva. Ak je zranený pri vedomí, uložíme ho na bok, pri príznakoch šoku vytvoríme protišokovú polohu s hornou polovicou tela a hlavou stočenou na bok, aby sme predišli hroziacemu vdýchnutiu zvratkov krvi.

Šok

Keď sa zranený dostáva do šokového stavu je bledý, studeno spotený, nepokojný, pulz má rýchly, slabo hmatateľný, dýchanie zrýchlené, ruky a nohy studené. Našou úlohou pri poskytovaní prvej pomoci je šoku predísť. Významným pomocníkom pri prvej pomoci v rozvíjajúcom šoku je protišoková poloha, pri ktorej sa usilujeme vhodnou polohou dosiahnuť normálny krvný obeh.

Nemenej významné sú ďalšie opatrenia:

- a) a) ochrana pred nepriaznivými poveternostnými podmienkami (chlad, vlhko, veterno, priveľké teplo, priame slnečné žiarenie),
- b) b) ochrana pred stratou telesného tepla a vznikom triašky,
- c) c) opatrenia proti bolesti a nepokoju, ktoré spočívajú najmä v ošetrovaní rán a znehybnení zlomenín, v opatrnom prenášaní.

Zlomeniny

Pri zlomeninách sa postupuje rozvážne a nenásilne. Prvá pomoc je takmer vždy rovnaká. Spočívajú v znehybnení kĺbu nad zlomeninou a pod ňou. Znehybňujeme dlahami, fixáciou. Pri podozrení na zranenie alebo zlomeninu chrbtice sa raneným nesmie hýbať.

Poranenie oka

pri mechanickom poranení prikryjeme obidve oči aseptickým obvazom, psychicky upokojujeme. Pri poranení chemikáliou robíme opakované výdatné vyplachovanie oka aspoň čistou vodou.

Otvorené poranenie hrudníka

uzavrieme otvor čistým obvazom a prelepíme náplastou strechovitým spôsobom. Pri poruche dýchania musíme začať umelé dýchanie, inak je vhodná poloha poležiačky na poranenej strane.

Popáleniny

najprv je treba zhasiť horiace alebo tlejúce šatstvo vodou, zabalením do prikrývky, nedovolíme horiacej osobe pobežovať, horiace alebo vriacou tekutinou nasiaknuté šatstvo rýchlo no šetrne vyzlečieme. Najprv vyzliekame zdravú končatinu. Najdôležitejšie pri popáleninách je intenzívne chladenie popáleného miesta studenou vodou cca 20 minút. Potom na popálenú kožu priložíme suchý sterilný obvaz, príp. čistú vyhladenú plachtu. Pri popáleninách nikdy nepoužívať masti, zásypy.

Úraz elektrickým prúdom

predovšetkým je potrebné zraneného vyprostiť z dosahu el. prúdu - vypnutím ističa, vypínača, vytiahnutím prívodnej šnúry, odsunutím zraneného pomocou izolovaného materiálu a pod.

Po prerušení prúdu zistíme stav, či má zranený hmatateľný tep, pritlačením končekov prstov na krku medzi ohryzkom a svalovým zvieračom hlavy a overíme či dýcha. Prednostne ošetríme iba hrozivé krvácania a to priložením tlakového obväzu.

Ak je potrebné poskytnúť umelé dýchanie, uložíme postihnutého na chrbát na rovný podklad uvoľníme šatstvo okolo krku a zakloníme hlavu dozadu. Vyčistíme ústnu dutinu, vyberieme zapadnutý jazyk, protézy a zhlboka sa nadýchame. Vdýchneme do úst celý obsah pľúc a sledujeme, či sa nadvihne hrudník. Ak nie, dodatočne uvoľníme dýchacie cesty väčším záklonom hlavy, vyberieme napr. zapadnutého jazyka a pod. Potom rytmicky vdychujeme do úst postihnutého tak, ako cítime vlastnú potrebu dýchania. Ak je potrebné súčasnej vykonať aj masáž srdca, ak sme sami, vdýchneme do úst obsah svojich pľúc a následne 15 x zatlačíme na hrudnú kosť rýchlosťou cca 80 x za minútu. Následne 2x opakujeme vdych a opäť 15 x tlak.

Ak poskytujú prvú pomoc dvaja záchrancovia, je počet tlakov na hrudnú kosť 5, pričom tlačiaci nahlas počítajú. Nasledujú dva vdychy do pľúc a opätovne 5 x tlaky na hrudnú kosť.

Tento cyklus opakujeme počas cca 2 minút, kedy opätovne zistíme stav, t.j. pulz a dýchanie. Ak sa neobnovili, pokračujeme v činnosti do príchodu odbornej pomoci.

Je treba si uvedomiť, že po úraze el. prúdom je postihnutý v šoku, ktorý sa prejavuje neprirodzene rýchlym slovným prejavom, zimnicou, je bledý a pod. Preto je po úraze el. prúdom nevyhnutné zabezpečiť protišokové opatrenia (teplo, ticho, tíšenie bolesti). V žiadnom prípade nepodávať tekutiny, ale len ovlažovať pery. V každom prípade zabezpečiť lekárske ošetrenie.