



Termy Jakuba

2.3. Rodzaj i sposób sporządzania dokumentacji wypadkowej klienta basenu

Dokumentacja wypadkowa

1. Zasady wypełniania dokumentacji

W momencie zaistnienia wypadku z udziałem klienta/gościa basenu po udzieleniu mu niezbędnej pomocy ratownik zobowiązany jest do niezwłocznego wypełnienia karty wypadkowej (zał. 1), zwracając szczególną uwagę na czytelne wypełnienie wszystkich pól.

Zaniedbania związane z niedopełnieniem powyższego mogą nieść za sobą skutki prawne, a wobec pracownika mogą zostać wyciągnięte konsekwencje służbowe.

- Ratownik wypełniający kartę wypadku - pełniący nadzór nad bezpieczeństwem osób i mienia powiadamia kierownika obiektu wypadku.
- Pracownik punktu kasowego pełniący nadzór nad bezpieczeństwem osób i mienia wzywa pomoc lekarską na wniosek ratownika basenu.

Karta wypadkowa przekazywana jest do administracji basenu.

Zdarzenie wypadkowe odnotowywane jest w rejestrze wypadkowym klientów basenu (zał. 2)

2. Przechowywanie dokumentacji

Dokumentacja wypadkowa jest przechowywana w biurze Spółki przez okres 10 lat licząc od momentu jej sporządzenia. Po tym okresie dokumenty wypadkowe są trwale niszczone.

Wgląd do przechowywanej dokumentacji mają osoby poszkodowane, zewnętrzne jednostki prawne w związku z prowadzonymi czynnościami zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych.

Zatwierdził

DOKUMENTACJE

WYPADKOWE

KLIENTÓW

BASENU

[Signature]
PL

zał. 1

..... pieczęć firmowa	Dokumentacja wypadkowa - zgłoszenie wypadku	nr
	okres archiwizacji 10 lat	

UWAGA

NIEZWŁOCZNIE PO UDZIELENIU POMOCY POSZKODOWANEMU NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE WSZYSTKIE KOLUMNY

Data zdarzenia – wypełnienia dokumentacji	
POSZKODOWANY	
Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Tel kontaktowy*	
Rodzaj doznanego urazu lub rozpoznanego zachorowania osoby,	
Rodzaj udzielonej pomocy	
Miejsce wypadku	
RATOWNICY	
Imiona i nazwiska ratowników wodnych udzielających pomocy;	

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

Data i godzina prowadzenia działań ratowniczych

Czas i miejsce przekazania osoby, jednostkom systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne lub innym służbom

INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

Podpis osoby wypełniającej

[Handwritten signature]

2.4. Procedura udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej

1. Ważne numery telefonów:

Numery ratunkowe (**bezpłatne połączenia**):

- dla telefonów komórkowych: **112**,
- dla telefonów stacjonarnych: **999** (pogotowie ratunkowe),
998 (straż pożarna),
997 (policja).

2. Kolejność podawania informacji podczas wzywania pomocy:

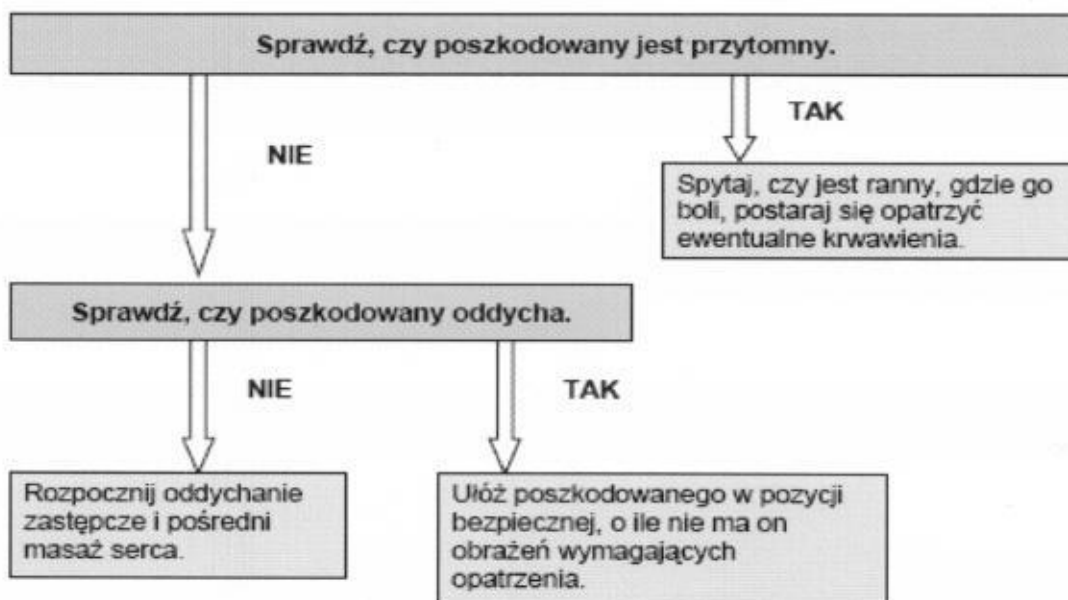
- 1) Gdzie wydarzył się wypadek?
- 2) Ile osób zostało poszkodowanych?
- 3) Co się stało?

Połączenie z dyspozytorem pomocy kwalifikowanej należy utrzymywać do momentu, gdy uzyska się potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia!

do

W momencie kiedy zobaczysz wypadek postępuj zgodnie z poniższym schematem.

Schemat postępowania



3. Badanie oddechu.

Odchyl głowę osoby poszkodowanej lekko do tyłu, podtrzymaj lekko żuchwę, a następnie sprawdź czy słyszysz, czujesz wydech. Zaobserwuj, czy są widoczne ruchy oddechowe klatki piersiowej i brzucha.

4. Masaż pośredni serca



Ułóż poszkodowanego na podłożu. Odsłoń klatkę piersiową, oprzyj dłonie na dolnej części mostka i uciśnij 30 razy na głębokość 2-7cm (w zależności od postury poszkodowanego) następnie wykonaj 2 wdmuchnięcia pamiętając o lekkim odchyleniu głowy do tyłu celem lepszego udrożnienia dróg oddechowych. Czynności należy powtarzać do czasu przyjazdu pogotowia.



5. Układanie w pozycji bocznej bezpiecznej

U leżącej osoby na plecach zegnij jedną nogę w kolanie następnie pod pośladek podłóż dłoń poszkodowanego i pochwyc za drugie ramie poszkodowanego oraz biodro celem obrócenia na bok. Pamiętaj, aby „dolne” ramie wysunąć za plecy, a dłoń „górnej” ręki podłóż pod twarz. Wykonanie tych czynności pozwoli na stabilne leżenie poszkodowanego na boku.

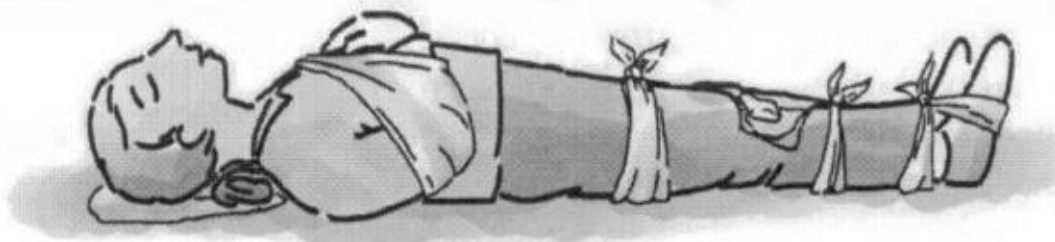
Nie pozostawiaj poszkodowanej osoby bez opieki chroń przed wychłodzeniem organizmu, kontroluj oddech.



6. Złamania kończyn

Złamaną kończynę należy unieruchomić i zabezpieczyć przed niekontrolowanym oraz zbędnym przemieszczaniem. Można to wykonać za pomocą bandaża, chusty trójkątnej.

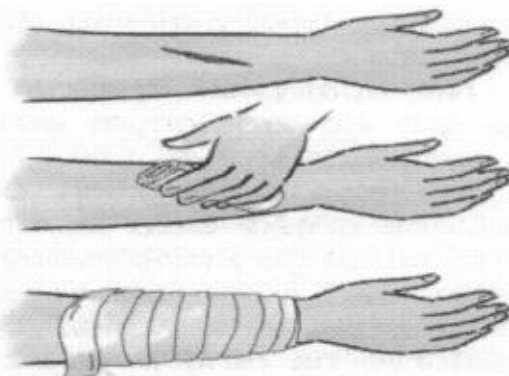
USZTYWNIANIA I ZABEZPIECZANIA ZŁAMANYCH KOŃCZYN NIE WOLNO ROBIĆ NA SIŁĘ !



7. Opatrywanie ran

Zranioną kończynę należy niezwłocznie zabezpieczyć za pomocą opatrunku z gazy, celem zatamowania krwawienia. Następnie opatrunek z gazy należy obwiązać bandażem opatrunkowym.

W sytuacji kiedy opatrunek oraz bandaż przesiąknie krwią nie zrywaj go tylko na miejsce zranienia nałóż kolejny opatrunek ponownie obwiąż bandażem i niezwłocznie udaj się do Szpitala.



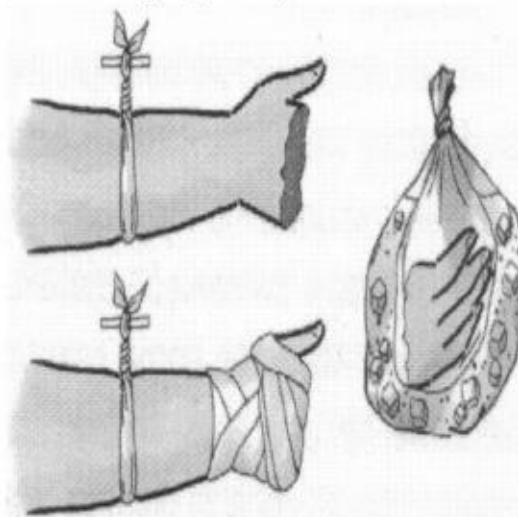
8. Ciało obce w ranie

W przypadku, kiedy w ranie utkwiał kawałek drewna, metalu lub inne ciało obce nie wolno go wyciągać z rany. Ostry element, który przebił kończynę został obkurczony przez mięśnie i może tkwić pomiędzy naczyniami krwionośnymi oraz nerwami. Usunięcie ciała obcego z kończyny lub innej części ciała może spowodować silne krwawienie i uszkodzenia wewnętrzne.

Wokół ciała obcego należy ułożyć gazę lub rolki bandaża aby ustabilizować tkwiący w organizmie element. Następnie przewiąż całość bandażem i niezwłocznie udaj się do szpitala.

9. Amputacja urazowa

W razie amputacji części ciała zachowaj spokój, unieś kończynę powyżej poziomu serca i załóż opaskę uciskową celem ograniczenia krwawienia (opaskę należy poluznić co 5 min zapobiegnie to obumarciu komórek). Ranę należy zabezpieczyć opatrunkiem z gazy i mocno obwiązać bandażem. Amputowaną kończynę należy umieścić w plastikowym worku (najlepiej wypełnionym roztworem soli fizjologicznej), który wkłada się do wody z lodem. Tak zabezpieczone części ciała może udać się replantować.



10. Oparzenia termiczne

Palącą się odzież należy gasić kocem gaśniczym lub wodą.

Oparzenia natychmiast należy schłodzić obficie zimną wodą około 15 minut.

Ran po oparzeniowych nie należy dotykać rękoma, bąbli przebijać, przy ewentualnym zdejmowaniu odzieży zachowaj szczególną ostrożność, aby nie powiększyć ran.

Do zabezpieczenia miejsc oparzeniowych nie stosuj „domowych” sposobów: polewanie spirytusem, przykładanie tłuszczu, surowych ziemniaków itp.

[Handwritten signature]
3z4

11. Porażenie prądem elektrycznym.

Przed podjęciem jakichkolwiek czynności ratowniczych **należy wyłączyć zasilanie elektryczne**. Jeżeli nie jest to możliwe odsunąć poszkodowanego od źródła prądu za pomocą przedmiotu nie przewodzącego prąd np. kij od szczotki lub można odciągnąć poszkodowanego za odzież pamiętając o **nie dotykaniu** gołego ciała lub mokrych elementów odzieży. W sytuacji kiedy przytomny został uwolniony spod działania prądu i nie oddycha niezwłocznie przystąpić do udzielania pierwszej pomocy.

12. Atak epilepsji

Chory, u którego występują napady padaczki, nie może przewidzieć, kiedy wystąpi taki napad. W czasie napadu chory traci przytomność i nie pamięta okresu napadu.

Objawy:

- utrata przytomności;
- naprężenie całego ciała, sinica, szczękoscisk (trwa ok. 30 sekund);
- rozluźnienie mięśni, występowanie naprzemiennych naprężeń i rozluźnień,
- powrót oddechu (trwa to 45 sekund);
- śpiączka (brak przytomności);

Postępowanie:

- zminimalizować upadek;
- przytrzymać głowę i podłożyć pod nią coś miękkiego;
- po ustaniu drgawek ułożyć chorego w pozycji bocznej i przykryć kocem.

Nigdy nie należy!!!

- przytrzymywać całego ciała w czasie drgawek;
- otwierać szczęki, aby włożyć jakiś element między zęby (grozi to złamaniem zawiasów żuchwowych lub wybiciem zębów przy szczękoscisku).

Zatwierdził



2.5. Procedura postępowania z materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnymi

1. Podstawowe definicje

1. **EKSPOZYCJA:** narażenie na czynniki o potencjalnym lub udowodnionym działaniu szkodliwym na ustrój człowieka.
2. **EKSPOZYCJA ZAWODOWA:** narażenie (pracowników, praktykantów) na czynniki wywołujące zakażenia związane z wykonywaniem zawodu, zajęciami praktycznymi, nauką zawodu.
3. **OSOBA EKSPONOWANA** - osoba, która została narażona w wyniku kontaktu z materiałem biologicznym, potencjalnie zakaźnym, na ryzyko zakażenia HIV, HBV, HCV w czasie wykonywania przez pracowników i/lub praktykantów obowiązków służbowych.
4. **IPIM** – inny potencjalnie infekcyjny materiał

2. Informacje związane z możliwością ekspozycji

Potencjalnym źródłem infekcji HIV, HBV, HCV jest każdy materiał biologiczny mogący zawierać ilość wirusa wystarczającą do zakażenia, tzn. krew, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, osierdziowy, otrzewnowy, owodniowy, nasienie, wydzielina pochwy. **Najbardziej niebezpiecznym źródłem zarażenia w/w wirusami jest krew.**

Kontakt z ww. materiałami biologicznymi może nastąpić przez:

1. naruszenie ciągłości skóry poprzez: zakłucie, zadrapanie lub skaleczenie narzędziem zabrudzonym materiałem zakaźnym,
2. uszkodzoną wcześniej skórę – otwarta niezabezpieczona rana, skaleczenie, pęknięcie, zadrapanie, otarcie naskórka,
3. zachłapanie błon śluzowych – jama ustna, spojówki oczu,
4. długotrwały kontakt nieuszkodzonej skóry z dużą ilością materiału zakaźnego.

3. Zasady postępowania z materiałem zakaźnym lub IPIM

W przypadku ujawnienia na terenie basenu materiału zakaźnego, IPIM (np.: plamy krwi na podłodze, ścianie) lub przedmiotów ze śladami krwi należy postępować w sposób następujący:

1. założyć jednorazowe rękawiczki,
2. pobrać **czerwony** worek, który jest przeznaczony do zbierania materiału zakaźnego,
3. pobrać ręczniki papierowe/materiałowe do zbierania materiału zakaźnego / IPIM oraz odpowiednie preparaty do dezynfekcji,
4. zebrać ostrożnie materiał zakaźny do worka zwracając szczególną uwagę aby uniknąć rozchlapania po swoim ciele lub bezpośrednim otoczeniu,

UWAGA

worek na materiał zakaźny zapelniamy tak aby co najmniej 1/3 jego objętości była wolna podczas zbierania materiału zakaźnego pracownik może dodatkowo korzystać z gogli ochronnych, które zabezpieczają oczy przed przypadkowym zachlapaniem

5. po zebraniu materiału zakaźnego oraz zdezynfekowaniu preparatami chemicznym powierzchni zabrudzonej zgodnie z zaleceniami producenta preparatu, pracownik ostrożnie zdejmuje rękawice, w taki sposób aby zabrudzona strona zawijała się do środka. Następnie pracownik wkłada rękawiczki do czerwonego worka i zawiązuje go,
6. właściwie zabezpieczony worek jest przenoszony do wyznaczonego miejsca, gdzie zostaje złożony do twardego czerwonego opakowania zbiorczego (z tworzywa sztucznego)

UWAGA

W przypadku znalezienia na terenie obiektu igieł należy je niezwłocznie złożyć do odpowiednio oznakowanego twardego opakowania postępując zgodnie z powyżej opisanymi zasadami.



2.8. Określenie ilości i rodzaju wyposażenia w sprzęt do udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej

Opracowanie zawartości medykamentów w apteczkach pierwszej pomocy przygotowano na podstawie Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 marca 2012 w sprawie wymagań dotyczących wyposażenia wyznaczonych obszarów wodnych w sprzęt ratunkowy i pomocniczy, urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze oraz sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne

Wykaz sprzętu medycznego, leków i artykułów sanitarnych

Sprzęt do resuscytacji krążeniowo-oddechowej:

1. Ssak ręczny 1 szt.
2. Maseczka do sztucznego oddychania 1 szt.
3. Rurki ustno-gardłowe dla dzieci i dorosłych 1 kpl.
4. Maski twarzowe dla dzieci i dorosłych po 1 szt.
5. Worek samorozprężalny 1 szt.
6. Maski tlenowe dla dorosłego 1 szt.
7. Maski tlenowe dla dziecka 1 szt.
8. Rezerwuuar tlenowy 1 szt.
9. Wąsy tlenowe 1 szt.
10. Reduktor tlenowy 1 szt.
11. Butla tlenowa 1 szt.

Środki opatrunkowe:

1. Gaza jałowa 1 m² 1 szt.
2. Gaza jałowa 0,5 m² 2 szt.
3. Gaza jałowa 9x9 cm 5 szt.
4. Gaza jałowa 7x7 cm 5 szt.
5. Gaza jałowa 5x5 cm 10 szt.
6. Opaska elastyczna 12 cm 2 szt.
7. Opaska elastyczna 10 cm 2 szt.
8. Opaska elastyczna 8 cm 2 szt.
9. Opaska dziana 15 cm 5 szt.
10. Opaska dziana 10 cm 5 szt.
11. Opaska dziana 5 cm 5 szt.
12. Siatki opatrunkowe 1 kpl.
13. Opatrunki hydrożelowe schładzające 2 szt.
14. Przylepiec 1 szt.
15. Plaster z opatrunkiem 1 szt.
16. Chusta trójkątna 2 szt.
17. Opatrunek na głowę 3 szt.
18. Szyna usztywniająca – różne rozmiary 3 szt.
19. Kołnierz ortopedyczny dla dorosłych 1 szt.
20. Kołnierz ortopedyczny pediatryczny 1 szt.
21. Koc termiczny 2 szt.
22. Rękawiczki jednorazowe 12 szt.



- 23. Maski ochronne 6 szt.
- 24. Nożyczki zakrzywione 1 szt.
- 25. Worek czerwony na odpady medyczne 2 szt.
- 26. Nosze ratunkowe 1 szt.

Leki:

- 1. Środek dezynfekujący 2 szt.
- 2. Spray na oparzenia 1 szt.
- 3. Środek do dezynfekcji rąk 1 szt.

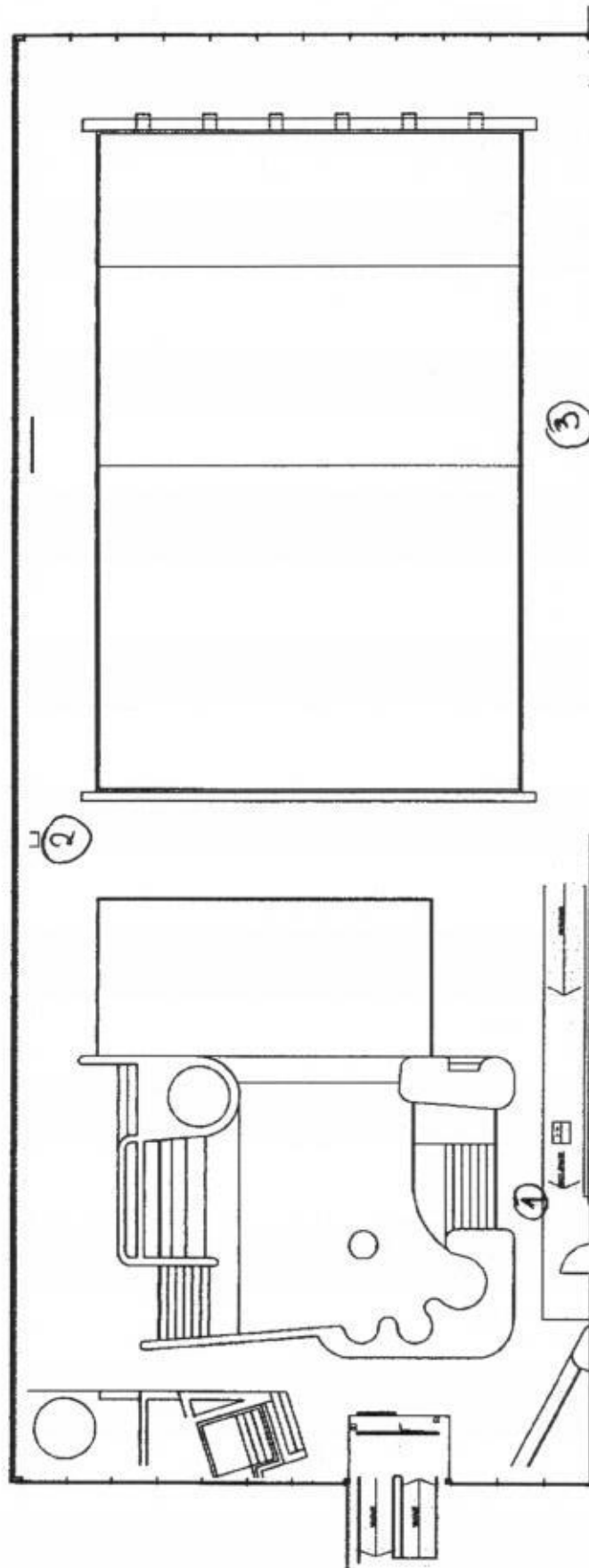
Informacje dodatkowe

Sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne umieszcza się w łatwej do przenoszenia torbie/plecaku lub torbach /plecakach o miękkich wewnętrznych ścianach, z tkaniny trudno zapalnej, wodoodpornej z uchwytami umożliwiającymi transport w ręku, na ramieniu i na plecach, z łatwym dostępem do niezależnych przegród na sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne, z elementami odbłaskowymi, oznakowanej/oznakowanego krzyżem św. Andrzeja lub znakiem podmiotu uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego.

Z uwagi na indywidualne zagrożenia na jakie mogą być narażeni klienci basenu jak również jego pracownicy powyższy wykaz może zostać poszerzony po konsultacji z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę medyczną w zakładzie pracy i/lub przedstawicielem WOPR

zatwierdził:





[Handwritten signature]