



REPUBLIKA HRVATSKA

DJEČJI VRTIĆ IMOTSKI

Fra Stjepana Vrljića 15, 21260 Imotski

KLASA: 115-01/26-01/8

URBROJ: 2129-1-4-26-1

Imotski, 02.07.2026.g.



Temeljem članka 29. Statuta Dječjeg vrtića Imotski, a u skladu s člankom 56. Zakona o zaštiti na radu (NN 71/14, 118/14, 154/14, 94/18, 96/18) Upravno vijeće Dječjeg vrtića Imotski, Fra Stjepana Vrljića 15, na sjednici održanoj dana 01.07.2026.g. donosi:

PRAVILNIK O PRUŽANJU PRVE POMOĆI RADNICIMA NA RADU

OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim Pravilnikom o pružanju prve pomoći radnicima na radu (u daljnjem tekstu: Pravilnik) propisuju se postupci s povrijeđenim i oboljelim osobama na radu do njihove predaje na liječenje hitnoj medicinskoj pomoći ili zdravstvenoj ustanovi, način pružanja prve pomoći te vrsta i količina sanitetskog materijala koji se moraju osigurati za pružanje prve pomoći.

Izrazi koji se koriste u ovom Pravilniku, a imaju rodno značenje koriste se neutralno i odnose se jednako na muški i ženski rod.

Članak 2.

Pod povredama i bolestima osoba na radu smatraju se povrede, bolesti i druga bolesna stanja radnika nastala na radu ili u vezi s radom.

Članak 3.

Postupke pružanja prve pomoći u Dječjem vrtiću Imotski (u daljnjem tekstu: Vrtić) provode osposobljeni radnici koji su završili zanimanja iz područja medicinske znanosti ili radnici osposobljeni za pružanje prve pomoći.

Ravnatelj će Odlukom imenovati radnike za pružanje prve pomoći i poslati ih na osposobljavanje za pružanje prve pomoći te o istome obavijestiti ostale radnike.

U slučaju ozljede na radu ili iznenadne bolesti radnika u Vrtiću, radnik koji se zatekne na mjestu događaja dužan je odmah o tome obavijestiti zdravstvenog voditelja ili radnika imenovanog za pružanje prve pomoći.

Osposobljena osoba pruža prvu pomoć radniku na mjestu događaja do dolaska hitne medicinske pomoći ili do zbrinjavanja u zdravstvenoj ustanovi.

Članak 4.

Zdravstveni voditelj dužan je o događaju, naravi ozljede i poduzetim mjerama odmah pismeno izvijestiti

ravnatelja.

Članak 5.

Ravnatelj je dužan pokrenuti postupak utvrđivanja uzroka nastanka ozljede i poduzeti mjere za sprečavanje ponavljanja ozljede.

Članak 6.

Ravnatelj i/ili njegov ovlaštenik dužan je odmah obavijestiti tijelo nadležno za inspekcijski nadzor o ozljedi nastaloj u prostoriji ili na prostoru u kojem poslodavac obavlja rad zbog koje je radniku ili osobi na radu pružena hitna medicinska pomoć i zbog koje je ozlijeđena osoba zadržana na liječenju u stacionarnoj zdravstvenoj ustanovi ili dnevnoj bolnici.

ORMARIĆ PRVE POMOĆI NA RADU

Članak 7.

Poslodavac je dužan osigurati sredstva za osnovni sanitetski materijal za pružanje prve pomoći, a zdravstveni voditelj dužan je nabavljati, kontrolirati sadržaj i opremljenost ormarića prve pomoći.

1 KOM	Prvi zavoj 12 cm x 5m s jednim jastučićem 12 cm x 16 cm
1 KOM	Prvi zavoj 8 cm x 3m s jednim jastučićem 9 cm x 11 cm
2 KOM	Kaliko zavoj 8cm x 5m
2 KOM	Kaliko zavoj 4 cm x 5m
2 KOM	Aluplast za opekline 80 cm x 50cm
2 KOM	Sterilna kompres 10cm x 20cm, 12 slojeva
5 KOM	Flaster 10cm x 8cm
1 KOM	Samoljepljiva vrpca 2cm x 5m
2 KOM	Trokutni rubac 100 cm x 100 cm x 140 cm
12 KOM	Igle sigurnosnice
10 KOM	Sterilna kompres od gaze 5 cm x 5 cm, 16 slojeva
1 KOM	Škare sa zaobljenim vrhom
2 PARA	Rukavice za jednokratnu upotrebu (PVC)
1 KOM	Polivinilski rukavac-vrećica (najm. mjera 30 cm x 60 cm)
1 KOM	Poliesterska folija metalna (najm. mjera 150 cm x 200 cm)
2 KOM	Zaštitna folija za davanje umjetnog disanja
1 KOM	Specifikacija sadržaja spremnika

Članak 8.

Osnovni sanitetski materijal i drugi sadržaj ormarića za prvu pomoć moraju biti sterilni, a materijal koji je potrošen pri pružanju prve pomoći nadomješten novim materijalom.

Na sanitetskom materijalu mora biti jasno vidljiv datum pakiranja ili datum do kojeg se jamči sterilnost neotvorenog sanitetskog materijala.

OPĆE ODREDBE O POSTUPCIMA PRVE POMOĆI NA RADU

Članak 9.

Prije pružanja prve pomoći treba provjeriti da li je mjesto sigurno i osigurati ga. Osoba koja pruža prvu pomoć treba se zaštititi od trovanja (bilo udisanjem ili preko kože i sluznica), kao i neposrednog kontakta sa krvlju i izlučevinama unesrećenog (rukavice, zaštitna folija).

Prva pomoć se uvijek pruža prema redu hitnosti bolesti ili stanja unesrećenog. Najhitnija stanja u kojima je potrebno neodgodivo pružanje prve pomoći su stanja u kojima je neposredno ugrožen život, a to su: krvarenje, besvjesno stanje i stanje prividne smrti.

Nakon zbrinjavanja tih stanja, pruža se prva pomoć i ostalim unesrećenima, opet po redoslijedu hitnosti.

POSTUPCI PRVE POMOĆI NA RADU

KRVARENJE

VANJSKO KRVARENJE

Krvarenje se zaustavlja na sljedeće načine:

1. pritiskom prsta ili dlana preko sterilne komprese ili čiste tkanine na krvnu žilu: privremeno, čim se uoči krvarenje, na mjestima koja su za to određena (prema mjestu rane, na rukama, nogama, ili vratu, na krvnu žilu koja dovodi krv u ranu), dok se ne primjeni trajniji način zaustavljanja krvarenja
2. kompresivnim zavojem (zavoj sa dodatnim pritiskom), u području same rane, na rukama, nogama i glavi
3. podvezivanjem isključivo ako je dio ruke ili noge odrezan, odmah uz sam rub rane, trokutnom maramom, nakon toga se zbrine rana, izvrši imobilizacija, a odrezani dio stavlja u sterilnu gazu, polivinilsku vrećicu i održavajući ga na hladnom, pošalje sa unesrećenim u bolnicu.
4. pritiskom prsta ili šake preko sterilne komprese ili čiste tkanine u samu ranu iznimno, ako se ne može zaustaviti na drugi način. Tipična mjesta su rane na donjem dijelu vrata i na debelom mesu (prije toga zaštititi svoju ruku polivinilskom rukavicom ili vrećicom)

Nakon što je krvarenje zaustavljeno, kod svih većih gubitaka krvi unesrećenog postaviti u položaj auto transfuzije (glava niže, ostali dijelovi tijela na povišenom) te pozvati hitnu medicinsku pomoć.

UNUTARNJE KRVARENJE

Unutarnje krvarenje je krvarenje u prsni koš ili trbuh, nastaje uslijed ozljede, prijeloma, udarca tupim predmetom ili kao posljedica pojedinih bolesti.

Unesrećenog je potrebno staviti u ravno ležećem položaju te pozvati hitnu medicinsku pomoć.

BESVJESNO STANJE

Bez obzira što je dovelo do besvjesnog stanja, ako nema ozljedu kralješnice, prva pomoć je postavljanje unesrećenog u bočni položaj uz provjeru prohodnosti dišnih putova kako ne bi došlo do gušenja.

Ukoliko sumnjamo na ozljedu kralješnice, do dolaska stručnih zdravstvenih radnika, gušenje sprječavamo držanjem glave zabačene unazad i podizanjem donje čeljusti.

STANJE PRIVIDNE SMRTI

Prva pomoć kod prestanka disanja je davanje umjetnog disanja, i to upuhivanjem zraka kroz nos ili usta unesrećenog ("usta na nos" ili "usta na usta"). Prije početka umjetnog disanja treba provjeriti prohodnost dišnih putova (vadi se umjetno zubalo, ako je pomično), a glava zabaci nazad. Ako počne disati, postavljamo ga u bočni položaj.

Prva pomoć kod prestanka rada srca je vanjska masaža srca. Unesrećeni leži na leđima na tvrdoj ravnoj podlozi, a osoba koja daje masažu srca pored njega kleči. Ako unesrećeni ne diše i srce mu ne radi, dajemo mu masažu srca i umjetno disanje, što moramo započeti čim prije, a najkasnije u roku od tri minute.

Kod primjene umjetnog disanja primijeniti zaštitnu foliju za umjetno disanje.

Prije pristupanja postupku oživljavanja pozvati hitnu medicinsku pomoć na broj 194 ili 112.

Ako oživljavamo sami, radnje izvodimo naizmjenično: 30 pritisaka masaže srca, dva upuhivanja (30 : 2).

Ako je prisutno više spašavatelja, trebali bi se mijenjati svake 1-2 minute kako bi spriječili umaranje. Stanka pri zamjeni spašavatelja mora biti minimalna.

Oživljavanje se izvodi sve dok:

1. unesrećeni ne prodiše i srce mu ne proradi; tada ga okrećemo u bočni položaj
2. dok ga ne predamo u stručne ruke zdravstvenih radnika
3. dok se ne pojave sigurni znakovi smrti
4. dok spašavatelj ne bude iscrpljen

RANE

Opći postupak sa ranom je sljedeći: ranu ne ispirati, ne dirati, ne vaditi strana tijela iz rane, ne posipati nikakvim prašcima niti mazati mastima, na ranu se stavlja samo sterilna gaza i previje. Kod rane koja krvari treba zaustaviti krvarenje, a kod svake veće rane na udovima, imobilizirati ozlijeđeni dio.

Kod otvorene ozljede prsnog koša na ranu stavljamo sterilnu gazu, a preko nje nepropusnu foliju (polivinil, gumenu, aluminijsku, ...) koju okolo dobro oblijepimo flasterom (ili drugom ljepljivom trakom) i čvrsto previjemo.

Unesrećenog stavljamo u polusjedeći položaj ukoliko nema znakova unutarnjeg krvarenja (tada ravno ležeći) i zovemo hitnu medicinsku pomoć na 194 ili 112.

Kod otvorene ozljede trbuha, ako je crijevni sadržaj vani, ne vraćamo ga, nego blago prekrijemo sterilnom gazom i previjemo. Unesrećenog stavljamo u polusjedeći položaj sa skvrčenim nogama, ako nema znakova unutarnjeg krvarenja (tada ravno ležeći). Kod svake sumnje na ozljedu trbuha, unesrećenom ne davati ništa na usta: niti jesti, niti piti.

OSTALE OZLJEDE I PRIJELOMI

Svaku veću ozljedu imobiliziramo. Pravila imobilizacije su:

1. imobilizacijom moramo obuhvatiti najmanje dva susjedna zgloba
2. imobiliziramo u prirodnom- srednjem položaju (u kome su mišići opušteni)
3. ako je sredstvo za imobilizaciju tvrdo, moramo ga obložiti tkaninom
4. imobiliziramo preko odjeće
5. vrhove prstiju ostavljamo nezamotane – vidljive (cirkulacija)

Pri imobilizaciji se koristimo trokutnim maramama, Kramerovim udlagama, pneumatskim udlagama (ako ih imamo), daščicama, daskama, drugim dijelovima tijela i ostalim priručnim materijalom i sredstvima, a izvodimo je prema pravilima imobilizacije.

Kod ozljede kralješnice, ukoliko se očekuje dolazak službe hitne medicinske pomoći u dogledno vrijeme, unesrećenoga ne pomičemo i ne imobiliziramo - to ostavljamo stručnim zdravstvenim radnicima.

Iznimno, ako je život unesrećenog u opasnosti: požar, eksplozija, otrovi, opasnost od propadanja, urušavanja, ili potreba oživljavanja unesrećenoga, razlozi su da ga evakuiramo na sigurno i prije dolaska hitne pomoći.

OPEKLINE I KEMIJSKE OPEKLINE

Opekline nastaju djelovanjem vatre, vruće krutine, tekućine ili pare, kao i djelovanjem kemikalija (kiselina i lužina) na kožu i sluznice.

Opći postupak kod opekline je sljedeći:

- opečeni dio odmah stavljamo pod hladnu vodu i dovoljno dugo hladimo / ispiramo
- istovremeno odmah skidamo sve predmete sa opečenog dijela (prsten, sat, odjeća, ...)
- poslije dovoljnog hlađenja/ ispiranja stavljamo sterilnu gazu na prste (svaki za sebe) ili aluplast – foliju i zavoj te imobiliziramo ako se radi o opeklini ruke ili noge
- unesrećenom sa većim opeklinama dajemo piti tekućine (bezalkoholne)

Kod opekline toplinom zalijepljenu odjeću ne skidamo i ukoliko nemamo vode za ispiranje, stavljamo sterilnu gazu i zavoj.

Kod opekline kemikalijom zalijepljenu odjeću moramo skinuti, a opeklinu u slučaju da je ne možemo dobro isprati ostavljamo otvorenu, ne pokrивamo.

Kod opekline očiju kemikalijama, odmah, bez odlaganja započeti sa ispiranjem očiju mlakom vodom uz držanje kapaka razmaknutim, najmanje kroz deset minuta.

ŠOK

Veliki gubitak krvi ili tekućine kod opekline, kao i velika bol kod težih ozljeda mogu dovesti do šoka. Prva pomoć se pruža prema uzroku:

- ako je uzrok veliki gubitak krvi:
 - kod vanjskog krvarenja - odmah zaustaviti krvarenje / položaj auto transfuzije
 - kod unutarnjeg krvarenja - ravno ležeći, pozvati hitnu pomoć
- ako je uzrok veliki gubitak tekućine kod opekline — nadoknaditi je, davati mu piti
- ako je uzrok šoka velika bol - imobilizirati ga.

UTJECAJ TOPLINSKIH UVJETA OKOLINE

POTHLAĐENOST I OZEBLINE

Kod pothlađenosti, bez smrznutih okrajina: smještanje u toplu prostoriju, aktivno grijanje (topla kupka), topli bezalkoholni napitci, visokokalorična hrana.

Kod ozeblina, smrznuti dijelovi se ne smiju trljati, skida se vlažna hladna odjeća i obuća, stavlja se sterilna gaza i blagi zavoj, imobilizira te se pokrije mekanom tkaninom.

Unesrećenog postepeno utopli, ali ne aktivno grijati, topli bezalkoholni napitci, visokokalorična hrana.

TOPLINSKI UDAR -TOPLINSKA ISCRPLJENOST I TOPLINSKI GRČEVI

Kod toplinskog udara prva pomoć je rashlađivanje i davanje tekućine.

Prva pomoć kod toplinske iscrpljenosti je stavljanje unesrećenog u hlad ili hladnu prostoriju, davanje tekućine, ukloniti što više odjeće, pozvati hitnu medicinsku pomoć, polusjedeći položaj, omotati hladnom mokrom platom te kontinuirano postepeno hladiti dok temperatura ne padne na 37.5°C.

Kod toplinskih grčeva unesrećenom treba davati puno tekućine i soli (izotonični napici, rehidracijska otopina).

RADIOAKTIVNI MATERIJAL

Pri kontaktu s radioaktivnim materijalom, kontaminiranu odjeću smjesta skinuti, a kožu i sluznice temeljito i dugotrajno isprati velikom količinom vode (postupak kao kod opekline). Osobitu pozornost posvetiti zaštititi osobe koja pruža prvu pomoć, a kontaminiranu odjeću i materijal spremi u plastične vreće.

OTROVANJA

Otrov je svaka tvar koja može dovesti do poremećaja funkcije organizma odnosno pojedinih organa i tkiva ako se unese ili resorbira u tijelo u dovoljnoj količini.

Otrovi se mogu progutati, udahnuti, ubrizgati, upiti kroz kožu ili prsnuti u oči.

Potrebno je, kada god je to moguće, identificirati otrov (obratiti pozornost na prostor gdje se dogodila nesreća, izgled i stanje unesrećene osobe, druge osobe i živa bića oko unesrećene osobe, predmeti koji je okružuju, deklaracije proizvoda), pozvati hitnu pomoć na 194 ili 112.

TROVANJE HRANOM

Ako je moguće, izazvati povraćanje, neka miruje, davati mu puno tekućine u malim gutljajima (mlaki čaj), davati rehidracijsku otopinu, pozvati hitnu medicinsku pomoć na 194 ili 112.

UDAR ELEKTRIČNE STRUJE I GROMA

Posebnu pozornost treba obratiti da unesrećeni nije još uvijek u strujnom krugu. Prvo isključiti sklopku ili, ako to nije moguće, suhim predmetom koji ne provodi električnu struju prekinuti doticaj nastradalog sa vodičem.

Prva pomoć se pruža prema stanju unesrećenog: ako je u besvjesnom stanju okrećemo ga u bočni položaj, ako je u stanju prividnoj smrti, oživljavamo ga.

KRATKOTRAJNA NESVJESTICA

Kratkotrajna nesvjestica najčešće nastaje zbog vrućine, u zagušljivom prostoru, zbog naglih uzbuđenja, slabosti, iscrpljenosti, gladi, bolesti, itd. Unesrećenu osobu treba staviti u položaj "auto transfuzije".

Ukoliko unesrećena osoba ne dođe k svijesti, postavlja se u bočni položaj.

GUŠENJE STRANIM TIJELOM U DIŠNOM PUTU

Kada strano tijelo zapne u grlu može ga začepiti i uzrokovati grč mišića.

Razlikujemo djelomično i potpuno začepljenje dišnog puta:

- djelomično – osoba može kašljati, govoriti i disati
- potpuno – osoba ne može kašljati, govoriti niti disati

Ukoliko osoba koja se guši izgubi svijest važno je odmah pozvati hitnu medicinsku pomoć i početi s oživljavanjem.

Postupak prve pomoći kod začepljenog dišnog puta:

1. primiriti osobu
2. poticati osobu na kašljanje
3. stati iza unesrećene osobe, nagnuti je prema naprijed, jednom rukom poduprijeti gornji dio tijela, a drugom rukom snažno udariti donjim dijelom dlana po leđima između lopatica do 5 puta (nakon svakog udarca provjeriti da li je predmet izašao)
4. ako zapreka u dišnom putu nije uklonjena, izvesti do 5 pritisaka na trbuh osobe koja se guši – Heimlichov hvat (stati iza osobe i nagnuti je prema naprijed, obuhvatiti je oko tijela te postaviti stisnutu šaku između pupka i donjeg dijela prsne kosti, čvrsto uhvatiti svoju šaku drugom rukom te potom naglo povući šaku prema unutra i gore do 5 puta). Zbog mogućeg oštećenja unutrašnjih organa Heimlichovim hvatom, nakon rješavanja zapreke u dišnom putu unesrećenu osobu treba uputiti na pregled u zdravstvenu ustanovu.
5. ako je strano tijelo i dalje u dišnom putu, primijeniti naizmjenice do 5 udaraca u leđa i do 5 pritiska na trbuh
6. pozvati hitnu medicinsku pomoć
7. ponoviti sve korake u tri ciklusa
8. ako osoba izgubi svijest, odmah započeti oživljavanje
9. ostati uz unesrećenu osobu, ako ima ostalih ozljeda zbrinuti ih po prioritetu, zaštititi je od hladnoće ili vrućine i pratiti stanje (razinu svijesti, disanje, puls)

Heimlichov hvat kod trudnica i pretilih osoba izvodimo na sredini prsnog koša.

UBODI I UGRIZI ŽIVOTINJA (pčela, osa, stršljen, krpelj)

Postupak prve pomoći kod uboda kukaca (pčela, osa, stršljen):

1. umiriti unesrećenu osobu i pitati je o alergijama
2. ako je vidljiv žalac, izvaditi ga postrance rubom kreditne kartice ili noktom
3. podignuti dio tijela koji je uboden i postaviti hladan oblog na mjesto uboda
4. savjetovati osobi da drži oblog na mjestu uboda najmanje 10 minuta
5. pozvati hitnu medicinsku pomoć ako je potrebno
6. u slučaju uboda u usta osobi dati da siše kockicu leda kako bi se spriječila oteklina
7. ostati uz osobu i pratiti stanje (razinu svijesti, disanje, puls) i znakove alergijske reakcije (crvena otečena koža, svrbež, otežano disanje)

Postupak prve pomoći kod ugriza krpelja:

1. ukloniti krpelja što je prije moguće jer može prenositi zarazne bolesti i uzrokovati infekciju
2. uhvatiti krpelja pincetom što je bliže koži te nježno i ravnomjerno vući prema gore, ne svijtati ni trzati pincetu i paziti da glava ne ostane u koži
3. nikako ne premazivati, natapati niti paliti krpelja jer može ispustiti zaraženu slinu u kožu
4. sačuvati krpelja radi identifikacije (staviti ga u hermetički zatvorenu plastičnu vrećicu)
5. pratiti stanje osobe i potražiti stručnu medicinsku pomoć ako je potrebno

UGRIZ ZMIJE

Znakovi ugriza zmijske: par točkastih znakova ugriza, bol, crvenilo, oteklina na mjestu ugriza, cijeli ekstremitet može oteknuti i poplaviti u roku od 24 sata, mučnina i povraćanje, poremećaji vida, pojačano slinjenje i znojenje, poteškoće u disanju i moguć prestanak disanja.

Otrov se ne smije isisavati niti podvezivati ekstremitet. Osobu postaviti u udoban polusjedeći položaj, savjetovati da miruje kako se otrov ne bi širio, ranu prekriti sterilnom gazom i zavojem, imobilizirati ozlijeđeni ekstremitet, pozvati hitnu pomoć.

TRANSPORT UNESREĆENIH

U slučaju potrebe prijevoza unesrećenog u zdravstvenu ustanovu, takav prijevoz će se osigurati unesrećenom radniku u pratnji osobe osposobljene za pružanje prve pomoći na radu i to:

1. za ozljede glave, ako je pri svijesti i nema krvarenja, u sjedećem ili ležećem položaju
2. za ozljede prsnog kosa bez znakova unutarnjeg krvarenja u polusjedećem položaju
3. za ozljede trbuha bez znakova unutarnjeg krvarenja u polusjedećem položaju sa blago savijenim nogama u koljenima
4. za besvjesnog, bez ozljede kralješnice, u bočnom položaju
5. za osobu sa zaustavljenim vanjskim krvarenjem u položaju glavom niže, a ostalim dijelovima tijela više (položaj „auto transfuzije“)
6. za unutarnje krvarenje, u prsnom košu ili trbuhu, ravno ležeći (bez uzglavlja)
7. za ozljedu / prijelom zdjelice imobiliziran na tvrdoj, ravnoj podlozi sa skvrčenim i razmaknutim nogama i dekom ispod i između koljena
8. za ozljede / prijelome kostiju ruku nakon postavljene odgovarajuće imobilizacije u sjedećem ili ležećem položaju
9. za ozljede / prijelome kostiju nogu nakon postavljene odgovarajuće imobilizacije u ležećem položaju
10. za ozljedu kralješnice, ukoliko se transport ne može prepustiti stručnim zdravstvenim radnicima, ako je ozlijeđeni pri svijesti, imobiliziran ravno ležeći na tvrdoj ravnoj podlozi (dasci), s time da je za slučaj ozljede vratnog dijela kralješnice dodatno imobiliziran i vratni dio ovratnikom.
11. za ozljedu kralješnice, ukoliko se transport ne može prepustiti stručnim zdravstvenim radnicima, ako je ozlijeđeni bez svijesti, gušenje sprječavamo držanjem glave zabačene unazad i podizanjem čeljusti, a ako nemamo ni te mogućnosti (sami smo i moramo ga neodloživo transportirati), imobiliziran ravno ležeći na tvrdoj ravnoj podlozi (dasci) potrbuške, sa rukama pod čelom kako bi mogao nesmetano disati.

Članak.10

Ovaj Pravilnik stupa osam dana od dana donošenja.

PREDSJEDNIK UPRAVNOG VIJEĆA

Zoran Gabelica

Ovaj Pravilnik objavljen je na oglasnim pločama vrtića dana 02.07.2026. godine, te je stupio na snagu dana 10.07. 2026. godine.

RAVNATELJ

Kornelija Lozo