

Poskytování první pomoci

pro

DigiDay Group s.r.o., 1. máje 481/16, Mariánské Hory, 709 00 Ostrava

Zpracoval:	Ing. Petr Štěpán, NEO/5/PREV/2023	Dne: 6. 3. 2026	Podpis:
Schválil:	Martin Klimánek jednatel společnosti	Dne: 6. 3. 2026	Podpis:

1 Všeobecně

- 1.1 Tento místní provozní bezpečnostní předpis upravuje všeobecné povinnosti při organizaci poskytování první pomoci a poskytování první pomoci na pracovišti. Poskytování první pomoci v sobě zahrnuje zvládnutí základní péče o všechny stavy ohrožující život a zdraví osob při všech poraněních na pracovištích firmy.
- 1.2 Místní provozní bezpečnostní předpis (dále MPBP) je ve smyslu ustanovení odst. 1 § 349 zák. č. 262/2006 Sb., zákoník práce ostatním předpisem k zajištění BOZP, který je pro zaměstnance závazný. V návaznosti na ustanovení odst. 1 §101 ZP a §106 odst. 4 písm. c) a d) jsou zaměstnanci povinni tento předpis dodržovat.
- 1.3 Každý zaměstnanec je povinen dbát podle svých možností o svou vlastní bezpečnost, o své zdraví i o bezpečnost a zdraví fyzických osob, kterých se bezprostředně dotýká jeho jednání, případně opomenutí při práci.
- 1.4 Poskytnout první pomoc při poranění osob jsou povinni všichni zaměstnanci, i všechny osoby, pohybující se v objektech zaměstnavatele, a to dle stupně svých znalostí a schopností. Tito jsou současně povinni dle závažnosti poranění přivolat službu rychlé lékařské pomoci nebo zajistit doprovod zraněného (pokud je toho schopen) do příslušného zdravotnického zařízení.

2 Zaměstnanci jsou povinni:

- 2.1 Dodržovat právní a ostatní předpisy a pokyny zaměstnavatele k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a řídit se zásadami bezpečného chování;
- 2.2 V souladu s tímto plánem se zúčastnit odborného školení nebo jiné formě přípravy, zajištěné zaměstnavatelem, k organizování a poskytování první pomoci na pracovišti;
- 2.3 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;
- 2.4 Lehké zranění při úrazu si ošetřit sám svépomocí, případně poskytnutí této pomoci jinému zraněnému zaměstnanci využitím lékárničky na pracovišti (dezinfekce, náplast)
- 2.5 Lehké až střední zranění si ošetřit sám svépomocí, ošetření provést za pomoci další osoby (spolupracovníka, svědka úrazu, náhodné osoby) – využití lékárničky na pracovišti, popř. doprovod nebo zajištění doprovodu k odbornému ošetření
- 2.6 U středních až těžkých zranění, kdy je nutná pomoc jiné osoby, zajistit životní funkce, přivolat rychlou zdravotnickou pomoc
- 2.7 Bezodkladně oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci svůj pracovní úraz, pokud mu to jeho zdravotní stav dovolí, a pracovní úraz jiného zaměstnance, popřípadě úraz jiné fyzické osoby, jehož byl svědkem, a spolupracovat při objasňování jeho příčin;
- 2.8 Bez vážných důvodů neměnit stav na místě úrazu do doby objasnění příčin a okolností vzniku pracovního úrazu;

3 Vedoucí zaměstnanci jsou povinni:

- 3.1 Při poskytování první pomoci spolupracovat s poskytovatelem pracovnělékařských služeb;
- 3.2 Ve spolupráci s poskytovatelem pracovnělékařských služeb zajistit vyškolení a vybavení zaměstnanců v rozsahu odpovídajícím rizikům vyskytujícím se na pracovišti;
- 3.3 Pracoviště, na kterém se pracuje v noci, vybavit prostředky pro poskytnutí první pomoci, včetně zajištění prostředků umožňujících přivolat rychlou lékařskou pomoc;
- 3.4 Zajistit a určit podle druhu činnosti a velikosti svého pracoviště potřebný počet zaměstnanců, kteří organizují a zajišťují poskytování první pomoci;
- 3.5 Školení o poskytování první pomoci pro zaměstnance zajistí vedoucí zaměstnanci prostřednictvím odborných lektorů poskytovatele pracovnělékařských služeb, Českého

červeného kříže, odborně způsobilých osob v prevenci rizik nebo jinou osobou s potřebnými znalostmi.

- 3.6 Periodické školení o poskytování předlékařské první pomoci provést u podřízených zaměstnanců nejméně 1 x za 2 roky, u vedoucích zaměstnanců nejméně 1 x za 3 roky jako součást pravidelného školení o bezpečnosti práce a požární ochrany;
- 3.7 Objasnit příčiny a okolnosti vzniku pracovního úrazu na pracovišti, za účasti zaměstnance, pokud to zdravotní stav zaměstnance dovoluje, svědků a za účasti odborové organizace nebo 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 pracovního úrazu;
- 3.8 vést v knize úrazů evidenci o všech úrazech na pracovišti a přijímat opatření proti opakování pracovních úrazů;
- 3.9 Vyhotovení a zaslání Záznamů o úrazu a hlášení stanoveným orgánům a institucím provádět v souladu s platnými předpisy a nařízeními;
- 3.10 Opatření na pracovištích přizpůsobovat měnícím se skutečností, pravidelně kontrolovat jejich účinnost a dodržování a zajišťovat zlepšování stavu pracovního prostředí a pracovních podmínek.

4 Zdravotnická zařízení pro poskytování první pomoci

- 4.1 Na základě písemné smlouvy o poskytování pracovnělékařských služeb spolupracují odborní lékaři při zajišťování školení zaměstnanců a vybavení pracovišť v rozsahu odpovídajícím rizikům vyskytujícím se na pracovišti a při poskytnutí první pomoci zaměstnancům smluvní lékaři, včetně pravidelného dohledu na pracovištích.
- 4.2 Neodkladná péče – je činnost, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.
- 4.3 Akutní péče – je činnost, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí.

5 Technická opatření v rámci poskytování první pomoci

- 5.1 Vedoucí zaměstnanci na svých pracovištích a v rámci své působnosti zajistí dostupnost prostředků pro poskytování první pomoci (lékárničky), včetně technických prostředků k přivolání pomoci (především pracují-li na některých pracovištích zaměstnanci osamoceně).
- 5.2 Nelze-li technickou pomoc zabezpečit účinně vlastními prostředky, např. vyproštění, závaly, sevřeným strojním zařízením nebo hrozí-li zprodnění, vyžádat pomoc záchranných složek HZS (telefonní číslo: 150, 112).

6 Hlášení, evidence pracovních úrazů, zasílání záznamů

- 6.1 Postup je upraven interní směrnicí Povinnosti zaměstnavatele při pracovních úrazech.

7 Základní vybavení lékárniček pro poskytování první pomoci

- 7.1 Množství zdravotnického materiálu, popř. obsah lékárničky, se řídí počtem zaměstnanců na pracovištích a dále dle charakteru práce na jednotlivých pracovištích. Vybavení lékárniček pro poskytování první pomoci v motorových vozidlech se řídí platnými dopravními předpisy.
- 7.2 Za provozuschopnost a doplňování lékárniček pro poskytování první pomoci odpovídají vedoucí jednotlivých pracovišť a osoby tímto pověřené. Doplňování lékárniček se provádí průběžně dle spotřeby při použití nebo při ukončení expirační doby. V lékárničkách nesmí být léčiva a zdravotnický materiál s prošlou expirační dobou.

- 7.3 Pravidelné kontroly vybavení lékárníček provádí pověřené osoby ve spolupráci s příslušnými vedoucími pracovišť.
- 7.4 Prostředky a zařízení pro poskytování první pomoci musí být umístěny na dostupném místě a musí být označeny značkami.
- 7.5 Prostor pracoviště, ve kterém jsou uloženy prostředky pro poskytnutí první předlékařské pomoci včetně nosítek a prostředků pro přivolání zdravotnické záchranné služby, musí být viditelně označen.

8 Důležitá telefonní čísla

Zdravotní záchranná služba	155
Hasičský záchranný sbor	150
Policie české republiky	158
Městská policie	156
Jednotné evropské číslo tísňového volání	112

9 Předlékařská první pomoc

- 9.1 Zásady poskytování první pomoci
 - 9.1.1 Cílem laické první pomoci je zabránit nebezpečným následkům poranění, zejména vykrvácení, infekci a šoku.
- 9.2 Jde zejména o následující sled a postup:
 - 9.2.1 Ohledáme místo a hlavně zjistíme, zda nedojde k ohrožení zachránce působením škodlivin (plynů, žíravín, elektřiny apod.);
 - 9.2.2 Zraněného nejdříve co nejšetrněji vyprostíme (z případných trosek, trámů, kamenů, sevřeným strojním zařízením, z dosahu působení škodlivin aj.);
 - 9.2.3 Velmi rychle provedeme ověření základních životních funkcí – dýchání a srdeční činnost. Uvolníme tísnící části oděvu;
 - 9.2.4 Uvolníme dýchací cesty, zabráníme vdechnutí krve nebo zvratků (poloha na boku) anebo zahájíme resuscitaci – umělé dýchání a nepřímou srdeční masáž;
 - 9.2.5 Ošetříme nejdříve závažná poranění, pak ostatní;
 - 9.2.6 Zajišťujeme-li odvoz rychlou záchrannou zdravotní službou – tel. 155, při telefonování udat místo nehody, věk a jméno zraněného a druh zranění;
 - 9.2.7 Připravujeme raněného na odvoz. Odtržené části tkáně (kusy kůže, zuby, končetiny) sterilně zabalíme a předáme přivolanému lékaři;
 - 9.2.8 Heslovitě napíšeme na lístek nejdůležitější údaje: kde, kdy, za jakých okolností se úraz stal, zda byl raněný v bezvědomí, kdy se probral k vědomí, jaká první pomoc mu byla poskytnuta, jaké bylo krvácení, zejména kdy mu bylo nasazeno škrtidlo, jakou chemickou látkou byl zasažen nebo požil;
- 9.3 Při všech úkonech postupujeme rychle, ale šetrně, ošetřujeme v pohodlné poloze tak, abychom viděli raněnému do tváře. Domluvou raněného uklidňujeme (je-li při vědomí) a snažíme se odvést jeho pozornost od zranění a zbavit jej strachu.

10 Při poskytování první pomoci je zakázáno:

- 10.1 Násilně svlékat raněného (pokud to nevyžadují okolnosti), oděv odstraníme jen z okolí zraněného místa;
- 10.2 Zatlačovat vyhřezlé vnitřnosti;
- 10.3 Zatlačovat nebo napravovat vystouplé kosti při otevřených zlomeninách;

- 10.4 Pokoušet se o nápravu zlomenin a vykloubení;
- 10.5 Raněné při ošetření nechat stát;
- 10.6 Osobám v bezvědomí dávat pít;
- 10.7 Osobám, které jsou při vědomí vnucovat polohu, které se brání;
- 10.8 Dávat raněným jíst, obzvláště raněným do břicha ani jíst či pít, i když to vyžadují;
- 10.9 Sahat do rány prsty, s výjimkou zastavení tepenného krvácení;
- 10.10 Klást na ránu nečisté improvizace obvazů, dávat na ránu vatou, do rány sypat či lít něco;
- 10.11 Vytahovat cizí tělesa, zvláště z oblasti hlavy, krku, hrudníku a břicha;
- 10.12 Snažit se o odvoz v nevhodné poloze (osobním autem apod.).
- 10.13 Neposkytnutí první pomoci může být trestným činem, protože kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví vážné známky poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného se dopouští trestného činu.

11 Zástava krvácení

- 11.1 Patří k základním krokům při poskytování první pomoci. Celkový objem krve dospělého člověka je asi 5 - 6 litrů. Lidské tělo je schopno vyrovnat se s krevní ztrátou asi 10%, tedy asi 0,5 až 0,6 l. Při náhlé ztrátě 1/3 krve dochází k rozvoji hemoragického šoku. Protětím velké tepny (pažní, stehenní, krční) lze vykrváct za 60 - 90 sekund.
- 11.2 Vyvolávající příčiny:
 - 11.2.1 Všechny druhy ran
 - 11.2.2 Amputace
- 11.3 Příznaky:
 - 11.3.1 Krev stříká nebo intenzívně vytéká z rány (rozlišení tepenného a žilního krvácení není podstatné)
 - 11.3.2 Postižený je bledý
 - 11.3.3 Oděv nasáklý od krve, krvavá kaluž na zemi
- 11.4 Obecný postup při zastavení krvácení:
 - 11.4.1 provedte tlak na cévu přímo (stiskněte cévu prsty v ráně – pouze krční tepna, ostatní cévy a tepny – vyvinout tlak na cévu od rány blíže k srdci)
 - 11.4.2 ruce si chraňte gumovými rukavicemi nebo čistým igelitovým sáčkem je-li to možné
 - 11.4.3 pokud to situace umožňuje, vytvořte a přiložte tlakový obvaz – můžete použít max. 3 tlakové obvazy;
 - 11.4.4 postiženého posadte, nebo položte; ztratil-li postižený větší množství krve a jeví známky šoku, provedte protišoková opatření.
 - 11.4.5 Zvednutí končetiny a tlakové body jsou neúčinné a neměly by být používány

12 Použití tlakového obvazu

- 12.1 Tlakový obvaz se přikládá s cílem zastavit krvácení. Je to způsob zástavy krvácení, často však jeho použití není dostupné. Je tvořen třemi vrstvami. První je krycí vrstva, která se přikládá přímo na ránu (měla by být sterilní). Druhá vrstva je tlaková, stlačuje ránu. Přikládá se na krycí vrstvu v místě poranění. Tvoří ji nerozbalený obvaz, obinadlo. Poslední vrstva je fixační. Slouží k pevnému přitlačení a upevnění tlakové vrstvy.

- 12.2 Pokud tlakový obvaz prosákne, neodstraňujte původní krycí vrstvu, ale přidejte další vrstvu. Jestliže masivně prosakuje i třetí krycí vrstva, použijte zaškrcovadlo.

13 Použití zaškrcovala

- 13.1 jde o extrémní prostředek v laické první pomoci
- 13.2 je vyhrazeno pro následující situace:
- 13.2.1 hromadná neštěstí
- 13.2.2 nemožnost zastavit nebo výrazně omezit krvácení přímým tlakem
- 13.3 mělo by být používáno pouze speciálně vyškoleným záchranářem
- 13.4 příkládá se zásadně nad ránu na paži nebo stehno; nikdy však do těsného sousedství lokte či kolene
- 13.5 jednou přiložené zaškrcovadlo se zásadně nepovoluje
- 13.6 na zaškrcenou končetinu je nutné napsat čas přiložení zaškrcovadla
- 13.7 zaškrcenou končetinu je při déletrvajícím zaškrcení vhodné chladit
- 13.8 postižený se zaškrcenou končetinou musí být v co nejkratším čase dopraven ke konečnému ošetření
- 13.9 zaškrcovadlo musí být řádně utaženo – nedostatečně utažené zaškrcovadlo může krvácení naopak zhoršit
- 13.10 Krvácení z nosu (Epistaxe)
- 13.10.1 Příčiny: snížená srážlivost krve; vysoký krevní tlak; úraz; zlomeniny spodiny lebeční;
- 13.10.2 Příznaky: masivní krvácení z nosu; je-li příměs nažloutlé tekutiny, jde nejspíš o zlomeninu spodiny lebeční;
- 13.10.3 První pomoc: posaďte postiženého do mírného předklonu; postižený si stiskne nosní křídla palcem a ukazovákem na 3-5 minut; po tuto dobu nesmrká ani nesmí dělat prudké pohyby; přikládejte postiženému na čelo, zátylek a kořen nosu chladné obklady; postižený dýchá ústy; zatéká-li krev do úst, nepolyká ji, ale vyplivuje; po 5 minutách pomalu povolí stisk; pokračuje-li krvácení, stisk se opakuje; nelze-li krvácení zastavit, nebo je-li velmi masivní, přivolejte odbornou lékařskou pomoc; nikdy sami nos ničím neucpávejte.
- 13.11 Krvácení z ucha
- 13.11.1 Příčiny: nejčastěji při zlomenině spodiny lebeční;
- 13.11.2 Příznaky: krev vytékající ze zvukovodu; někdy i s příměsí mozkomíšního moku (nažloutlá tekutina);
- 13.11.3 První pomoc: na ucho přiložte sterilní obvaz s polštářkem; položte postiženého do stabilizované polohy postiženou stranou dolů, aby mohla krev z ucha odtékat; podložte ucho dostatečnou savou vrstvou; přivolejte odbornou lékařskou pomoc; nikdy do ucha nezavádějte žádné předměty, vatu, ucpávky; sledujte celkový stav postiženého.
- 13.12 Krvácení z úst
- 13.12.1 Příčiny: krvácení z jazyka, nosohltanu, vnitřní strany tváře; krvácení z dásní (po vylomení zubu);
- 13.12.2 Příznaky: krvácení z úst, masivnější bývá při vylomení zubu;
- 13.12.3 První pomoc: při větším krvácení po vytržení zubu postižený pevně skousne sterilní tampon (možno i čistý navlhčený kapesník) na 20-30 minut, po uplynutí této doby pomalu stisk povolí; nepodaří-li se krvácení zastavit, přivolejte odbornou lékařskou pomoc.

13.13 Zvracení krve

13.13.1 Příčiny: žaludeční vřed; dvanácterníkové vředy; jícnové varixy;

13.13.2 Příznaky: masivní zvracení čerstvé nebo natrávené krve; rozvinutí šoku;

13.13.3 První pomoc: položte postiženého na záda s pokrčenými dolními končetinami a s hlavou na stranu; přikládejte chladné obklady na břicho; proveďte protišoková opatření; přivolejte odbornou lékařskou pomoc.

13.14 Vykašlávání krve

13.14.1 Příčiny: pneumotorax; nádorové onemocnění plic; tuberkulóza;

13.14.2 Příznaky: vykašlávání zpeněné krve; masivní vykašlávání (chrlení) krve;

13.14.3 První pomoc: při vykašlávání krve ošetřujte postiženého v poloze polosedu; zajistěte mu tělesný a hlasový klid; proveďte protišoková opatření; přikládejte chladné obklady na hrudník; při prudkém chrlení krve lze zvolit polohu na boku s mírně podloženým hrudníkem; přivolejte odbornou lékařskou pomoc.

13.15 Krvácení z močových cest, pohlavních orgánů a konečníku

13.15.1 Příčiny: močové kameny; gynekologická onemocnění; komplikace v těhotenství; nádorová onemocnění; hemoroidy;

13.15.2 Příznaky: krev v moči; vytékání krve z pohlavních orgánů; krev ve stolici;

13.15.3 První pomoc: jde-li o masivní krvácení, položte postiženého na záda s pokrčenými dolními končetinami; přiložte na postižená místa dostatečnou vrstvu sterilní odsávací vrstvy (buničina, dámské vložky, plenkové kalhotky); přikládejte chladné obklady na břicho; přivolejte odbornou zdravotnickou pomoc.

13.16 Hemoragický šok

13.16.1 Jde o život ohrožující stav vznikající z mnoha příčin. Provází až 10% úrazů. Snižuje se při něm prokrvení okrajových částí těla, v nichž vznikají toxické zplodiny metabolismu, které napomáhají selhání krevního oběhu.

13.17 Typy šoku:

13.17.1 prudká alergická reakce (na léky, jed hmyzu a hadů, potraviny) - ANAFYLAKTICKÝ ŠOK;

13.17.2 ztráta většího množství krve; velké popáleniny; masivní zvracení; těžké infekce - HYPOVOLEMICKÝ ŠOK;

13.17.3 srdeční infarkt; srdeční selhání; embolie - KARDIOGENNÍ ŠOK;

13.17.4 úraz mozku; otrava léky (oběhové selhání z důvodu masivního cévního rozšíření) - NEUROGENNÍ ŠOK;

13.18 těžké infekce; popáleniny; horečky - SEPTICKÝ ŠOK.

13.18.1 Příznaky:

13.18.1.1 špatně zjistitelný a zrychlený tep; studený pot; třes; bledost; apatie; mramorovaná kůže na okrajových částech těla; pocit žízně

13.19 První pomoc: PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ – tzv. pravidlo 5 T

13.19.1 Teplo - hrozí prochladnutí (i při 25 °C); zakryjeme postiženého teplou pokrývkou (deka, alufólie, ...);

13.19.2 Tekutiny - nepodávat žádné tekutiny; pouze svažovat rty vlhkým hadříkem, nebo výjimečně jedním velmi malým douškem tekutiny;

13.19.3 Ticho - přemístit postiženého do tichého prostoru; uklidňovat; psychologický přístup;

- 13.19.4 Tišení bolesti – znehybnění zlomenin; zástava krvácení; úlevová poloha; nepodávat žádné léky;
- 13.19.5 Transport – co nejrychlejší zajištění přivolání rychlé zdravotnické pomoci, transport v protišokové poloze.
- 13.19.6 Protišoková poloha (poloha se zdviženými dolními končetinami) – její účinnost v podmínkách laické první pomoci při odvrácení šoku nebyla prokázána a pro některé zraněné může být riziková, proto není dále doporučována!
- 13.19.7 Autotransfuzní poloha (zdvihnutí dolních končetin i horních končetin do pravého uhlu) – je riziková a v laické první pomoci proto nesmí být používána!

14 Základní neodkladná resuscitace dospělých

14.1 Příznaky:

- 14.1.1 Náhlá ztráta vědomí (stojící padá, sedící se hroutí, ležící přestává komunikovat), postižený nereaguje na oslovení a mírné zatřesení
- 14.1.2 Porucha dýchání – postižený má lapavé vdechy nebo nedýchá vůbec (nedýchá normálně)

14.2 Ohrožení:

- 14.2.1 Během 3-5 minut bez účinného ožívování dochází k postupnému odumírání mozkových buněk
- 14.2.2 Bez účinné resuscitace nemá postižený šanci na přežití

14.3 Postup první pomoci:

- 14.3.1 Osloví postiženého a mírně ním zatřese – zjistí tak zda reaguje

14.4 Pokud postižený nereaguje:

- 14.4.1 Záchránce se pokusí přivolat někoho dalšího na pomoc, šetrně otočí postiženého na záda a uvolní záklonem hlavy a zvednutím brady jeho dýchací cesty (jednu ruku položí na čelo postiženého a tlakem na ní zakloní hlavu, zároveň špičky prstů druhé ruky položí pod bradu postiženého a zvedne ji)
- 14.4.2 Udrží takto uvolněné dýchací cesty a zkontroluje, zda postižený normálně dýchá (sleduje pohyby hrudníku, tváří a uchem přiloženým k ústům postiženého poslouchá a pociťuje proudící vzduch)

14.5 Pokud má záchránce pochybnost, zda normálně dýchá:

- 14.5.1 Snaží se přivolat někoho dalšího na pomoc, oznámí příhodu na tísňovou linku
- 14.5.2 Poklekne vedle hrudníku postiženého
- 14.5.3 Položí dlaň jedné ruky doprostřed hrudníku postiženého, hranu dlaně druhé ruky přiloží na ruku první a zajistí, aby se žádný tlak nepřenášel na žebra postiženého (výhodné je propletení prstů)
- 14.5.4 Zaujme polohu kolmo nad hrudníkem postiženého a s pažemi propnutými v loktech stlačuje hrudník frekvencí alespoň 100 za minutu (ne více než 120 za minutu) do hloubky 5-6 cm
- 14.5.5 Po každém stlačení umožní návrat hrudníku do původní polohy, neztrácí však kontakt mezi svými rukama a hrudníkem postiženého
- 14.5.6 Pokračuje v nepřerušovaném stlačování hrudníku frekvencí alespoň 100 za minutu do příjezdu zdravotnické záchranné služby, nebo dokud se postižený nezačne budit (hýbat se, otevírat oči, normálně dýchat).

- 14.6 Pokud je záchrance vyškolen a ochoten provádět umělé dýchání:
- 14.6.1 Kombinuje stlačení hrudníku a umělé vdechy v poměru 30:2 následujícím způsobem:
- 14.6.1.1 Po 30 stlačení hrudníku uvolní znovu záklonem hlavy a zvednutím brady dýchací cesty, přitom pootevře ústa postiženého
 - 14.6.1.2 Palcem a ukazovákem ruky spočívající na čele postiženého stiskne nosní křídla
 - 14.6.1.3 Normálně se nadechne, přiloží svá ústa těsně na ústa postiženého a plynule vydechne do postiženého, přitom sleduje, zda se hrudník postiženého zvedá
 - 14.6.1.4 Poté záchrance oddálí svá ústa a umožní postiženému vydechnout
 - 14.6.1.5 Znovu se nadechne a stejným postupem vdechne ještě jednou do postiženého (nikdy se nepokouší o více než dva umělé vdechy za sebou; pokud jsou první dva pokusy o umělé vdechy neúspěšné, před dalšími pokusy zkontroluje dutinu ústní postiženého, odstraní případnou viditelnou překážku a ověří, zda je dostatečný záklon hlavy a zvednutí brady postiženého)
 - 14.6.1.6 Bez prodlení začne znovu okamžitě stlačovat hrudník
 - 14.6.1.7 Pokračuje v nepřerušovaném ožívování do příjezdu záchranné služby
- 14.6.2 Pokud není záchrance vyškolen a ochoten provádět umělé dýchání:
- 14.6.2.1 Pokračuje v stlačování hrudníku ve frekvenci 100 – 120 stlačení za minutu 5-6 cm do hloubky, do příchodu záchranné služby nebo kým se nezačne postižený probírat
 - 14.6.2.2 Po každých 100 stlačení kontrolujte životní funkce

15 Poranění páteře a míchy

- 15.1 Příčiny:
- 15.1.1 stlačení - síla působí ve směru podélné osy páteře; je zde riziko rozdrčení obratle, nebo vyhrěznutí ploténky;
 - 15.1.2 ohnutí - poškození rychlým, nekoordinovaným ohybem; časté u krční páteře;
 - 15.1.3 mechanismus šlehnutí bičem - nejnebezpečnější; dochází téměř vždy k poškození míchy; jde o prudké ohnutí vpřed (vzad) a následný rychlý pohyb opačným směrem; vzniká zejména u autonehod (chybějící opěrky hlavy na sedadlech automobilu);
- 15.2 Příznaky:
- 15.2.1 bolesti zad; nepřírozená poloha vleže; poruchy citivosti (mravenčení), nebo hybnosti končetin, poloviny či celého těla; otok a zduření (bolestivost) v místě zranění;
- 15.3 První pomoc:
- 15.3.1 se zraněným nepohybujte; ošetřete jej v poloze, kterou zaujímá; přivolejte odbornou lékařskou pomoc; v nejnutnějších případech (selhávání životních funkcí; potřeba resuscitace; ohrožení postiženého ohněm; výbuchem) transportujte postiženého alespoň za pomoci 3-5 záchránců na pevné podložce; při pohybu s postiženým zamezte rotaci páteře; při poranění krční páteře obložte hlavu a ramena postiženého tak, aby nedocházelo k pohybu; je-li třeba, transportujte na nosítkách postiženého v poloze na břicho s podloženým čelem, rameny a pávní, nebo uložte postiženého v poloze, ve které se nachází (nebo v poloze na zádech) na pevnou podložku (velká deska, vysazené dveře) a k podložce jej pevně fixujte; je-li nutná resuscitace, otočte postiženého na záda a proveďte ji šetrně; jakoukoli manipulaci provádějte v klidu a co nejšetrněji.

16 Úraz elektrickým proudem

16.1 Příčiny:

- 16.1.1 kontakt s vedením elektrického proudu (vadný spotřebič, pracovní úraz)
- 16.1.2 zásah elektrickým obloukem v případě vysokého napětí
- 16.1.3 zásah bleskem

16.2 Příznaky:

- 16.2.1 ztráta (porucha) vědomí
- 16.2.2 křeče končetinového svalstva
- 16.2.3 lokální bolest
- 16.2.4 popáleniny (zejména u vysokých napětí)

16.3 První pomoc:

- 16.3.1 záchránce se ujistí, že byl zdroj elektrického proudu vypnut, není-li možné tak učinit, přeruší kontakt postiženého s předmětem pod elektrickým napětím pomocí nevodivého předmětu
- 16.3.2 v případě zasažení proudem o vysokém napětí se záchránce přibližuje k postiženému, pouze je-li si zcela jist, že elektrický proud byl zcela vypnut (zasažení tzv. krokovým napětím nebo elektrickým obloukem hrozí i ze vzdálenosti několika metrů)
- 16.3.3 v případě náhle zástavy oběhu postupuje záchránce podle postupu základní neodkladné resuscitace
- 16.3.4 všichni zasažení elektrickým proudem musí být vyšetřeni lékařem

17 Postup zaměstnavatele - při zajištění pomoci zaměstnancům při zhoršení zdravotního stavu neúrazovými stavy

- 17.1 Tyto postupy zaměstnavatele mají za cíl prohloubit teoretické znalosti vedoucích zaměstnanců při rozpoznání a posuzování neúrazových stavů u podřízených zaměstnanců a zajištění odpovídající pomoci na pracovišti vzhledem k pracovnímu prostředí a prováděným činnostem.

18 Možné případy neúrazových stavů

18.1 Bolesti hlavy:

- 18.1.1 Obvyklou příčinou bolestí hlavy jsou záněty obličejových dutin, nachlazení, stres, špatný tlak, nedostatek spánku.
- 18.1.2 Bolest hlavy může být stálá, pulzující nebo dostavující se v přechodných intervalech.

18.2 Ošetření:

- 18.2.1 Pokud bolest hlavy přetrvává, nebo je provázena nevolností a zvracením, zvýšenou teplotou, ztuhlým krkem, poruchami vidění, zmateností nebo postupnou ztrátou vědomí – zajistěte zdravotnické ošetření.

18.3 Bolesti zubů:

- 18.3.1 Nejčastějšími příčinami jsou zubní kazy a podráždění dásní, může se však také jednat o přenesenou bolest (např. při zánětech uší nebo lícního nervu).
- 18.3.2 Bolest zubů nebo čelistí může být stálá, pulzující nebo dostavující se v přechodných intervalech.

- 18.4 Ošetření:
- 18.4.1 Vypláchnout postižený zub sklenicí vody, v níž je rozpuštěný Acylpyrin. Doporučení, aby si postižený vzal jednu nebo dvě své tablety tišící bolest. Zkoušejte vyplachovat ústa teplou nebo studenou vodou, podle toho, co přináší úlevu.
- 18.5 Bolesti uší:
- 18.5.1 Nejčastěji jako následek infekce v nebo poblíž ucha, zpravidla je příčinou zánět středního ucha.
- 18.5.2 Bolest bývá stálá nebo pulsující.
- 18.6 Ošetření:
- 18.6.1 Ke zmírnění bolesti překryjte ucho studeným obkladem nebo sáčkem s ledem. Pokud bolest přetrvává nebo je spojena s výtokem ze zvukovodu, horečkou, poruchou sluchu nebo rovnováhy – zajistěte zdravotnické ošetření.
- 18.7 Bolesti břicha:
- 18.7.1 K možným příčinám bolesti břicha patří poruchy trávení, koliky, menstruační křeče, otravy potravou a zácpa.
- 18.7.2 Bolest v kterékoli části břicha.
- 18.8 Ošetření:
- 18.8.1 Postiženého uložit v co nejpohodlnější poloze, nepodávejte postiženému nic ústy (potravu ani nápoje). Trvá-li bolest déle než půl hodiny – zajistěte zdravotnické ošetření.
- 18.9 Naléhavé stavy u cukrovky:
- 18.9.1 Hyperglykémie – v krvi je nadbytek cukru
- 18.9.2 Hypoglykémie – v krvi je nedostatek cukru
- 18.9.3 Pocit slabosti a závratí, zmatenost a dezorientovanost, chování může připomínat opilost, bledost a potem zbrocená kůže, zrychlený tep, patrný třes v končetinách, zhoršující se úroveň schopnosti reagovat, bezvědomí až smrt.
- 18.10 Ošetření:
- 18.10.1 Postiženému při vědomí okamžitě podejte kostku cukru, sladkou tekutinu, čokoládu nebo jiný sladký pokrm. Zlepší-li se stav postiženého, podejte další sladké jídlo.
- 18.10.2 Postiženému v bezvědomí poskytněte první pomoc – zajistěte zdravotnickou pomoc.
- 18.11 Epilepsie (padoucnice):
- 18.11.1 Záchvat je vyvolán krátkodobým porušením elektrické aktivity mozku a může mít různou intenzitu.
- 18.11.2 Neobvyklé chování, výpadek chování až záchvaty křečí až ztráty vědomí, ztuhlost, namodralost rtů a úst, zástava dechu, pěna u úst.
- 18.12 Ošetření:
- 18.12.1 Během záchvatu zabránit poranění postiženého, nesnažit se ho ovládat násilím, nevnucovat mu jinou polohu, dbát o to, aby se neporanil o okolní předměty. Ošetřovat do úplného zotavení. Zajistit zdravotnickou pomoc v případech, kdy bezvědomí trvá nepřiměřenou dobu (více než 10 minut) nebo je postižený dlouhou dobu dezorientovaný.
- 18.13 Mozková mrtvice:
- 18.14 Náhlé a výrazné omezení nebo úplné zastavení přítoku krve a kyslíku do určité části mozku.

- 18.15 Náhlá bolest hlavy, silný a dobře hmatný tep, zmatenost, úzkost, zhoršení až po bezvědomí. Pokleslý ústní koutek, neartikulovaná řeč, snížená citlivost jedné nebo obou končetin, nestejnorodé zornice.
- 18.16 Ošetření:
- 18.16.1 Neodkladně zajistěte lékařskou pomoc. Uložit na záda, mírně podložit hlavu, uvolnit oděv, nic nepodávat ústy (potravu ani nápoje). Při bezvědomí zajistit průchodnost dýchacích cest, sledovat životní funkce.
- 18.17 Srdeční mrtvice:
- 18.17.1 Dochází k ucpání věnčitých tepen s následným infarktem myokardu.
- 18.17.2 Náhlá intenzivní bolest uprostřed hrudi, šíření do horních končetin, hrdla, dolní čelisti, břich a zad. Náhlý pocit slabosti nebo závratí, kůže bývá popelavá, rty, konečky prstů, ušní lalůčky a špička nosu namodralé. Možná ztráta vědomí, možná zástava dýchání a srdeční činnosti.
- 18.18 Ošetření:
- 18.18.1 Neodkladně zajistěte lékařskou pomoc. Uložit do polohy v polosedě, podložit hlavu, ramena a pokrčená kolena, uvolnit oděv, nedovolit další pohyb. Při ztrátě vědomí zajistit průchodnost dýchacích cest, sledovat životní funkce. Při zástavě proveďte resuscitaci.

19 Postup vedoucích zaměstnanců:

- 19.1 Při zjištění subjektivních a objektivních příznaků u postiženého zaměstnance zajistit, aby postižený zaměstnanec nevykonal činnosti, které neodpovídají jeho zdravotnímu stavu.
- 19.2 Podle příznaků provést základní ošetření postiženého, které má přinést úlevu a zlepšení zdravotního stavu.
- 19.3 Pokud nedojde ke zlepšení, musí vedoucí zaměstnanec vyhodnotit, zda je postižený schopen vykonávat dosavadní práci, případně zda je možné ho dočasně přeradit na činnost, kterou může vzhledem ke zdravotním potížím zvládnout.
- 19.4 Jestliže bolesti přetrvávají (vedoucí zaměstnanec nemá možnost posoudit jaké bolesti má postižený) a jsou doprovázeny dalšími faktory, jako jsou horečka, závratě, případně další symptomy výše uvedené, doporučí zaměstnanci, aby vyhledal zdravotnické ošetření.
- 19.5 Zaměstnanec se souhlasem vedoucího zaměstnance ukončí pracovní směnu, pokud je způsobilý vlastní dopravy, přepraví se sám do bydliště nebo k svému registrujícímu lékaři, případně si zajistí převoz jiným způsobem (rodinným příslušníkem, známým nebo například použitím MHD).
- 19.7 Pokud je zdravotní stav postiženého zaměstnance natolik vážný, že postiženému nedovoluje samostatný pohyb a není schopen se sám přepravit, aniž by nebyl ohrožen jeho život, nebo nedošlo k dalšímu zhoršení zdravotního stavu, zajistí vedoucí zaměstnanec doprovod k lékaři preventivní péče k provedení neodkladné péče.
- 19.7.1 Poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče, jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči. Jedná se o hrazenou zdravotní službu a ošetření nemůže být postiženému účtováno. Je povinností poskytovatele zdravotní služby vyúčtování Zdravotní pojišťovně postiženého, účtování těchto úkonů zaměstnavateli nebo postiženému je v rozporu se zákonem.
- 19.8 Pokud zdravotní stav postiženého vyžaduje neodkladnou pomoc (mozková, srdeční mrtvice), přivolat postiženému rychlou zdravotnickou pomoc.

20 Právní rámec poskytování neodkladné péče a její úhrady

- 20.1 Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.

- 20.2 Neodkladná péče
 - 20.2.1 jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí,
- 20.3 Akutní péče
 - 20.3.1 jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí,
- 20.4 Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) §5, odst. 1
- 20.5 Poskytovatel může poskytovat pouze zdravotní služby uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb.
- 20.6 Bez získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb je možné poskytovat odbornou první pomoc.
- 20.7 Poskytovatel je povinen poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni, vytvořit podmínky a opatření k zajištění uplatňování práv a povinností pacientů a dalších oprávněných osob, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků při poskytování zdravotních služeb.
- 20.8 Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) §11
- 20.9 Poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče, jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, jde-li o porod nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné
- 20.10 z hlediska ochrany veřejného zdraví nebo ochrany zdraví při práci, dále jde-li o krizové situace nebo výkon ochranného léčení nařízeného soudem, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak.
- 20.11 Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) §48, odst. 3
- 20.12 Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné,
- 20.13 Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, §11, odst.1 písm. a)
- 20.14 Za účelem zajištění věcného plnění při poskytování hrazených služeb pojištěncům uzavírají Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky a ostatní zdravotní pojišťovny, zřízené podle jiného právního předpisu, smlouvy s poskytovateli o poskytování a úhradě hrazených služeb. Smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb lze uzavřít pouze pro zdravotní služby, které je poskytovatel oprávněn poskytovat. Smlouvy se nevyžadují při poskytování neodkladné péče pojištěnci,
- 20.15 Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, §17, odst.1 písm. a)
- 20.16 Hrazené služby zahrnují zdravotní výkony provedené v rámci zdravotnické záchranné služby.
- 20.17 Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, §28, odst.1

- 20.18 Hrazené služby zahrnují zdravotní výkony provedené v rámci pohotovostních služeb, a to i tehdy, pokud byly neodkladné zdravotní výkony provedeny lékařem mimo jeho odbornost.
- 20.19 Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, §28, odst.2
- 20.20 Hrazenou službou je přeprava pojištěnce na území České republiky ke smluvnímu poskytovateli, od smluvního poskytovatele do místa trvalého pobytu nebo do místa bydliště nebo do zařízení pobytových sociálních služeb, mezi smluvními poskytovateli a v rámci smluvního poskytovatele, a to v případě, že zdravotní stav pojištěnce neumožňuje přepravu běžným způsobem bez použití zdravotnické dopravní služby. Přeprava se provádí vozidly smluvní zdravotnické dopravní služby.
- 20.21 Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, §36, odst.1