



**ÚSTAV EXPERIMENTÁLNEJ ENDOKRINOLÓGIE**

**“Centre of Excellence”**

*Slovenská akadémia vied*

**Vlárska 3, 833 06 Bratislava**

*Dokument:*

**SMERNICA**

**Traumatologický plán**

**- Základné pravidlá pre poskytnutie prvej pomoci**

*Riaditeľ:*

Ing. Štefan Zorad.

*Vypracovala pre oblasť BOZP:*

Gizela Gajdošíková

*Dátum vyhotovenia:*

október 2014

## Obsah

1. Úvodné ustanovenie .....	2
2. Poskytnutie prvej pomoci.....	2
3. Zásady starostlivosti o zranených na pracoviskách.....	2
4. Zariadenia a prostriedky prvej pomoci .....	2
5. Školenie a výcvik zamestnancov .....	2
6. Rýchla lekárska pomoc .....	3
7. Doprava zraneného do zdravotníckeho zariadenia .....	7
8. Polohovanie zranených .....	7
9. Štyri najdôležitejšie vety, ak sa na všetko zabudne. ....	8
10. Umiestnenie a obsah lekárničiek.....	8
11. Záverečné ustanovenie .....	8

## 1. Úvodné ustanovenie

Napriek zodpovednému prístupu k vytváraniu podmienok pre bezpečnú a zdravotne nezávadnú prácu, vznikajú situácie a nemožno ich vylúčiť, kedy prichádza k pracovným úrazom. Uvedené vyvoláva potrebu vypracovania plánu starostlivosti o zranených, čiže traumatologického plánu.

Účinne pomôcť zranenému vyžaduje, aby si všetci pracovníci osvojili nielen bezpečnostné predpisy, ale i zásady, postupy a spôsoby poskytovania prvej pomoci.

## 2. Poskytnutie prvej pomoci

Prvá pomoc je súbor jednoduchých a účelných opatrení, ktoré môžu byť poskytnuté kdekoľvek a kedykoľvek a ktoré slúžia k bezprostrednej pomoci pri náhlych postihnutí zdravia. Človek poskytujúci prvú pomoc (záchranca) sa musí vedieť rýchlo zorientovať v danej situácii a mať dobrú schopnosť improvizácie. Musí dokázať poskytnúť prvú pomoc za daných okolností aj bez špeciálnych pomôcok.

## 3. Zásady starostlivosti o zranených na pracoviskách

- a) základným opatrením je poskytovanie prvej pomoci zraneným, čo je súhrn urýchlených zásahov, ktoré sú nutné k ochrane zdravia a k záchrane života postihnutej osoby; prvú pomoc treba poskytnúť:
  - 1) pri každom poranení jednotlivca,
  - 2) pri hromadných úrazoch,
  - 3) pri otravách,
  - 4) pri každom vážnom zhoršení zdravotného stavu,
- b) pomoc treba poskytnúť ihneď na mieste úrazu, alebo na najbližšom bezpečnom mieste,
- c) pomoc je povinná poskytnúť najbližší svedok úrazu. Použije k tomu zdravotnícky materiál z lekárničky prvej pomoci na pracovisku,
- d) transport postihnutého do zdravotníckeho zariadenia alebo do nemocnice nasleduje až po poskytnutí prvej pomoci prostriedkami, ktoré určuje traumatologický plán; transport do nemocnice nesmie byť náhradou potrebných opatrení prvej pomoci na transport musí byť postihnutý riadne pripravený, musí byť zvolený správny postup, spôsob transportu a poloha,
- e) súbežne s poskytovaním prvej pomoci bezprostredný svedok úrazu zahlásí úraz predpísaným spôsobom.

## 4. Zariadenia a prostriedky prvej pomoci

- a) pre poskytovanie prvej pomoci sú určené lekárničky, ktoré sú určené na ošetrovanie drobných poranení a pri nevoľnosti,
- b) za kompletný a bezchybný stav zodpovedá zamestnávateľ,
- c) poskytnutie prvej pomoci a použitie prostriedkov sa stručne a výstižne zaznamená v knihe poskytnutia prvej pomoci; Záznam musí obsahovať údaj o tom, kedy, komu a na aký úraz sa aké prostriedky použili, meno a podpis poskytujúceho pomoc.

## 5. Školenie a výcvik zamestnancov

V súlade so zákonom NR SR č. 208/2014 Z. z., zákonom NR SR č.124/2006 Z. z. bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov – na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia zamestnancov pri práci v prípade bezprostredného a vážneho ohrozenia života, alebo zdravia je zamestnávateľ povinný o. i. vybaviť pracoviská prostriedkami prvej pomoci, určiť a odborne spôsobilými osobami vyškoliť zamestnancov na vykonávanie záchranných prác a evakuácie a na poskytovanie prvej pomoci.

Pri tomto sa vychádza z odporúčaní Slovenského Červeného kríža, v zmysle ktorých sa predpokladá, že zamestnávateľ zamestnávajúci menej ako 20 zamestnancov bude mať vyškoleného aspoň jedného

zamestnanca o poskytovaní prvej pomoci. Zamestnávateľa zamestnávajúci viac ako 20 zamestnancov v organizáciách zabezpečia vyškolenie všetkých pracovníkov zo základných pravidiel prvej pomoci (1-2 h školenie) a určených pracovníkov z pravidiel prvej pomoci (typu záchranár v rozmedzí 4-8h školenia, ktoré v sebe zahŕňa aj praktický nácvik na figurínach).

ÚEE SAV je povinný vyškoliť všetkých zamestnancov z pravidiel prvej pomoci a 5-10% pracovníkov z pravidiel prvej pomoci typu záchranár v rozmedzí 4-8h školenia.

Podľa § 3 ods.1 vyhlášky MZ SR č. 208 / 2014 Z. z. o PZS, ak PZS vzdeláva zamestnancov v poskytovaní prvej pomoci, vzdelávanie môže vykonávať odborník PZS, ktorý absolvoval akreditovaný kurz inštruktorov prvej pomoci.

Okrem hore uvedeného je každý zamestnanec povinný osvojiť si:

- a) výkon a techniku poskytnutia prvej pomoci,
- b) rozmiestnenie lekárničiek prvej pomoci.

## 6. Rýchla lekárska pomoc

Rýchla lekárska pomoc sa privoláva vždy k urgentným stavom a k hromadným úrazom, pri haváriách a požiaroch, pri likvidácii ktorých je zvýšené riziko úrazu.

Urgentné stavy sú:

- Úrazy elektrickým prúdom
- Zastavenie dýchania
- Veľké krvácanie
- Bezvedomie
- Rozsiahle popáleniny
- Poranenie oka
- Zlomeniny
- Poleptanie kyselinami a zásadami

**Dôležité telefónne čísla:**

<b>Integrovaný a záchranný systém</b>	<b>:</b>	<b>112</b>	
Záchranná služba	:	155	(112)
Hasičský a záchranný zbor	:	150	(112)
Polícia	:	158	(112)

### - Úrazy elektrickým prúdom

Úrazy elektrickým prúdom spôsobujú popáleniny a chvenie srdcového svalu s následným zastavením. Zraneného nemožno zachraňovať, pokiaľ zdroj prúdu nie je vypnutý. Miesto vstupu a výstupu el. prúdu nie sú veľké, ale popáleniny sú hlboké. Pacienta často nachádzame v bezvedomí alebo s prejavom šoku. Ak došlo k poruche dýchania a krvného obehu, sfarbenie kože je sivasté.

Prvá pomoc:

- Ak je bezvedomie spojené s poruchami dýchania a činnosti srdca, treba oživovať (pozri umelé dýchanie a masáž srdca),
- Ak je pacient v bezvedomí bez porúch srdca a pľúc, treba ho uložiť do stabilizovanej polohy a sledovať,
- Popáleniny treba ošetriť uvedením spôsobom (viď popáleniny).

### - Zastavenie dýchania

Ak postihnutý **dýcha**, dych počujeme, cítime na svojej tvári, alebo vidíme pohyby jeho hrudníka. Ak postihnutý **nedýcha**, nevidíme pohyb hrudníka, necítime prúdenie vzduchu z úst, pacient má modré pery, nechty, uši, či nos. Vtedy je potrebné ihneď uvoľniť a vyčistiť dýchacie cesty. Postihnutý buď začne spontánne dýchať alebo začneme s umelým dýchaním.

#### Uvoľnenie dýchania

Cudzí telesá odstránime tak, že hlavu postihnutého otočíme nabok a **ukazovák**om vytrieme dutinu ústnu až od koreňa jazyka. Ak nemôžeme hlavu otočiť, **vysunieme spodnú čeľusť dopredu**, čím automaticky povytiahneme aj jazyk a potom prstom vytrieme ústa. Po tomto úkone zrakom a sluchom zistíme, či postihnutý už dýcha. Ak nie, rýchlo úkony zopakujeme a začneme umelé dýchanie. Ak áno, uložíme ho do stabilizovanej polohy.

#### **Postup pri poskytovaní umelého dýchania:**

Pred začatím poskytovania umelého dýchania **položime postihnutého na chrbát**, odstránime mu prípadné prekážky z ústnej dutiny a pre uvoľnenie dýchacích ciest mu **zakloníme hlavu** čo najviac dozadu.

#### **Umelé dýchanie z pľúc do pľúc:**

- **zakloniť hlavu** čo najviac dozadu,
- **stlačiť nos**, na široko **roztvorené ústa postihnutého** pritlačiť vlastné ústa tak, aby vyfukovaný vzduch neunikal okolo úst, alebo nosom postihnutého; ak sa postihnutému nedajú otvoriť ústa, vdychujeme cez jeho nos,
- hlboko **vdýchnuť do úst postihnutého 2 krát za sebou**, ak sa dýchanie neobnoví ďalej pokračovať rýchlosťou 12 až 14 krát za minútu
- trvale pozorovať dýchacie pohyby hrudníka postihnutého.

#### **Umelé dýchanie z pľúc do pľúc pomocou „T“ - tubusu:**

- zasunieme štít náustku medzi široko roztvorené pery, čo najďalej do jedného kútika úst; dôsledne prekryjeme náustkom pery postihnutého a uložíme náustok do stredu úst,
- priložíme dolnú čeľusť k hornej,
- prstami pritlačíme pery k náustku a súčasne stlačíme nosné krídla,
- zasunieme rúrku „T“ - tubusu do náustku tak, aby ohybom smerovala k záchrancovi,
- umelé dýchanie vykonávame tak, ako v predchádzajúcom prípade.

V prípade, že oživovanie zabezpečuje jeden záchranca je

**pomer umelého dýchania a masáže srdca – 2 : 30** u dospelých.

**Pozor**, je potrebné vydržať 30 stlačení : 2 vdychy! Až do príchodu záchrannej služby. Niekedy dlho, 15 - 20 minút.

#### **- Veľké krvácanie**

Silné krvácanie je vždy naliehavá situácia. Pri väčších stratách krvi sú bunky nedostatočne zásobované kyslíkom. Ich funkcia je porušená, nastáva šok a nakoniec smrť. Poznáme krvácanie **vonkajšie** – viditeľné a **vnútorné** – skryté.

Pri kontakte s krvou zraneného môže dôjsť k prenosu chorôb prenášajúcich sa krvou (napr. AIDS), preto pri poskytovaní pomoci použijeme gumené rukavice, ktoré sú vo výbave lekárnice.

Postup:

- zastavenie priamym tlakom, poranené miesto dáme do vyššej polohy a ranu držíme stlačenú aj 15 minút.
- Pri veľkej rane stlačíme miesto nad a pod ranou
- Krváčajúcu ranu končatiny zodvihne nad úroveň srdca
- Pacienta uložíme do ležiacej polohy
- Na ranu priložíme sterilný obväz najlepšie s vankúšikom a pevne ho previažeme
- Ak obväz presakuje, navrstvíme naň ďalší
- Veľké krvácanie zastavujeme stlačením tepny nad ranou
- Šok ošetríme podľa uvedených pravidiel (viď šok)

## **- Bezvedomie**

Bezvedomie je nebezpečné tým, že normálne reflexy dýchania sú porušené. Tiež nevieme určiť jeho hĺbku, ak sme nemali možnosť pozorovať jeho celý priebeh vzniku. Preto postihnutého, ak aj dýcha, **nemôžeme nechať samého**.

Prvá pomoc:

- Vyšetříme stav vedomia tak, že po oslovení a ľahkom zatrasení pacienta požadujeme od neho v priebehu 5 alebo 10 sekúnd odpoveď
- Ak nejaví znaky aktivity, vyšetříme dýchanie a krvný obeh
- Ak sú základné životné funkcie v poriadku, uložíme pacienta do stabilizovanej polohy
- Aj je porucha, oživujeme podľa uvedených pravidiel

## **- Rozsiahle popáleniny**

Popáleniny sú poranenia spôsobené teplom rôzneho pôvodu. Podľa dĺžky pôsobenia tepla vzniká rôzne hlboké poškodenia kože a podkožia. Pri popálení veľkej plochy vzniká nebezpečenstvo šoku lebo dochádza ku strate plazmy otvorenou popálenou plochou a tiež k presunu tekutín z ciev do tkanív. Závažné popáleniny vyžadujú uložiť pacienta do polo ležiacej polohy a zabrániť znečisteniu otvorených rán. Poranenému nedávame pri možnosti rýchleho odsunu jedlo ani pitie, aby sme neskomplicovali prácu lekárom. Hlboké popáleniny nemusia byť také bolestné ako povrchové. Popálená plocha rýchlo opúcha. Vyšší stupeň popálenín je vždy spojený so vznikom pľuzgierov.

Prvá pomoc:

- Postihnutého odsunieme z ohrozeného priestoru
- Horiaci odev uhasíme nepriedušnou prikrývkou
- Popálené miesto schladzujeme studenou, najlepšie tečúcou vodou 10-20 minút
- Z poranených častí rýchlo odstránime prstene, hodinky a tesný odev (ešte pred opúchaním)
- Odstránime textilie nasiaknuté chemickou látkou či vriacou vodou
- Poranené miesta prikryjeme sterilným materiálom, alebo aspoň čistou prežehlenenou plachtou
- Vykonáme proti šokové opatrenia

### ***Zakázané činnosti pri popáleninách:***

- Odstraňovať z popáleniny materiál, ktorý je pevne prilepený
- Dávať na popáleninu masť
- Prikladať na popáleninu vatú
- Používať náplastový obväz
- Používať tekutinu, ktorá môže byť závažná

## **- Poranenie oka**

Poranenie oka spôsobujú najčastejšie cudzie predmety, kov, sklo, drevo. Pacient vždy pociťuje bolesť pálivú, či rezavú.

Prvá pomoc:

- Nedovolíme pacientovi trieť si oko
- V pohodlnej polohe posediačky oproti svetlu pacientovi pozrieme oko
- Najprv potiahneme dolnú mihalnicu nadol a nabok, pričom pacient pozrie nahor a do strán
- Podobne vyšetrujeme, ak predpokladáme teliesko v oblasti hornej mihalnici, keď ju vytiahneme hore a pacient sa díva dolu
- Ak je teliesko na bielku, alebo mihalnici, vytrieme ho namočeným kúskom gázy
- Ak sa nepodarilo odstrániť ho, oko za súčasného mrkania vyplachujeme
- Nikdy neodstraňujeme teliesko z farebnej časti oka
- Ak sa nám prvá pomoc nepodarí, dáme na oko sterilné krytie a zaistíme lekárske vyšetrenie

## **- Zlomeniny**

Kosti kostry obklopujú a chránia životné orgány. Pôsobia ako páky, ktorými hýbu svaly. V blízkosti kostí prebiehajú cievy a nervy, preto pri ošetrovaní dbáme, aby sme ich neporanili ostatnými úločkami kostí.

Vyšetrenie:

- Pacient udáva silnú bolesť v mieste poranenia, hlavne pri pohybe
- Postihnutý niekedy počuje prasknutie kosti
- V mieste zlomeniny býva opuch a krvná podliatina
- Zlomená končatina máva iný, zdeformovaný tvar
- Pacient je v šoku

Postup pri ošetrení:

- Poranené miesto znehybníme oboma rukami, jednou nad, druhou pod miestom zranenia
- Ak nemožno čakať na sanitku, znehybníme zlomeninu

## **- poleptanie kyselinami a zásadami**

Poleptanie vzniká pôsobením žieravín na kožu a sliznice, a to najčastejšie neopatrnosťou pri práci s týmito látkami, alebo pri nehodách v chemických prevádzkach a doprave. poleptanie slizníc môže vzniknúť aj pri vdychovaní koncentrovaných pár týchto látok.

### ***Poleptanie kyselinami***

Pre poleptanie kože je príznačné začervenanie až na suchý príškvar s výraznou bolestivosťou na mieste styku. Ošetrovanie spočíva vo výdatnom oplachovaní prúdom tečúcej vody po dobu 20 minút. Postihnutému musí záchranca odstrániť kontaminovaný odev. Po dekontaminácii postihnuté plochy sterilne prekryjeme obvazom. Pri poleptaní tráviaceho traktu postihnutý zvracia, má silné bolesti, výrazné slinenie, neskôr hnačku. Rýchle upadá do šoku. Pri prvej pomoci ak je postihnutý pri vedomí, je potrebné ústa vypláchnuť čistou vodou, následne dať vypiť čistú vodu za účelom zriedenia žalúdočného obsahu a ako neutralizačný prostriedok podať vaječný bielok, alebo suspenziu Anacid, ktorá sa bežne používa pri neutralizácii žalúdočnej kyseliny pri vredovej chorobe žalúdka. Ak je postihnutý v bezvedomí, nesmie sa mu podať nič piť, uložíme ho do stabilizovanej polohy a sledujeme dýchanie a pulz. Je zakázané aktívne vyvolávať zvracanie pre nebezpečenstvo prasknutia poleptanej steny žalúdka a pažeráka, ako aj riziko vdýchnutia zvratkov do dýchacích ciest.

### ***Poleptanie zásadami***

Pri poleptaní zásadami dochádza k vzniku sivobielych mazľavých plôch, poranenie preniká do hĺbky viac ako u poškodení kyselinami. Pri prvej pomoci postupujeme rovnako ako u poškodení kyselinami. Pri vypití sú príznaky poleptania podobné ako u kyselín, avšak vzhľadom na možnosť prieniku poškodenia do hlbších štruktúr je podstatne vyššie riziko prasknutia steny poleptanej tráviacej rúry. Na neutralizáciu použijeme namiesto vaječného bielka mlieko. Inak platí všetko rovnako ako bolo uvedené pri poleptaní kyselinami.

### **Poleptanie dýchacích ciest**

Je osobitným a závažným poranením. Dochádza k nemu pri vdýchnutí koncentrácie pár žieravín, najčastejšie chlorovodíka a amoniaku. Skorou a často bezprostredne život ohrozujúcou komplikáciou je opuch sliznice dýchacích ciest, pri ktorom dôjde k zúženiu až uzáveru priesvitu dýchacích ciest s dusením a následnou smrťou postihnutého. V takomto prípade často zachráni postihnutého len včasné zaistenie dýchacích ciest intubáciou (profesionálny záchranársky výkon spočívajúci v zavedení plastovej trubice cez ústa, alebo nos až do priedušnice postihnutého), alebo koniotomiou (výkon, pri ktorom sa pomocou skalpela, alebo nožom prereže chrupavka priedušnice na krku a do otvoru sa vsunie trubica, cez ktorú môže postihnutý dýchať). Za štandardný postup prvej pomoci u postihnutého pri vedomí sa považuje rýchla evakuácia, uloženie do ľahu so zvýšenou hlavou a

hrudníkom a podávanie kyslíka. postihnutého v bezvedomí, ktorý sám dýcha, uložíme do stabilizovanej polohy a sledujeme dýchanie a činnosť srdca, taktiež podávame kyslík. Ak postihnutý prestane dýchať, dávame umelé dýchanie s použitím ručného kriesiaceho prístroja, alebo kyslíkového dýchacieho prístroja.

### Poleptanie očí

Toto poranenie, ak sa nevyskytuje v kombinácii s iným, nie je spravidla život ohrozujúce, avšak je veľmi závažné z hľadiska neskoršieho spoločenského uplatnenia postihnutého, ktorý je ohrozený stratou zraku. Postihnutie očí je sprevádzané začervenaním, slzením, kŕčovitým zovretím očných viečok a silnými bolesťami. prvá pomoc spočíva v násilnom roztvorení viečok a vypláchnutím očí prúdom čistej vody. Oko vždy vyplachujeme smerom od vnútorného očného kútika smerom k vonkajšiemu. Pri opačnom postupe by sme mohli vyplachujúcou vodou poškodiť zdravé oko. V tejto súvislosti treba upozorniť na mimoriadne nebezpečné poleptanie nehaseným vápnom. Tu sa uplatňuje, okrem chemického poleptania aj účinok vysokej teploty, ktorá vzniká pri styku nehaseného vápna s vodou. Nebezpečné je hlavne uviaznutie kúskov vápna pod mihalnicami v spojkovom vaku. Ak sa pri prvej pomoci tieto kúsky okamžite neodstránia, do času odovzdania postihnutého lekárovi je spravidla poškodenie zraku takého rozsahu, že zrak už nemožno vrátiť. preto je pri tomto poranení nutné násilne postihnuté oko otvoriť, mihalnice vyvrátiť, vypláchnuť a zaklinené kúsky vápna mechanicky odstrániť všetkými dostupnými prostriedkami, a to aj za cenu poranenia spojovky, mihalnic či okohybných svalov. Tieto poranenia sa dajú chirurgicky ošetriť, ale zrak stratený poleptaním sa už nevráti.

- **Pri požití chemickej látky** (iba ak je postihnutý pri vedomí)

Ústa vypláchnite dôkladne vodou **NEVYVOLÁVAJTE ZVRACANIE!** Postihnutému podajte 0,3 l vlažnej vody. Pri požití väčšieho množstva ihneď transportujte postihnutého k lekárovi. Konzultujte s **toxikologickým informačným centrom (02)-547 741 66.**

## **7. Doprava zraneného do zdravotníckeho zariadenia**

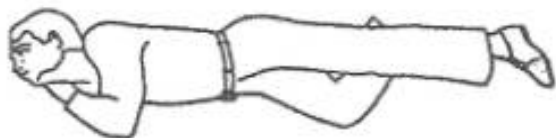
Transport postihnutého do zdravotníckeho zariadenia nasleduje až po poskytnutí resp. v priebehu poskytovania prvej pomoci. Pokyn k transportu do nemocnice dáva záchranca. V prípade, že prvú pomoc poskytuje lekár, zabezpečuje nutnú dokumentáciu a informovanosť personálu územného zdravotníckeho zariadenia. Na transport do nemocnice musí byť postihnutý riadne pripravený, musí byť zvolený vhodný spôsob transportu a podľa potreby musia byť vykonané opatrenia prvej pomoci (napr. umelé dýchanie). V žiadnom prípade nesmie byť transport náhradou iných potrebných zásahov prvej pomoci a v žiadnom prípade nesmie byť príčinou prerušenia alebo oddialenia nutných opatrení prvej pomoci.

## **8. Polohovanie zranených**

Polohovanie je dôležitou súčasťou poskytovania prvej pomoci. Rozličný stav poraneného vyžaduje výber takej polohy, ktorá zlepšuje jeho stav, alebo aspoň zníži riziko väčšieho poškodenia a bolesti.

### ***Stabilizovaná poloha na boku***

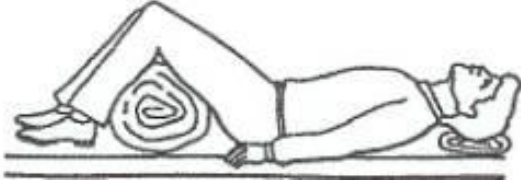
Používa sa pri bezvedomí pri zachovanom dýchaní a srdcovej činnosti.





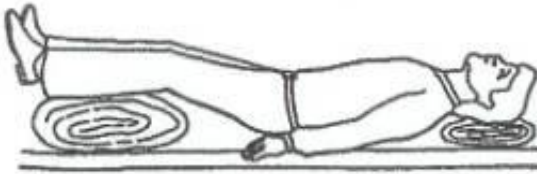
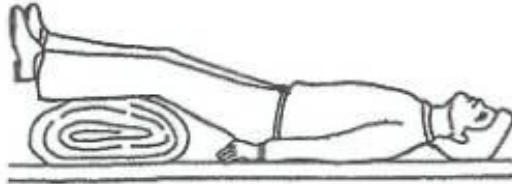
### **Vodorovná poloha na chrbte**

Používa sa pri poraneniach lebky, chrbtice, dolných končatín, popálení prednej časti trupu a oživovaní. Kombinácia s pokrčenými dolnými končatinami sa používa pri zraneniach brucha.



### **Protišoková poloha**

Používa sa pri krvácaniach a ťažkých šokových stavoch.



### **Poloha v polosede**

Používa sa pri poraneniach hrudníka, krku a tváre.



## **9. Štyri najdôležitejšie vety, ak sa na všetko zabudne:**

- Ak vidíte niekoho ako odpadol, je v **bezvedomí, nedýcha a nemá hmatný pulz**, začnite čo najrýchlejšie **stláčať hrudník uprostred**, vo výške prs.
- Občas stláčanie prerušte a **dvakrát za sebou do pacienta vdýchnite**.
- **Striekajúcu krv musíte zastaviť ako prvé**.
- Ak je to možné **s pacientom po úraze nehýbte**.

## 10. Umiestnenie a obsah lekárničiek

Na ÚEE sú umiestnené dve nástenné lekárničky. Jedna malá lekárnička umiestnená na 1 poschodí pri kopírke a veľká lekárnička (kufrík) je umiestnená na vrátnici. Obsah lekárničiek je bližšie definovaný v prílohe tohto dokumentu. Za obsah a údržbu malej nástennej lekárničky umiestnenej na chodbe je zodpovedný zamestnávateľom poverený zamestnanec. Za obsah veľkej nástennej lekárničky umiestnenej na vrátnici je zodpovedný **MUDr. Miroslav Viček, PhD.** V prípade zistenia skončenej expiračnej doby liekov alebo spotrebovania liekov a zdravotníckych prostriedkov je zodpovedný zamestnanec povinný doplniť lekárničku o chýbajúce lieky a prostriedky.

## 11. Záverečné ustanovenie

Rozsah použitia tohto dokumentu sa vzťahuje na všetky činnosti na ÚEE pre všetkých zamestnancov, ktorí sú v pracovnom pomere ústavu. Tento dokument sa taktiež vzťahuje na zamestnancov, ktorí vykonávajú práce na základe dohôd o vykonaní práce. Zamestnanci ústavu sú preukázateľne oboznamovaní s týmto dokumentom vždy pri nástupe do zamestnania, v prípade jeho aktualizácie prostredníctvom svojich nadriadených.

Smernica nadobúda platnosť dňom podpisu.

Schválil: .....  
Ing. Štefan Zorad, CSc.  
(riaditeľ ÚEE SAV)

na vedomie: .....  
Mgr. Soňa Scsuková, CSc.  
predseda ZO OZ

Bratislave dňa 24.11.2014

## Obsah lekárničiek

Príloha 1

### Obsah malej nástennej lekárničky

- |   |               |
|---|---------------|
| 1. Živočíšne uhlie                          | - 5 tabl.     |
| 2. Ophthalmoseptonex                        | - 1 malé bal. |
| 3. Ajatín (Septonex) al. iné dezinficiens   | - 1 malé bal. |
| 4. Gáza hydrof. sterilná 7,5x7,5 (Sterilux) | - 1 ks        |
| 5. Obväz hydrof. sterilný 8cm               | - 2 ks        |
| 6. Rýchloobväz Spofaplast                   | - 0,5m        |
| 7. Náplast'                                 | - 3 ks        |
| 8. Rukavice nesterilné                      | - 2 páry      |

### Obsah veľkej lekárničky – nástenný kufrík umiestnený na vrátnici

- |                                   |                |
|-----------------------------------|----------------|
| 1. Anopyrín                       | - 10 tabl.     |
| 2. Paralen                        | - 10 tabl.     |
| 3. Ibalgin                        | - 10 tabl.     |
| 4. Živočíšne uhlie                | - 10 tabl.     |
| 5. Ophthalmoseptonex              | - 1 malé bal.  |
| 6. Ajatín (Septonex)              | - 1 veľké bal. |
| 7. Gáza hydrof. Sterilná 7,5x7,5  | - 2 ks         |
| 8. Gáza hydrof. Sterilná 5x5      | - 2 ks         |
| 9. Obväz hydrof. Sterilný 6cm     | - 2 ks         |
| 10. Obväz hydrof. Sterilný 10cm   | - 3 ks         |
| 11. Obväz elastický 8cm           | - 2 ks         |
| 12. Gumené škrtidlo               | - 1ks          |
| 13. Trojrohá šatka                | - 1ks          |
| 14. Rýchloobväz Spofaplast        | - 1m           |
| 15. Náplast'                      | - 1 bal.       |
| 16. Náplast' hladká               | - 1 bal.       |
| 17. Tampóny                       | - 1 bal.       |
| 18. Rukavice sterilné             | - 2 páry       |
| 19. Rukavice nesterilné           | - 2 páry       |
| 20. Vata                          | - 1 bal (50g)  |
| 21. Izotermická fólia 150x200     | - 1 ks         |
| 22. Resuscitačné rúško s ventilom | - 1 ks         |
| 23. Teplomer                      | - 1ks          |
| 24. Nožnice                       | - 1ks          |