

INSA spol. s r.o. Niklová u., 926 01 Sereď



SMERNICA
pre poskytovanie prvej pomoci

Vypracoval: PaedDr. . E. Benediková

Schválil: Ing. Ľuboslava Dudíková

V Sereďi dňa: 17.10.2007

Tento dokument je spracovaný v zmysle § 8 zákona NR SR č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v z.n.p.. Určuje postup pre prípad vzniku poškodenia zdravia ako aj organizácie prvej pomoci na pracovisku.

VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Obsah:

- I. Ohlasovanie vzniku pracovného úrazu na pracovisku
- II. Privolanie lekárskej pomoci
- III. Prvá pomoc pri úrazoch elektrickým prúdom
- VI. Prvá pomoc pri dopravnej nehode
- V. Prvá pomoc pri otrave oxidom uhoľnatým
- VI. Prvá pomoc pri krvácaní
- VII. Prvá pomoc pri popáleninách
- VIII. Prvá pomoc pri zlomeninách
- IX. Prvá pomoc pri poleptaní kyselinou
- X. Prvá pomoc pri slnečnom úpale
- XI. Prvá pomoc pri pichnutí žihadlom
- XII. Prvá pomoc pri omrzlinách a podchladení
- XIII. Prvá pomoc pri poštípaní plazom
- XIV. Prvá pomoc pri šoku
- XV. Prvá pomoc pri mdlobe
- XVI. Vybavenie lekárničky prvej pomoci na pracovisku

I. Ohlasovanie vzniku pracovného úrazu na pracovisku

Pracovný úraz je akékoľvek poškodenie zdravia alebo smrť, spôsobené pracovníkovi nezávisle od jeho vôle krátkodobým, náhlym a násilným pôsobením vonkajších vplyvov pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s nimi.

Za pracovný úraz sa nepovažuje úraz, ktorý utrpel pracovník na ceste do zamestnania a späť.

Pracovník, ktorý utrpel pracovný úraz je povinný ihneď po úraze nahlásiť udalosť svojmu nadriadenému. Pokiaľ tohto úkonu nie je schopný (bezvedomie, neschopnosť pohybu a pod.), preberá túto jeho povinnosť pracovník, ktorý ho v úrazovom stave našiel. Postihnutý pracovník je povinný ihneď vyhľadať lekárske ošetrenie.

Pracovník je povinný nahlásiť svojmu nadriadenému akékoľvek poškodenie zdravia, t.z. aj také úrazy, pri ktorej nevznikla pracovná neschopnosť presahujúca jeden deň okrem dňa kedy bol pracovník na lekárskom ošetrení. Patria sem tzv. drobné úrazy ako je napr. drobné porezanie, pichnutie do prsta a pod. Takéto nahlásené úrazy je potom vedúci pracovník povinný zaznamenať do Knihy drobných úrazov. Toto zaznamenanie je dôležité pre prípad, kedy by mohli nastať komplikácie ako je napr. zhnisanie rany a pod. kedy sa potom musí spísať záznam o pracovnom o úraze v zmysle zákona 124/2006 Z. z. § 18 a Smernice BOZP. Pracovník musí byť pri takýchto drobných úrazoch (kedy nie je potreba lekárskeho ošetrenia) ošetrený na pracovisku zdravotníckym materiálom z lekárničky.

V prípade vzniku ťažkého, hromadného alebo smrteľného pracovného úrazu, je firma povinná ihneď ako sa o úraze dozvie oznámiť udalosť technikovi BOZP a na príslušný Inšpektorát práce.

II. Privolanie lekárskej pomoci

rýchla zdravotná pomoc	155, 112
Poliklinika Sered'	031 – 789 2444
Hasičský a záchranný zbor v	150
Polícia	158
Polícia Sered'	031 – 789 2333
Mestská polícia Sered'	031 – 789 2541
Inšpektorát práce Trnava	
Úrad verejného zdravotníctva Galanta	
technik BOZP	0918 614 383

III. Prvá pomoc pri úrazoch elektrickým prúdom

1. Postup záchranných prác:

- Ø vyprostiť postihnutého z dosahu prúdu
- Ø ihneď zaviesť umelé dýchanie, pokiaľ postihnutý nedýcha
- Ø ak nie je hmatateľný tep ihneď zahájiť masáž srdca
- Ø privolať lekára
- Ø čo najrýchlejšie upovedomiť vedúceho pracovníka

2. Spôsob vyprostenia postihnutého z dosahu elektrického prúdu:

- Ø vypnutím prúdu
- Ø odsunutím vodiča
- Ø odtiahnutím postihnutého
- Ø prerušením vodiča

3. Postihnutý sa sám nemôže pustiť predmetu ktorý zvierá, lebo pôsobením elektr. prúdu vzniká krčovité stiahnutie svalstva. Ak je postihnutý v takej polohe, že by po prerušení elektr. prúdu spadol (ak je na stožiar, rebríku, streche a pod.), musí byť pred prerušením elektr. prúdu zaistený pred spadnutím a tým i pred ďalším úrazom. Ak je prítomných viacej osôb, najlepšie je zachytiť po prerušení elektr. prúdu padajúceho do časti odevov zviazaných na spôsob záchranej plachty požiarnikov. Inak je nutné postihnutého zaistiť podopretím. K tomuto sa musí použiť suchých (drevených) predmetov, pokiaľ možno dlhých (drúky, trámy, rebríky a pod.). Nikdy sa nesmie použiť kovových alebo vlhkých predmetov. K podchyteniu možno použiť suché lano, uterák, remeň a pod., ktorý sa prevlečie postihnutému popod ramená a vhodne sa upevní alebo pridrží.
4. Pri úrazoch nízkym napätím v bytovej alebo dielenskej inštalácii sa musí vypnúť najlepšie hlavný vypínač príslušného sieťového obvodu, alebo sa vytiahne zástrčka poškodeného zariadenia zo zásuvky.
5. Ak nie je možné pri nízkom napätí okamžite vypnúť prúd, nie je treba sa s tým zdržiavať a prikročí sa k vyprosteniu postihnutého a to buď odsunutím vodiča alebo odtiahnutím postihnutého. Záchranca musí vždy dbať, aby sa sám nedostal do prúdového obvodu dotknutím sa postihnutého alebo vodiča. Musí stáť na nevodiči napr. na suchom dreve, suchej slame alebo

sene, na skle, pneumatike a pod. alebo si musí obuť gumené čižmy, ak ich má poruke. Záchranca sa musí vyvarovať dotknutia kovových predmetov, vlhkých stien a pod

6. Pri odsunutí vodiča sa musia použiť nevodiče, pričom záchranca stojí na izolovanej podložke. Vodič je možné odsunúť buď drevenou tyčou najmenej 30 cm dlhou, hrablami, suchým povrazom, alebo aj jednou rukou chránenou niekoľkými vrstvami suchej látky (uterákom, šatkou, odevom a pod.), popri prípade použitím dobrých gumených izolačných rukavíc. Zakazuje sa používanie poškodených gumových rukavíc.
7. Podobne si je treba počínať aj pri odťahovaní postihnutého. Záchranca musí stáť na izolovanej podložke pracovať pokiaľ možno len jednou rukou, ktorá je chránená. Nesmie sa dotýkať vlhkých častí odevu postihnutého, jeho tela ani kovových predmetov. Postihnutého je najlepšie uchopiť za suchú časť odevu.
8. Ak nie je možné postihnutého vyprostiť ani odsunutím vodiča ani odtiahnutím, je potrebné vodič prerušiť. Tento úkon však môže vykonať len ten, kto sa v tom bezpečne vyzná. Vodič sa presekne sekerou so suchým poriskom, alebo sa prestrihne izolovanými nožnicami alebo kliešťami. Musí sa prerušiť vodič, ktorého sa poškodený dotýka a to medzi zdrojom prúdu a postihnutým. Elektrický vodič sa musí prerušiť tak, aby voľný živý koniec elektr. vodiča nespôsobil záchrancovi úraz elektr. prúdom.
9. Pri elektr. zariadení s vysokým a veľmi vysokým napätím je veľmi nebezpečné približovať sa k postihnutému, pokiaľ nebolo zariadenie odpojené od napätia. Prvá pomoc sa preto pri takýchto úrazoch upriami v prvom rade na odpojenie prívodu elektr. prúdu. Ak je vodič vysokého alebo veľmi vysokého napätia od ktorého postihnutý utrpel úraz elektr. prúdom na zemi, záchranca sa k nemu môže priblížiť drobnými krokmi, alebo za pomoci použitia pneumatiky, alebo iného nevodivého predmetu a pokúsi sa drevenou palicou alebo tyčou min. 30 cm dlhou, hrablami a pod. odtiahnuť postihnutého mimo elektr. vodič.
10. Ak horia na postihnutom šaty účinkom elektr. prúdu alebo z inej príčiny, tieto sa hasia až po vypnutí elektr. prúdu a to suchou prikrývkou, alebo vlastným šatstvom záchrancu.
11. Hneď po úraze je treba zistiť či postihnutý:
 - Ø je pri vedomý
 - Ø či dýcha
 - Ø či má hmatateľný tep na veľkých cievach a či mu bije srdce
 - Ø či je poranený a v akom rozsahu
12. Ak je postihnutý pri vedomý, uložíme ho pohodlne s uvoľneným odevom a to pokiaľ možno v teplej miestnosti, podáme mu teplý čaj. Postihnutý nesmie vstávať pokiaľ to nedovolí privolaný lekár a nesmie zostať bez dozoru, nakoľko sa môže dodatočne dostať porucha dýchania alebo srdčnej činnosti.
13. Ak je postihnutý v bezvedomý, avšak dýcha a má hmatateľný tep a nemá známky vážnejších zranení, musí byť uložený vo vodorovnej polohe na boku a s hlavou čo najviac zaklonenou a s uvoľneným odevom okolo krku, brucha a hrudníka (golier, viazanka, remeň a pod.) tak, aby dýchacie cesty postihnutého boli uvoľnené. Nesmie sa mu vlievať do úst žiadny nápoj ani lieky. Musí byť neustále pod dohľadom a sledovaná jeho dýchacia a srdcová činnosť.
14. Ak postihnutý nedýcha alebo prestane dýchať, musí sa ihneď začať s umelým dýchaním. Pri úraze elektr. prúdom neznamená zastavenie dýchania ihneď smrť a veľmi často sa podarí

postihnutého umelým dýchaním priviesť k vedomiu. V opačnom prípade možno umelé dýchanie ukončiť len na príkaz lekára. Ak dýcha postihnutý pomaly, povrchrne a nepravidelne, zavedie sa podporné dýchanie.

15. Pri umelom dýchaní záchranca rýchlo odstráni prekážky z ústnej dutiny, ktoré by mohli brániť umelému dýchaniu, ako sú hrubé nečistoty alebo uvoľnená zubná protéza. Položí postihnutého na chrbát, zakloní mu hlavu čo najviac dozadu a to tak, že jednou rukou tlačí na čelo a druhou súčasne tlačí na dolnú čeľusť. Tým sa dosiahne, že dýchacie cesty postihnutého sa uvoľnia a ústa sa pootvoria.
16. Ak sú ústa krčvito zaťaté, záchranca ich nasilu neotvára. V takomto prípade sa vykonáva umelé dýchanie cez nos postihnutého.
Hlava postihnutého musí byť v trvalom zákľone po celý čas umelého dýchania. Záchranca túto polohu udržiava tlakom ruky na čelo postihnutého. Popríklad záklon hlavy udržiava tým, že jednu ruku obrátenú dlaňou hore podsunie pod krk postihnutého a nadvihuje ho.
17. Počas umelého dýchania musí záchranca neustále kontrolovať či hrudník postihnutého vykonáva dýchacie pohyby. Ak tieto pohyby nie sú viditeľné, je to zapríčinené nepriechodnosťou dýchacích ciest a záchranca musí pred ďalším pokračovaním umelého dýchania uvoľniť dýchacie cesty postihnutého, obvykle stačí zväčšiť záklon hlavy, popríklad vysunúť dolnú čeľusť dopredu.
18. Pri umelom dýchaní z pľúc do pľúc bez pomôcok, prstami ruky ktorou tlačí na čelo postihnutého zovrie nos postihnutému z hlboka sa nadýchne a svojimi široko roztvorenými ústami občiahne ústa postihnutého a zhlboka vdýchne. Záchranca spoiatku zhlboka vdýchne do úst (nosa) postihnutého asi 10 krát rýchlo za sebou, približne po 1 sekunde. Ďalej pokračuje rýchlosťou 12-16 krát za minútu.
19. Pri nepriamej masáži srdca záchranca uloží postihnutého na tvrdú podložku a postaví sa na jeho ľavú stranu. Zápästie pravej ruky položí na dolnú časť hrudnej kosti asi 3-5 cm nad dolnú okraj hrudnej kosti. Prsty ruky smerujú k pravému laktu postihnutého, ale hrudníka sa nedotýkajú. Ľavú ruku položí naprieč cez pravú a váhou tela prostredníctvom natiiahnutej hornej končatiny stláča rytmicky hrudnú kosť smerom k chrbtici až do hĺbky 4-5 cm asi 60 krát za min. Vždy po 5 stlačení hrudnej kosti nasleduje jeden vdych z pľúc do pľúc.

IV. Prvá pomoc pri dopravnej nehode

1. Prvou povinnosťou záchrancu je urobiť vhodné opatrenia, aby nebola ohrozená bezpečnosť cestnej premávky v mieste nehody. Hlavne ide o zaistenie miesta nehody v neprehľadných a nebezpečných miestach a to tak, aby sa zabránilo prípadnému ďalšiemu nešťastiu. Pri nehode mimo obec na neprehľadných miestach alebo za zníženej viditeľnosti je záchranca alebo vodič povinný umiestniť výstražný trojuholník vo vzdialenosti najmenej 50 m za vozidlom.
2. Z vozidla vyproštuje záchranca zraneného čo najšetrnejšie, nikdy nie násilím. Ak zranený nedýcha, záchranca začne vykonávať umelé dýchanie z pľúc do pľúc ešte pred vyprostením, ako aj počas neho. Krvácanie sa zastavuje taktiež pred vyprošťovaním.
3. Podľa danej situácie uchopíme zraneného v podpazuší alebo na dolných končatinách. Po vyznačení polohy raneného a stôp postavíme sa za zraneného a zdvihneme ho ťahom v zátylku do polohy v sede a súčasne podoprieme kolenom hornú časť tela.

Potom vsunieme svoje horné končatiny do podpazušia raneného a uchopíme jeho nezranené predlaktia a to tak, že napr. ľavé predlaktie zraneného za zápästie a ľavou rukou za laktovú jamku. Vstávaním zdvihneme raneného a odsunieme mimo okruh nebezpečia.

4. Podobne si počíname pri vyprostovaní z vozidla. Pri vyprostovaní zraneného, ktorý je v bezvedomý ho opatrne otočíme tak, aby sme mohli vsunúť obe naše horné končatiny do podpazušia a vyššie popísaným spôsobom ho pomaly a šetrne vyslobodíme z vozidla, pričom dbáme, aby sa dolné končatiny nezaklinili vo vozidle. Ak sú záchrancovia dvaja, druhý zaistuje vyprostovanie dolných končatín.

V. Prvá pomoc pri otrave oxidom uhoľnatým

1. Oxid uhoľnatý vzniká pri nedokonalom spaľovaní, je obsiahnutý vo výfukových plynch motorových vozidiel. Je o niečo ľahší ako vzduch, bez farby, chuti, zápachu. Už pri nízkej koncentrácii vytvára nebezpečenstvo smrteľných otráv. Oxid uhoľnatý sa veľmi rýchlo a pevne viaže na krvné farbivo hemoglobín a tým znemožňuje okysličovanie krvi kyslíkom. Pri prvej pomoci postihnutého vynesieme na čerstvý vzduch a vykonáme umelé dýchanie z pľúc do pľúc.

VI. Prvá pomoc pri krvácaní

1. Krvácanie veľmi silne pôsobí na okolie. Preto pri poskytovaní prvej pomoci nepodliehame panike. Postupujeme cieľavedome a pokojne priložíme na ranu tlakový obväz.

2. Rozdelenie krvácania:

- Ø z vlásočníc – krv voľne presakuje z rany
- Ø zo žíl - tmavá krv vyteká z rany
- Ø z tepien - z rany strieka jasnočervená krv

Základným prostriedkom prvej pomoci, ktorým zastavíme takmer každé krvácanie je **tlakový obväz**.

3. Priloženie tlakového obväzu:

- Ø zraneného posadíme alebo položíme
- Ø končatinu zdvihneme
- Ø na krváčajúcu ranu priložíme sterilný obklad (gázu), ak nie je poruke tak čistú vyhladenú bielu tkaninu
- Ø na obklad dáme hrubú vrstvu vaty – ak nie je poruke čistá mäkká tkanina
- Ø všetko pevne zaviažeme, prípadne stiahneme obväzom alebo šatkou priamo v mieste rany

4. Vrstvu vaty, mäkkej látky, alebo tkaniny môžeme zaťažiť ťažším predmetom a to kovovou mincou, uzavretým vreckovým nožikom, hranolčekom dreva a celé to stiahneme pružným obväzom. Tým sa krváčajúca cieva lepšie stlačí.

Ak krv presakuje cez tlakový obväz, priložíme ešte jednu vrstvu vaty alebo mäkkej tkaniny a zase celé stiahneme obväzom alebo šatkou.

Ak sa krvácanie ani tak nezastaví, musíme použiť škrtidlo.

5. Pravidlá pre priloženie škrtidla:

- Ø v prvom rade sa použije originálne gumové škrtidlo z brašien alebo skriniek prvej pomoci

- Ø iné škrtidlá (opasok, špagát, gumovú hadicu) musíme podložiť vatou
- Ø škrtidlo nasadzujeme čo najbližšie k rane ale nad ranu
- Ø rana musí prestať krváčať
- Ø končatina pod škrtidlom musí byť biela a bez tepu – nie modrá
- Ø škrtidlo môže byť stiahnuté najviac 1,5-2 hodiny

6. **Pri tepennom krvácaní** vystrekuje z poranenej tepny prúd jasno červenej krvi, ktorý sa s tepom predlžuje a skracuje. Malé tepenné krvácanie zastavíme tlakovým obvazom. Veľké tepenné krvácanie zastavíme stlačením prírodnej tepny prstami ku kosti alebo škrtidlom. Najprv stlačíme prírodnú tepnu v tlakovom bode.
Veľké krvácanie v oblasti prednej polovici hlavy a na krku zastavujeme stlačením spoločnej krčnej tepny (krkavice).
Postavíme sa za postihnutého, oprieme palec o chrbticu a ostatné prsty zaboríme do štrbiny medzi kývač a ohryzok a pevne ich tlačíme smerom proti palcu ku krčnej chrbtici (tlačíme vždy len na jednej strane !!!).
7. Pri krvácaní na čele a v oblasti spánkov stlačíme **spánkovú tepnu** asi prst pred malým boltcom ku spánkovej kosti. Pri krvácaní na tvári stlačíme **lícnu tepnu** .
Pri krvácaní v oblasti ramena a lopatky predkloníme ranenému hlavu a tým uvoľníme napätie krčných svalov, potom zatlačíme prsty za kľúčnu kosť smerom do hrudníku a pritlačíme **podkľúčnokost'ovú tepnu** k prvému rebu.
8. Pri krvácaní na hornej končatine stlačíme ramennú tepnu na vnútornej strane ramena medzi dvojhlavým a trojhlavým svalom ku ramennej kosti. Ešte pred tým krváčajúcu končatinu **zodvihne**me.
Pri krvácaní na dolnej končatine stlačíme **stehennú tepnu** asi dva prsty pod trieslom na vnútornej strane stehna dvomi palcami ku stehennej kosti – tlakom palca na palec.
9. **Pri žilnom krvácaní** z poranenej žily plynule vyteká tmavá krv. Pri tomto krvácaní väčšinou nehrozí bezprostredné vykrvácanie. Nebezpečie pri tomto druhu krvácania hrozí pri nasatí vzduchu do žily. Tlakovým obvazom zastavíme nielen krvácanie, ale tiež zabránime nasatiu vzduchu.
Na krváčajúcu ranu priložíme obidva vankúšiky vreckového obväzu a pevne stiahneme obvinadlom. Ak tlakový obväz presiakla priložíme ďalší vankúšik na tento obväz a pevne ho priviažeme.
10. **Pri vlásoknicovom krvácaní** priložíme na ranu krycí obväz alebo rýchloobväz.
11. Pri každom ťažšom poranení vykonávame **protišokové opatrenia**, ktoré pozostávajú zo zaistenia voľných dýchacích ciest, vykonávaním umelého dýchania, zastavením krvácania, pokiaľ možno len tlakovým obvazom.
Postihnutému zaistíme kľud, prikryjeme ho, ukludníme raneného slovami a šetrným zaobchádzaním, zkludníme poranenému končatiny. Podávame väčšie množstvo teplých tekutín.
12. **Postup pri ošetrovaní rany**
Ranu prekryjeme hotovým sterilným obvazom. Nevyplachujeme ju vodou ani dezinfekčnými prostriedkami, ranu ani v jej okolí nezasypávame práškami, neprikladáme na ňu maste, ani neodstraňujeme cudzie telesá z rany. Konečné ošetrenie vykoná lekár. Obväz musí celkom a pevne kryť ranu, nesmie však škrtiť a tým obmedzovať krvný obeh v poranenej časti organizmu. Obväz musí chrániť ranu pred prachom, dotykom – pred druhotnou infekciou

VII. Prvá pomoc pri popáleninách

1. Na sčervenajúcu pokožku malého rozsahu prikladáme alkoholové obklady alebo studené obklady s borovou vodou. Na ostatné popáleniny dávame sterilný obväz, pri rozsiahlych popáleninách zabalíme postihnutého do sterilných obväzov alebo čistého obrusu (plachty, prestieradla).
2. Pred poskytovaním prvej pomoci si priložíme na ústa čistú vreckovku, aby sme zabránili druhej infekcii. Pri prvej pomoci nikdy nedávame na popáleniny oleje, zásypy, maste ani tuky. Pľuzgiere sa nesmú prepichovať ani ináč otvárať. Vykonáme protišokové opatrenia.

VIII. Prvá pomoc pri zlomeninách

1. Príznaky, podľa ktorých môžeme usudzovať na zlomeninu:
 - Ø zmena tvaru končatiny (skrátenie, skrivenie, otočenie)
 - Ø neprirodzená pohyblivosť v mieste predpokladanej zlomeniny
 - Ø chrúpanie úlomkov kostí pri pohybe
 - Ø silná bolestivosť zväčšujúca sa pri pohybe
 - Ø opuchnutie mäkkých častí nad zlomeninou
 - Ø výron krvi okolo zlomeniny
2. Základné pravidlo prvej pomoci pri zlomenine je znehybniť zlomeninu tak, aby sa úlomky nemohli pohybovať. To dosiahneme najlepšie tak, že znehybníme kĺb nad zlomeninou i kĺb pod zlomeninou.
3. Prostriedky na znehybnenie:
 - Ø dlahy – ak sú poruke. Najpraktickejší je kovový „ rebrík „ - Kramerova dlaha,
 - Ø improvizované prostriedky – dosky, latky, tyčky a pod.
4. Dlahy aj improvizované prostriedky pred priložením vždy podložíme vatou a obväzom aby netlačili a nespôsobovali otlaky.
5. Spôsoby znehybnenia:

Hlava a krk

- Ø priložíme po stranách hlavy vrecká s pieskom alebo pevné vankúšiky vložíme postihnutému hlavu do gumového kolesa (nafukovacie koleso na plávanie), alebo do kolesa zhotoveného z buničiny a obvinadiel,
- Ø položíme zraneného na tvrdú podložku a postaráme sa o odvoz

Dolná čelusť

- Ø použijeme prakový obväz
- Ø - II - obväz z náplasti
- Ø - II - pružný obväz

Rebrá

- Ø Pri výdychu stiahnuť rebrá (bez násilia) šatkou, obväzom alebo náplastou.

Chrbtica

- Ø Zraneného položíme horeznačky na tvrdú podložku (dosky, vysadené dvere a pod.) alebo na nosidlá vystužené doskami. Pod bedrá podložíme zloženú deku. Pri poskytovaní prvej pomoci veľmi nehýbeme so zraneným, aby sa nepoškodila miecha. Raneného nikdy nedvíhame za ruky a nohy!!!

Panva

- Ø Zraneného položíme horeznačky na nosidlá vystužené doskami, panvu stiahneme uterákom alebo plachtou. Kolená zohneme a stehná zviažeme nad kolenami.

Prsty a ruka

- Ø Do dlane vložíme tenisovú loptičku alebo chumáč vaty, či zmotanú šatku rovnakej veľkosti, ruku priložíme a priviažeme o dosku alebo dlahu.
- Ø Horná končatina (ramenný kĺb, lopatka, kľúčna kosť, rameno a predlaktie)
- Ø Končatinu zavesíme do šatky a obväzom pritiahneme k trupu alebo priložíme Kramerovu dlahu obalenú vatou a obväzom od lopatky až po prsty. Aj takto ošetrenú končatinu priviažeme k trupu.

Dolná končatina (bedro, stehno, lýtko)

- Ø ak nie je nič poruke na znehybnenie, zviažeme obe dolné končatiny obväzom alebo šatkou
- Ø na končatinu priložíme dlahový obväz pomocou doštičiek, latiek, palíc a pod. a to jednu dlahu na vnútornú stranu a druhú na vonkajšiu stranu končatiny.

IX. Prvá pomoc pri poleptaní kyselinou

1. Pri poleptaní kyselinou alebo lúhom oplachujeme postihnuté miesta prúdom vody najmenej 10-15 minút, potom ranu prekryjeme sterilným obväzom a vyhľadáme lekársku pomoc.
2. Pri poleptaní očí vyplachujeme len čistou vodou !!!

X. Prvá pomoc pri slnečnom úpale

1. Postihnutého uložíme do tieňa, obnažíme mu trup a prikladáme studené obklady na hlavu, šiju a hrudník. Ďalej mu podávame chladené nápoje (napr. santovku so soľou)

XI. Prvá pomoc pri pichnutí žihadlom

1. Po odstránení žihadla potrieme miesto vpichu jódomovou tinktúrou, čpavkom alebo mydlom a priložíme obklad s octanom hlinitým alebo alkoholom.
2. Kliešťa sa zbavíme tak, že na neho nakvapkáme olej, glycerín alebo petrolej. Ak sa ho nezbavíme, musíme vyhľadať lekársku pomoc.

XII. Prvá pomoc pri omrzlinách a podchladení

1. Pri omrzlinách prvého stupňa postihnuté miesta zľahka trieme chumáčom vaty namočeným v liehu alebo alpe (frankovke), pri ťažších omrzlinách postihnutého vyzlečieme v dobre vykúrenej miestnosti a postihnuté miesta ponoríme do vody 35-40 stupňov teplej na 0,5-1 hodinu. Pri podchladení pripravíme rovnako teplý kúpeľ v ktorom postihnutého kúpeme 0,5-1 hodinu.

Ďalej postihnuté miesta zakryjeme sterilnou šatkou, rúškom alebo obvazom. Podávame dostatok sladených tekutín (čaj alebo kávu). Zavoláme k postihnutému lekársku pomoc.

XIII. Prvá pomoc pri poštípaní plazom

1. Končatinu zľahka zaškrtíme nad miestom vpichu (medzi ranou a srdcom), ranu potrieme hypermangánom a zakryjeme sterilným obvazom. Potom priložíme na celú zaškrtenu končatinu studený obklad. Podávame väčšie množstvo tekutín (čiernu kávu). Zabezpečíme rýchly prevoz do nemocnice.

XIV. Prvá pomoc pri šoku

1. Pri ťažkých poraneniach vzniká v tele mnoho škôd, bolesti, strata krvi, tvorba škodlivých látok, to všetko nepriaznivo pôsobí na centrálné orgány tela – mozog, na žľazy s vnútornou sekréciou. Nepretržité pôsobenie škodlivých vplyvov vyčerpáva obranné schopnosti tela, vznikajú poruchy krvného obehu, dýchania a výmeny látok, ktoré nazývame šok. Šok je reakcia tela na poranenie, ktoré ohrozuje život človeka.
2. Vzniká hneď alebo v krátkom čase po poranení – prvotný šok. Druhotný šok sa objavuje od 2 do 48 hodín po úraze. Ako príznaky šoku sú rozšírené zrenice, zrýchlený dych a tep, krvný tlak klesá. V ťažkom šoku zranený zvracia, má veľký smäd, obličaj bledne až šedne, uši a konce prstov začínajú modrieť. Niekedy sa postihnutý pomočí, alebo má samovoľnú stolicu. Tento stav predchádza bezvedomie a smrť. Rýchla a dokonalá prvá pomoc pri ťažkom poranení zabraňuje šoku.
3. Keď nájdeme poraneného v šoku, poskytujeme najprv prvú pomoc podľa poranenia t.j. zastavíme krvácania, znehybníme zlomeninu a pod., potom ho zabalíme do prikrývok a vložíme v leže s mierne zníženou hlavou. Keď má smäd a nepredpokladáme poranenie brušných orgánov, podáme vodu. Do nemocnice odvážame poraneného v šoku veľmi šetrne.
4. Pri šoku nesmieme zabúdať na súbor opatrení zabraňujúcim šoku, to znamená pravidlo päť „T“ a to ticho, teplo, tíšenie bolesti, tekutiny (len pri vykrvácaní a popálení a keď nie sú poranené tráviace orgány) a transport.

XV. Prvá pomoc pri mdlobe

1. Človek nie je vystavený iba ťažkým úrazom, ktoré môžu vyvolať šok, ale stretáva sa i s menšími úrazmi, alebo stavmi, ako je nadšenie, rozčúlenie dojatie, prekvapenie a pod. Precitlivený človek pri duševnom podráždení alebo pri sebe menšom poranení upadá do stavu bezvedomia, zvaného mdloba. Podstatou mdloby je náhla nedokrvenosť mozgu, ktorá vzniká následkom vzrušenia alebo bolesti, poprípade nedostatkom čerstvého vzduchu. Mdloba vzniká i u ľudí, ktorí stoja na zhromaždeniach v uzatvorených miestnostiach. Jej vznik v tomto prípade súvisí s prehriatím tela.
2. Príznakmi mdloby sú zívanie, bledosť tváre, studený pot na čele, zrýchlený dych, neskôr bezvedomie. Niekedy postihnutý klesne bez predchádzajúcich príznakov. Mdloba netrvá dlho, ale aj napriek tomu vyžaduje rýchlu pomoc. Najprv postihnutému mierne zdvihne dolné končatiny, aby sa prekrvil mozog. Postihnutého poprípade vyberieme na čerstvý vzduch, položíme naznak a mierne znížime hlavu a zdvihne dolné končatiny. Krk a hrudník rozopnutím odevu uvoľníme. Omdletý sa obyčajne preberie. K rýchlejšiemu prebratíu napomôžeme dráždením – miernym tleskaním p tvári, postriekaním studenou vodou alebo

položením obkladu. Taktiež môžeme mu dať čuchať látky s ostrou vôňou (čpavok). Keď začne omdletý chrčať, alebo vôbec nedýcha, zistíme či nemá zapadnutý jazyk. Po vynechaní tepu a dychu, čo je príznakom ťažkého chorobného stavu srdca a mozgu, začneme oživovanie.

XVI. Vybavenie lekárníčky prvej pomoci na pracovisku

Výbava lekárníčky	ks	Návod na použitie
Gáza hydrofilná skladaná sterilná kompres 7,5 x 7,5 cm	4	Sterilná gáza na krytie rán a popálenín
Dezinfekčný roztok s rozprašovačom. Septonex sprax 45 ml.	1	Na dezinfekciu povrchových poranení
Resuscitačná rúška s ventilom	1	Na dýchanie z úst do úst
Izotermická fólia 200 x 150 cm	1	Ochranná tepelná prikrývka
Trojrohá šátka látková	2	Obväz na znehybnenie končatín
Rukavice jednorázové – pár	1	Prevencia AIDS pri ošetrovaní
PVC rúško 20 x 20 cm	1	Na prekrytie zraneného hrudníka
Náplast' hladká šírka 1,25 cm	1	Na fixovanie obväzov
Obväz hotový sterilný č. 4	2	Obväz s poduškou na rany
Obväz hydrofilný sterilný 10 cm x 5 m	1	Na sterilné prekrytie rany
Obväz hydrofilný sterilný 6 cm x 5 m	1	Na sterilné prekrytie rany
Náplast' s vankúšom 8 x 4 cm po 3 ks	3	Ošetrenie drobných poranení
Obväz pružný Ideal 6 cm x 5 m Alebo obväz škrtiaci gumový	1	Na zastavenie krvácania

Nepovinná výbava

Zatváracie špendlíky	4	Súčasť výbavy pre prvú pomoc
Transportný obal z PVC	1	Súčasť kompletu