Základní škola Dřevohostice, okres Přerov
příspěvková organizace

Organizační řád školy
Směrnice č.D1

Traumatologický plán

Dřevohostice 26.08.2015

Vypracoval: PaedDr. Nataša Kučerová, ředitelka školy	
Schválil: PaedDr. Nataša Kučerová, ředitelka školy	
Pedagogická rada dne	27.08.2015
Traumatologický plán nabývá platnosti ode dne	01.09.2015

Obsah Traumatologického plánu

1. Zdravotnická zařízení a osoby poskytující lékařskou první pomoc:
2. Rozmístění lékárniček
3. Vybavení lékárniček
4. Rozdělení a charakteristika úrazů
5. Zásady první pomoci
   5.1 Zásady pro poskytnutí první pomoci po zásahu elektrickým proudem
   5.2 Umělé dýchání
   5.3 Nepřímá masáž hrudníku a umělé dýchání
   5.4 Popáleniny, krvácení, otrava, zlomeniny, infarkt
   5.5 Zásady pro dobu do příjezdu lékaře a pro transport
6. Organizace první pomoci
7. Informační systém při úrazu
8. Závěrečná ustanovení
   Příloha: Postup při ohlašování a evidenci školního úrazu

Traumatologický plán je vydán na základě § 30 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

1. Zdravotnická zařízení a osoby poskytující lékařskou první pomoc:

MUDr. Zdeněk Kubín, obvodní lékař, závodní péče, Dřevohostice, Náměstí 13	☏ 581 711 309
MUDr. Jitka Kleinerová, dětská lékařka, Dřevohostice, Náměstí 13	☏ 739 012 729
tísňové volání	☏**155**
zdravotní záchranná služba, Přerov, Dvořákova 75	☏ 581 202 702, 581 202 222, 581 203 330
zdravotní služba Medical service, Přerov, Dvořákova 75	☏ 581 202 111, 581 706 001
zdravotník školy: Mgr. Jana Zajícová, zástupkyně ředitele	

2. Rozmístění lékárniček:

Lékárnička je kovová nebo dřevěná, bíle lakovaná závěsná skříňka. Na přední straně (dvířkách) je označena zelenou tabulkou s bílým rovnoramenným křížem. Dvířka musí být zamykatelná.
sborovna – hlavní budova, přízemí – označení na dveřích
varna školní jídelny – východní křídlo, přízemí
kotelna – hlavní budova, suterén
kabinet fyziky a chemie – hlavní budova, 2. patro
školní družina – východní křídlo, 1. patro
školní dílna – východní křídlo, 1. patro
tělocvična – západní křídlo, přízemí
cvičná kuchyňka – hlavní budova, přízemí
Přenosné brašny
sborovna – hlavní budova, přízemí – označení na dveřích

3. Vybavení lékárniček:

Vybavení lékárničky – sborovna:
Paralen Adsorpční uhlí Ophtal Septonex (desinfekční prostředek) Zodac (lék proti alergii) obinadlo hydrofilní sterilní obinadlo pružné obvaz hotový obvaz krycí sterilní gáz hydrofilní skládaný trojcípý šátek náplast hladká náplast s polštářkem vata buničitá vata – čtverečky rouška jednorázové sterilní rukavice teploměr

kapátko nůžky pinzeta zavírací špendlík zápisník a tužka
Vybavení lékárničky - tělocvična
Septonex (desinfekční prostředek) obinadlo hydrofilní sterilní obinadlo pružné trojcípý šátek náplast s polštářkem buničitá vata – čtverečky jednorázové sterilní rukavice nůžky pinzeta zavírací špendlík zápisník a tužka
Vybavení lékárničky – školní družina
Paralen Ophtal Septonex (desinfekční prostředek) Zodac (lék proti alergii) obinadlo hydrofilní sterilní obinadlo pružné trojcípý šátek náplast s polštářkem buničitá vata – čtverečky jednorázové sterilní rukavice teploměr nůžky pinzeta zavírací špendlík zápisník a tužka
Vybavení lékárničky - kotelna
obinadlo hydrofilní sterilní náplast s polštářkem buničitá vata – čtverečky jednorázové sterilní rukavice nůžky pinzeta zápisník a tužka
Vybavení lékárničky - kuchyně
Paralen Ophtal Septonex (desinfekční prostředek) Panthenol (prostředek na popáleniny) obinadlo hydrofilní sterilní

obinadlo pružné obvaz hotový obvaz krycí sterilní gáz hydrofilní skládaný trojcípý šátek náplast hladká náplast s polštářkem vata buničitá vata – čtverečky jednorázové sterilní rukavice teploměr nůžky pinzeta zavírací špendlík zápisník a tužka
Vybavení lékárničky - cestovní
Kinedryl Paralen Adsorpční uhlí Ophtal Septonex (desinfekční prostředek) Zodak (lék proti alergii) obinadlo hydrofilní sterilní obinadlo pružné obvaz hotový obvaz krycí sterilní trojcípý šátek náplast hladká náplast s polštářkem buničitá vata – čtverečky rouška jednorázové sterilní rukavice teploměr nůžky pinzeta zavírací špendlík zápisník a tužka
Vybavení lékárničky – odborná učebna F - Ch
Septonex (desinfekční prostředek) Panthenol (prostředek na popáleniny) Ophtal obinadlo hydrofilní sterilní náplast s polštářkem buničitá vata – čtverečky jednorázové sterilní rukavice nůžky pinzeta zavírací špendlík zápisník a tužka
Vybavení lékárničky – školní dílna
Ophtal

Septonex (desinfekční prostředek) obinadlo hydrofilní sterilní náplast s polštářkem buničitá vata – čtverečky jednorázové sterilní rukavice nůžky pinzeta zápisník a tužka
Vybavení lékárničky – cvičná kuchyňka
obinadlo hydrofilní sterilní náplast s polštářkem buničitá vata – čtverečky jednorázové sterilní rukavice nůžky pinzeta zápisník a tužka

Kontrola vybavení lékárniček je prováděna dvakrát ročně, obvykle k 01.02. a k 01.09. (stav vybavení, doba použitelnosti). Lékárnička je doplňována podle potřeby tak, aby vybavení bylo stále kompletní. Kontrolu provádí 2x ročně zdravotník školy a provede o ní záznam do sešitu, který je součástí vybavení lékárničky.

Každý úraz žáka je nutno zapsat do knihy úrazů. V případě registrovaného úrazu sepíše pedagogický pracovník, který měl v době vzniku úrazu dohled nad žákem, záznam o úrazu.

O každém pracovním úrazu je nutno provést příslušný registrační záznam. Registrace pracovních úrazů se provádí podle ustanovení vyhlášky č. 110/1975 MZ. Registraci může provést nejbližší nadřízený postiženého. Jiné zdravotní příhody, které nemají charakter pracovního úrazu, se neregistrují. Poskytuje se jen ošetření.

Pokud se učitelé nebo vychovatelé vydávají mimo hranice obce (výlety, pobyt v přírodě apod.), jsou povinni s sebou nést lékárničku v přenosné brašně. Její obsah zkontrolují se zdravotníkem školy před započetím cesty. S sebou mají telefonické spojení na lékaře, popř. školní mobilní telefon, kterým v případě potřeby přivolají pomoc.

4. Rozdělení a charakteristika úrazů

Pracovní úrazy se dělí podle závažnosti na úrazy smrtelné, těžké, hromadné a ostatní. Při poskytování první pomoci se v případě pochybnosti o závažnosti úrazu postupuje jako při úrazu těžkém.

4.1 smrtelný úraz

Za smrtelný úraz se považuje každý úraz, jehož následkem je úmrtí postiženého pracovníka ihned nebo kdykoli později.

4.2 těžký úraz

Za těžký úraz se považuje každý pracovní úraz, který má za následek anatomickou nebo funkční ztrátu orgánu nebo jeho podstatné části, nebo takové poškození zdraví, které lékař označuje za těžké. (Např. ztráta sluchu, komplikovaná zlomenina, roztržení plic, poranění srdce, otřes mozku spojený s bezvědomím, poranění vnitřností a popáleniny II. a III. stupně).

Na roveň těžkému úrazu se staví i jiné zdravotní příhody spojené s bezvědomím, nemající charakter pracovního úrazu a nepodléhající registraci. Z těžkého úrazu se může vyvinout úraz smrtelný.

4.3 hromadný úraz

Za hromadný se považuje každý úraz, při němž došlo k současnému zranění nejméně 3 osob, z toho jedna těžce nebo smrtelně, nebo bylo zraněno více než 10 osob.

4.4 ostatní úrazy

Za ostatní se považují všechny jiné úrazy a jim na roveň postavené jiné zdravotní příhody nepodléhající registraci, protože nemají charakter pracovního úrazu.

5. Zásady první pomoci

5.1 Zásady pro poskytnutí první pomoci po zásahu elektrickým proudem

Před započetím záchrany zasaženého elektrickým proudem musí zachraňující dbát, aby sám nebyl elektrickým proudem zasažen. Musí stát na nevodivé podložce, nesmí se dotýkat kovových předmětů, mokré zdi, mokrého oděvu postiženého apod. Zasažený se sám nemůže pustit předmětu, který svírá, neboť působením elektrického proudu vzniká křečovité stažení svalstva. Je-li v takové poloze, že by po přerušení styku s elektrickým proudem nebo vodičem spadl, musí být před přerušením elektrického proudu zajištěn před spadnutím a tím před dalším zraněním.

U elektrického zařízení s vysokým nebo velmi vysokým napětím je nebezpečné přiblížit se k postiženému, pokud se elektrický proud nepřeruší. Pozor na krokové napětí ! Je třeba postupovat pomalu tak, že se bota sune k botě. U nízkého napětí lze vypnout proud příslušným vypínačem, jističem nebo vytažením vidlice ze zásuvky. Není-li to možné, odstraní se vhodným způsobem vodič elektrického proudu pomocí suchého nevodivého materiálu, jakým je například guma, dřevěná tyč alespoň 30 cm dlouhá, suchý provaz nebo oděv. Postiženého je třeba vyprostit (vytáhnout) z dosahu elektrického proudu. Zachránce se nesmí dotýkat holou rukou jeho těla ani vlhkých částí oděvu, pokud nebyl elektrický proud vypnut.

Hoří-li oděv nebo pokožka či vlasy postiženého účinkem elektrického proudu nebo z jiné příčiny, hasí se po vypnutí elektrického proudu suchou látkou, nejlépe však nehořlavou pokrývkou. Po vyproštění z obvodu elektrického proudu je zachránce povinen poskytnout první pomoc až do příchodu lékaře.

Záchrance se nezdržuje ošetřováním poranění, jako je běžné krvácení, zlomeniny, popáleniny. Soustředí se pouze na rány, které krvácí silně z tepny, kam přiloží prozatímní stlačující obvaz. U postiženého, který nedýchá, musí **ihned** zahájit a až do příchodu lékaře udržovat umělé dýchání.

Při úrazech elektřinou je hlavní zásadou nepřenášet, nepřevážet postiženého, není-li popálen na větší ploše kůže a nekrvácí-li nezadržitelně z tepen.

Postiženého ani na okamžik neopouštět!

I při lehčím úrazu elektrickým proudem musí být postižený odveden k lékaři.

5.2 Umělé dýchání

Před začátkem umělého dýchání položí zachránce zasaženého na záda, která pod lopatkami podloží svinutou pokrývkou, složeným kabátem apod. Je-li postižený v bezvědomí, otevře mu ústa a zbaví je případných zbytků jídla nebo jiných nečistot. Má-li postižený zubní náhradu, kterou je možné z úst vyjmout, zachránce jí odstraní.

Položte bezvědomého na zem, uvolněte oblečení na hrudníku, klekněte si vedle něj. Ucpěte mu nos, druhou rukou mu zvedněte bradu, aby se zaklonila hlava. Dejte svoje ústa na jeho a 2x do něj zhluboka vydechněte, jako když nafukujete balónek. Frekvence umělého dýchání je asi 12 až 15 vdechů za minutu.

V umělém dýchání je nutné pokračovat až do oživení nebo do příchodu lékaře, který zahájí odbornou resuscitaci!

Míjí-li se umělé dýchání s účinkem, zůstává-li obličej postiženého nadále bledý, rozšířené zornice se nezužují a tep na velkých cévách (krkavice, stehenní tepna) je nehmatný, přistoupí zachránce k nepřímé masáži srdce.

Umělé dýchání je možné ukončit pouze na příkaz lékaře!

Střídejte se při této vyčerpávající činnosti s dalšími asi po 2 až 3 minutách.

5.3 Nepřímá masáž hrudníku a umělé dýchání

Zachránce uloží postiženého na tvrdou podložku a postaví se na jeho levou stranu.

Položte dlaň se zvednutými prsty doprostřed hrudníku mezi žebra. Druhou ruku položte na tu první. 15 x silně stlačte hrudník (asi 2,5-5 cm). Dávejte pozor, aby vám ruka nesjela – musí být opřená stále uprostřed hrudníku.

Stlačte hrudník 30x. Potom ucpěte nos, zvedněte bradu, zakloňte mu hlavu, 2 vdechy a opět 30 x stlačte hrudník. Stále dokola – 2 vdechy, 30 x stlačit.

Druhý zachránce provádí umělé dýchání metodou z plic do plic v poměru na pět stlačení hrudní kosti jeden vdech. Zachránce pokračuje v nepřímé srdeční masáži tak dlouho, až se srdeční činnost obnoví. Původně bledý obličej a zevní sliznice pak zrůžoví, rozšířené zornice se zúží a tep na velkých tepnách je pozorovatelný. Při všech způsobech umělého dýchání musí zachránce neustále kontrolovat, zda hrudník postiženého vykonává dýchací pohyby. První známkou vracejícího se dýchání je, že postižený učiní polykací pohyb, po němž zpravidla následuje první samovolný vdech.

5.4 Popáleniny, krvácení, otrava, zlomeniny

Po zajištění umělého dýchání se ošetří popáleniny a zlomeniny. Při zlomenině je nutno končetinu znehybnit pomocí dlah. Rány mohou krvácet ze žil (krev se řine trvale) nebo tepen (krev vystřikuje přerušovaným proudem).

5.4.1 Zásady poskytnutí první pomoci při popálení

Zachovat co největší čistotu, nedotýkat se rány a chránit ji před znečištěním.
Neodstraňovat z rány zbytky oděvu nebo jiné ulpěné předměty.
Popáleniny I. a II. stupně menšího rozsahu lze chránit čistou proudící vodou (15-20 minut).
Popáleninu lze překrýt sterilní rouškou nebo přežehlenou tkaninou.
Zajistit protišoková opatření (ticho, teplo, tekutiny, tišení bolesti, transport). Na cestu k lékaři vždy doprovod.

5.4.2 Zásady poskytnutí první pomoci při krvácení

Bezprostřední opatření stlačit krvácející cévu přímo v ráně nebo v tlakovém bodě
Další opatření přiložit tlakový obvaz nebo škrtidlo.
· podle možnosti znehybnit postiženou oblast
· zajistit protišoková opatření (ticho, teplo, tekutiny, tišení bolesti, transport)
· stálá kontrola rány a celkového stavu postiženého
· na cestu k lékaři vždy doprovod

5.4.3 Zásady poskytnutí první pomoci při otravách jedy nebo zasažení chemickou látkou

Při otravě jedy nebo zasažení chemickou látkou postupovat podle návodu od výrobce umístěného na obalu výrobku a podle pokynů bezpečnostního listu. Bezpečnostní listy jsou uloženy v ředitelně. Po poskytnutí první pomoci vyhledat odbornou lékařskou pomoc.

5.4.4 Zásady poskytnutí první pomoci při zlomeninách

Při podezření nebo zřejmé zlomenině kosti se nesnažíme končetinu narovnat, fixujeme proti dalšímu pohybu a přivoláme lékaře. V případě, že posunutí nehrozí a postižený je schopen chůze (zranění horních končetin), transportujeme k lékaři.

5.4.5 Zásady poskytnutí první pomoci při infarktu

Projevuje se tupou bolestí až pícháním v srdeční oblasti nebo až bezvědomím, zástavou srdeční činností a dýchání. Vždy neprodleně zajistíme odbornou lékařskou pomoc. Je-li postižený při vědomí, zajistíme teplo, klid a ticho. Slovně se snažíme postiženého uklidňovat, v malém množství je možno podávat vlažný nápoj. Postižený musí zůstat v klidu a vyčkat odborné lékařské pomoci i když se domnívá, že příznaky již pominuly. Hrozí totiž bezprostřední opakování poruchy ve větším rozsahu. V případě bezvědomí a zástavy základních životních funkcí provádíme nepřímou srdeční masáž a umělé dýchání. **Postiženého nesmíme ponechat bez dozoru.**

5.5 Zásady pro dobu do příjezdu lékaře a pro transport

Je-li postižený v bezvědomí, avšak dýchá a má hmatatelný tep a nejeví známky vážnějšího zranění, musí být uložen do vodorovné polohy na boku hlavou co nejvíce zakloněnou a s oděvem kolem krku, břicha a hrudníku co nejvíce uvolněným tak, aby dýchací cesty byly volné. Zraněnému se nesmí do úst vlévat žádný nápoj ani podávat léky až do příchodu lékaře. Těžce raněný musí být co nejdříve dopraven do nemocnice. Před převozem je třeba přiložit lístek s přesným údajem, kdy bylo přiloženo škrtící obinadlo. Pokud není zraněný převážen sanitkou s lékařem, doprovází ho při převozu do nemocnice průvodce. Průvodce podá lékaři přesnou informaci o tom, jak poranění vzniklo, o druhu, velikostí napětí a síle proudu i o všech průvodních okolnostech úrazu.

Je-li zraněno dítě, musí je doprovázet dospělý. Zdravotnický personál přebírá s převzetím zraněného dítěte i dozor nad ním.

6. Organizace první pomoci

6.1 V případě pracovního úrazu nebo jiné zdravotní příhody (dále jen úrazu) poskytne první pomoc podle běžných zdravotnických zásad zdravotník školy, spolupracovník, pracovník konající dohled.

6.2 Každý pracovník, který se stane svědkem úrazu, okamžitě telefonicky ohlásí událost smluvnímu lékaři, dětské lékařce nebo zdravotní záchranné službě na tísňovém volání 155 podle závažnosti poranění), zdravotníku školy a vedení školy.

6.3 V případě hromadného úrazu se v rámci první pomoci ošetřují nejdříve zranění s otevřeným poraněním hrudníku a s prudkým krvácením, dále zranění v bezvědomí se zástavou dechu a srdeční činnosti, dále zranění v bezvědomí bez poruchy dechu a srdeční činnosti a nakonec zranění v šoku.
6.4 Při hromadném nebo těžkém úrazu hlásí pracovník provádějící dohled na pracovišti událost smluvnímu lékaři, při smrtelném úrazu i Policii ČR. Neprodleně informuje ředitele školy.
6.5 Není-li možno zraněného dopravit na závodní zdravotní středisko, dostaví se lékař a zdravotní sestra na místo úrazu a zajistí další nutnou zdravotní péči.
Smrtelný úraz hlásí ošetřující lékař ihned řediteli místně příslušnému zdravotnickému zařízení a policii.
6.6 Při úrazu elektrickým proudem se zástavou dechu a srdeční činnosti se postižený nepřepravuje, ale okamžitě se zahájí oživovací pokusy dýcháním z úst do úst a masáží srdce. V této činnosti se setrvá až do příchodu lékaře.

7. Informační systém při úrazu

pracovník, který je svědkem úrazu:	zahájí opatření na záchranu života, přivolá lékaře nebo další dospělé osoby, zejm. zdravotníka školy

zdravotník školy ve spolupráci s dalšími dospělými osobami:	přivolá lékaře, zahájí ošetření postižených, zajistí dozor nad ostatními žáky, zajistí transport zraněného k lékaři informuje vedení školy, spolu s pracovníkem vykonávajícím dohled a třídním učitelem zajistí zápis do knihy úrazů a sepsání zápisu (viz Postup při ohlašování školního úrazu)

vedení školy:	zkontroluje průběh první pomoci a přivolání odborné pomoci, zajištění dohledu nad žáky, informuje rodiče nebo zákonné zástupce, zajistí okamžitě taková opatření, aby nedošlo k dalšímu zranění, zajistí případný doprovod zraněného k lékaři

Každá dospělá osoba, která je svědkem úrazu, je povinna poskytnout první pomoc postiženému!

Každá dospělá osoba je povinna účinně pomoci tomu, kdo poskytuje zraněnému první pomoc a dbát příkazů zdravotníka školy!

Kontrolu pracoviště 1x ročně provádí a traumatologický plán schvaluje
MUDr. Zdeněk Kubín, obvodní lékař, Dřevohostice, Náměstí 13.

8. Závěrečná ustanovení
Ruší se Traumatologický plán vydaný 1. 3. 2007.

PaedDr. Nataša Kučerová, ředitelka školy

Příloha č. 1 k Traumatologickému plánu
Postup při ohlašování a evidenci školního úrazu

1. Při úrazu postupují všichni pracovníci podle traumatologického plánu školy.

2. Pracovník, který vykonával nad žákem v době úrazu dohled, nebo vyučující, v jehož hodině k úrazu došlo, bezprostředně po vzniku úrazu, pokud neprovádí život zachraňující úkony, informuje zdravotníka školy nebo další dospělou osobu a vedení školy.

3. Po ukončení ošetřování, nejpozději do 24 hodin, provede pracovník konající dohled nebo vyučující zápis do knihy úrazů, kam uvede pořadové číslo úrazu, jméno, příjmení a datum narození zraněného, popis úrazu, popis události, při které k úrazu došlo, datum, hodinu a místo události, kým a jak byl úraz ošetřen, další údaje (svědci apod.) a připojí své jméno a podpis.

4. Odpovídá-li úraz charakteristice uvedené v § 2, odst. 1 a odst. 4 vyhlášky č. 64 nebo požádá-li o něj zákonný zástupce zraněného žáka, provede zdravotník školy zápis do formuláře ZÁZNAM O ÚRAZU, přičemž jedno vyhotovení obdrží zákonný zástupce žáka.

5. Pracovník, který vykonával nad žákem v době úrazu dohled, nebo vyučující, v jehož hodině k úrazu došlo, popřípadě zdravotník školy bezodkladně informuje rodiče nebo zákonné zástupce žáka (obvykle telefonicky nebo osobně) a ředitele školy.

6. Pokud okolnosti nasvědčují spáchání trestného činu nebo dojde ke smrtelnému úrazu, ředitel školy nebo jím pověřený pracovník podá bezodkladně oznámení Policii ČR, Smetanova 2016/2, 750 00 Přerov

7. Záznam o školním úrazu je odeslán zástupkyní ředitele

a) rodičům nebo zákonným zástupcům zraněného žáka (osobně nebo poštou bezodkladně)
b) příslušné zdravotní pojišťovně žáka (do 5. dne následujícího měsíce)
c) Inspektorátu bezpečnosti práce, krajský inspektorát, Živičná 2, 702 69 Ostrava (do 5. dne následujícího měsíce)
d) ČŠI - elektronickou cestou (do 5. dne následujícího měsíce)
e) smluvní pojišťovně Kooperativa, Palackého 46, 750 00 Přerov spolu dalšími doklady: potvrzení ošetřujícího lékaře a další platební doklady, např. potvrzení o zaplacení správního poplatku za vystavení potvrzení, doklady za zničené nebo poškozené věci apod. (bezodkladně)

Jde-li o úraz smrtelný, pak ještě

f) Policii ČR, Smetanova 2016/2, 750 00 Přerov (všechny do 5 pracovních dnů).

1. **Příloha č. 2 k Traumatologickému plánu**

2. **Postup při vzniku pracovního úrazu**

3. Při úrazu postupují všichni pracovníci podle traumatologického plánu školy.
4. Postup, je stanoven v § 105 Zákoníku práce (o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu) (dále jen ZP).
5. Zaměstnanec je povinen podle § 106 ZP neprodleně svého zaměstnavatele informovat o vzniku pracovního úrazu.
6. Zaměstnavatel podle § 380 ZP posoudí, zda se jedná o pracovní úraz. Pracovním úrazem není úraz, který se stal zaměstnanci během cesty do zaměstnání a zpět.
7. Se zaměstnancem do 5 pracovních dnů ode dne, kdy se o úrazu dozvěděl, sepíše zaměstnavatel **Záznam o úrazu**, jehož evidence je vedena **v knize úrazů**. **Prostřednictvím tohoto záznamu o úrazu následně informuje zaměstnavatel následující instituce**

   - Police ČR, pokud byl v souvislosti s pracovním úrazem spáchán trestný čin
   - Oblastní inspektorát práce – v případě, že hospitalizace úrazem postiženého zaměstnance trvá déle než 5 dnů
   - Zdravotní pojišťovna zaměstnance
   - Pojišťovna, u které je zaměstnavatel pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu
8. Zaměstnavatel je podle § 105 ZP **povinen objasnit příčiny a okolnosti vzniku** pracovního úrazu za účasti zaměstnance, pokud to zdravotní stav zaměstnance dovoluje, svědků a 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 úrazu.
9. Zaměstnanec je podle § 106 odst. 4 písm. f) ZP povinen 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, zejména hrozící vznik mimořádné události, nebo nedostatky organizačních opatření, závady nebo poruchy technických zařízení a ochranných systémů určených k jejich zamezení.
10. Podle ustanovení v § 106 odst. 2 ZP má **zaměstnanec právo odmítnout výkon práce**, o níž má důvodně za to, že bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jeho život nebo zdraví, popřípadě život nebo zdraví jiných fyzických osob.