

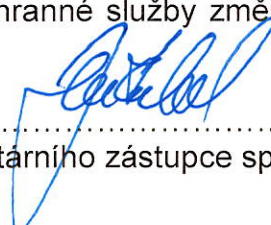
<b>diamorph</b> <b>hob certec s.r.o.</b>	<b>TRAUMATOLOGICKÝ PLÁN</b>	<b>ISŘ</b>
---	-----------------------------	------------

<b>1. Důležitá telefonní čísla</b>		
<b>Tísňové linky</b>	Jednotné tísňové volání	112 (v ČR i zahraničí)
	Zdravotní záchranná služba	155
	Hasičský záchranný sbor	150
	Policie ČR	158
<b>diamorph hob certec s.r.o.</b>	Ředitel *	+420 724 651 792
	Manager výroby	+420 602 124 771
	Manager výroby	+420 604 244 452
	OZO BOZP (SAFEREX)*	+420 702 037 827 +420 725 531 196
	Poskytovatel pracovnělékařských služeb	+420 377 955 030

\* Volat v případě smrtelného pracovního úrazu, pracovního úrazu vyžadujícího hospitalizaci, pracovního úrazu s neschopností delší než 3 kalendářní dny nebo průmyslové havárie.

<b>2. Prostor pro poskytování první pomoci</b>	Kancelář předáků – výrobní hala	
<b>3. Umístění lékárniček / odpovědná osoba</b>	Výrobní hala – u kanceláře manažera výroby Nová hala – kancelář předáka Hala Ceplecha – u WC	Manager výroby
<b>4. Zaměstnanci vyškolení k poskytování první pomoci</b>		
<b>5. Postup při volání Rychlé zdravotnické pomoci</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vytočte číslo 155 nebo 112</li> <li>▪ Uveďte, co se přesně stalo</li> <li>▪ Uveďte místo, kde k události došlo. Pokud voláte z mobilního telefonu, uveďte i město</li> <li>▪ Informujte dispečera o zraněných (počet osob, které potřebují pomoc, pohlaví, věk)</li> <li>▪ Sdělte dispečerovi jméno a číslo svého telefonu</li> <li>▪ Upřesněte místo události</li> </ul>	

Pokud možno noste u sebe NABITÝ mobilní telefon. Do příjezdu pomoci nechte telefon zapnutý a nikam nevolejte. Pokud by se stav postiženého do příjezdu záchranné služby změnil, ihned informujte tísňovou linku.

  
 .....  
 Podpis statutárního zástupce společnosti

### NĚKDO NÁHLE ZKOLABOVAL A ZŮSTÁVÁ BEZVLÁDNĚ LEŽET?

Nejdřív voláme tísňovou linku (155), potom poskytujeme první pomoc.

- **Pokud postižený komunikuje**, ponecháme jej v poloze, v jaké se nachází, případně jaká mu nejlépe vyhovuje (na boku, v polosedě apod.). Po celou dobu do příjezdu záchranné služby zůstaneme u postiženého a trvale monitorujeme jeho stav.
- **Pokud nekomunikuje, ale s jistotou vidíme, že dýchá v normálním tempu („jako když spí“)**, ponecháme jej v poloze, v jaké se nachází, až do příjezdu záchranné služby a **NEPŘETRŽITĚ** monitorujeme stav dýchání.
- **Pokud nekomunikuje a nejsme si jisti, že dýchá, nebo dýchá „divně“** (vidíme jen ojedinělé, lapavé nádechy, dýchá „jako kapr“, **považujeme stav za zástavu oběhu a zahájíme nepřímou masáž srdce.**

**Technika nepřímě srdeční masáže:** Napjatýma rukama rytmicky **stlačujeme dolní polovinu hrudní kosti** (tj. asi mezi prsy) do hloubky nejméně 5 cm (u dospělého), frekvencí nejméně 100x za minutu (asi 2x za sekundu). **V OŽIVOVÁNÍ POKRAČUJEME AŽ DO PŘÍJEZDU ZÁCHRANNÉ SLUŽBY NEBO DO DOBY, NEŽ POSTIŽENÝ ZAČNE REAGOVAT!** Ojedinělé nádechy v průběhu oživování nejsou důvodem k přerušení kompresí.

### NĚKDO MÁ ZÁCHVAT KŘEČÍ CELÉHO TĚLA?

Vždy počkáme, až odezní, snažíme se jen zabránit dalšímu zranění. Časový interval využijeme pro tísňové volání. **NIKDY se nesnažíme v průběhu křečí násilím „vypáčit“ čelist** cílem obnovit dýchání. Naopak, když křeče odezní, je maximálně důležité ohlídat, zda postižený začal **normálně** dýchat. Pokud po odeznění křečí vzniknou jakékoliv pochybnosti o stavu dýchání, uvolníme dýchací cesty, případně zahájíme nepřímou masáž srdce – viz výše.

### NĚKOMU SE NÁHLE ZAČALO ŠPATNĚ DÝCHAT / ZAČALO JEJ(JÍ) BOLET NA PRSOU / OCHRNUL(A)?

Bolesti na hrudi (ale i v zádech, v nadbřišku, v rameni apod.), a/nebo náhle vzniklý pocit „těžkého“ dechu, stejně jako náhlé problémy s pohybem, řečí apod. mohou být příznaky závažných onemocnění. Nečekáme, zda potíže „samy“ nepřejdou, ale **IHNED voláme záchrannou službu** – minuty mohou rozhodovat o osudu nemocného! **Postižený zůstane v absolutním klidu, optimálně v polosedě event. vsedě na židli u stolu.** Někdo musí být stále s ním a kontrolovat, zda nezkolaboval! Pokud dojde ke kolapsu – viz výše.

### DOŠLO K VÁŽNÉ NEHODĚ / ÚRAZU?

1. **Eliminujeme možná nebezpečí** (vypnutím proudu, uhašením požáru, transportem postiženého mimo dosah hrozícího nebezpečí, zastavením provozu apod.). **Chráníme sebe, použijeme gumové rukavice!**
2. **Ujasníme si, kolik je postižených a co se stalo, a přivoláme záchrannou službu**
3. **Zastavíme případné tepenné krvácení** (tlakovým obvazem, event. zaškrcením)
4. **Pokud postižený nedýchá, nebo dýchá špatně, položíme jej na záda a záklonem hlavy uvolníme dýchací cesty**
5. **Pokud nedýchá ani pak, zahájíme resuscitaci** (komprese hrudníku) – viz výše, event. v kombinaci s dýcháním z plic do plic v poměru 30:2
6. **Snažíme se udržet postiženého v teple** (přikrytím + zabalením do protišokové fólie)

**S postiženým manipulujeme jen tehdy, pokud je to nutné (např. pro uvolnění dýchacích cest).** Vyvarujeme se prudkých pohybů, zejména předklonů, záklonů a rotací hlavy. Ideální je, pokud hlava a tělo postiženého udržují stále stejnou osu. Pokud postižený sám aktivně zaujímá nějakou polohu, nebráníme mu. Pokud je v bezvědomí, ale dýchá, ponecháme jej v poloze, v jaké se nachází. Pokud je možnost volby, je u postiženého, který komunikuje, ve většině případů ideální poloha v polosedě

**Význam výkonů při resuscitaci:**

**MAČKAT** je potřeba **VŽDY**

**DÝCHAT** je nutné hlavně tehdy, pokud se postižený ze začátku **DUSIL**

**AED** pokud je k dispozici, tak jej použijeme, ale nesmí nás zdržovat od „normální“ resuscitace