

**Základná škola s vyučovacím jazykom maďarským Magyar Tanítási
Nyelvű Alapiskola ,
Cesta na vršku 1, Marcelová**

**Traumatologický
plán**

**Článok 1
Základné ustanovenia**

- 1) Traumatologický plán ustanovuje úpravu organizačného a technického zabezpečenia v prípade poškodenia zdravia a poskytovania prvej pomoci, ako aj stanovenie zodpovednosti za plnenie úloh z neho vyplývajúcich.
- 2) Traumatologický plán je záväzný pre všetkých zamestnancov a musia byť s ním riadne a preukázateľne oboznámení. V primeranom rozsahu sa vzťahuje i na osoby, ktoré sa s vedomím spoločnosti zdržujú na jej pracoviskách.

**Článok 2
Definície pojmov a skratky**

1) Definície pojmov:

- a) prvá pomoc je súbor opatrení alebo liečenie, ktoré sa pri poranení alebo náhlom ochorení poskytne postihnutému ešte pred odborným ošetrením,
- b) úraz – násilné, náhle poškodenie organizmu vonkajšími vplyvmi, ktoré majú za následok poruchu zdravia,
- c) náhle ochorenie – náhle zhoršenie zdravotného stavu (nie úraz), ktoré môže mať za následok poškodenie zdravia (infarkt, mdloby a pod.),
- d) pracovný úraz – poškodenie zdravia , ktoré bolo zamestnancovi spôsobené pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním nezávisle od jeho vôle krátkodobým, náhlým a násilným pôsobením vonkajších vplyvov,
- e) závažný pracovný úraz – ťažká ujma na zdraví alebo ak predpokladaná dĺžka liečenia je najmenej 42 dní.

2) Skratky

BOZP bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci
NsP nemocnica s poliklinikou
PP prvá pomoc
PÚ pracovný úraz
ZZS záchranná zdravotná služba
HaZZ hasičský a záchranný zbor
IZS integrovaný záchranný systém

Článok 3 Povinnosti vedúcich zamestnancov, zamestnancov, bezpečnostného technika

1) Vedúci zamestnanci na všetkých stupňoch riadenia:

- a) zodpovedajú za vykonanie takých opatrení, aby sa zabránilo ďalšiemu možnému ohrozeniu života a zdravia zamestnancov,
- b) zabezpečia preukázateľné oboznámenie všetkých zamestnancov s obsahom „Traumatologického plánu“ (Príloha č. 4 – Oboznamovací list),
- c) pre všeobecnú informovanosť zamestnancov konkrétneho pracoviska, prípadne objektu, zabezpečia vyvesenie traumatologického plánu na viditeľnom mieste (najlepšie v bezprostrednej blízkosti lekárníčky, prípadne na vonkajšej strane lekárníčky),
- d) zabezpečujú určenie zamestnancov za účelom poskytovania prvej pomoci pre nimi riadené pracovisko,
- e) zabezpečujú v súlade s týmto usmernením vybavenie pracovísk prostriedkami prvej pomoci – lekárníčkami (popr. inými technickými prostriedkami) a školenie určených zamestnancov pre poskytovanie prvej pomoci,
- f) zodpovedajú za označenie miesta ich umiestnenia (piktogram),
- g) riadia záchranné práce pri vzniku mimoriadnej udalosti,
- h) zodpovedajú za zabezpečenie priestoru a zhotovenie fotodokumentácie, resp. zakreslenie náčrtu situácie pre neskoršie vyšetrovanie úrazu (zmeny v pôvodnom stave sú prípustné len pri záchrane osôb, ďalšie záchranné práce alebo z hľadiska bezpečnosti prevádzky),
- i) zabezpečujú oznámenie vzniku PÚ bezpečnostnému technikovi a zástupcovi zamestnancov pre bezpečnosť na danom pracovisku,
- j) zodpovedajú za zabezpečenie dopravy zraneného na ošetrovanie a určenie sprievodu,
- k) predmetný traumatologický plán doplnia v prílohách č. 2, 3 podľa konkrétnych podmienok pracoviska v spolupráci s bezpečnostným technikom.

2) Každý zamestnanec je povinný:

- a) poskytnúť prvú pomoc v rozsahu daných možností a prostriedkov,
- b) zúčastňovať sa školení pre poskytovanie prvej pomoci,
- c) poznať uloženie prostriedkov prvej pomoci a dôležité telefónne čísla pre potrebu privolania pomoci (Príloha č. 2 - Zoznam dôležitých telefónnych čísiel),
- d) spolupracovať pri záchranných prácach,
- e) informovať nadriadeného o vzniku PÚ alebo náhleho ochorenia u seba alebo aj ďalších zamestnancov.

3) Bezpečnostný technik má právomoc vykonávať kontrolu doplnenia príloh č. 2 a 3 , umiestnenia traumatologického plánu na príslušnom pracovisku, preukázateľnosť oboznámenia zamestnancov s jeho obsahom, obsahu lekárničiek a vykonávania školení pre poskytovanie prvej pomoci.

Článok 4

Postup pri poskytovaní prvej pomoci

1) Všeobecné zásady poskytovania prvej pomoci:

- a) prvá pomoc musí byť poskytnutá s ohľadom na bezpečnosť postihnutého i záchrancu, buď na mieste úrazu, alebo na najbližšom bezpečnom mieste,
- b) prvú pomoc je povinný poskytnúť najbližší svedok úrazu. Použije k tomu zdravotnícky materiál zo skrinky prvej pomoci (lekárnička, autolekárnička), 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,
- c) na poskytnutie prvej pomoci nadväzuje podľa potreby zabezpečenie záchranej zdravotnej služby, pri vážnych nehodách a náhlych ochoreniach ohrozujúcich život na tel.č. 155 alebo 112.
- d) záchranej zdravotnej službe je potrebné oznámiť nasledovné informácie:
 - akútnu príhodu a čas jej vzniku,
 - stupeň ohrozenia postihnutého (postihnutých)
 - miesto príhody (prípadne najvhodnejší prístup),
 - možné ďalšie nebezpečenstvo (oheň, výbuch a pod.),
 - svoje meno a telefónne číslo,
 - treba rozprávať kľudne a zreteľne,
- e) záchranná zdravotná služba sa privoláva vždy k urgentným stavom a k závažným pracovným úrazom, 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.

2) Na vyšetrovanie príčiny úrazu je potrebné zabezpečiť svedkov úrazu a pracovisko v takom stave, v akom bolo pri úraze.

3) Po zhodnotení situácie a minimalizácie nebezpečenstva pre zraneného a záchrancu, pristúpime k posúdeniu stavu postihnutého. Ak je postihnutých viac osôb, musíme sa rozhodnúť, koho treba ošetriť prednostne. Ošetrovanie je dvojfázové:

- a) Prvotné vyšetrenie – cieľom je posúdiť stav základných životných funkcií (vedomie, dýchanie, krvný obeh a prítomnosť vonkajšieho krvácania). Ak je postihnutý pri vedomí, dýcha, má hmatný tep a nie sú zjavné známky vonkajšieho krvácania, vykonávame druhotné vyšetrenie. Ak postihnutý nedýcha, začneme dýchanie z pľúc do pľúc, ak nemá tep začneme resuscitáciu, a ak silne krváca zastavíme krvácanie. Ak je v bezvedomí alebo hlasne dýcha uložíme ho do stabilizovanej polohy. Ak máme podozrenie na poranenie chrbtice obraciame len pri podozrení na vracanie. Ak je nutné, potom čo najskôr aktivujeme záchranný systém.
- b) Druhotné vyšetrenie – cieľom je zistiť poškodenia, ktoré síce bezprostredne neohrozujú život, ale neošetrené môžu byť potenciálnym zdrojom komplikácií. Druhotné vyšetrenie sa skladá z rozhovoru a vyšetrenia od hlavy k päte.
- c) Aktivácia pomoci – ak treba privolať pomoc, volajte z najbližšieho telefónu.
- d) Ošetrovanie – po vyšetrení, podľa závažnosti a rozsahu poškodenia zdravia, pristúpime k jednotlivým úkonom:
- záchrana života – liečba a podpora základných životných funkcií,
 - zabránenie zhoršenia stavu – obviazanie rán, znehybnenie, poloha, upokojenie, ochránenie pred chladom a vlhkom a iné
 - zabezpečenie ďalšej liečby – podľa závažnosti – aktivácia záchranného systému.

4) Cieľom poskytovania PP pri náhlom poškodení zdravia je:

a) zachrániť život,

b) zabrániť ďalšiemu poškodeniu zdravia

a

c) podľa potreby zabezpečiť ďalšiu liečbu.

5) Za týmto účelom je PP potrebné chápať ako rovnocennú súčasť ďalších činností, ktorých bezprostredná nadväznosť je nevyhnutnou podmienkou starostlivosti o zdravie poškodeného. Následnosť týchto činností je charakterizovaná pojmom „reťaz života“ a skladá sa:

[1] PP → [2] ZZS → [3] Transport → [4] NsP

[1] PP – vykonáva osoba prvého kontaktu školená v poskytovaní PP alebo iní

[2] ZZS – záchranná zdravotná služba t.č. 155 hasičská jednotka – v prípade vyprošťovania t.č. 150

[3] Transport – podľa závažnosti poškodenia

[3a] sanitka ZZS, letecká ZZS

[3b] vyčlenené alebo dostupné vozidlozamestnávateľa

[3c] po vlastnej osi

[4] Definitívne odborné riešenie – nemocnica – poliklinika

Článok 5

Organizačné zabezpečenie poskytovania PP

V zásade je možné predpokladať nasledujúce typy poškodenia:

a) poranenia a ochorenia malého rozsahu, ktoré môžu byť definitívne ošetrené v rámci PP (napr. odreniny, malé rezné rany, malé pomliaždeniny, malá popálenina I. stupňa na ruke a iné),

postup - [1] a podľa potreby [3a] alebo [3c]

b) poranenia a ochorenia, ktoré vyžadujú ďalšie ošetrenie a vyšetrenie, ale spravidla nebude potrebný pobyt v nemocnici (napr. zlomenina prsta, nosa, rebra, podvrtnutie členka, väčšie pomliaždeniny a iné),

postup - [1], [3b] alebo [3c]

c) poranenia a ochorenia, ktoré vyžadujú ďalšie ošetrenie a vyšetrenie s predpokladaným pobytom v nemocnici, ale nehrozí náhle ohrozenie života (napr. Jednoduché zatvorené a otvorené zlomeniny dlhých kostí, väčšie rezné rany, popáleniny menej ako 10% povrchu tela a iné),

postup - [1], [3b]

d) poranenia a ochorenia bez priameho ohrozenia života, u ktorých však nie je vylúčená náhla zmena smerom k ohrozeniu základných životných funkcií (napr. úraz hlavy s prechodným bezvedomím, poranenie hrudníka, brucha, otravy s poruchami vedomia a iné),

postup - [1], [3b], [4] alebo [1], [2], [3a], [4]

e) poranenia a ochorenia s náhlym ohrozením života, ktoré by bez rýchlej liečby viedli s najväčšou pravdepodobnosťou k smrti; ide väčšinou o následky veľmi silných infarktov - dopravná nehoda pri nárazovej rýchlosti viac ako 30 km/hod., pád z výšky viac ako 2 m, rozsiahla popálenina, úraz elektrickým prúdom, privalenie, zasypanie, otravy s bezvedomím a iné (príznaky napr. pretrvávajúce bezvedomie, dusenie, závažné krvácanie, zlomenina chrčtice, otvorené poranenia hrudníka, brucha a iné),

postup - [1], [2], [3a], [4]

f) Hromadné úrazy - je potrebné zabezpečiť súčinnosť dostupných preškolených pracovníkov PP z jednotlivých pracovísk. Určiť spôsob zvolávania na miesto hromadného úrazu.

postup - [1], [2], [3a] a podľa [3b], [4].

Článok 6

Doprava zraneného do zdravotníckeho zariadenia

1) 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 zdravotníckeho zariadenia. Na transport do nemocnice musí byť postihnutý pripravený. Je potrebné zvoliť 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.

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

3) Na plnenie cieľov prvej pomoci musí záchranca zvládnuť nasledujúce činnosti:

- a) zhodnotiť situáciu so zameraním na minimalizáciu rizika ďalšieho ohrozenia záchrancu, postihnutého a ďalších osôb,
- b) zistiť príznaky ochorenia alebo úrazu,
- c) poskytnúť prvú pomoc,
- d) aktivovať špecializovanú pomoc a odovzdať postihnutého pracovníkom záchranného systému.

Článok 7

Zariadenia a prostriedky prvej pomoci

1) Prostriedky PP sa delia na:

a) materiálno - technické:

- zdravotnícke - lekárnička nástenná, autolekárnička (nenahradzujú lekárničky PP na pracoviskách), prenosná lekárnička, nosidlá. Všetky lekárničky musia obsahovať Príručku PP a knihu na evidenciu úrazov (lekárničky sú určené na drobné poranenia).
- vyprost'ovacie – protipožiarna hliadka; ak pre vyprostenie postihnutých nestačia vlastné sily a prostriedky, je potrebné privolať a požiadať odbornú pomoc HaZZ v príslušnej lokalite alebo koordinačné stredisko IZS.

b) personálne

- zamestnanci vyškolení v poskytovaní PP, členovia protipožiarna hliadky a iní.

2) 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 v štvrt'ročných intervaloch zabezpečuje zodpovedný zamestnanec uvedený v prílohe č. 3 – zoznam umiestnenia prostriedkov prvej pomoci na pracoviskách.

3) Zaoštarávanie prostriedkov prvej pomoci a dopĺňanie zdravotníckym materiálom vykonáva zamestnávateľ na vlastné náklady na základe požiadaviek príslušných zodpovedných zamestnancov.

4) Na jednotlivých pracoviskách poskytnú prvú pomoc zamestnanci podľa prílohy č. 4 – zoznam zamestnancov určených pre poskytovanie prvej pomoci na jednotlivých pracoviskách.

Článok 8

Lekárnička prvej pomoci (nástenná, prenosná)

1) Lekárnička prvej pomoci je súbor liečiv, obväzového materiálu a zdravotníckych pomôcok, ktoré sú uložené v prispôsobenom obale a slúžia pre poskytovanie prvej pomoci zraneným.

2) Z obsahu doporučeného vybavenia nástenných a prenosných lekárničiek prvej pomoci vyplýva, že liečivá, obväzový materiál a ďalšie zdravotnícke pomôcky v rámci poskytovania prvej pomoci podporujú najmä:

- a) dezinfekciu a preväz odrenín, malých rán, otlačení,
- b) správne ošetrovanie väčších rán a menších popálení,

- c) zastavenie silného vonkajšieho krvácania,
- d) protišokové opatrenia,
- e) prenikajúce poranenie hrudníka,
- f) ošetrovanie zlomenín, poranení kĺbov a svalov na horných a dolných končatinách,
- g) prevenciu prenosu nákazy medzi postihnutým a záchrancom.

3) Cieľom prostriedkov prvej pomoci na pracovisku je poskytnúť:

- a) liečivá,
- b) obväzový materiál,
- c) zdravotnícke potreby v rozsahu, ktorý zodpovedá požiadavkám na poskytnutie prvej pomoci – obsah lekárničky - vid' príloha č. 1. Obsah autolekárničky je stanovený legislatívou.

Článok 9 Liečivá

- 1) Použitie liečiv musí mať jednoznačnú indikáciu bez možnosti poškodenia postihnutého jeho vedľajšími alebo inými účinkami.
- 2) Zamestnávateľ ani záchranca nie sú kompetentní na podávanie alebo ponuku akýchkoľvek liekov.
- 3) Na pracovisku nie je možné predpokladať liekovú PP pri otravách, akútnych hnačkách, žalúdočnej nevoľnosti, horúčkach, infekciách, bolestiach hlavy, zuba.
- 4) V rámci PP môžu byť podávané len lieky, ktoré má postihnutý u seba a len na jeho zodpovednosť.

Článok 10 Zakázané činnosti pri poskytovaní prvej pomoci

Pri poskytovaní prvej pomoci je zakázané:

- a) vyzliekať odev zraneného (výnimku tvoria poleptania luhmi a kyselinami),
- b) vtlačať odhalené úlomky kostí pri otvorených zlomeninách do rany,
- c) odstraňovať vyčnievajúce cudzie telesá z rán,
- d) násilne meniť polohu zraneného,
- e) do rán a na popálené miesta sypať prášky s antibiotikami, aplikovať masti alebo polievať rany dezinfekčnými roztokmi,
- f) zisťovať hĺbku rán,
- g) ponechať zraneného bez dozoru.

Článok 11 Krvácanie

- 1) Pri povrchové, ľahko krvácajúce rany (vlásočnicové krvácanie) presakuje jasno až tmavočervená tekutina – ranu vyčistíme a dezinfikujeme, priložíme čistú gázu a obviažeme jednoduchým krycím obväzom.

- 2) Pri tepnovom krvácaní krv z takýchto rán rytmicky strieka a má svetlejšiu farbu.
- 3) Ak rana silno krváca, okamžite treba zastaviť krvácanie, napr. Sterilným obvazom, čistou vreckovkou alebo aj stlačením krvácajúcej tepny prstami priamo v rane, pretože hrozí vykrvácanie. Tepnu nad krvácajúcou ranou stlačíme tak, aby krv prestala striekať. Pri zastavení priamym tlakom poranenú končatinu dáme do vyššej polohy a ranu držíme stlačenú aj 15 minút.
- 4) V prípade tepnového krvácania použijeme tlakový obvaz – na ranu priložíme sterilný obvaz a pevne ho previažeme. Ak obvaz presakuje, priamo naň navrstvíme ďalší.
- 5) Krvácanie ľepny pod pazuchou, pod kľúčnou kosťou a na krku možno zastaviť len tlakom prsta priamo v rane.
- 6) Škrtdlo sa používa iba vo výnimočných prípadoch, keď sa krvácanie nedá zastaviť tlakovým obvazom. Pred nasadením škrtdla končatinu zdvihne a potom nasadíme škrtdlo. Škrtdlo môže byť nasadené maximálne 15 minút, potom ho povolíme. Cievny nesmieme úplne zaškrtiť. Keby krvácanie po uvoľnení škrtdla pokračovalo, nasadíme ho znova.
- 7) Krvácanie pri amputácii ošetríme tlakovým obvazom, eventuálne použijeme škrtdlo. Amputovanú časť dáme pokiaľ možno do mikroténového vrecka a celé vrecko dáme do ďalšieho vrecka so studenou vodou (resp. vodou s ľadom v pomere 2:1).
- 8) Ak sa v rane nachádza cudzie teleso, tak ho neodstraňujeme!
- 9) Pri tepnovom krvácaní nepodávame žiadne tekutiny! Môžeme len zvlhčovať ústa a poraneného prikryjeme protišokovou fóliou resp. dekou. Pri väčšej strate krvi môže človek upadnúť až do šoku (pozri protišokové opatrenia).
- 10) Pri krvácaní z nosa zraneného posadíme, (ak tomu nebránia ďalšie poranenia) hlavu mu dáme mierne do predklonu. Na koreň nosa položíme studený obklad. Stlačíme obe nosné dierky, krv zranený neprehĺta ale vyplúva (asi na 5 min.). Pri rozbitom nose naň priložíme obvaz alebo iný materiál na odsávanie. Pozor. môže ísť o krvácanie z iných častí, prejavujúce sa výtokom krvi z nosa (napríklad pri zlomenine lebečnej bázy). Ak krvácanie neprestáva, vyhľadáme lekára.

Článok 12 **Zlomeniny**

- 1) Pri zatvorenej zlomenine koža v mieste poranenia nie je porušená, neprejavuje sa vonkajším krvácaním. Typické príznaky sú opuch a bolesť na mieste zlomeniny. Bolesť sa pri pohybe prudko zväčšuje. Zranený nemôže zlomenou končatinou pohybovať, končatina je v neprirodzenej polohe.
- 2) Zlomenina je ťažké poranenie a preto si vyžaduje zložité poskytnutie prvej pomoci. Zlomenou časťou tela sa nesmie hýbať, zlomeninu sa nesnažíme naprávať.
- 3) Končatinu treba znehybniť tak, aby boli znehybnené dva susedné kĺby nad a pod zlomeninou (napr. pri zlomenine predkolenia kolenný a členkový kĺb). Použitie dlahy musia byť dostatočne dlhé. Obvaz musí byť dostatočne pevný, aby sa zabránilo pohybu, nie však taký pevný, aby sa narušila cirkulácia v končatine. Ak je to možné, v určitých intervaloch kontrolujte cirkuláciu.
- 4) Ak nemáme po ruke dlahy, môžeme použiť provizórne dlahy z rôznych pevných predmetov (napr. dosky, palice a pod.), ktoré treba obaliť (napr. obvazom, látkou), aby netlačili. Ďalej môžeme použiť aj trojrohé šatky a náplaste.

- 5) Pri podozrení na poranenia/zlomeninu krku alebo chrbtice, pokiaľ sa dá, tak s pacientom nehýbeme.
- 6) Pri zlomeninách ramena a predlaktia medzi poranené miesto a telo vložíme hrubú vrstvu vaty. Končatinu ohneme v lakti, koľko sa voľne dá, a dáme ju do závesu z trojrohej šatky. Záves fixujeme k telu vodorovným obvazom okolo trupu a poranenej končatiny. Ak sa končatina nedá ohnúť, fixujte ju vystretú k telu pomocou niekoľkých obvazov.
- 7) Pri zlomeninách dolných končatín poranenú nohu prifixujte k zdravej nohe, pričom medzi končatiny vložíme zrolované textilie. Pri použití dlahy ju treba vystlať niečím mäkkým a spevniť kĺb nad a kĺb pod zlomeninou.
- 8) Zlomenina dolnej čeľuste: z úst raneného odstránime cudzie telesá. Na miesto zranenia zdola, zvonku priložíme vankúšik, ktorý pripevníme obvazom, alebo trojrohou šatkou uviazanou okolo hlavy
- 9) Zlomeniny rebier – okrem celkovej bolestivosti je prítomná ostrá bolesť na postihnutej strane viac pri nádychu a pri kašli. V polosede obviažeme hrudník obvazom alebo širokým pásom plátna (pri výdychu, avšak nie úplne napevno, aby zranený mohol dýchať).
- 10) Zlomeniny kľúčnej kosti – zranený nakláňa hlavu na zranenú stranu a predlaktie na tej istej strane si podopiera. Je výrazná deformácia a opuchy.
- 11) V sede podoprieť rameno ohnutím v lakti a fixovať ho tak, že prsty poranenej strany sa dotýkajú kľúčnej kosti na strane zdravej (tzv. dvíhavý záves). Fixáciu doplniť obviazaním trupu a fixovanej končatiny približne v strede ramena poranenej strany.
- 12) Otvorená zlomenina: koža nad zlomeninou je porušená, takže zlomená kosť alebo kosti sú v priamom styku s povrchom a okolím. Rana krváca. Kostí sa nenarovnávajú a úlomky sa nesmú zatláčať opäť do rany! Otvorenú zlomeninu ošetríme najprv ako ranu a potom fixujeme. Vytrčajúce kosti a ranu obložíme materiálom, prekryjeme a znehybníme.

Článok 13 **Vyvrtnutie a vyklíbenie**

- 1) Bolestivé porušenie tkanív v oblasti kĺbu spôsobujú dve poranenia kĺbov – vyvrtnutie a vyklíbenie.
- 2) Vyvrtnutie vzniká pri zlom dostúpení, potknutí, šmyknutí. Poranené miesto pri dotyku a najmä pri pohybe bolí, aj keď môže zranený vyvrtnutým kĺbom čiastočne pohybovať, presvitá krvný výron.
- 3) Prvá pomoc je nasledovná: treba zmierniť bolesť. Na poranený kĺb dáme obklady z octanu hlinitého, potom kĺb znehybníme. Je možné použiť aj elastické ovínadlo. Každé vyvrtnutie vyžaduje odborné ošetrenie, nevedno či sa nenalomila kosť.
- 4) Vyklíbenie vzniká pri prudkom páde a nadmernom pohybe, keď sa kosti v kĺbe od seba oddelili, šlachy a kĺbové puzdro sa potrhali a jedna kosť sa vysunie z kĺbu. Kĺb je opuchnutý.
- 5) Prvá pomoc je nasledovná: s vyklíbenou končatinou zaobchádzať opatrne. Urobíme ju nehybnou v tej polohe, v akej je po úraze, na vyklíbený kĺb dáme octanový obklad. Vyklíbenie končatiny spôsobuje veľkú bolesť a môže ísť aj o zlomenú kosť. Zraneného dopravíme na lekárske ošetrenie.

Článok 14 Poranenia hlavy

Pri poranení hlavy ranu prekryjeme sterilným materiálom a obviažeme. Zraneného posadíme alebo dáme do polosedu, v prípade bezvedomia do stabilizovanej polohy. Pri poraneniach (úderoch) hlavy môže nastať otras mozgu – krátke bezvedomie (niekoľko sekúnd), zvracanie, zranený si nepamätá, čo sa mu stalo. Vtedy ho treba bezpodmienečne dopraviť na lekárske vyšetrenie.

Článok 15 Bezvedomie

V bezvedomí najskôr skontrolujeme dýchanie a tep a ak treba, začneme s oživovaním. Ak zranený dýcha, ale je v bezvedomí, dáme ho do stabilizovanej polohy na boku. Hornú končatinu podložíme dlaňou pod tvár, druhú položíme za chrbát, hlavu čo najviac zakloníme a ústami privrátíme k podložke. Pri kŕčoch zabraňujeme poraneniu postihnutého, ale násilím kŕče netlmíme.

Článok 16 Mdloba

- 1) Mdloba je chvíľková strata vedomia spôsobená dočasným znížením prítoku krvi do mozgu.
- 2) Prvá pomoc pri mdlobe je nasledovná: pri omdlení položíme postihnutého na chrbát s vyvýšenými nohami (podložíme ich dekou a pod.). Uvoľníme tesný odev na krku, hrudníku a v páse a zabezpečíme mu dostatok vzduchu.
- 3) Ak postihnutý nenadobudne vedomie rýchlo, uvoľníme mu dýchacie cesty a kontrolujeme dýchanie. Ak nedýcha, začneme s oživovaním.

Článok 17 Dusenie sa

- 1) Pri dusení (ťažké dýchanie, modranie) kontrolujeme priechodnosť dýchacích ciest a odstraňujeme mechanické prekážky (umelý chrup, vytiahneme zapadnutý jazyk, odstránime hlien a pod.). Ak nestratil postihnutý vedomie uložíme ho do polosediacej polohy alebo do takej, v ktorej sú dýchacie ťažkosti najmenšie. Pri zastavení dýchania zavedieme umelé dýchanie (pozri Oživovanie).
- 2) Ak uviazol cudzí predmet v dýchacích cestách, pristúpime k postihnutému odzadu a oboma rukami prudko stisneme v nadbrušku.

Článok 18

Šok

- 1) Šok je charakterizovaný obyčajne slabým pulzom, bledosťou, triaškou a potením postihnutého. Šok sa môže vzniknúť napr. pri poranení, strate krvi, bodnutí hmyzom a je mu treba predchádzať!
- 2) Postihnutého uložíme tak, aby mal nohy vo zvýšenej polohe. Snažíme sa tíšiť bolesť (ošetrením, zafixovaním, komunikáciou) a zabezpečíme mu teplo (prikryjeme ho), ticho, pokoj. Okamžite zabezpečíme lekára a transport do nemocnice.

Článok 19

Srdcový záchvat (poruchy činnosti srdca)

- 1) Ak je postihnutý pri vedomí, uložíme ho do polosediacej polohy s podopretou hlavou a s nohami ohnutými v kolenách. Uvoľníme tesný odev na krku, hrudníku a v páse a kontrolujeme v desaťminútových intervaloch dýchanie, pulz a vedomie.
- 2) Pri bezvedomí uvoľníme dýchacie cesty a kontrolujeme dýchanie. Podľa potreby urobíme oživovanie a uložíme postihnutého do stabilizovanej polohy.

Článok 20

Oživovanie

- 1) Oživovanie obsahuje dve zložky: zásah na obnovenie dýchania – umelé dýchanie a zásah na obnovenie činnosti srdca – masáž srdca.
- 2) Umelé dýchanie sa poskytuje nasledovne:
Záchranca stojí z pravej strany zraneného a svojou pravou rukou položenou pod šiju mu nadvihne krk. Tým hlavu zraneného dostane do záklonu, čím sa zranenému uvoľnia dýchacie cesty, ktoré boli prípadne upchané zapadnutým jazykom. V prípade potreby treba vyčistiť ústnu dutinu (zvratky, zrazeniny, protéza, potrava a pod.). Potom záchranca hranou svojej ľavej ruky zatlačí na čelo zranenému, čo napomôže udržanie hlavy v záklone, palcom a ukazovákom ľavej ruky stisne zároveň zranenému nosové dierky. Pravú ruku si potom uvoľní z pod šije zraneného a mierne mu ňou tlačí bradu, čím zranenému otvorí ústa. Potom sa nadýchne a celý svoj výdych vdýchne zranenému do úst. Prvé dva vdychy sa urobia okamžite, potom sa skontroluje pulz, či bije srdce. Následne sa pokračuje v umelom dýchaní. Prívod vzduchu do pľúc sa prejaví zdvihnutím hrudníka zraneného. Aby sa zabránilo priamemu dotyku úst, je možné položiť na ústa zranenému vreckovku alebo gázu.
- 3) Srdce sa môže zastaviť priamym následkom úrazu pri úderoch na oblasť srdca, pri utopení, zadusení, otravách plynu, pri zasiahnutí elektrickým prúdom, pri niektorých chorobách srdca, a pod.
- 4) Pri masáži srdca postihnutého uložíme na chrbát na pevný podklad a klakneme si tvárou k jeho hrudníku. Nahmatáme spojenie okrajov rebier s hrudnou kosťou v jej dolnej časti. Zápästnú hranu dlane položíme pozdĺž okraja hrudnej kosti dva prsty nad týmto bodom. Ruku prekryjeme hranou druhej dlane a prekrížime prsty:

5) Masáž srdca sa často vykonáva súčasne s umelým dýchaním, totiž ak nebije srdce človek nedýcha. Ak pri oživovaní je naporúdzi len jeden záchranca, musí robiť sám masáž srdca aj umelé dýchanie. Obnovenie dýchania sledujeme vizuálne na hrudníku po každom vdychu.

Článok 21 Popáleniny

1) Popálenina je poranenie, ktoré vzniká pôsobením extrémnych teplôt, niektorých chemikálií alebo žiarenia.

2) Pravidlá prvej pomoci sú nasledovné:

a) neohroziť svoj vlastný život,

b) prerušiť prívod tepla,

- uhasiť odev (voda, prikrývka),
- zabrániť zvýšenému pohybu, behu (zabrániť prístupu O₂),
- odtiahnuť postihnutého z dosahu pôsobenia tepla.

Na hasenie nepoužívať látky plastické, horľavé (tavia sa a dobre horia). Ak ste sám a horia Vám šaty, zabaľte sa do vhodnej látky a ľahnite si na zem.

c) zistiť stav vedomia, stav dýchania, činnosť srdca – volať pomoc,

d) okamžité chladenie najmenej 15 – 20 min. – zamedziť ďalšiemu pôsobeniu tepla, resp. jeho prenikaniu do hlbších vrstiev

- tečúca voda (ak nie sú nárazy bolestivé),
- ponorenie, polievanie studenou vodou,
- iná studená tekutina,

e) odstránenie odevu, prsteňov, hodínok, opaskov – ak nie sú zlepené s popáleninou,

f) ošetrovanie popáleného miesta

- z popálenej plochy neodstraňujeme prilepený odev,
- pľuzgiere nestrhávame, neporušené neprepichávame, voľne visiacu kožu neodstraňujeme, ani inak do popáleného miesta nezasahujeme,
- do popáleného miesta nevtierame masti, krémy, oleje,
- popáleninu prekryjeme sterilným obvázom, čistou vreckovkou, plachtou
- ak ide o ťažko postihnutú končatinu – znehybníme ju,
- na ošetrované miesto mažeme
- priložiť ľad (kocky ľadu v plastickom vrecku).

g) protišokové opatrenia

- upokojenie postihnutého, ticho,
- tíšenie bolestí,
- teplo – zbytočne nevyzliekať,
- poloha – závisí od stavu postihnutého (protišoková poloha, stabilizovaná poloha a pod.,
- tekutiny,

h) zabezpečiť rýchly transport.

Článok 22

Poranenia elektrickým prúdom

1) Elektrický prúd vyvoláva zmeny v nervovom systéme – spôsobuje kŕčovité stiahnutie svalov. Toto postihuje aj bránicu a srdce, čo spôsobuje zastavenie dýchania a činnosti srdca. V mozgu spôsobuje elektrina stratu vedomia.

2) Prvá pomoc pri úraze elektrickým prúdom:

a) neohroziť svoj vlastný život,

b) prerušiť pôsobenie elektrického prúdu

- elektrický prúd nízkeho napätia – vypnúť poistky, vytiahnuť šnúru zo zástrčky. Pri prerušovaní elektrického obvodu sa vždy postavíme na suchý izolačný materiál (drevo, guma a pod.) a nevodivým predmetom (rúčka od metly, noha od stoličky a pod.) odsunieme postihnutého od zdroja. Nepoužívame kovové a vlhké predmety, pozor na vlhkú podlahu!
- elektrický prúd vysokého napätia – postihnutý je zväčša odhodnený do určitej vzdialenosti od bodu kontaktu. Okamžite zavolajte políciu! Ak je postihnutý ešte v kontakte so zdrojom prúdu vysokého napätia, alebo leží blízko nezachraňujeme ho, nepribližujeme sa!

c) prvá pomoc

- stav vedomia, dýchania, krvného obehu; ak je potrebné aktivujeme odbornú pomoc.
- ak je postihnutý v bezvedomí, uvoľníme dýchacie cesty a uložíme do stabilizovanej polohy. Ak je potrebné zahájime oživovanie. Ak to celkový stav dovoľuje ošetríme ďalšie poranenia – popáleniny, zlomeniny a pod.

d) transport.

3) Každý človek, ktorý utrpel úraz elektrickým prúdom, má vyhľadať lekárske ošetrovanie.

Článok 23

Prílohy

Neoddeliteľnými prílohami traumatologického plánu sú:

Príloha č. 1 – Obsah nástennej (prenosnej) lekárničky

Príloha č. 2 – Zoznam dôležitých telefónnych čísiel

Príloha č. 3 – Zoznam zamestnancov určených pre poskytovanie prvej pomoci na jednotlivých pracoviskách

Príloha č. 4 - Oboznamovací list

Článok 24

Účinnosť

Traumatologický plán nadobúda účinnosť

Vypracoval: Richard Jókai

Schválil: Richard Jókai
Mgr. Róbert Duka



Základná škola
s vyučovacím jazykom maďarským
Magyar Tanítási Nyelvi
Alapiskola
Cesta na vršku 1, Mierčová

Organizácia: -----