

<p>Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj</p> <p>Izdelala: Vesna Meglič in prim. prof. dr. Janko Kersnik, dr. med. spec.</p>	<p><b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b></p>	<p>Številka: Izdaja: 1 Velja od: Stran 1 od 14</p>
---	---	--

#### Ob nezgodi ukrepati:

1. Presodite okoliščine.
2. Pristopite k poškodovancu.
3. Preglejte poškodovanca.
4. Pokličite zdravnika, odgovornega za izvajanje NMP na lokaciji dogodka.
5. Če gre za ogrožajoče stanje, ali ne dobite zdravnika, odgovornega za izvajanje NMP na lokaciji dogodka, ali ne poznate njegove številke, pokličite pristojno NMP direktno ali preko številke 112.

#### Ocena poškodovančevega stanja:

<b>Nezavest</b>	<b>Ali smo mi sami in poškodovanec v nevarnosti?</b>
<b>Odzivanje</b>	<b>Ali je poškodovanec pri zavesti?</b>
<b>Dihalne poti</b>	<b>Ali so dihalne poti proste?</b>
<b>Dihanje</b>	<b>Ali poškodovanec diha?</b>
<b>Krvni obtok</b>	<b>Ali je srčna akcija prisotna?</b>

#### Ukrepi glede na ugotovitve

I.	1	Preverimo zavest
Nezavesten, ne diha, ni znakov krvnega obtoka	2	Če je nezavesten, kličemo na pomoč.
	3	Sprostimo dihalne poti.

--	--	--

	4	Ugotovimo prisotnost dihanja.
	5	Če ne diha, glej točki 4. in 5.
	6	Damo dva učinkovita vpiha.
	7	Preverimo prisotnost znakov krvnega obtoka.
	8	Če ni znakov krvnega obtoka, pričnemo z zunanjo masažo srca.
	9	Zunanja masaža srca in umetno dihanje izvajamo v zaporedju 2 : 30.
	10	Bolnika, ki se je poškodoval v zgradbi zdravstvenega zavoda, ko to dopušča stanje, premestimo v urgentno ali eno od drugih ambulant.
II.	1	Preverimo zavest.
Nezavesten, ne diha, krvni obtok je prisoten	2	Če je nezavesten, kličemo na pomoč.
	3	Sprostimo dihalno pot.
	4	Ugotovimo prisotnost dihanja.
	5	Če ne diha, glej točki 4. in 5.
	6	Damo dva učinkovita vpiha.
	7	Preverimo prisotnost znakov krvnega obtoka.
	8	Krvni obtok prisoten – nadaljujemo z umetnim dihanjem.

	9	Bolnika, ki se je poškodoval v zgradbi zdravstvenega zavoda, ko to dopušča stanje, premestimo v urgentno ali eno od drugih ambulant.
III	1	Preverimo zavest.
Nezavesten, diha, krvni obtok je prisoten	2	Če je nezavesten, kličemo na pomoč.
	3	Sprostimo dihalno pot.
	4	Ugotovimo prisotnost dihanja.
	5	Namestimo v položaj za nezavestnega (če ni suma na poškodbo hrbtenice).
	6	Bolnika, ki se je poškodoval v zgradbi zdravstvenega zavoda, ko to dopušča stanje, premestimo v urgentno ali eno od drugih ambulant.
	7	Nato pokličemo pomoč – glej točki 4. in 5.
	IV	1
Pri zavesti, diha, krvni obtok je prisoten	2	Pomirimo in udobno namestimo.
	3	Podrobneje pregledamo.
	4	Bolnika, ki se je poškodoval v zgradbi zdravstvenega zavoda, ko to dopušča stanje, premestimo v urgentno ali eno od drugih ambulant.
	5	Če je potrebno, pokličemo strokovno pomoč – glej točki 4. in 5.

- **NEZAVEST**

Ko ugotovimo, da je poškodovanec nezavesten, moramo preprečiti, da bi mu ohlapen jezik zaprl dihalno pot. Položimo ga v bočni položaj. Glavo nagnemo nazaj in dvignemo brado.

- **ZADUŠITEV**

Če je žrtev pri zavesti:

- udarci po hrbtu pod lopaticami (5x), nato
- Heimlichov prijem (tudi 5x).

To ponavljamo, dokler nismo uspešni oziroma dokler poškodovani ne izgubi zavesti (kar je pri popolni zapori dihalnih poti dokaj hitro).

- **OŽIVLJANJE**

A – AIRWAY – sprostitev dihalne poti (trojni manever)

B – BREATHING – vzpostavitev dihanja (umetno dihanje)

C – CIRCULATION – vzpostavitev cirkulacije z vzdrževanjem vsaj najmanjše prekrvavljenosti organov (masaža srca)

- **KRVAVITEV**

Namestimo kompresijsko obvezo.

- dvignemo poškodovani ud in pritisnemo na žilo med srcem in krvavečim mestom,
- pokrijemo rano s sterilno kompreso iz gaze ali z blazinico prvega sterilnega povoja,
- čvrsto pritisnemo blazinico položimo na rano čez sterilno gazo; za pritisno blazinico lahko uporabimo nerazviti povoj,
- pritisno blazinico pritrdimo s povojem (čvrsti krožni zavoji),
- opazujemo barvo kože in utrip arterije na udu,
- imobilizacija uda.

- **ŠOK**

- Šokirani naj miruje.
- Ustavimo morebitno zunanjo krvavitev.
- Položimo ga na vodoravno podlago.

<p>Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj</p> <p>Izdelala: Vesna Meglič</p>	<p><b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b></p>	<p>Številka: Izdaja: 1 Velja od Stran 5 od 14</p>
--	---	---

- Pri večji izgubi krvi mu dvignemo noge.
- Odpnemo mu ovratnik, zrahljamo obleko na prsih in ob pasu.
- Imobiliziramo poškodovane ude.
- Ukrenimo vse potrebno za prevoz v bolnišnico.
- Pokrijemo ga z odejo, da se ne ohlaja; aktivno dovajanje toplote je škodljivo.
- Poškodovanca potolažimo in pomirjamo s prijazno besedo.
- Če se onesvesti, ga namestimo v stabilni bočni položaj.
- Ne dajemo mu pijače, ustnice mu vlažimo z mokro rutico.

- **RANE**

Prva oskrba rane:

- Odkrijemo ranjeni del telesa, tako, da vidimo vso rano, vendar se je ne dotikamo.
- Ko ustavimo krvavitev, rano prekrijemo s sterilno tkanino, to pa pritrdimo s povojem ali turo.
- Krvavitev ustavimo s kompresijsko obvezo ali z drugim naučenim postopkom.
- Pri hudih ranah naj poškodovanec leži. Bodimo pozorni na znamenja šoka. Nezavestnega namestimo v stabilen bočni položaj.
- Ranjeni deli telesa morajo mirovati, zato ranjene ude imobiliziramo na zasilni način ali z ustrezno posebno opornico. Imobilizacija ublaži ali celo odpravi bolečine, preprečuje povečanje krvavitve ali nove krvavitve in preprečuje širjenje infekcij.
- Rano naj dokončno oskrbi zdravnik v prvih šestih urah po poškodbi. Kasneje je verjetnost infekcij navadno prevelika, zato takšne »zamujene« rane pustijo odprte in je zato celjenje precej daljše in tudi brazgotina dosti večja.

Navodila pri prvi oskrbi rane.

- Ran praviloma ne umivamo in ne izpiramo z vodo, zlasti če je globoka.
- Izjema pri tem pravilu so ugriznine in povrhnje praske, odrgnine in vreznine, ki ne segajo do podkožja..

<p>Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj</p> <p>Izdelala: Vesna Meglič</p>	<p><b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b></p>	<p>Številka: Izdaja: 1 Velja od Stran 6 od 14</p>
--	---	---

- Iz rane odstranimo le manjše tujke, ki jih v celoti lahko odstranimo.

- **POŠKODBA KOSTI IN SKLEPOV**

- Kadar posumimo, da je kost zlomljena ali da je sklep izpahnjjen, ravnamo kakor da bi šlo za zlom ali izpah.
- Poškodovancu pomagamo že na kraju samem, ne da bi ga premikali ali prenašali. Izjema je le neposredna smrtna ali druga nevarnost za pomagalca ali poškodovanca.
- Znotraj zdravstvenega zavoda ga premestimo v urgentno ali eno od drugih najbližjih ambulant.
- Vnaprej presodimo položaj in predvidimo, kako bo potekala pomoč. Pripravimo vse kar je potrebno.
- Pri odprtem zlomu najprej sterilno obvežemo rano.
- Uda nikoli ne poskušamo uravnati.
- Poškodovani ud imobiliziramo.
- Na zvine, obtolčenine in druge otekline polagamo hladne obkladke.

Načela imobilizacije:

- Zagotovimo najmanjšo možno gibljivost poškodovanega dela telesa,
- Postavimo poškodovani del telesa v naravni položaj,
- Imobiliziramo dva sosednja sklepa,
- Izpostavljene dele telesa zavarujemo z vato, ruto,
- Stalno preverjamo prekrvavljenost imobiliziranih delov. Če pomodri jo je potrebno brez premikanja kosti popustiti.

- **OPEKLINE**

- Preučimo kraj nezgode (položaj opečenega, pristop in nevarnosti).
- Odstranimo izvor toplotne poškodbe s poškodovanega. Preprečimo nadaljnji stik z izvorom opekline.

<p>Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj</p> <p>Izdelala: Vesna Meglič</p>	<p><b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b></p>	<p>Številka: Izdaja: 1 Velja od Stran 7 od 14</p>
--	---	---

- Pogasimo ogenj (zadušimo plamen, potegnemo opečenega iz vozila in če gori obleka, ga povaljamo po tleh, ne slačimo ga na silo). Bežečega gorečega poškodovanca podremo na tla in povaljamo po tleh, ali prekrijemo z obleko ali odejo, da zadušimo ogenj.
  - Prenesemo opečenega na varen kraj.
  - Pregledamo opečenca (vprašamo o nezgodi, ocenimo zavest, dihanje, utrip, resnost opekline in spremljajočih poškodb).
  - Hladimo opeklino s tekočo hladno vodo ali hladnimi obkladki.
  - Oskrbimo opeklino, tako da jo prekrijemo s čistim, suhim, in če je le možno, sterilnim materialom in opečenega zavarujemo pred mrazom.
  - Oskrbimo spremljajoče poškodbe po pravilih prve pomoči.
  - Opečenega tolažimo in pomirimo.
  - Pokličemo pomoč – glej točki 4. in 5.
- **OMRZLINE**
    - Poškodovanca čim prej prenesemo v topel prostor in ga toplo odenemo,
    - Slečemo oziroma sezujemo mu mrzli del telesa, odstranimo vse, kar ga tišči (prstane, podveze, čevlje, rokavice, nogavice...),
    - Omrzli del telesa narahlo sterilno obvežemo, ovijemo z vato, če je treba, imobiliziramo ter pokrijemo z odejo,
    - Poškodovancu, ki je pri zavesti, dajemo vroče napitke, vendar ne alkohola,
    - Poskrbimo za takojšen prevoz v najbližjo zdravstveno ustanovo, če se to zgodi na terenu in po potrebi v bolnišnico.
    - Zmrznjenih delov ne smemo razgibavati ali masirati.
- **ZASTRUPITVE**
    - odstranitev iz nevarnega območja
    - ocena stanja
    - klic NMP – glej točki 4. in 5.

<p>Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj</p> <p>Izdela: Vesna Meglič</p>	<p><b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b></p>	<p>Številka: Izdaja: 1 Velja od Stran 8 od 14</p>
--	---	---

- abc oživljanja
- dekontaminacija
- prepoznavanje strupa, iskanje zdravil
- pomoč pri pripravi transporta
- preprečevanje nadaljnje škode

Osem ključni vprašanj ob zastrupitvi:

1. Kdo je zastrupljeni?
2. Kateri strup je vzrok zastrupitve?
3. Koliko strupa je zaužil in kako dolgo je bil v stiku z njim?
4. Kako je prišlo do zastrupitve?
5. Kako je strup vstopil v telo?
6. Kje je prišlo do zastrupitve in kje so našli zastrupljenca?
7. Zakaj se je nekdo zastrupil?
8. Kakšen je poškodovanec, kako se stanje zastrupljenca spreminja?

- **KEMIČNE POŠKODBE KOŽE (KEMIČNE OPEKLINE)**

1. Jedkovino (kisline, baze) čim prej odstranimo s kože (obrišemo in posušimo vidne kaplje jedkih snovi s suhim blagom ali vato).
2. Dobro speremo prizadete dele kože s tekočo vodo.
3. Osušimo kožo s sterilno gazo.
4. Sterilno obvežemo.
5. Poškodovanega napotimo v ambulanto NMP ali k osebnemu zdravniku.



<p>Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj  Izdela: Vesna Meglič</p>	<p><b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b></p>	<p>Številka: Izdaja: 1 Velja od Stran 9 od 14</p>
--	---	---

- **KEMIČNA POŠKODBA OČESA**

Pomembna je hitra prva pomoč:

1. Poškodovanec naj se uleže na hrbet ali ga posedemo ter nagnemo glavo navzad.
2. Dve osebi naj mu razširita očesno režo, eden s palcem desne roke vleče spodnjo veko navzdol, drugi s palcem desne roke vleče zgornjo veko navzgor, z levo roko pa s sterilno aquo destilato iz steklenice hitro in dobro večkrat (štirikrat do petkrat) izperemo oko.
3. Oko pokrijemo s sterilno gazo in obvežemo.
4. Poškodovanca prepeljemo v ambulanto NMP ali k osebnemu zdravniku.

- **UKREPI OB ZAUŽITJU JEDKOVIN**

1. Poškodovancu damo neposredno po zaužitju piti manjše količine vode.
2. **Bljuvanja ne izzivamo.**

- **POŠKODBE Z ELEKTRIČNIM TOKOM**

- Poskrbimo za varnost reševalne skupine.
- Rešujemo poškodovanca iz nevarnega območja električnih naprav.
- Oživljamo in oskrbimo poškodbe.

**Navodila za ravnanje zdravstvenih delavcev po poškodbi z ostrim in/ali okrvavljenim predmetom ali po obrizganju oz. politju s krvjo**

**1. Prva pomoč**

- Po poškodbi kože z ostrim (okrvavljenim) predmetom (npr. iglo) iztisnemo kri in pustimo, da teče. Izpiramo z mlačno vodo ali fiziološko raztopino 10 minut. Mesto prelijemo z alkoholnim razkužilom, ki naj učinkuje 2-3 minute. Rane ne sesamo. Globoko poškodbo oskrbimo.
- Če je polita nepoškodovana koža, spiramo politi predel z mlačno tekočo vodo 10 minut.
- Po obrizganju sluznice oči, nosu ali ust ter poškodovane kože izpiramo s fiziološko raztopino ali čisto tekočo, mlačno vodo najmanj 10 minut. Ne pozabimo odstraniti morebitnih kontaktnih očesnih leč!

<p>Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj</p> <p>Izdelala: Vesna Meglič</p>	<p><b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b></p>	<p>Številka: Izdaja: 1 Velja od Stran 10 od 14</p>
--	---	--

## 2. Obravnava poškodovanca

- Poškodovani naj čim prej po poškodbi oziroma obrizganju s krvjo odide k osebnemu ali dežurnemu zdravniku v Zdravstvenem domu, ki oskrbi rano (če je potrebno) in preveri, ali je poškodovani ustrezno cepljen proti tetanusu, in po potrebi izvede ustrezno protitetanusno zaščito po veljavnem Programu preprečevanja nalezljivih bolezni NIJZ.
- Poškodovani je o poškodbi **dolžan obvestiti** glavno medicinsko sestro ZD ali vodjo splošne medicine v ZD ali vodjo zobozdravstvene službe.
- Izpolniti je treba **vprašalnik o poškodbi in preveriti cepilni status** poškodovanca:
- **tetanus**
  - Če je bil ostri predmet nečist in je pri poškodovancu minilo od zadnjega cepljenja več kot pet let, se ga cepi s cepivom proti tetanusu (TD-PUR) v odmerku 0,5 ml i. m. Necepljene osebe poleg cepiva dobijo še humani tetanusni imunoglobulin (TETABULIN-INJECT), čez mesec dni pa še en odmerek cepiva proti tetanusu.
- **hepatitis B**
  - Pri poškodovancu je treba vzeti kri za serološke preiskave na viruse hepatitisa B (anti Hbs) in jetrne teste (čez 4 tedne).
  - Če poškodovanec še ni bil cepljen proti hepatitisu B, sledi kompletno cepljenje (shema cepljenja je: 0, 1, 6 mesecev]); po potrebi dobi i. v. tudi imunoglobuline proti hepatitisu B. Proti hepatitisu C žal zaščite ni, proti aidsu pa v primeru resne nevarnosti okužbe uvedemo takojšnjo ustrezno peroralno zaščito, ki traja 4 tedne.
- Z ozirom na anamnestične podatke in izvide sledi zaščita proti okužbi s **HBV** in **HIV** ter odrejanje nadaljnjih kontrolnih preiskav do izteka inkubacijske dobe hepatitisov in AIDSa, tj. 1 leto.
- če je pacient – **izvor morebitne okužbe znan**, pri njem odvzamemo kri za serološke preiskave na viruse hepatitisa B in C ter HIV
- **Cepljenje je za vse osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene okužbi z virusom hepatitisa B ali lahko pri svojem delu prenesejo okužbo na druge osebe, obvezno (Ur. list RS, št. 3, 14. 1. 2000). Zdravstveni delavec, ki odkloni cepljenje, mora odklonitev podati pismeno s svojim podpisom.**

Postopek ukrepanja v primeru **težje poškodbe** pri delu:

- Odstranimo neposredne nevarnosti za življenje in zdravje oseb.
- Poškodovancu nudimo prvo pomoč ali pokličemo osebe usposobljene za izvajanje prve pomoči oz. nujne medicinske pomoči.
- Takoj pokličemo NMP oz. center za obveščanje **112**:  
Podatki pri obveščanju:

- priimek in ime obveščevalca,
- kraj in telefonska številka, od koder kličemo,
- število ponesrečencev,
- ime in priimek poškodovanca/poškodovancev,
- poškodbe poškodovanca/poškodovancev,
- vzrok in opis mesta nezgode,
- kje bomo čakali na reševalce,
- priimek in ime kličočega oz. tistega, ki bo dosegljiv na telefonski številki, s katere kličemo.

- O nastali poškodbi **takoj** obvestimo neposredno nadrejenega, ali glavno medicinsko sestro ali pooblaščen osebo za varstvo in zdravje pri delu, zavarujemo mesto nastanka poškodbe ter dokazna sredstva nastale poškodbe.

Postopek ukrepanja v primeru **lažje poškodbe** pri delu:

- Poškodovancu nudimo prvo pomoč ali pokličemo osebe usposobljene za izvajanje prve pomoči oz. nujne medicinske pomoči. Po potrebi poškodovanca napotimo k njegovemu osebnemu ali dežurnemu zdravniku.
- O nastali poškodbi **takoj** obvestimo neposredno nadrejenega, ali glavno medicinsko sestro ali pooblaščen osebo za varstvo in zdravje pri delu, zavarujemo mesto nastanka poškodbe ter dokazna sredstva nastale poškodbe.

O nezgodi pri delu mora poškodovanec **takoj obvestiti** neposredno nadrejenega, ali glavno medicinsko sestro ali pooblaščen osebo za varstvo in zdravje pri delu, zavarujemo mesto nastanka poškodbe ter dokazna sredstva nastale poškodbe. . V primeru nezgode s težjimi poškodbami o nezgodi obvešča očitivec oz. tisti, ki prvi pride na kraj nezgode.

Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj  Izdelala: Vesna Meglič	<b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b>	Številka: Izdaja: 1 Velja od Stran 12 od 14
--	--	--

## RAZISKAVA NEZGODNEGA DOGODKA, ANALIZA VZROKOV, UVEDBA KOREKTIVNIH UKREPOV

### Nezgodna z lažjimi poškodbami

Mesto nezgode oz. okoliščine, ki so bile ob nezgodi morajo ostati nespremenjene do prihoda vodje službe ali enote. Poškodovani delavec vodji navede kraj in čas nezgode, okoliščine in vzroke, ki so bili ob nezgodi in podatke o osebi, ki je bila očevidec oz. priča dogodka.

Postopek raziskave nezgode vodi neposredni vodja, ki s poškodovancem in pričom dogodka na mestu nezgode opravi raziskavo dogodka ter analizo vseh vzrokov, ki so botrovali nezgodi. Skrbno prouči vse okoliščine na mestu nezgode.

- Poškodovanec izpolni obrazec **Interno poročilo in raziskava poškodbe pri delu**, na strani 2, pod rubriko: Izjava poškodovanega delavca
- Očividec oz. priča izpolni obrazec **Interno poročilo in raziskava poškodbe pri delu**, na strani 3, pod rubriko: Izjava priče, očevidca
- Vodja del TAKOJ izpolni obrazec **Interno poročilo in raziskava poškodbe pri delu**, na strani 1, in ga posreduje pooblaščenim osebam za Varstvo pri delu. Pri raziskavi nezgode vodja ravna tako, da poškodovancu oz. očevidcu dogodka zastavlja neposredna vprašanja – **kdaj, kje, kdo, zakaj,...** Vodja se mora pri analizi vzrokov za nezgodo opredeliti glede **nevarnega načina dela ali nevarnih razmer**, ki so bile neposredni vzrok nezgode pri delu. Na podlagi ugotovljenih vzrokov vodja opredeli varnostne ukrepe da prepreči ponovitve takšnih ali podobnih nezgodnih dogodkov.
- Pooblaščen oseb za varnost in zdravje pri delu, ki je s **Internim poročilom in raziskava poškodbe pri delu**, obveščena o nezgodi opravi ogled mesta nezgode in razišče vzroke in okoliščine nezgodnega dogodka. Interno raziskavo vodi pooblaščen oseb za VZD, sodelujejo pa vodja organizacijske enote, poškodovani delavec in očevidec dogodka. Pooblaščen oseb za VZD izpolni obrazec **Interno poročilo in raziskava poškodbe pri delu**, na strani 4, pod rubriko: raziskava nezgode. O nezgodi, ki ima kot posledico bolniško odsotnost delavca v trajanju več kot tri dni pooblaščen oseb za VZD pisno s predpisanim obrazcem **Prijava poškodbe pri delu IVZ (ER-8)** obvesti osebne zdravnika in Inšpektorat za delo.

### Nezgodna s težjimi poškodbami

**V primeru težjih poškodb neposredno nadrejeni takoj obvesti pooblaščen oseb za varnost in zdravje opri delu!** Strokovnega sodelavca se obvesti po telefonu.

Mesto nezgode oz. okoliščine, ki so bile ob nezgodi morajo ostati nespremenjene do prihoda pooblaščen oseb za VZD.

Očividec oz. tisti, ki je kakorkoli seznanjen z okoliščinami nezgode pooblaščenim osebam za VZD navede kraj in čas nezgode, okoliščine in vzroke, ki so bili ob nezgodi in svoje podatke ter izpolni obrazec **Interno poročilo in raziskava poškodbe pri delu**.

V primeru težjih poškodb pooblaščen oseb za VZD vodi postopek raziskave težje nezgode. O nezgodi izpolni obrazec **Interno poročilo in raziskava poškodbe pri delu** ter takoj obvesti Policijo in Republiški inšpektorat za delo.

<p>Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj</p> <p>Izdelala: Vesna Meglič</p>	<p><b>NAVODILA ZA UKREPANJE V PRIMERU POŠKODBE PRI DELU in POSTOPEK RAZISKAVE POŠKODBE PRI DELU</b></p>	<p>Številka: Izdaja: 1 Velja od Stran 13 od 14</p>
--	---	--

Skupaj s pričami dogodka na mestu nezgode opravi raziskavo dogodka in analizo vseh vzrokov, ki so botrovali nezgodi (npr. preizkusi varno delovanje stroja, ugotovi mehanične, fizikalne ali kemične učinke, ki so bili prisotni ob nezgodi)

Pri raziskavi nezgode se ravna, tako da očividcu dogodka oz. vsem, ki bi lahko kakorkoli pomagali pri raziskavi zastavlja neposredna vprašanja – **kdaj, kje, kdo, zakaj**,....

Ko zdravstveno stanje poškodovanega delavca omogoča Pooblaščen oseb za VZD s poškodovancem opravi uradni razgovor v smislu raziskave nezgode. O razgovoru se izdelava Poročilo o poškodbi pri delu, ki ga podpišejo vsi ki so pri razgovoru sodelovali.

Npr. vodja delovne enote, pooblaščen oseb za VZD v postopku raziskave težje nezgode sodeluje s predstavniki Policije in Inšpektorata za delo, pri analizi vzrokov pa se morajo opredeliti glede **nevarnega načina dela ali nevarnih razmer**, ki so bile neposreden vzrok nezgode pri delu.

Na podlagi ugotovljenih vzrokov raziskovalna skupina določi varnostne ukrepe za preprečitev ponovitve takšnih ali podobnih dogodkov.

#### **POSTOPEK V ZVEZI Z »DELOM Z OMEJITVIJO«**

V primeru **lažjih poškodb** se poškodovanec z neposrednim vodjem dogovori o možnosti dela na drugem – lažjem delovnem mestu, kjer svojega zdravja, kljub lažji poškodbi, ne bi ogrožal.

Vrsto in resnost poškodb, ki jih je poškodovani delavec utrpel ob nezgodi ugotavlja in se do njih končno opredeli izbrani zdravnik poškodovanca.

Poškodovancu, ki je ob poškodbi utrpel »lažjo« obliko poškodbe, neposredni vodja preda izpolnjeno **Interno poročilo in raziskava poškodbe pri delu** ter opravi razgovor s poškodovancem in osebnim zdravnikom.

Ocena delovne zmožnosti oz. omejitve, ki jih predpiše zdravnik so **edina** osnova za razporeditev poškodovanega delavca na »dela z omejitvijo«.

V primeru akutnega poslabšanja zdravstvenega stanja, ki bi kot posledico lahko imelo poslabšanje stanja poškodb, takoj prekine »delo z omejitvijo« in poškodovanca napoti k zdravniku.

RAZISKAVA NEZGODE:

[Interno poročilo in raziskava poškodbe](#)

[Obr-ER8](#)

**Viri:**

- 1. Bilban M. *Prva pomoč v delovnem okolju*. Ljubljana: Zavod za varstvo pri delu, 2003**
- 2. Ribič H. *Ukrepanje ob nezgodi v LMM*. Datoteka: G:\AKTI\ISO\Nb\Lmm\Soplmm\Nezgode.doc**