


# Základní škola, Chrudim, Dr. Peška 768

<b>TRAUMATOLOGICKÝ PLÁN</b> samostatná příloha Krizového plánu		
<b>Název školy: Základní škola, Chrudim, Dr. Peška 768</b>		
<b>Adresa školy: Základní škola, Dr. Peška 768, 537 01 Chrudim 3</b>		
<b>IČO: 70888124</b>		
<b>IZO: 043501583</b>		
<b>RED IZO (identifikátor školy): 600090230</b>		
<b>Telefon: 469 630 173, 469 620 582</b>	<b>E-mail: zs.drpeska@seznam.cz</b>	<b>Webové stránky školy: www.zspeska.cz</b>
	<b>Vypracovaly:</b>	
	Mgr. Veronika Pluhařová	
	Mgr. Veronika Trnková, Ph.D.	
	<b>Schválil a vydal:</b>	
	Mgr. Jaroslav Víšek, ředitel školy	
	<b>Dokument nabývá platnosti ode dne:</b>	25. 10. 2023
<b>Dokument nabývá účinnosti ode dne:</b>	25. 10. 2023	
<b>Zřizovatel</b>		
Název zřizovatele: Město Chrudim		
Adresa: Městský úřad, Resselovo náměstí 77, 537 01 Chrudim		

### Obecná ustanovení

- Traumatologický plán je samostatnou přílohou Krizového plánu.
- Traumatologický plán je zpracován na základě § 102 odst. (6) a § 103 odst. (1) písm. g) zákona č. 262/2006 Sb., Zákoník práce.
- Zabezpečení první předlékařské pomoci se týká všech stavů ohrožujících zdraví a život člověka.
- Traumatologický plán stanovuje zaměstnancům školy dodržování zásad správného a včasného poskytnutí první předlékařské pomoci.
- Dodržování traumatologického plánu vede k omezení následků úrazů, jejich závažnosti a doby léčby, v krajním případě záchraně lidského života.
- Zaměstnanci jsou povinni:
  - ▪ v případě nutnosti řídit se Traumatologickým plánem;
  - ▪ znát rozmístění lékárníček v areálu školy a jejich správné použití;
  - ▪ dle potřeby přivolat odbornou lékařskou pomoc.
- V souladu s § 105 zákona č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, musí být vedena kniha úrazů.
- Poskytnutí první pomoci je základní povinností každého občana a klíčovým prvkem při zachování lidského života a minimalizaci následků úrazů. Tato povinnost není pouze morální, ale také právně stanovená. Bezprostřední reakce a poskytnutí první pomoci může výrazně ovlivnit průběh zranění a následnou léčbu postižené osoby. Je důležité, aby každý jedinec byl schopen poskytnout základní první pomoc v případě nouze, neboť to může být rozhodující faktor pro zachování lidského života.

## 1 Priority při poskytování první pomoci

- Priority při poskytování první pomoci:
  - a) Zabránit dalšímu poranění záchraňované i vlastní osoby.
  - b) Zajistit první pomoc (odsunutí zraněného na bezpečné místo, odstranění překážek apod.).
  - c) Prohlédnout postiženou osobu a zjistit jde-li o:
    - život ohrožující krvácení;
    - bezvědomí;
    - zástavu dýchání;
    - zástavu krevního oběhu;
    - další poranění.
  - d) První pomoc poskytovat v pořadí:
    - zastavit krvácení;
    - obnovit a udržet dýchání a činnost srdce (umělé dýchání, masáž srdce);
    - provést protišoková opatření;
    - ošetřit rány a popáleniny;
    - fixovat zlomeniny.
  - e) Vhodně uložit zraněného, zajistit převoz do zdravotnického zařízení.
  - f) Platí zásada, že první pomoc poskytujeme, pokud možno, na místě nehody.



Obrázek 1 Zásady 1. pomoci

## 2 Povinnosti zaměstnanců

- Všichni zaměstnanci mají povinnost být obeznámeni s umístěním zdravotnických prostředků na pracovišti, jejich správným využitím a možností zavolání odborné lékařské pomoci v případě potřeby.
- Je povinností ředitele školy zajistit, aby všichni zaměstnanci byli seznámeni s traumatologickým plánem alespoň jednou ročně.
- Každý učitel má za povinnost zaznamenat každý hlášený školní úraz do knihy úrazů, která je umístěna v ředitelně školy.
- Zaměstnanec pověřený funkcí BOZP (hospodářka školy) vyhotoví záznam o školním úrazu, jehož následkem došlo ke zranění žáka s absencí ve výuce delší než tři kalendářní dny. Zaměstnanec pověřený funkcí BOZP vyhotoví záznam o pracovním úrazu, jehož následkem došlo ke zranění zaměstnance s pracovní neschopností delší než tři kalendářní dny. Záznamy o těchto úrazech budou odeslány na IBP.
- Zaměstnanec pověřený funkcí BOZP zodpovídá za evidenci veškerých pracovních i školních úrazů.

### 2.1 Poskytnutí a přivolání pomoci

- Každý zaměstnanec má povinnost zajistit oddělení žáka, který projevuje známky akutního onemocnění, od ostatních, zajistit nad ním dohled zletilé osoby a okamžitě informovat o této skutečnosti nadřízené vedoucí zaměstnance a zákonné zástupce.
- Pokud se pracovník nachází při vzniku úrazu nebo jiné zdravotní příhodě, je povinen poskytnout postiženému první pomoc v souladu s obecně platnými zásadami zdravotní péče.
- Zaměstnanec, který zajistil přivolání lékařské pomoci, musí tuto skutečnost neprodleně oznámit řediteli školy.
- Důležitá telefonní čísla pro volání první pomoci jsou:
  - a) Smluvní lékař MUDr. Jeništa: 469 638 946,
  - b) Záchraná zdravotnická služba: 155.

### 2.2 Organizace první pomoci

- V případě jakéhokoli úrazu poskytne první pomoc vyučující, zaměstnanec školy, nebo kterýkoli přítomný zaměstnanec.
- V případě těžkého, smrtelného nebo hromadného úrazu:
  - okamžitě nahlásit událost na sekretariát školy prostřednictvím jiného zaměstnance, dospělé osoby nebo žáka;
  - zaměstnanci sekretariátu neprodleně vyrozumí o úrazu ředitele školy nebo zástupce ředitele školy;
  - zaměstnanci sekretariátu školy okamžitě vyrozumí, podle závažnosti poranění, zdravotnické zařízení;

- pokud to vážnost zranění dovolí, vedení školy zajistí 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 (zaměstnanec nebo žák) nahlásí úraz vyučujícímu;
  - v případě pracovního úrazu svému nadřízenému (dle organizační směrnice);
  - vyučující nebo nadřízený nahlásí tuto událost na sekretariátu školy, který informuje vedení školy;
  - při zranění žáka se o události okamžitě vyrozumí jeho zákonní zástupci (popř. osoby s vyživovací povinností);
  - nemohou-li zákonní zástupci (popř. osoby s vyživovací povinností) zajistit doprovod žáka k lékaři, přebírá tuto odpovědnost škola;
  - vedení školy určí zodpovědnou osobu, která zajistí doprovod k lékaři.
- V případě hromadného úrazu se v rámci první pomoci ošetřují nejdříve zranění s otevřeným poraněním hrudníku a s prudkým krvácením, dále zranění v bezvědomí se zástavou dechu a srdeční činnosti, dále zranění v bezvědomí bez poruchy dechu a srdeční činnosti a nakonec zranění v šoku.
- Při hromadném nebo těžkém úrazu hlásí pracovník provádějící dohled na pracovišti událost smluvnímu lékaři, při smrtelném úrazu i Policii ČR. Neprodleně informuje ředitele školy.
- O každém úrazu nebo pracovním úrazu se provede záznam do Knihy úrazů. Na portál ČŠI se drobné úrazy neregistrují, pouze se poskytne ošetření prostředky z lékárničky.

### 2.2.1 Záznam o úrazu

- Každý školní úraz žáka je nutno zapsat do knihy úrazů.
- Do knihy úrazů se zapisují tyto údaje:
  - den, hodina a místo úrazu;
  - jméno postiženého;
  - druh zranění a jak k úrazu došlo;
  - jména dalších svědků úrazu;
  - jak bylo zranění ošetřeno a kdo jej ošetřil;
  - kdy a jakým způsobem byl informován zákonný zástupce žáka.
- V případě registrovaného úrazu sepíše pedagogický pracovník, který měl v době vzniku úrazu dohled nad žákem, záznam o úrazu.
- O každém pracovním úrazu je nutno provést příslušný registrační záznam. Registrace pracovních úrazů se provádí podle ustanovení vyhlášky č. 110/1975 MZ. Registraci může provést nejbližší nadřízený postiženého. Jiné zdravotní příhody, které nemají charakter pracovního úrazu, se neregistrují. Poskytuje se jen ošetření.

- Přílohami Traumatologického plánu jsou:
  - postup ohlašování a evidence školního úrazu (viz Příloha 1),
  - postup při vzniku pracovního úrazu (viz Příloha 2).

### 2.3 Informační systém při úrazu

- Pracovník, který je svědkem úrazu:
  - zahájí opatření na záchranu života,
  - přivolá lékaře nebo další dospělé osoby,
  - zajistí dozor nad ostatními žáky,
  - zajistí transport zraněného k lékaři,
  - informuje vedení školy,
  - spolu s pracovníkem vykonávajícím dohled a třídním učitelem zajistí zápis do knihy úrazů a sepsání zápisu .
- Vedení školy:
  - zkontroluje průběh první pomoci a přivolání odborné pomoci,
  - zajištění dohledu nad žáky,
  - informuje zákonné zástupce,
  - zajistí okamžitě taková opatření, aby nedošlo k dalšímu úrazu.

## 3 Lékárníčky

### 3.1 Rozmístění lékárníček

- Lékárníčka je kovová nebo dřevěná, bíle lakovaná závěsná skříňka. Na přední straně (dvířkách) je označena zelenou tabulkou s rovnoramenným křížem.
- Místa, kde se nacházejí lékárníčky:
  - – budova A: odborná učebna - dílna
  - – budova B: kancelář ekonomky školy (hlavní lékárníčka)
- Přenosné brašny sborovna
  - Kancelář hospodářky školy – budova A,
  - Kancelář ekonomky školy – budova B,
  - sborovna – obě budovy školy (hlavní lékárníčka),
  - školní jídelna – budova A,
  - výdejna školní jídelny – budova B,
  - dílna – budova A,
  - pracoviště školníka – obě budovy,
  - tělocvičny – obě budovy školy,
  - cvičná kuchyňka – budova A (sborovna).

### 3.2 Vybavení lékárníček

- Kontrola vybavení lékárníček provádí 2x ročně odpovědná osoba (obvykle k 1.2. a k 1.9.; stav vybavení, doba použitelnosti).
- Lékárníčka je doplňována podle potřeby tak, aby vybavení bylo stále kompletní.
- Pokud se pedagogičtí pracovníci vydávají mimo hranice obce (výlety, pobyt v přírodě apod.), jsou povinni s sebou nést lékárníčku v přenosné brašně. Její obsah zkontrolují s odpovědnou osobou před započítáním cesty. S sebou mají vždy alespoň jeden funkční telefon, v případě potřeby přivolají pomoc.
- Za vybavení lékárníček a jejich udržování ve správném stavu je odpovědná Ludmila Šindelářová (budova A) a Ivana Tůmová (budova B).

### 3.3 Doporučený obsah lékárníček

- Seznam doporučených produktů v lékárníčce:
  - Tablety proti bolesti
  - Tablety ke snížení teploty
  - Tablety proti nevolnosti při jízdě (jen na RvP, školní výlety, apod.)
  - Živočišné uhlí
  - Nosní kapky (jen na RvP, školní výlety, apod.)
  - Tablety proti kašli (jen na RvP, školní výlety, apod.)
  - Kloktadlo pro dezinfekci dutiny ústní (jen na RvP, školní výlety, apod.)

- Oční voda – kapky
- Mast na popáleniny
- Tablety proti systémové alergické reakci
- Mast nebo gel při poštípaní hmyzem
- Přípravek k dezinfekci kůže a povrchových ran
- Obvazový materiál (náplast, obinadlo, elastické obinadlo, apod.)
- Šátek trojicípy
- Zásyp ke stavění drobných krvácení
- Přesné vybavení lékárníček schvaluje smluvní lékař.



Obrázek 2 Ukázka lékárníčky



## 4 Rozdělení a charakteristika úrazů

### 4.1 Smrtelný úraz

- Za smrtelný úraz se považuje každý úraz, který má za následek úmrtí postiženého pracovníka, buď ihned nebo kdykoli později.

### 4.2 Těžký úraz

- Těžký úraz je definován jako každý pracovní úraz, který způsobí anatomickou nebo funkční ztrátu orgánu nebo jeho podstatné části, nebo způsobí poškození zdraví, které lékař označuje za těžké. To může zahrnovat ztrátu sluchu, komplikované zlomeniny, roztržení plic, poranění srdce, otřes mozku spojený s bezvědomím, poranění vnitřností a popáleniny II. a III. stupně.
- Do této kategorie spadají i jiné zdravotní příhody spojené s bezvědomím, které nemají charakter pracovního úrazu a nepodléhají registraci.
- Těžký úraz se může vyvinout do smrtelného úrazu.

### 4.3 Hromadný úraz

- Hromadný úraz je definován jako úraz, při kterém dojde k současnému zranění nejméně 3 osob, přičemž jedna osoba utrpí těžké nebo smrtelné zranění, nebo kdy dojde ke zranění více než 10 osob.

### 4.4 Ostatní úrazy

- Za ostatní úrazy se považují všechny úrazy a další zdravotní příhody, které nepodléhají registraci jako pracovní úrazy. To mohou být různé nehody nebo zdravotní komplikace, které nemají charakter pracovního úrazu, a proto se nepovažují za součást statistiky pracovních úrazů.

## 5 Zásady

- Včasné, rozsahem i kvalitou správné poskytnutí první pomoci může 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 Obrázek 3.

**V NEBEZPEČNÝCH SITUACÍCH – TECHNICKÁ PRVNÍ POMOC**

- před zahájením poskytování první pomoci odstraníme příčinu (kouř, vodu, chlad, teplo, dav lidí atd.) nebo postiženého přemístíme
- záchránce nesmí ohrozit sám sebe

**DŮLEŽITÉ OTÁZKY:**

- Co se stalo? Co vás bolí? Berete nějaké léky? Léčíte se na něco (cukrovka, astma...)?  
Dýchá se vám dobře? Je tu s vámi někdo?

**OBECNÝ POSTUP PŘI VYŠETŘOVÁNÍ**

- posouzení stavu životních funkcí – dech a stav vědomí
- vyšetření té části těla, kde postižený udává obtíže či bolest
- celková kontrola v pořadí: hlava, krk, páteř (leží-li na břichu), hrudník, břicho, horní končetiny, dolní končetiny – zvláště pečlivě u zraněných v šoku, po požití alkoholu, při mozkolebečním poranění a poranění páteře

**VYŠETŘUJEME**

- pohledem (barva obličeje, poloha těla a končetin)
- poslechem (dýchání, komunikace)
- pohmatem (zlomeniny, teplo, dýchání)

**PŘIVOLÁNÍ ODBORNÉ POMOCI – 155, 112**

- uvedeme své jméno
- co a kde se stalo a počet postižených
- charakter zranění nebo stavu postiženého
- věk postiženého (orientačně: dítě, dospělý...) eventuálně jeho jméno
- ve velkém objektu nebo na sídlišti navrhne místo, kde bude někdo čekat
- nikdy nepokládáme telefon první, protože dispečer může potřebovat další informace – druh bolesti, stav vědomí, zda se zraněný léčí nebo bere nějaké léky, přesný popis místa...
- v případě potřeby vám dispečer poradí

**VŠEOBECNÉ ZÁSADY**

- kdo mluví, křičí = je při vědomí a dýchá
- jako první ošetřujeme vždy masivní krvácení, dále zástavy životních funkcí (postižený nedýchá), bezvědomí, šokové stavy a poranění hrudníku

Obrázek 3 Obecné zásady poskytnutí 1. pomoci

### 5.1 Stabilizovaná poloha

- Je-li postižený v bezvědomí (ale pravidelně dýchá), je v šoku a má-li již ošetřena zranění, uložíme jej do tak zvané stabilizované polohy. Tím zabráníme vzniku komplikací a vytvoříme podmínky, že se stav zraněného již dále nezhoršuje.
- Postiženého na rovné podložce položíme na bok, nohy mu v kyčlích a kolenou pokrčíme.

- Ruce položíme před tělo, hlavu mírně podložíme, zakloníme (tak aby dýchací cesta byla volná a přímá) a ústy natočíme k podložce, na které zraněný leží (aby mohly volně vytékat případné zvratky a nedošlo k udušení).
- Postiženého je třeba zajistit proti prochlazení. S postiženým v této poloze vyčkáme příjezd lékaře.

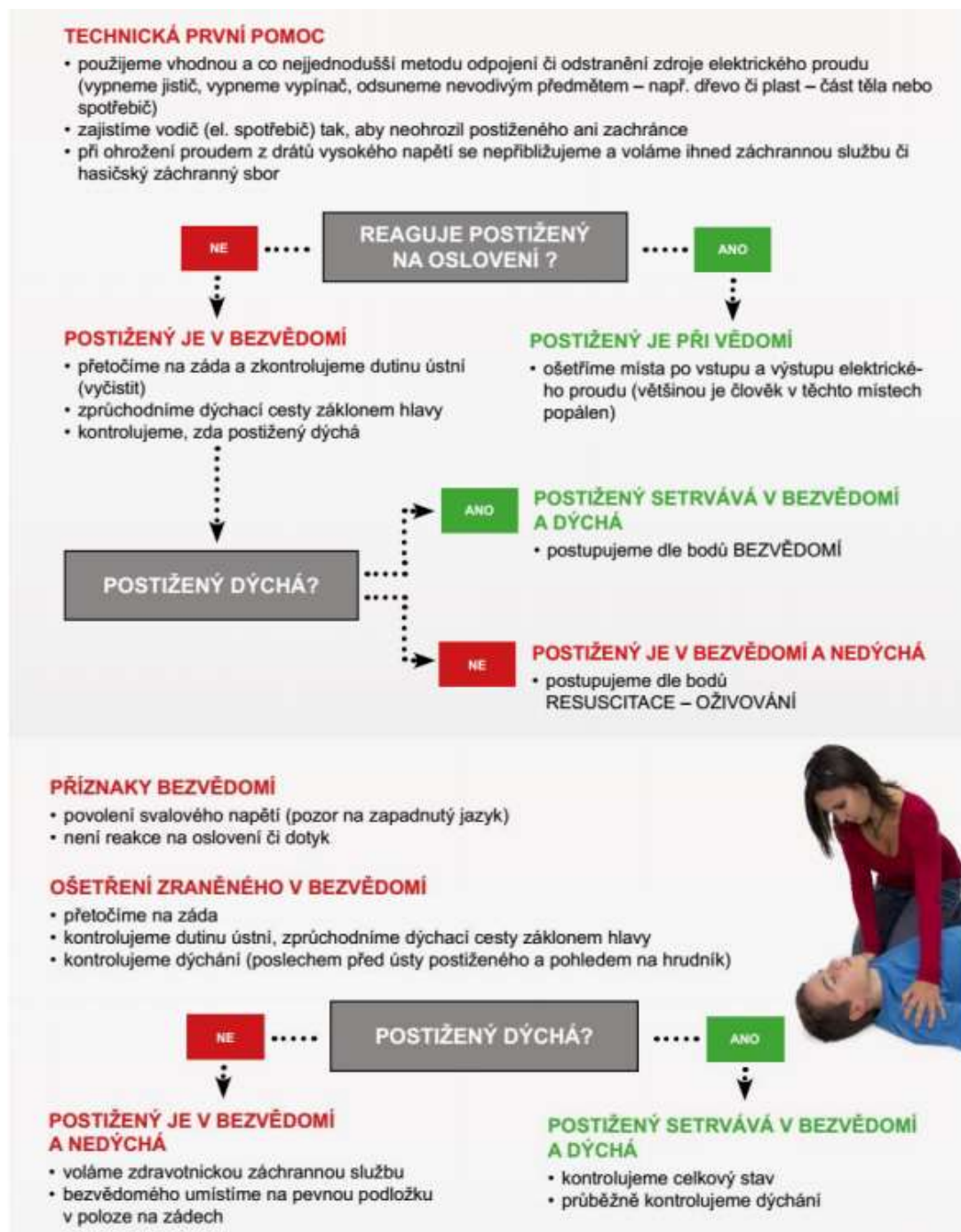


Obrázek 4 Stabilizovaná poloha

### 5.2 Zásady pro poskytnutí první pomoci po zásahu elektrickým proudem

- První pomoc po zásahu elektrickým proudem je kritická a vyžaduje rychlou a pečlivou reakci.
- Základní zásady:
  1. Zajištění bezpečnosti zachránce: Před započítím záchrany zasaženého elektrickým proudem je nezbytné, aby zachránce dbal o vlastní bezpečnost. To znamená stát na nevodivé podložce, vyvarovat se dotyku s kovovými předměty, mokřými stěnami či mokřím oblečením postiženého.
  2. Vypnutí zdroje elektrického proudu: Pokud je to možné bezpečně provést, je třeba vypnout elektrický proud. U zařízení s vysokým nebo velmi vysokým napětím je však nebezpečné se přiblížit k postiženému bez vypnutí proudu.
  3. Odstranění postiženého z elektrického obvodu: Zachránce musí odstranit postiženého z dosahu elektrického proudu pomocí suchého nevodivého materiálu, jako je například guma, dřevěná tyč nebo suchý provaz.
- První pomoc:
  1. Po odstranění z elektrického obvodu je zachránce povinen poskytnout první pomoc až do příchodu lékaře. To zahrnuje poskytnutí umělého dýchání, případně zástavu krvácení ze silně krvácející tepny.

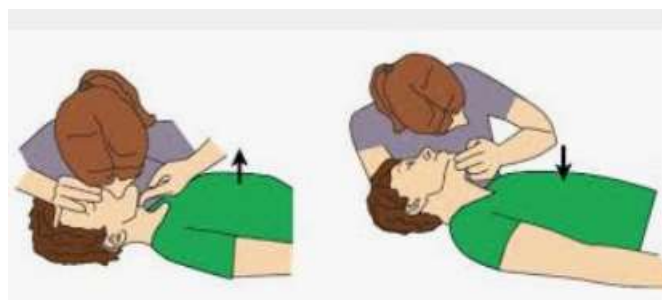
2. Nepřenášet postiženého: Pokud není postižený na větší ploše kůže popálen nebo nekrvácí nezadržitelně z tepen, neměl by být přenášen, dokud nepřijde lékař.
3. Neopouštět postiženého. **Postiženého by záchránce neměl ani na okamžik opustit a vždy by měl zůstat s ním, dokud nepřijde lékař.**
4. Zajištění lékařské péče: I při lehčím úrazu elektrickým proudem je důležité postiženého odvést k lékaři pro další vyšetření a péči.



Obrázek 5 Postup při zásahu elektrickým proudem

### 5.3 Umělé dýchání

- Umělé dýchání je životně důležitý postup při poskytování první pomoci osobě v bezvědomí, která přestala dýchat.
- Zde jsou zásady pro provedení:
  1. Příprava postiženého: Zachránce položí postiženého na záda a podloží mu lopatky svinutou pokrývkou, kabátem nebo podobným předmětem. Pokud je postižený v bezvědomí, zachránce mu otevře ústa a zbaví je případných zbytků jídla nebo nečistot. Pokud má postižený zubní náhradu, kterou lze vyjmout, zachránce ji odstraní.
  2. Provedení umělého dýchání: Zachránce se postaví vedle postiženého, ucpe mu nos a zvedne mu bradu, aby se hlava zaklonila. Poté svoje ústa přiloží na ústa postiženého a provede dvě zhluboka dýchání do jeho úst, jako by nafukoval balónek. Frekvence umělého dýchání by měla být asi 12 až 15 vdechů za minutu.
  3. Pokračování v umělém dýchání: Umělé dýchání je nutné provádět nepřetržitě až do oživení postiženého nebo do příchodu lékaře, který zahájí odbornou resuscitaci.
  4. Přejít k nepřímé masáži srdce: Pokud se umělé dýchání nejeví jako účinné, pokračuje bledý obličej postiženého, jeho zornice zůstávají rozšířené a tep na velkých cévách je neznatelný, zachránce přistoupí k nepřímé masáži srdce.
- Ukončení umělého dýchání:
  1. Umělé dýchání je možné ukončit pouze na příkaz lékaře.
  2. Zachránce se střídá s dalšími při této náročné činnosti asi po 2 až 3 minutách.



Obrázek 6 Postup při umělém dýchání

### 5.4 Nepřímá masáž hrudníku a umělé dýchání

- Nepřímá masáž hrudníku a umělé dýchání jsou klíčové postupy při poskytování první pomoci osobě v bezvědomí s nepravidelným dýcháním nebo zástavou dechu.
- Zásady pro provedení:
  1. Položení postiženého a příprava na masáž hrudníku:
    - a. Záchránce uloží postiženého na tvrdou podložku a postaví se na jeho levou stranu.
    - b. Dlaň s zvednutými prsty položí na střed hrudníku mezi žebra. Druhou ruku položí na tu první.
    - c. Stlačí hrudník asi 15x silně (2,5-5 cm), dává pozor, aby ruka zůstala stále uprostřed hrudníku.
  2. Provedení umělého dýchání:
    - a. Po provedení 30 stlačení hrudníku ucpěte postiženému nos, zvedněte mu bradu a zakloňte hlavu.
    - b. Proveďte dva vdechy do postiženého a opět pokračujte s 30 stlačeními hrudníku.
    - c. Tento cyklus opakujte stále dokola: 2 vdechy, 30 stlačení hrudníku.
  3. Pokračování v postupech:
    - a. Druhý záchránce, pokud je k dispozici, provádí umělé dýchání metodou z plic do plic v poměru na pět stlačení hrudní kosti jeden vdech.
    - b. Nepřímou srdeční masáž provádíte tak dlouho, až se srdeční činnost obnoví. Pozorujte změny, jako je zrudnutí obličeje a zúžení zornic.
    - c. Neustále sledujte dýchací pohyby hrudníku postiženého. První známkou vracejícího se dýchání může být polykací pohyb, následovaný prvním samovolným vdechem.



Obrázek 7 Postup při rozšířené resuscitaci

### 5.5 Popáleniny

- Poskytování první pomoci při různých urgentních situacích, jako jsou popáleniny, krvácení, otravy a zlomeniny, vyžaduje rychlou a efektivní reakci.
- Základní zásady poskytnutí první pomoci při popáleninách:
  1. Zachování čistoty: Udržujte ránu co nejčistší a chráňte ji před znečištěním.
  2. Chlazení: Popáleniny I. a II. stupně menšího rozsahu lze chladit čistou tekoucí vodou (15-20 minut).
  3. Pokrytí rány: Popáleninu lze přikrýt sterilní rouškou nebo přezhelenou tkaninou.
  4. Zajistit protišoková opatření (ticho, teplo, tekutiny, tišení bolesti, transport).
  5. Na cestu k lékaři vždy doprovod.



Obrázek 8 Postup při popálení

### 5.6 Krvácení

1. Stlačení rány: Bezprostředně stlačte krvácející cévu přímo v ráně nebo v tlakovém bodě.
2. Aplikace tlakového obvazu: Přiložte tlakový obvaz nebo škrtidlo.
3. Fixace postižené oblasti: Podle možnosti znehybněte postiženou oblast.
4. Zajistit protišoková opatření (ticho, teplo, tekutiny, tišení bolesti, transport).
5. Na cestu k lékaři vždy doprovod.



Obrázek 9 Postup při krvácení

## 5.6.1 Krvácení z nosu

1. Posadit, podepřít a předklonit hlavu;
2. dýchat ústy, studeným obkladem stisknout chřípí nosu;
3. studený obklad na zátylek;
4. i po zastavení krvácení zůstat v chladu a klidu;
5. pozor na hemofilii – porucha srážlivosti krve.



Obrázek 10 Postup při krvácení z nosu



## 5.7 Otravy

- Při otravě jedy nebo zasažení chemickou látkou postupovat podle návodu od výrobce umístěného na obalu výrobku, popřípadě volat na toxikologickou linku 224 91 92 93 nebo 224 91 54 02.
- Po poskytnutí první pomoci vyhledat odbornou lékařskou pomoc.



Obrázek 11 Postup při podezření na otravu

### 5.8 Zlomeniny

- Při podezření nebo zřejmé zlomenině kosti se nesnažíme končetinu narovnat, fixujeme proti dalšímu pohybu a přivoláme lékaře.
- V případě, že posunutí nehrozí a postižený je schopen chůze (zranění horních končetin), transportujeme k lékaři.



Obrázek 12 Postup při zlomenině

### 5.9 První pomoc při poranění oka

- Ze zraněného oka se nikdy nesnažíme vytahovat žádné uvízlé předměty.
- Oko pouze vypláchneme co největším množstvím, pokud možno sterilního roztoku (můžeme použít i čistou vodu) a překryjeme.
- S postiženým okem by zraněný neměl pohybovat.
- Protože existuje souhyb očí, je lépe zakrýt i druhé oko.
- Postiženého transportujeme k očnímu lékaři.

### 5.10 Zásady poskytnutí první pomoci 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 domnívá, 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.



Obrázek 13 Příznaky při infarktu

### 5.11 Protišoková opatření

- Zraněná osoba je bledá, na kůži vystupuje studený pot, tepová frekvence je zrychlená, puls až nehmatný. Může dojít až k bezvědomí.
- První pomoc:
  1. Nejprve odstranit příčinu šoku a zraněnému zajistit klid, teplo.
  2. Uvolnit oděv a podat malé množství vlažné tekutiny.
  3. Zásadně nepodávat žádné léky. Bolest tišit pouze obklady a zraněného slovně uklidňovat.
- Při poskytnutí první pomoci vždy zraněnému zajistit lékařskou pomoc a lékaře informovat o jejím průběhu.



Obrázek 14 Protišoková poloha

### 5.12 Zásady pro dobu do příjezdu lékaře a pro transport

- Je důležité jednat rychle a pečlivě v souladu s těmito zásadami, aby byla zajištěna co nejlepší péče o zraněného a minimalizovaly se komplikace během transportu do nemocnice.
- Je-li postižený v bezvědomí, avšak dýchá a má hmatatelný tep a nejeví známky vážnějšího zranění, musí být uložen do vodorovné polohy na boku hlavou co nejvíce zakloněnou a s oděvem kolem krku, břicha a hrudníku co nejvíce uvolněným tak, aby dýchací cesty byly volné. Zraněnému se nesmí do úst vlévat žádný nápoj ani podávat léky až do příchodu lékaře.
- Těžce raněný musí být co nejdříve dopraven do nemocnice. Před převozem je třeba přiložit lístek s přesným údajem, kdy bylo přiloženo škrťící obinadlo.
- Pokud není zraněný převážen sanitkou s lékařem, doprovází ho při převozu do nemocnice průvodce. Průvodce podá lékaři přesnou informaci o tom, jak poranění vzniklo, o druhu, velikosti napětí a síle proudu i o všech průvodních okolnostech úrazu.
- Je-li zraněno dítě, musí je doprovázet dospělý. Zdravotnický personál přebírá s převzetím zraněného dítěte i dozor nad ním.

### 5.13 Důležitá telefonní čísla

- Nejdůležitější telefonní čísla - tísňová volání:

*Tabulka 1 Telefonní čísla*

Záchranná služba	155
Policie - tísňové volání	158
Hasiči	150
Jednotný integrovaný záchranný systém	112
Poruchy voda (VS Chrudim, a.s.)	469 669 911
Plyn	840 113 355 1239
Elektrika	840 840 840

### **6 Závěrečná ustanovení**

- Dokument nabývá platnosti dnem 25. 10. 2023.
- Dokument nabývá účinnosti dnem 25. 10. 2023.

### **Přílohy**

- Postup při ohlašování a evidenci školního úrazu
- Postup při vzniku pracovního úrazu

## Postup při ohlašování a evidenci školního úrazu

- Při úrazu postupují všichni pracovníci podle traumatologického plánu školy.
- Pracovník, který vykonával nad žákem v době úrazu dohled, nebo vyučující, v jehož hodině k úrazu došlo, bezprostředně po vzniku úrazu, pokud neprovádí život zachraňující úkony, informuje další dospělou osobu a vedení školy.
- Po ukončení ošetřování, nejpozději do 24 hodin, provede pracovník konající dohled nebo vyučující zápis do knihy úrazů, kam uvede pořadové číslo úrazu, jméno, příjmení a datum narození zraněného, popis úrazu, popis události, při které k úrazu došlo, datum, hodinu a místo události, kým a jak byl úraz ošetřen, další údaje (svědci apod.) a připojí své jméno a podpis.
- Odpovídá-li úrazu charakteristice uvedené v § 2, odst. 1 a odst. 4 vyhlášky č. 64 nebo požádá-li o něj zákonný zástupce zraněného žáka, provede zdravotník školy zápis do formuláře ZÁZNAM O ÚRAZU, přičemž jedno vyhotovení obdrží zákonný zástupce žáka.
- Pracovník, který vykonával nad žákem v době úrazu dohled, nebo vyučující, v jehož hodině k úrazu došlo, popřípadě zdravotník školy bezodkladně informuje rodiče nebo zákonné zástupce žáka (obvykle telefonicky nebo osobně) a ředitele školy, popřípadě zástupce ředitele školy.
- Pokud okolnosti nasvědčují spáchání trestného činu nebo dojde ke smrtelnému úrazu, ředitel školy nebo jím pověřený pracovník podá bezodkladně oznámení Policii ČR.
- Záznam o školním úrazu je odeslán hospodářkou školy:
  - rodičům nebo zákonným zástupcům zraněného žáka (osobně nebo poštou bezodkladně),
  - příslušné zdravotní pojišťovně žáka (do 5. dne následujícího měsíce),
  - ČŠI - elektronickou cestou (do 5. dne následujícího měsíce),
  - smluvní pojišťovně spolu s dalšími doklady:
    - potvrzení ošetřujícího lékaře a další platební doklady, např. potvrzení o zaplacení správního poplatku za vystavení potvrzení,
    - doklady za zničené nebo poškozené věci apod. (bezodkladně).
    - Jde-li o úraz smrtelný, pak ještě Policii ČR (všechny do 5 pracovních dnů).

### Postup při vzniku pracovního úrazu

- Při úrazu postupují všichni pracovníci podle traumatologického plánu školy.
- Postup, je stanoven v § 105 Zákoníku práce (o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu), dále jen ZP.
- Zaměstnanec je povinen podle § 106 ZP neprodleně svého zaměstnavatele informovat o vzniku pracovního úrazu.
- Zaměstnavatel podle § 380 ZP posoudí, zda se jedná o pracovní úraz. Pracovním úrazem není úraz, který se stal zaměstnanci během cesty do zaměstnání a zpět.
- Se zaměstnancem do 5 pracovních dnů ode dne, kdy se o úrazu dozvěděl, sepíše zaměstnavatel Záznam o úrazu, jehož evidence je vedena v knize úrazů. Prostřednictvím tohoto záznamu o úrazu následně informuje zaměstnavatel následující instituce - Policie ČR, pokud byl v souvislosti s pracovním úrazem spáchán trestný čin - Oblastní inspektorát práce – v případě, že hospitalizace úrazem postiženého zaměstnance trvá déle než 5 dnů - Zdravotní pojišťovna zaměstnance - Pojišťovna, u které je zaměstnavatel pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu
- Zaměstnavatel je podle § 105 ZP povinen objasnit příčiny a okolnosti vzniku pracovního úrazu za účasti zaměstnance, pokud to zdravotní stav zaměstnance dovoluje, svědků a zástupce pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a bez vážných důvodů neměnit stav na místě úrazu do doby objasnění příčin a okolností vzniku úrazu.
- Zaměstnanec je podle § 106 odst. 4 písm. f) ZP povinen oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci nedostatky a závady na pracovišti, které ohrožují nebo by bezprostředně a závažným způsobem mohly ohrozit bezpečnost nebo zdraví zaměstnanců při práci, zejména hrozící vznik mimořádné události, nebo nedostatky organizačních opatření, závady nebo poruchy technických zařízení a ochranných systémů určených k jejich zamezení.
- Podle ustanovení v § 106 odst. 2 ZP má zaměstnanec právo odmítnout výkon práce, o níž má důvodně za to, že bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jeho život nebo zdraví, popřípadě život nebo zdraví jiných fyzických osob.