



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství
s jejich uplatněním na trhu práce**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANÁŘSTVÍ**

Autor: Markéta Tůmová

Vedoucí práce: Mgr. Pavlína Picková

České Budějovice 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem *„Spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství s jejich uplatněním na trhu práce“* jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 7. 5. 2024

.....

Tůmová Markéta

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. Pavlíně Pickové za odborné vedení této práce, za její obrovskou trpělivost a cenné rady, které mi pomohly při zpracování bakalářské práce. A především za její čas, který mi věnovala.

Dále bych ráda vyjádřila své díky všem informantům, kteří věnovali svůj čas a ochotně odpověděli na mé otázky. Bez jejich spolupráce by nebylo možné dokončit praktickou část mé práce.

Spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství s jejich uplatněním na trhu práce

Abstrakt

Bakalářská práce nese název „*Spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství s jejich uplatněním na trhu práce*“. Tato práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické.

V teoretické části práce analyzujeme aktuální situaci na trhu práce v oblasti zdravotnictví. Zabýváme se definicí zdravotnického záchranáře, jeho kompetencemi, možnostmi uplatnění, studijními požadavky, charakteristikami osobnosti zdravotnického záchranáře, jevy profesních deformací a také faktory pracovní motivace a spokojenosti.

Hlavními cíli bylo zjistit, jak jsou absolventi spokojeni s jejich uplatněním na trhu práce a zmapovat překážky, které jim v tom brání.

Praktická část bakalářské práce byla realizována prostřednictvím kvantitativního výzkumného šetření provedeného pomocí dotazníků. Dotazník jsme zaslaly příslušným osobám zdravotnické záchranné služby. Soubor informantů tvořilo 101 zdravotnických záchranářů z Jihočeského, Plzeňského kraje a kraje Vysočina. Výzkum proběhl během března roku 2024 a účast informantů byla zcela dobrovolná. Získaná data byla následně analyzována a zpracována pomocí grafů, které jsme doplnily odpovídajícími komentáři.

Klíčová slova

Motivace; trh práce; vzdělání; zdravotnická záchranná služba; zdravotnický záchranář

Satisfaction of paramedic graduates with their employment on the labor market

Abstract

The bachelor thesis is titled "*Satisfaction of paramedic graduates with their employment on the labor market*". This thesis is divided into two parts: theoretical and practical.

In the theoretical part of the thesis, we analyze the current situation in the healthcare job market. We examine the definition of a paramedic, their competencies, employment opportunities, educational requirements, personality characteristics of paramedic, phenomena of professional deformations, as well as factors of work motivation and satisfaction.

The main objectives were to assess the satisfaction of graduates with their employment in the labor market and to identify the obstacles they face.

The practical part of the bachelor thesis was conducted through quantitative research using questionnaires. The questionnaires were sent to relevant personnel in emergency medical services. The sample consisted of 101 paramedics from the South Bohemian, Pilsen, and Vysočina regions. The research took place during March 2024, and participation was entirely voluntary. The collected data were subsequently analyzed and processed using graphs, supplemented with corresponding comments.

Key words

Education; emergency medical services; labor market; motivation; paramedic

Obsah

Úvod	8
1 SOUČASNÝ STAV	9
1.1 Trh práce	9
1.1.1 Trh práce ve zdravotnictví	10
1.2 Zdravotnický záchranář	10
1.2.1 Záchranář pro urgentní medicínu	11
1.2.2 Osobnost zdravotnického záchranáře	13
1.2.3 Studium zdravotnického záchranáře	14
1.2.4 Studium zdravotnického záchranářství v Českých Budějovicích	14
1.2.5 Kompetence zdravotnického záchranáře	16
1.2.6 Rozšířené kompetence zdravotnického záchranáře	17
1.3 Možnosti uplatnění zdravotnického záchranáře	18
1.3.1 Zdravotnická záchranná služba	18
1.3.2 Letecká záchranná služba	19
1.3.3 Zdravotnické operační středisko	20
1.3.4 Urgentní příjem	21
1.3.5 Anesteziologicko-resuscitační oddělení	22
1.3.6 Jednotka intenzivní péče	23
1.4 Motivace k práci zdravotnického záchranáře	24
1.5 Syndrom vyhoření	25
2 CÍLE PRÁCE A VÝZKUM	27
2.1 Cíle práce	27
2.2 Hypotézy práce	27
3 METODIKA	28
3.1 Metody výzkumu	28
3.2 Charakteristika výzkumného vzorku	28

4	VÝSLEDKY	29
4.1	Dotazníkové šetření	29
4.2	Hodnocení hypotéz	39
5	DISKUSE	40
6	ZÁVĚR	43
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	45
8	SEZNAM PŘÍLOH	49
9	SEZNAM CIZÍCH SLOV	64
10	SEZNAM ZKRATEK	66

Úvod

Téma bakalářské práce o spokojenosti absolventů a jejich uplatnění na trhu práce bylo vybráno z osobního zájmu o tento obor, protože jsem studentka programu zdravotnické záchranářství.

Zdravotničtí záchranáři jsou klíčovou součástí zdravotnické záchranné služby a poskytují vysoce kvalitní a efektivní přednemocniční neodkladnou péči. Vzhledem k rostoucím nárokům na tuto profesi je jejich úloha stále významnější. Je pravděpodobné, že tato situace je způsobena nedostatkem kvalifikovaných lékařů, kteří by měli zájem pracovat v terénních výjezdových skupinách.

Struktura bakalářské práce se dělí na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje shrnutí informací o povolání a studiu zdravotnického záchranáře, jeho uplatnění a motivaci k práci. V praktické části se věnujeme výsledkům dotazníkového šetření pomocí tabulek a grafů.

1 SOUČASNÝ STAV

V současné době se zvyšují požadavky na kvalitu vysoce vzdělaných zdravotnických záchranářů z důvodů snížení posádek RLP (rychlá lékařská pomoc) a zvýšení posádek RZP (rychlá zdravotnická pomoc). Je důležité si uvědomit, že práce zdravotnických záchranářů je často spojena s rychlými rozhodnutími a jednáním v naléhavých situacích (Studijní programy, 2021).

Až 90% tísňových výzev, které přijme dispečink, řeší záchranáři samostatně v terénu. I když situace nemusí vždy vypadat jako z akčního filmu, schopnost rychlého a efektivního jednání zdravotnického záchranáře může být rozhodující pro zachování života a zdraví pacientů. Být jediným, kdo může v danou chvíli poskytnout pomoc, je značná zodpovědnost, která vyžaduje odvahu, profesionalitu a schopnost pracovat pod tlakem (Zdravotnický záchranář, 2024).

1.1 *Trh práce*

Práci zdravotnického záchranáře a služby, které poskytuje, můžeme přirovnat k trhu práce. Trh práce je místo, kde se střetává nabídka práce s poptávkou po práci. V ekonomii je trh vymežován jako uspořádání, v jehož rámci na sebe vzájemně působí prodávající a kupující, aby určili ceny a množství směňovaných statků. Obecně se dá říci, že je to pomyslné místo, kde jednotlivci hledají zaměstnání a zaměstnavatelé hledají pracovní síly (Vlček, 2016). Práce je cílevědomá lidská činnost, která vytváří statky a nabízí služby (Kowalská, 2014).

Na trhu práce máme tři subjekty. Prvním subjektem jsou domácnosti, které nabízejí svou pracovní sílu, respektive zaměstnanci. Dalším subjektem jsou firmy, tedy zaměstnavatelé, které poptávají pracovní síly a jako poslední je na trhu práce stát, který má na trhu práce specifickou roli. Ovlivňuje trh pomocí svých orgánů a institucí. Vydává zákony, vyhlášky, předpisy a nařízení (Kowalská, 2014).

Poptávka po práci vyjadřuje množství zboží, které jsou kupující ochotni za určitou cenu koupit. Tedy zaměstnavatelé ochotni zaplatit svým zaměstnancům. Zákon poptávky zní: s rostoucí cenou poptávka klesá. Poptávku ovlivňuje cena zboží, ale i výše příjmu kupujících či zvyky (Kowalská, 2014).

Nabídka práce vyjadřuje množství zboží, které jsou prodávající ochotni prodat za určitou cenu. Tedy zaměstnanci odvést svou práci za určitou cenu. Zákon nabídky zní: s rostoucí cenou nabídka roste. Nabídku ovlivňuje cena nabízeného zboží, ale i výrobní a prodejní náklady, daně a dostupnost nejnovějších technologií (Kowalská, 2014).

Situace na trhu práce se často mění. V momentě, kdy se na trhu nabídka rovná poptávce, dochází k rovnováze. Rovnováha na trhu znamená, že není ani přebytek zboží ani nadbytek. Ideální stav (Kowalská, 2014).

1.1.1 Trh práce ve zdravotnictví

Aktuálně je v České republice největší nedostatek lékařů, operátorů ZOS (zdravotnické operační středisko) a pilotů LZS (letecká záchranná služba). Zájemců o místa zdravotnických záchranářů a řidičů je zatím relativní dostatek, ale situace se každým rokem zhoršuje. Postupně ubývá i zájemců o studium zdravotnického záchranáře (Jak se stát záchranářem, 2021).

I když demografické stárnutí nepředstavuje hrozbu pro zdravotnické záchranáře, je důležité kompenzovat ukončení vzdělávání této profese na vyšších odborných školách v roce 2019. Toto ukončení znamenalo ztrátu pětileté produkce absolventů ve výši přibližně 700 zdravotnických záchranářů. Dalším problémem je nerovnoměrné rozložení pracovních kapacit mezi jednotlivými regiony, kde počet úvazků na 100 tisíc obyvatel kolísá mezi 19,2 až 63,1. Celková nedostatečná kapacita zdravotnických záchranářů v záchranných službách činí asi 100 úvazků, přičemž v regionech s nedostatečnou kapacitou, jako jsou moravskoslezský, karlovarský, olomoucký, jihomoravský a pardubický kraj, je potenciál k využití 500 až 600 úvazků. Další poptávku po této profesi generují nemocnice, hasiči a další instituce řešící urgentní a zdravotně krizové situace v terénu (dalších přibližně tisíc úvazků). V současnosti je ve vzdělávání zdravotnických záchranářů zapojeno deset škol, zatímco zdravotnických záchranných služeb je čtrnáct (Nedostatek zdravotníků, 2024).

1.2 Zdravotnický záchranář

Zdravotnický záchranář je zdravotnický pracovník, který se specializuje na neodkladnou péči, anesteziologicko-resuscitační péči a intenzivní péči (What Is a Paramedic?, 2023).

Dále se podílí na poskytování neodkladné léčebné a diagnostické péče (Zdravotnický záchranář, 2024). Provádí život zachraňující výkony, jako je například kardiopulmonální resuscitace, zajištění dýchacích cest a zástava krvácení (What is EMS: A Definition, 2023).

Zdravotnický záchranář musí mít odbornou způsobilost k výkonu svého povolání, která se získává absolvováním akreditovaného bakalářského studijního oboru pro zdravotnické záchranáře na vysokých školách (Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, 2005).

Svou odbornou způsobilost může také získat, pokud bylo nejméně tříleté studium na vyšších zdravotnických školách v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář zahájeno nejpozději ve školním roce v prvním ročníku **2018/2019**, stejně jako absolventům středních zdravotnických škol v oboru zdravotnický záchranář, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce **1998/1999** (Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 2004).

Odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem výjezdové skupiny ZZS nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu 5 let v posledních 6 letech (Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 2004).

1.2.1 Záchranář pro urgentní medicínu

Další možností zvýšení kvalifikace je specializační obor záchranář pro urgentní medicínu, s neoficiálním označením superzáchranář. Absolvent specializačního oboru nezíská

žádný titul, získá specializovanou způsobilost pro daný obor a bude mít v přednemocniční péči širší kompetence než zdravotnický záchranář (Kdo je a jak vznikl superzáchranář, 2015).

Pro zařazení do specializační sféry musí uchazeč získat odbornou způsobilost k výkonu profese zdravotnického záchranáře dle zákona č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. Uchazeč musí splňovat podmínky jako jsou: délka výkonu povolání zdravotnického záchranáře minimálně 36 měsíců v úvazku 1,0 a z toho minimálně 12 měsíců na pracovišti ZZS v úvazku 1,0 (Kdo je a jak vznikl superzáchranář, 2015).

Optimální doba pro vzdělávání specializačního oboru je 18-24 měsíců, někdy i 36 měsíců, podle pracovní vytíženosti uchazečů. Program má celkem 652 hodin teoretické části a praktické části. Praktická část tvoří více jak 50% výuky. Výuka je rozdělena do několika modulů: základní modul s obsahem organizačního a metodického vedení specializované ošetrovatelské péče, modulu urgentní medicíny, intenzivní péče, krizového řízení a operačního řízení přednemocniční neodkladné péče (PNP), odborné praxe na krajském operačním středisku, lůžkovém zdravotnickém zařízení a obzvlášť na ZZS (Kdo je a jak vznikl superzáchranář, 2015).

Každý specialista si musí vést svůj logbook. V logbooku jsou uvedeny různé výkony, které musí specialista po čas studia splnit. Uvedené charakteristické výkony, jako intraoseální vstup, defibrilace, kardiopulmonální resuscitace, endotracheální intubace a další, jsou klíčové pro specialistu v oblasti urgentní medicíny. Důraz na různorodost výkonů v rámci praxe na modelu a v reálném prostředí přispívá k širokému spektru zkušeností a zlepšuje schopnosti specialisty při poskytování naléhavé péče. Celkem se jedná o 440 praktických výkonů a 350 výkonů na modulu (Kdo je a jak vznikl superzáchranář, 2015).

Závěr specializačního oboru je ukončen atestační zkouškou, která se skládá z praktické a teoretické části. Zkoušku organizuje ZZS, která je pověřena organizací Ministerstva zdravotnictví České republiky. To znamená, že záchranář zkouší záchranáře (Kdo je a jak vznikl superzáchranář, 2015).

Praktická část zkoušky, kde uchazeč řeší modelovou situaci v reálném čase na patientském simulátoru Sim-man 3G, poskytuje skvělý prostor pro předvedení praktických dovedností a rozhodování v naléhavých situacích. Vypsání zdravotnické dokumentace přidává další vrstvu reality, což je důležité pro posouzení schopností k zacházení s pacientem a záznamem léčebných postupů. Uchazeč má k dispozici všechny potřebné pomůcky a druhého člena výjezdové skupiny, což je člen atestační komise v roli řidiče vozidla ZZS. Poslední část praktické zkoušky je věnována hromadnému neštěstí a řešení mimořádných událostí (Kdo je a jak vznikl superzáchranář, 2015).

Teoretická část s okruhy urgentní medicíny, intenzivní péče a krizového a operačního řízení zjišťuje, zda uchazeč má dostatečné znalosti a schopnost aplikovat je v různých kontextech. Losování otázek ze všech okruhů pak přidává náhodný prvek, což vyžaduje připravenost na širokou škálu témat (Kdo je a jak vznikl superzáchranář, 2015). Celková délka zkoušky, jak praktické, tak teoretické je 45 minut pro jednoho uchazeče (Kdo je a jak vznikl superzáchranář, 2015).

1.2.2 Osobnost zdravotnického záchranáře

Schopnost zvládat velkou psychickou zátěž nutně patří k osobnostní výbavě každého záchranáře. Záchranář musí zdolávat náročné situace ohrožení lidského života, musí být schopný pracovat v improvizovaných podmínkách, ovládat své emoce a spolurozhodovat o přežití či nepřežití pacientů (Dingová Šliková et al., 2018).

Nastupující záchranáři chtějí zachraňovat lidské životy a věří, že budou v těchto situacích úspěšní. Na místo toho se v praxi setkávají s neakutními výjezdy, kde jejich jedinou náplní práce je podávání fyziologických roztoků, měření fyziologických funkcí a převoz pacientů do spádové nemocnice. Je důležité, aby ustáli rozdíl mezi očekáváním a realitou, byli schopni zvládat všechny záležitosti své profese, a i po letech práce zůstat empatičtí, citliví a ohleduplní k sobě i pacientovi (Dingová Šliková et al., 2018).

Záchranář by měl disponovat třemi nejdůležitějšími dovednostmi a to jsou: efektivní chování (verbální i neverbální), vysokou mírou sebekontroly a schopnost vzhledu do dané krizové situace (Dingová Šliková et al., 2018).

1.2.3 Studium zdravotnického záchranáře

Uchazeč o studium musí mít úspěšně ukončené úplné střední všeobecné nebo střední odborné vzdělání složením maturitní zkoušky. Potřeba vysokoškolsky vzdělaných zdravotnických záchranářů a požadavky na kvalitu erudovaných pracovníků této profese stoupá (Studijní programy, 2021).

Požadavky na vyšší kvalifikaci zdravotnických záchranářů zvyšují jejich uplatnění a vede ke zkvalitnění poskytované péče. Absolventi akreditovaného studijního programu zdravotnický záchranář jsou schopni poskytnout specifickou ošetrovatelskou péči na úseku akutního příjmu, neodkladné péče v rámci zdravotnické záchranné služby a všude tam, kde jsou nemocní a zranění bezprostředně ohroženi na životě. Absolventi oboru získají oprávnění vykonávat toto povolání bez odborného dohledu (Studijní programy, 2021).

1.2.4 Studium zdravotnického záchranářství v Českých Budějovicích

Studijní program zdravotnické záchranářství na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích na Zdravotně sociální fakultě je typ studia bakalářský, doba studia jsou 3 roky, výuka probíhá v českém jazyce a forma studia je prezenční (Studijní programy, 2021).

Program zahrnuje jak teoretickou, tak i praktickou výuku. Tvorba studijního plánu odpovídá Vyhlášce č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů a Zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů a Vyhláškou č. 55/2011, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů (Studijní programy, 2021).

Ke studiu může být přijat uchazeč, jehož zdravotní stav splňuje stanovená zdravotní kritéria pro výkon povolání. Uchazeč musí splnit podmínky přijímacího řízení, jako jsou: talentové zkoušky z tělesné zdatnosti (plavání 100 m na čas, běh 100 m, vytrvalostní

běh 800 m u žen a 1500 m u mužů), dále vědomosti a znalosti všeobecné informovanosti včetně zdravotnické problematiky a znalostí z biologie člověka v rozsahu učební látky gymnázia (Studijní programy, 2021).

Za celé 3 roky studia musí student získat 180 kreditů za absolvované předměty v předepsané skladbě, průměrnou hodnotou je 60 kreditů za rok. Kredity vyjadřují časovou míru zátěže studenta při studiu daného předmětu. Všechny předměty jsou buď povinné, povinně volitelné anebo volitelné. Požadavky jsou plněny prostřednictvím Evropského systému převodu kreditů (Studijní programy, 2021).

Absolvent programu se naučí orientovat v ošetrovatelských, medicínských a humanitních oborech, zhodnotit aktuální stav a potřeby klienta, poskytovat neodkladnou péči v systému ZZS, komunikovat s rodinou a oprávněnými osobami, jejich informování o převozu pacienta do zdravotnického zařízení, stanovit priority ošetrovatelské péče, orientovat se v diagnostických procedurách v chirurgii, interně, traumatologii, pediatrii, gynekologii a porodnictví, neurologii, psychiatrii, otorinolaryngologie a oftalmologii a rozpoznat změny stavu pacienta, příčiny a projevy, asistovat lékaři při neodkladných výkonech, znát léky a jejich účinky, které se užívají pro anestezii a analgosedaci v PNP a intenzivní medicíně a provádět orientační laboratorní vyšetření pro urgentní medicínu a orientačně je posuzovat (Studijní programy, 2021). Absolvent se uplatní i například jako zdravotník záchranných služeb, sanitář, řidič zdravotnické dopravní služby, ošetrovatel či jako praktická sestra (Studijní programy, 2021).

Studenti musí absolvovat kurzy jako je: kurz základů praktických záchranných činností, součinnost PČR, HZS, v různých klimatických podmínkách, zvládnání stresových situací, kurz záchrany z ledu, součinnostní cvičení se složkami IZS (PČR, HZS) – vyhledávání, první pomoc a transport osob z obtížně přístupného terénu, modelové situace, kurz vodní záchranné služby a kurz horské záchranné služby (Studijní programy, 2021).

Studenti se taktéž nevyhnou praxím na jednotlivých odděleních, které činí nejméně 1800h. Praxe probíhají na oddělení následné péče (ZSF, 2023a), primární a komunitní péče, interním oddělení, chirurgickém oddělení (ZSF, 2023b), ortopedicko-traumatologickém oddělení, kardiologickém oddělení, neurologickém oddělení, urologickém oddělení (ZSF, 2023c), dětském oddělení, operačním středisku

IZS (ZSF, 2023d), gynekologicko-porodnickém oddělení, neonatologickém oddělení, psychiatrickém oddělení, operačních sálech (ZSF, 2023e), JIP interního oddělení, JIP chirurgického oddělení, ARO, UP a ZZS (ZSF, 2023f).

1.2.5 Kompetence zdravotnického záchranáře

Pro výkon povolání zdravotnického záchranáře je hlavním dokumentem Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. Podle § 3 odst. 1 smí zdravotnický záchranář vykonávat činnosti, které jsou platné pro všechny nelékařské pracovníky s odbornou způsobilostí. Příkladem je poskytování zdravotní péče v souladu s právními předpisy a standardy, dodržování hygienicko-epidemiologického režimu, provádět zápisy do zdravotnické dokumentace a poskytovat pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí (Vyhláška č. 158/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, 2022).

Mimo obecné kompetence může zdravotnický záchranář vykonávat bez odborného dohledu a bez indikace lékaře činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče v PNP, akutní lůžkové péči a na UP. Mezi hlavní kompetence patří sledování, monitorování a hodnocení vitálních funkcí včetně elektrokardiografického záznamu, k čemuž jednoznačně náleží hodnocení poruch rytmu, zahajování a provádění kardiopulmonální resuscitace, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem. Stejně tak v kompetencích záchranáře je vyhodnocovat projevy onemocnění a na základě diferencíální diagnostiky stanovit předběžnou diagnózu. Samozřejmostí je zajišťování periferního žilního či intraoseálního vstupu, aplikování krystaloidních roztoků a podávání nitrožilních roztoků glukózy pacientům s ověřenou hypoglykemií. Rovněž tak provádí laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči. Zdravotnický záchranář musí umět provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení. V jeho kompetencích je také zajišťování nebo provádění bezpečného vyproštění, polohování, transport a imobilizace pacientů. Nutností této profese je provádění výkonů v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence. V neposlední řadě je jeho úkolem umět provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady volajícímu na linku 155 (Vyhláška č. 158/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech

zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, 2022).

Na základně indikace lékaře může zdravotnický záchranář podávat léčivé přípravky, zajišťovat dýchací cesty, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry danými lékařem a pečovat o dýchací cesty i při umělé plicní ventilaci. Dále může asistovat při aplikaci transfuzních přípravků. Významnou kompetencí je i provádění katetrizace močového měchýře u žen a dívek starších 3 let věku. Všechny tyto kompetence podrobně nalezneme v § 17 ve vyhlášce č. 55/2011 (Vyhláška č. 158/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, 2022).

1.2.6 Rozšířené kompetence zdravotnického záchranáře

Zdravotnický záchranář se specializovanou způsobilostí pro urgentní medicínu vykonává činnosti podle § 17, ale jejich specifické kompetence jsou vymezené v § 109 ve Vyhlášce č. 55/2011. Bez odborného dohledu a indikace lékaře smí zajišťovat dýchací cesty u pacientů starších 10 let při kardiopulmonální resuscitaci a současně zahájit a provádět neodkladnou resuscitaci a činnosti jež jsou nezbytné, počítaje podávání léčiv. V návaznosti na to zahájit a provádět poresuscitační péči, včetně analgosedace (Vyhláška č. 158/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, 2022).

Bez odborného dohledu, ale na základně indikace lékaře, mohou zdravotničtí záchranáři měřit a analyzovat fyziologické funkce pomocí přístrojové techniky, včetně invazivních metod, také smějí provádět externí kardiostimulaci, pečovat o dýchací cesty pacienta i při umělé plicní ventilaci, zavádět gastrické sondy a v případě potřeby provádět výplach žaludku u pacienta při vědomí nebo u pacienta staršího 10 let v bezvědomí se zajištěnými dýchacími cestami. Dále mohou provádět extubaci tracheální kanyly a v neposlední řadě provádět všechny život zachraňující výkony. Pod odborným dohledem mohou aplikovat transfuzní přípravky a přetlakové objemové náhrady (Vyhláška č. 158/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, 2022).

1.3 Možnosti uplatnění zdravotnického záchranáře

Zdravotnický záchranář nalezne uplatnění zejména na ZZS (zdravotnická záchranná služba) ve výjezdových posádkách, na LZS (letecká záchranná služba), včetně ZOS (zdravotnické operační středisko), kde poskytuje odbornou telefonickou pomoc na tísňové lince 155, dále na UP (urgentní příjem) či centrálním příjmu a také na ARO (anesteziologicko-resuscitační oddělení) a JIP (jednotka intenzivní péče) (Zdravotnický záchranář, 2023).

1.3.1 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba (ZZS) je definována zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů. Jejím hlavním úkolem je na základě tísňové výzvy poskytovat PNP osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života (Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, 2011). ZZS nepřetržitě přijímá tísňová volání na tísňové číslo 155 a výzvy od ostatních složek IZS (integrovaný záchranný systém). Dále vyhodnocuje stupně naléhavosti tísňových výzev, rozhoduje o nejvhodnějším řešení tísňové výzvy podle zdravotního stavu pacienta a o vyslání výjezdových skupin. Poskytuje instrukce první pomoci prostřednictvím elektronické komunikace. Na místě události řídí a organizuje PNP, spolupracuje se složkami IZS, s cílovými poskytovateli akutní lůžkové péče, poskytuje zdravotní péči pacientům, včetně neodkladných výkonů, které směřují k záchraně života a obnovení nebo stabilizaci základních životních funkcí i během přepravy až do okamžiku předání pacienta do zdravotnického zařízení. Při mimořádných událostech či krizových situacích třídí osoby dle odborných hledisek urgentní medicíny. Také přepravuje orgány a tkáň k transplantaci, kde hrozí nebezpečí z prodlení (Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, 2011).

V České republice existují čtyři kategorie výjezdových skupin. K nejzávažnějším událostem je vyslán vždy lékař, a to buď prostřednictvím RLP, kde posádku tvoří řidič, záchranář a lékař. V posledních letech stoupá význam posádek RV, kde společně s lékařem je řidič-záchranář. Tato posádka vykonává svou činnost v malém osobním voze v rámci setkávacího systému. Principem je větší flexibilita lékaře, který pacienta zaléčí a RZP, která se skládá z řidiče a záchranáře, přepraví pacienta do nemocnice.

Ve speciálních případech je na místo události aktivována posádka LZS, kterou tvoří pilot, záchranář a lékař (Remeš a Trnovská, 2013).

1.3.2 Letecká záchranná služba

Letecká záchranná služba (LZS) je dnes neodmyslitelnou součástí PNP. Denně zasahuje u dopravních nehod a v nepřístupných terénech (Vilášek et al., 2014). Poskytuje pomoc v situacích, kdy je třeba kvalifikovaného rychlého transportu, kdy pacientům bezprostředně hrozí selhávání základních životních funkcí. Zkracuje dostupnost kvalifikované nemocniční péče u stavů, kdy čas může ovlivnit výsledek léčby. Převazuje pacienty například do traumacenter, kardiocenter, replantačních center, popáleninových center a do iktových center. Specializační nemocniční péče by při převozu pozemní posádkou nebylo dosaženo včas, například do 1 hodiny od dopravní nehody (Štětina, 2014).

Česká republika se dnes řadí mezi několik států Evropy s celoplošným pokrytím území LZS, dalšími těmito státy jsou například Německo, Rakousko, Švýcarsko, Slovensko a Lucembursko (Štětina, 2014).

V České republice máme 10 středisek LZS. V Praze, Ústí nad Labem, Plzni, Českých Budějovicích, Hradci Králové, Liberci, Jihlavě, Olomouci, Brně a Ostravě, jejichž rozmístění pokrývá celou naši republiku. Všechna střediska jsou situována tak, aby byla dosažitelná vzdálenost události do 20 min (Vilášek et al., 2014).

Stejně jako u pozemní posádky výzvy indikují operátoři ze ZOS linky 155 nebo sama pozemní výjezdová posádka, která už je na místě události. Operátoři musí včas indikovat vzlet vrtulníku, a to na základě dostupných informací a mechanismu úrazu (Štětina, 2014).

Indikace pro vzlet LZS na základě zjištěného mechanismu úrazu se dělí na hlavní kritéria a pomocná kritéria. Mezi hlavní kritéria spadá pád z výšky větší než 6 metrů, přejetí dopravním prostředkem, sražení vozidlem rychlostí větší než 35 km/h, katapultáž z vozidla, zaklínění ve vozidle a jako poslední smrt spolujezdce. Pomocná kritéria zahrnují věk mladší 6 let, věk starší 60 let a závažná kardiopulmonální komorbidita. Tato kritéria jsou důležitá pro posouzení naléhavosti situace a potřeby zásahu LZS.

Dodržování těchto kritérií pomáhá zajistit, že LZS bude nasazena tam, kde je to nejvíce potřeba a kde bude poskytnuta adekvátní zdravotnická péče (Štětina, 2014).

1.3.3 Zdravotnické operační středisko

Zdravotnické operační středisko (ZOS) je součástí ZZS. Je to místo pro příjem hovorů s žádostí o poskytnutí pomoci veřejnosti. Tato pomoc je státem zajišťována na čísle 155. Od roku 2012 je v provozu jednotné číslo 1210 na horskou záchrannou službu (Vilášek et al., 2014). Další z možností, jak přivolat pomoc, je aplikace Záchranka. Aplikace je napojena na systémy ZZS po celé České republice. Po stisknutí nouzového tlačítka v aplikaci ihned vytočíte číslo 155 a zároveň odešlete svou polohu záchranářům. Aplikace a všechny její služby jsou zcela zdarma (Základní informace, 2024).

Potřeba schopných a kompetentních operátorů, zdravotnických záchranářů na operačních střediscích se stále zvyšuje, protože mimořádných událostí je čím dál tím více. Mimořádné události často pokrývají několik jurisdikcí, které vyžadují spolupráci s místními, státními a federálními úřady (Fagel, 2022). ZOS je středovým pracovištěm operačního řízení ZZS a vymezeno Zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů. Zdravotnické operační středisko pracuje v nepřetržitém provozu (Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, 2011). Úkolem ZOS není pouze posílat výjezdové skupiny ZZS na místa událostí (Šeblová a Knor, 2018). Jeho hlavními činnostmi jsou: přijímání a vyhodnocování tísňových volání, vydávání pokynů výjezdovým skupinám, poskytování instrukcí první pomoci TAPP (telefonicky asistovaná první pomoc) a TANR (telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace), spolupráce s ostatními základními složkami IZS, zajišťování spojení mezi ZZS a poskytovateli akutní lůžkové péče, koordinace přepravy a předávání pacientů poskytovateli akutní lůžkové péče (Remeš a Trnovská, 2013).

Operátoři na tísňové lince musí vyhodnocovat stupně naléhavosti. První stupeň (N1) je definován selháním nebo bezprostředně hrozícím selháním základních životních funkcí nebo mimořádnou událostí s hromadným postižením zdraví. Druhý stupeň (N2) je definován pravděpodobností selhání základních vitálních funkcí. Ve třetím stupni (N3) nehrozí bezprostředně selhání základních životních funkcí, ale stav pacienta vyžaduje

pomoc ZZS. Čtvrtý stupeň (N4) je použit, když se nejedná o stupeň výzvy N1-N3, ale operátor rozhodne o vyslání posádky (Remeš a Trnovská, 2013).

1.3.4 Urgentní příjem

Urgentní příjem (UP) neboli oddělení centrálního příjmu, emergency, akutní příjem či společný příjem interně nemocných je místo, kde jsou přijímáni a ošetřováni pacienti s akutním onemocněním (Polák, 2023). UP je pracoviště s nepřetržitelným provozem. Zajišťuje příjem a poskytuje intenzivní i ambulantní péči všem pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví a ohrožení jejich života. UP je místem, kde probíhá diagnostika a terapie všech náhle vzniklých stavů. Po stabilizaci a diagnóze je pacient předán na intenzivní lůžko, standardní lůžko nebo do ambulantní péče. Akutní péče musí být oddělena od plánovaných příjmů do nemocnice (Šeblová a Knor, 2018).

Pacienti na UP mohou být přijati na dobu 24 hodin, jako například do fakultní nemocnice v Hradci Králové nebo fakultní nemocnice v Olomouci (Polák, 2023). Struktura UP, jeho personální, věcné a technické vybavení závisí na rozsahu zdravotních služeb konkrétního zařízení. Základní struktura UP je: recepce, kde probíhá triage pacientů, kontaktní místo pro komunikaci se ZZS, ambulantní část pro pacienty bez ohrožení života, expektační část ke krátkodobé observaci, zásahová část pro pacienty se závažným ohrožením života a heliport (Šeblová a Knor, 2018).

UP se rozčleňují na vysokoprahové a nízkoprahové. Na vysokoprahové jsou přijímáni pacienti jen s určitou diagnózou, jako je například pacient s bolestí na hrudi. Nízkoprahové UP přijímají všechny pacienty bez ohledu na diagnózu. V České republice jsou většinou nízkoprahové UP (Polák, 2023).

Na UP se pacienti rozdělují do určitých skupin podle charakteristiky jejich stavu. **Stabilní pacienti** mají všechny důležité parametry základních životních funkcí v normě. **Nestabilní pacienti** mají minimálně jednu nebo více životních funkcí mimo normální rozsah, například nestabilitu krevního tlaku, srdečního rytmu nebo stav vědomí. **Stabilizovaní pacienti** byli léčeni a jejich stav se zlepšil natolik, že minimálně dvě dříve patologické hodnoty jsou nyní v normě při opakovaném měření každých pět minut. **Pacienti po kardiopulmonální resuscitaci** podstoupili resuscitaci k udržení životních

funkcí, bez ohledu na to, kdo ji prováděl. **Pacienti v terminálním stádiu onemocnění** mají špatnou prognózu a mohou trpět vážnými onemocněními jako nádorová onemocnění nebo srdeční selhání. **Zemřelí pacienti** projeví jasně známky smrti v době příjmu nebo krátce po něm a mohou být potenciálními dárci orgánů (Polák, 2023).

Náplní práce personálu na UP je provádění život zachraňujících výkonů, provádění léčby bolesti, identifikace důležitých problémů jak medicínských, tak sociálních, zahájení diagnostiky nebo pokračování v ní. Diagnostiku velmi často zahajuje ZZS, praktický lékař či lékařské služby první pomoci. Dále zahajuje či pokračuje v léčbě, rozhoduje o přijetí pacienta na odpovídající oddělení nebo předání pacienta do ambulantní péče a jako poslední zajišťuje transport pacientů jak v rámci nemocnice, tak mezi nemocnicemi, kdy velmi úzce kooperuje s dispečinkem ZZS (Polák, 2023). Management nemocnice musí stanovit resuscitační tým, který provádí kardiopulmonální resuscitaci v rámci celé nemocnice a transportní tým, který zajišťuje transport uvnitř nemocnice (Polák, 2023).

1.3.5 Anesteziologicko-resuscitační oddělení

Anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO) poskytuje anesteziologickou a resuscitační péči. Pečuje o kriticky nemocné s ohrožením nebo již selháním základních životních funkcí. Navazuje na přednemocniční a nemocniční péči a úzce spolupracuje s operačními obory, kde zajišťuje anesteziologickou péči (Anesteziologicko-resuscitační oddělení, 2023).

Anesteziologická péče je souhrn léčebných postupů, které umožňují provádět léčebné výkony, vyšetřovací metody a operační výkony v celkové nebo lokální anestezii. Anesteziologickou péči na operačních sálech zajišťuje anesteziologický lékař a sestra oboru anesteziologie a resuscitace. Součástí anesteziologické péče je také předanestetické vyšetření, které provádí anesteziolog. Cílem vyšetření je seznámit pacienta s anestézií, posoudit základní nebo konziliární vyšetření a v případě nejasností navrhnout další vyšetření. Anesteziolog rozhodne o způsobu podání premedikace a předoperační medikace. Na operačních sálech anesteziolog rozhoduje o způsobu vedení anestezie a nese odpovědnost za celkový stav pacienta od zahájení anestezie. Během anestezie se zajišťují základní životní funkce včetně monitorace a dokumentace. Po dostatečném

zotavení pacienta z účinku anestezie je pacient předán na příslušné oddělení. Celý proces probíhá pod dohledem kvalifikovaných zdravotníků (Anesteziologicko-resuscitační oddělení, 2023).

Resuscitační péče je poskytována pacientům, kteří jsou bezprostředně ohroženi selháním základních životních funkcí. ARO spolupracuje s ostatními odděleními jako je chirurgie, interna, neurologie, radiologie a centrální laboratoře. Na oddělení je vždy nutná přítomnost anesteziologického lékaře (Anesteziologicko-resuscitační oddělení, 2023). Na ARO mohou být také přijati pacienti, u kterých již došlo k reverzibilnímu selhání základních životních funkcí a je u nich nutná jejich podpora nebo dočasné náhrady. Na oddělení jsou pacienti přijímáni od ZZS, z různých oddělení nemocnice či z jiného zdravotnického zařízení (Anesteziologicko-resuscitační oddělení, 2022).

1.3.6 Jednotka intenzivní péče

Jednotka intenzivní péče (JIP) je specializované nemocniční oddělení, které poskytuje péči pacientům, kteří jsou v kritickém stavu (Jednotka intenzivní péče, 2023), pacientům, kteří jsou bezprostředně ohroženi selháním základních funkcí, pacientům, u nichž již k selhání došlo nebo pacientům s hrozícím nebo již vzniklým selháváním jednoho či více orgánů. Pracoviště jednotky intenzivní péče poskytuje možnosti diagnózy, prevence léčby multiorgánového selhání. Péči zajišťuje kvalifikovaný lékařský i nelékařský zdravotnický personál nepřetržitě 24h denně (Kapounová, 2020).

Pacienti mohou být přijati na JIP pro plánovaný příjem po operaci, kde probíhá pozorování a péče v průběhu rekonvalescence. Po chirurgických zákrocích mohou mít někteří pacienti zvýšené potřeby sledování a péče. Dále mohou být přijati pro neočekávaný příjem pacienti, kteří utrpěli vážná zranění v důsledku nehody. Činnosti JIP zahrnuje péči o traumatická zranění, chirurgické zákroky a sledování orgánových funkcí. Někteří pacienti mohou být převezeni z jiných oddělení nebo z jiných nemocnic v důsledku náhlého zhoršení zdravotního stavu, například kvůli srdečnímu selhání, dýchacím potížím nebo septickému šoku (What Is An Intensive Care Unit, 2022).

Rozsah intenzivní péče lze rozčlenit na tři stupně. Do I. stupně spadají pacienti vykazující známky orgánové dysfunkce, kteří vyžadují kontinuální monitorování, menší

farmakologickou a přístrojovou podporu. Do II. stupně patří pacienti, kteří vyžadují kontinuální monitorování, farmakologickou a přístrojovou podporu pro selhání základních životních funkcí. Do III. a tedy nejvyššího stupně řadíme pacienty se selháním dvou a více orgánových funkcí, pacienty, kteří jsou závislí na farmakologické léčbě, na přístrojové podpoře jako je například podpora hemodynamiky, umělá plicní ventilace a náhrada ledvinných funkcí (Kapounová, 2020).

1.4 Motivace k práci zdravotnického záchranáře

Je velmi důležité, aby záchranáři měli motivaci k výkonu své práce. Důvod je jednoduchý, spokojenější zaměstnanec dosahuje lepších výsledků, dopouští se méně chyb, je vstřícnější a pracuje usilovněji. Motivace zaměstnanců spočívá nejen v pochopení okolností, které k motivaci vedou, ale i ty, které ji brání. Tyto okolnosti se označují jako motivační faktory. Motivační faktory buď uspokojují lidské potřeby nebo jejich uspokojování omezují (Magerčiaková a Kober, 2023).

Zaměstnavatelé svým zaměstnancům na pozicích zdravotnický záchranář/ka nabízejí různé zaměstnanecké benefity, například podporu dalšího vzdělání, výjezdový a směnný příplatek, osobní příplatek, příspěvek na stravování, 5- 6 týdnů dovolené. Samozřejmě záleží na každém zaměstnavateli (Zdravotnický záchranář, 2017).

Faktorů, které pracovníky ovlivňují, je nespočet. Můžeme je třídit do několika kategorií. Nejznámější teorií je Maslowovo třídění, které se opírá o hierarchický model lidských potřeb. Autorem je Abraham Maslow, který vychází z toho, že potřeby, které práce uspokojuje, mají hierarchický charakter a jsou uspokojovány postupně. To znamená, že potřeby hierarchicky vyšší můžou být uspokojeny až tehdy, jsou-li uspokojeny potřeby nižší (Urban, 2017).

Maslowa pyramida potřeb je založena na pěti skupinách motivačních faktorů. První potřeby jsou potřeby fyziologické, k jejichž uspokojení náleží především mzda za práci. Druhá je potřeba jistoty, bezpečí a zdraví, jež zahrnuje především pracovní prostředí a podmínky pracoviště. Třetí jsou potřeby sociální, k jejichž naplnění slouží sociální kontakty a příjemná atmosféra na pracovišti, tzn. přátelství, společenské přijetí a sounáležitost. Čtvrtá v pořadí je potřeba uznání, ocenění, sebeúcta, prestiž, respekt

a úspěch. Pátá a poslední je potřeba seberealizace, to je potřeba rozvíjet se, uplatňovat vlastní schopnosti, získávat nové zkušenosti a být kreativní při své práci. Pracovní motivaci ovlivňují hlavně potřeby neuspokojené. To neplatí u potřeb seberealizace, které na rozdíl od potřeb nižších nemůžou být nikdy úplně naplněny. Když nejsou naše potřeby k práci a motivace dostatečně naplňovány může vznikat syndrom vyhoření (Urban, 2017).

1.5 Syndrom vyhoření

Když není záchranář dostatečně motivován a nejsou uspokojeny jeho potřeby, může dojít k syndromu vyhoření nebo-li burn out syndrom. Syndrom se vyskytuje i u pracovníků v pomáhajících profesích. Je formulován jako ztráta profesního zájmu nebo osobního zaujetí. Zdravotníci spadají do oborů, kde je riziko tohoto syndromu vysoké (Kapounová, 2020).

Lze ho popsat jako důsledek nerovnováhy mezi profesním očekáváním a realitou, mezi ideály a skutečností, mezi tlakem vykazovat špičkové výkony a naprosto neodpovídajícími podmínkami. Vysokou roli v tom také hraje chronický stres a nadměrná pracovní zátěž (Syndrom vyhoření, 2024).

V roce 2013 proběhl výzkum na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze, který byl zaměřen na syndrom vyhoření lékařů. Z výsledků výzkumu vzešlo, že 83% lékařů se cítí ohroženo syndromem vyhoření, nejvíce lékaři z oblasti chirurgie a zdravotnických záchranných služeb (Kapounová, 2020).

Syndrom vyhoření představuje soubor příznaků, které zasahují do psychické, fyzické a sociální oblasti. Člověk je unavený, emočně i kognitivně vyčerpaný, má pocit marnosti, pochybnosti, stereotypu, ztrácí energii, obviňuje lidi kolem sebe i sebe, ztrácí kreativitu, motivaci, zájem vykonávat své povolání, empatii k lidem a přestává komunikovat. Syndrom se může projevovat poruchami spánku, žaludečními obtížemi a průjmy. Člověk se vyhýbá kolektivu, distancuje se od lidí, buduje pouze formální vztahy (Syndrom vyhoření, 2024).

Syndrom vyhoření probíhá v několika fázích a jeho vývoj může trvat i několik let. První fáze je fáze nadšení – zdravotník je nadšený, plný ideálů, těší se do práce a pracuje

nad rámec svých pracovních povinností. Druhá fáze je fáze stagnace – práce jej začíná unavovat a obtěžovat, slevuje ze svých ideálů, nejsou naplňovány jeho představy a očekávání. Třetí fáze je fáze frustrace – zdravotník trpí zklamáním ze svého povolání. Čtvrtá fáze je fáze apatie – zdravotník se vyhýbá komunikaci s kolegy i pacienty, vykonává pouze nejnnutnější povinnosti a odmítá se dále vzdělávat. Pátá fáze je fáze vyhoření – zdravotník má negativní postoj, vyhýbá se profesním požadavkům, ztrácí schopnost se radovat, bývá agresivní, netrpělivý, unavený, vyčerpaný, nervózní až depresivní (Kapounová, 2020).

Syndromu vyhoření lze předejít preventivními opatřeními jako je například změna oddělení, aktivní přístup k životu, řešení problémů okamžitě, odhodláním ke změnám, spravedlivým finančním ohodnocením (Syndrom vyhoření, 2024).

Každý zdravotník by se měl naučit odpočívat a relaxovat, mít dovolenou alespoň 2-3 týdny v kuse, najít si koníčky a přátele i mimo práci. Měl by se naučit radovat z maličkostí, vyhledávat dobré stránky života, realizovat své sny a plány, snížit své vysoké nároky, umět vyjádřit své pocity a včas vyhledat pomoc (Kapounová, 2020).

2 CÍLE PRÁCE A VÝZKUM

2.1 Cíle práce

Cíl 1: Zjistit, jak jsou absolventi zdravotnického záchranářství v současné době spokojeni s uplatněním na trhu práce.

Cíl 2: Zmapovat překážky v uplatnění zdravotnických záchranářů na trhu práce.

2.2 Hypotézy práce

H1: Předpokládáme, že absolventi zdravotnického záchranářství mají větší uplatnění na urgentních příjmech než na zdravotnické záchranné službě.

H2: Předpokládáme, že v současné době neexistují překážky v uplatnění absolventů zdravotnického záchranářství.

3 METODIKA

3.1 Metody výzkumu

Výzkumná část byla realizována prostřednictvím kvantitativního výzkumného šetření pomocí dotazníkové metody. Dotazník byl vytvořen a distribuován pomocí webové platformy www.google.com/forms/about/. Předtím než byl dotazník rozeslán, oslovily jsme prostřednictvím e-mailové korespondence vrchní sestry Zdravotnické záchranné služby (ZZS) Jihočeského, Plzeňského, Středočeského a kraje Vysočina (příloha č.2). Souhlas s dotazníkovým šetřením byl udělen do 10 dnů ze všech ZZS kromě Středočeského kraje, kde vrchní sestra oponovala nerelevantními otázkami a nebyla ochotná to nadále řešit, proto jsme tuto ZZS k výzkumnému šetření nevyužily. Poté byly dotazníky zveřejněny na Intranetu pod dohledem hlavních sester. Následně jsme rozeslaly naše dotazníky do nemocnic v těchto krajích, oslovily sociální sítě, komunity zdravotnických záchranářů a požádaly o vyplnění dotazníku.

3.2 Charakteristika výzkumného vzorku

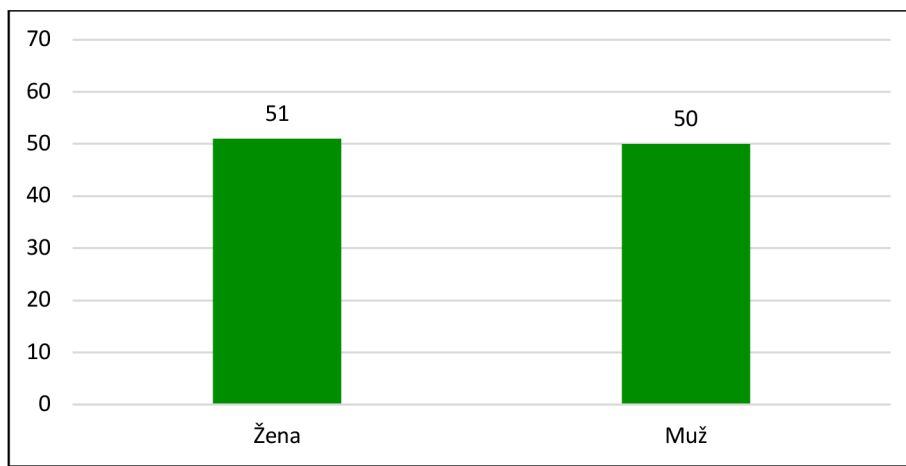
Výzkumné šetření za pomoci dotazníků proběhlo v měsíci březnu roku 2024. Informanti byli zdravotničtí záchranáři z Jihočeského, Plzeňského a kraje Vysočina. Online dotazník byl zcela anonymní a obsahoval devatenáct otázek, z toho sedmnáct uzavřených a dvě otevřené (příloha č.1). Prvních deset otázek je zaměřených na informace o informantech, které pomůžou posoudit váhu daných odpovědí. Další část dotazníku obsahuje otázky zaměřené na sběr dat pro vyhodnocení stanovených hypotéz. Celkový výzkumný vzorek pro potřeby bakalářské práce tak činilo 101 informantů (100%).

4 VÝSLEDKY

V této kapitole se zabýváme výsledky z dotazníkového šetření, které bylo vytvořeno ve spolupráci se zdravotnickými záchranáři z Jihočeského, Plzeňského a kraje Vysočina. V rámci této kapitoly se také zabýváme testováním a vyhodnocováním hypotéz.

4.1 Dotazníkové šetření

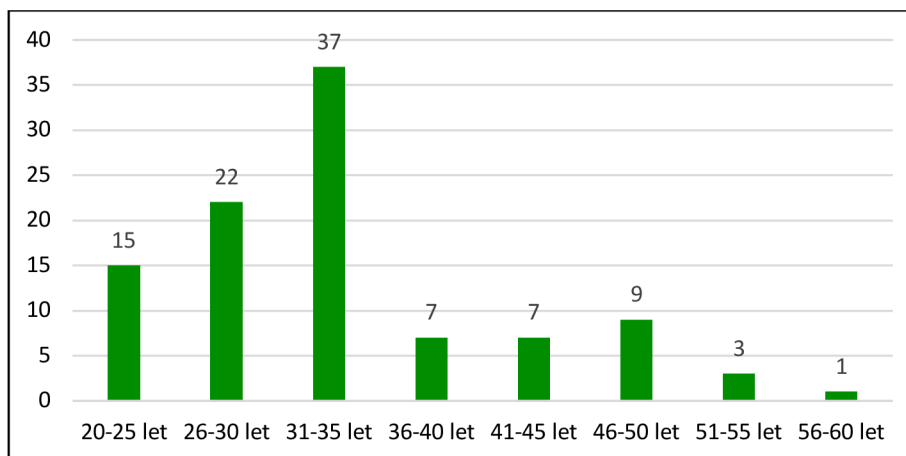
Graf č. 1: Pohlavní



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkového počtu 101 (100 %) zúčastněných informantů bylo 51 (50,5 %) žen a 50 (49,5 %) mužů.

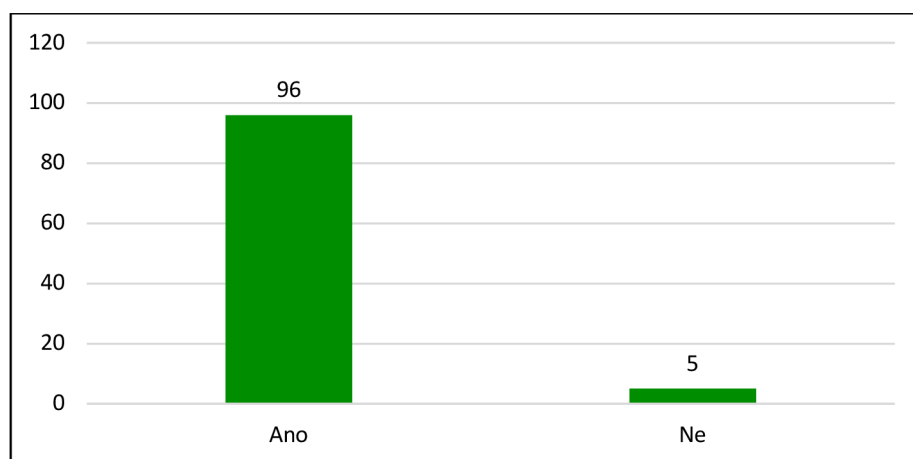
Graf č. 2: Věk



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkového počtu 101 (100 %) informantů bylo 15 (14,9 %) záchranářů ve věku 20-25 let. Druhou největší skupinu tvořili záchranáři ve věku 26-30 let, kterých bylo 22 (21,8 %). Největší skupinu dotazovaných tvořili záchranáři ve věku 31-35 let, kterých bylo 37 (36,6 %). Dalších 7 (6,9 %) záchranářů bylo ve věku 36-40 let a ve věku 41-45 let, 9 (8,9 %) záchranářů ve věku 46-50 let, 3 (3 %) ve věku 51-55 let a 1 (1%) ve věku 56-60 let.

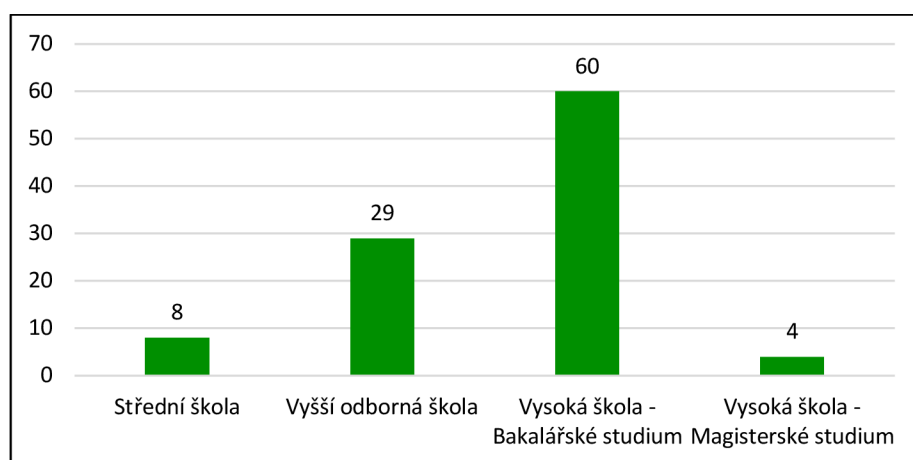
Graf č. 3: Studium oboru Zdravotnický záchranář/ Zdravotnické záchranářství



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 3: *Jste absolventem oboru Zdravotnický záchranář/ Zdravotnické záchranářství?* bylo 96 (95 %) informantů absolventem a 5 (5 %) informantů nebylo absolventem oboru.

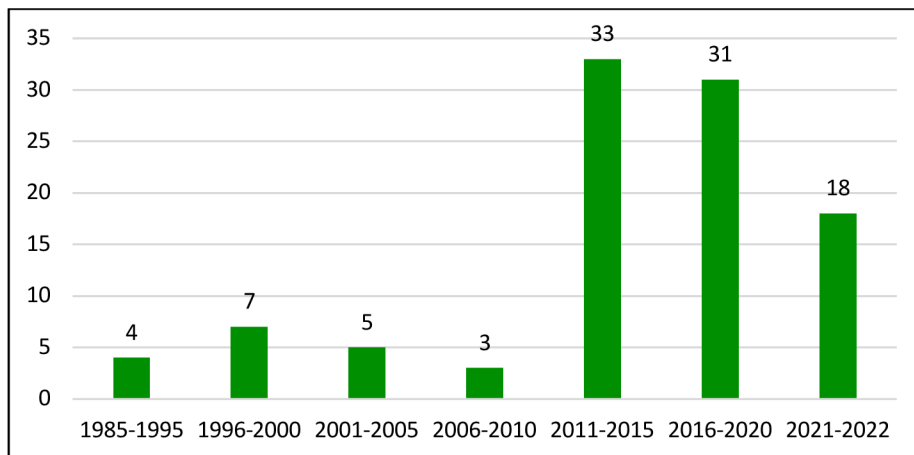
Graf č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 4: *Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?* uvedlo 8 (7,9 %) informantů střední školu, 29 (28,7 %) informantů vyšší odbornou školu, 60 (59,4 %) informantů bakalářské studium a 4 (4 %) magisterské studium.

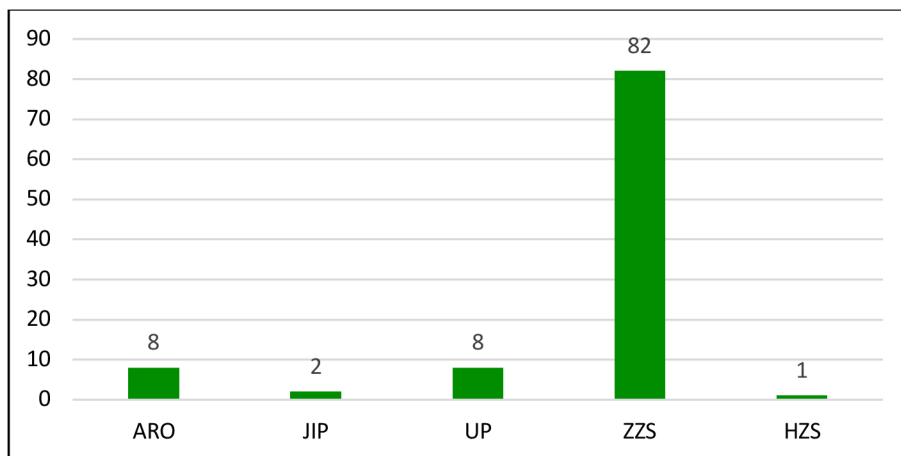
Graf č. 5: Rok absolutoria



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů uvedli 4 (4 %) záchranáři rok absolutoria v roce 1985-1995. Dalších 7 (6,9 %) záchranářů v roce 1996-2000. V roce 2001-2005 absolvovalo 5 (5 %) záchranářů, v roce 2006-2010 absolvovali 3 (3 %) záchranáři, v roce 2011-2015 absolvovalo 33 (32,7 %) záchranářů, v roce 2016-2020 absolvovalo 31 (30,7 %) záchranářů a v roce 2021-2022 absolvovalo 18 (17,7 %) záchranářů.

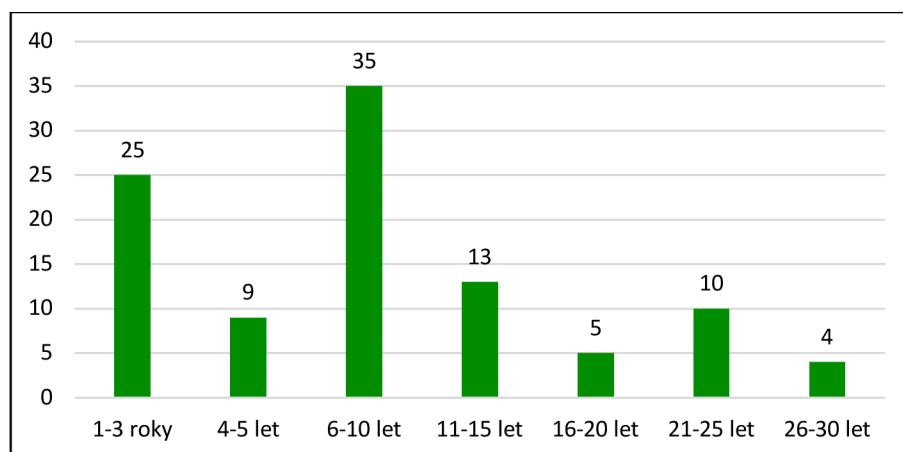
Graf č. 6: Vysněné pracovní místo na začátku studia



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 6: *Jaké bylo Vaše vysněné pracovní místo na začátku studia oboru Zdravotnický záchranář/Zdravotnické záchranářství?* uvedlo 82 (81,2 %) informantů zdravotnickou záchranou službu, 8 (7,9 %) informantů anesteziologicko-resuscitační oddělení, 8 (7,9 %) informantů urgentní příjem, 2 (2 %) informanti jednotku intenzivní péče a 1 (1 %) informant horskou záchranou službu.

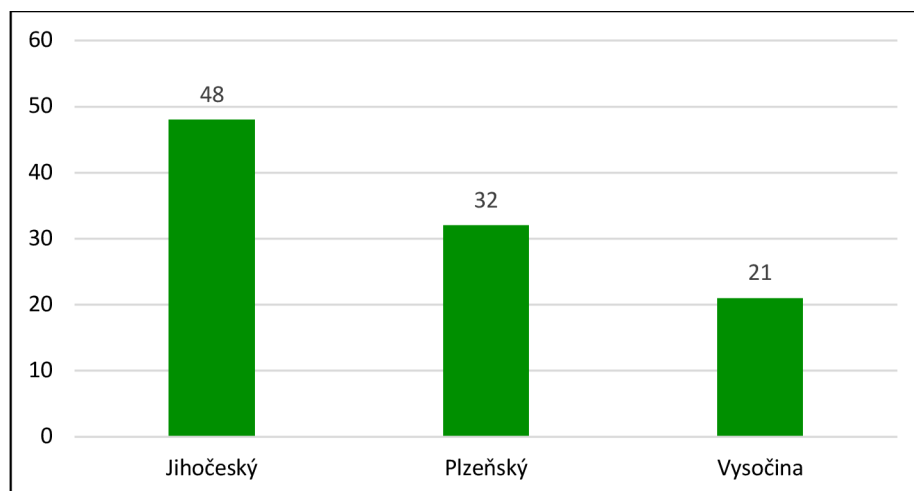
Graf č. 7: Délka praxe



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 7: *Vaše délka praxe?* uvedlo 25 (24,7 %) informantů 1-3 roky, 9 (8,9 %) informantů 4-5 let, 35 (34,7 %) informantů 6-10 let, 13 (12,8 %) informantů 11-15 let, 5 (5 %) informantů 16-20 let, 10 (9,9 %) informantů 21-25 let a 4 (4 %) informanti 26-30 let.

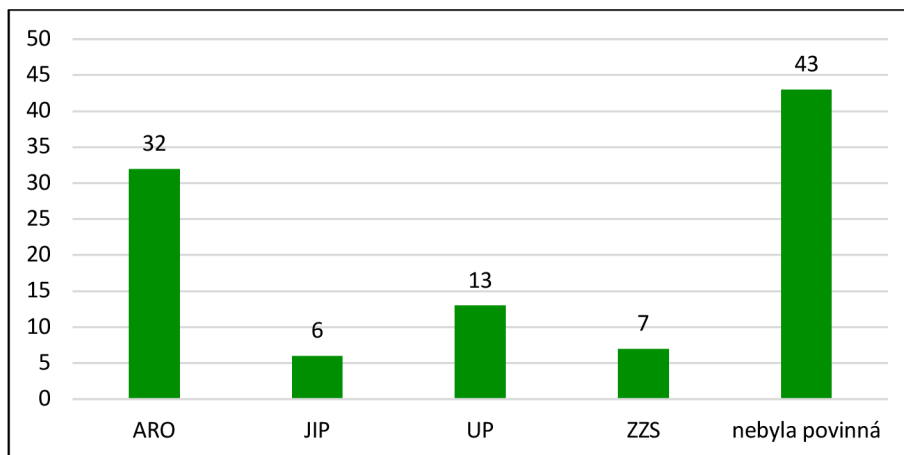
Graf č. 8: Kraj místa výkonu



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů uvedlo 48 (47,5 %) záchranářů své místo výkonu v Jihočeském kraji, 32 (31,7 %) záchranářů v Plzeňském kraji a 21 (20,8 %) v kraji Vysočina.

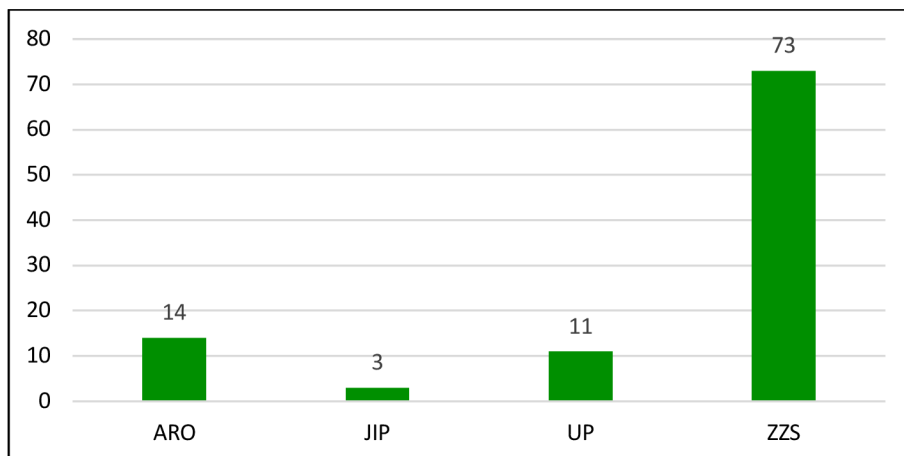
Graf č. 9: Roční povinná praxe u lůžka



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 9: *Kde jste vykonával/a svoji roční povinnou praxi u lůžka po ukončení vzdělání Zdravotnického záchranáře/Zdravotnického záchranářství?* uvedlo 32 (31,7 %) informantů Anesteziologicko-resuscitační oddělení, 6 (5,9 %) informantů Jednotku intenzivní péče, 13 (12,9 %) informantů Urgentní příjem, 7 (6,9 %) informantů Zdravotnickou záchranou službu a 43 (42,6%) informantů uvedlo, že povinnou roční praxi u lůžka neměli povinnou.

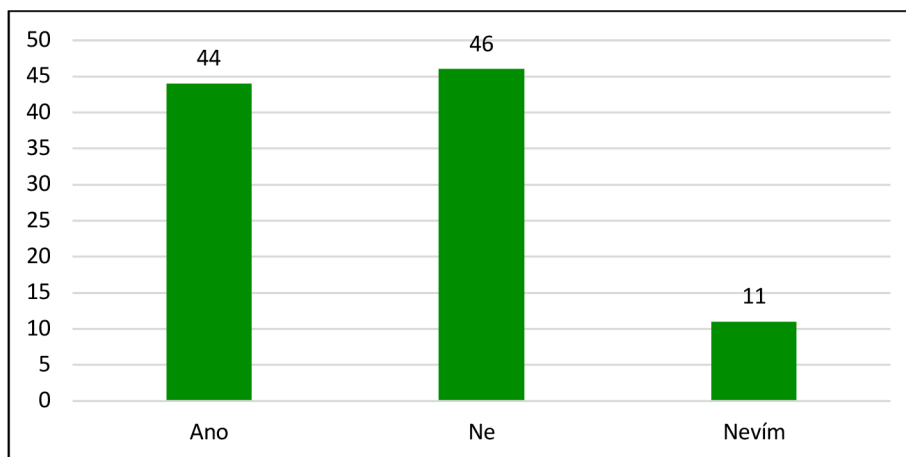
Graf č. 10: Současné místo výkonu



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů uvedlo 14 (13,9 %) záchranářů své místo výkonu na anesteziologicko-resuscitačním oddělení, 3 (3 %) záchranáři jednotku intenzivní péče a 11 (10,9 %) záchranářů urgentní příjem. Největší skupinu tvořili záchranáři, kteří vykonávají své povolání na zdravotnické záchranné službě, kterých bylo 73 (72,2 %).

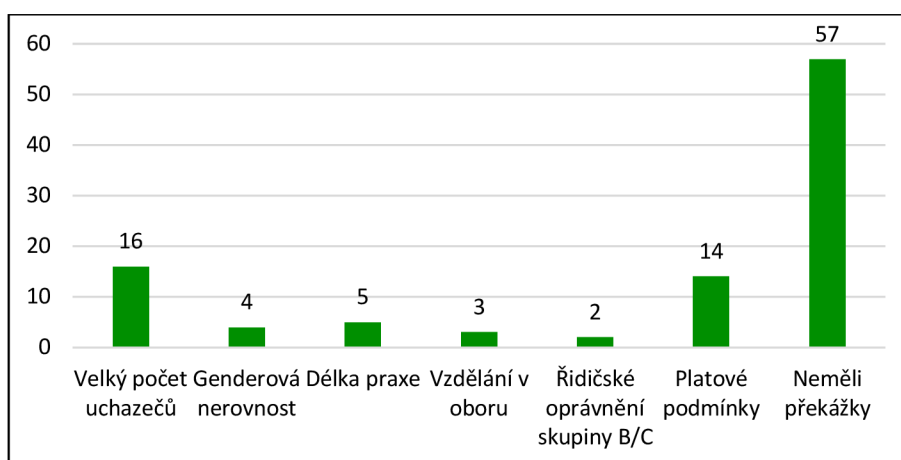
Graf č. 11: Překážky při výběru místa povolání



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 11: *Setkali jste se osobně při žádosti výběru místa výkonu Zdravotnického záchranáře/ky s překážkami ze strany budoucího zaměstnavatele?* odpovědělo 44 (43,6 %) informantů ano. Dalších 46 (45,5 %) informantů odpovědělo ne a 11 (10,9 %) informantů vybralo odpověď neví.

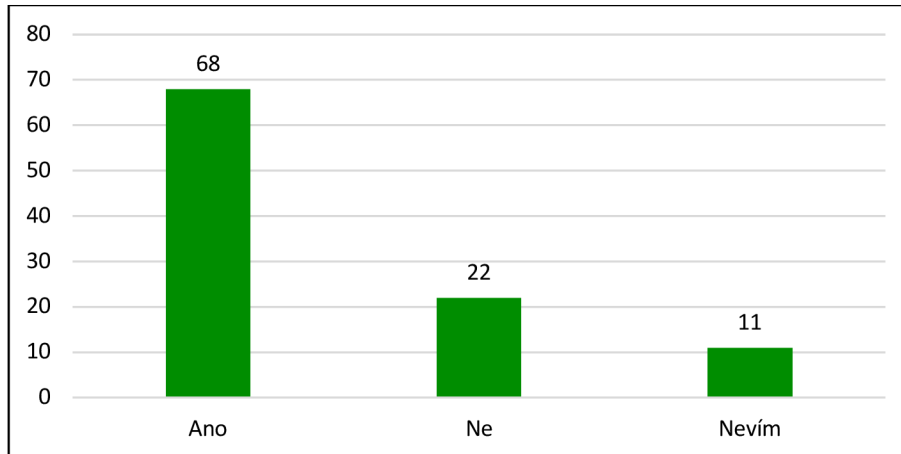
Graf č. 12: Překážky ze strany budoucího zaměstnavatele



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů se 16 (15,8 %) záchranářů setkala s velkým počtem uchazečů, 4 (4 %) záchranáři s genderovou nerovností, 5 (5 %) záchranářů s délkou praxí, 3 (3 %) záchranáři se vzděláním v oboru, 2 (2 %) záchranáři s řídičským oprávněním skupiny B/C, 14 (13,8 %) s platovými podmínkami a 57 (56,4 %) záchranářů se neseťkalo s žádnou překážkou.

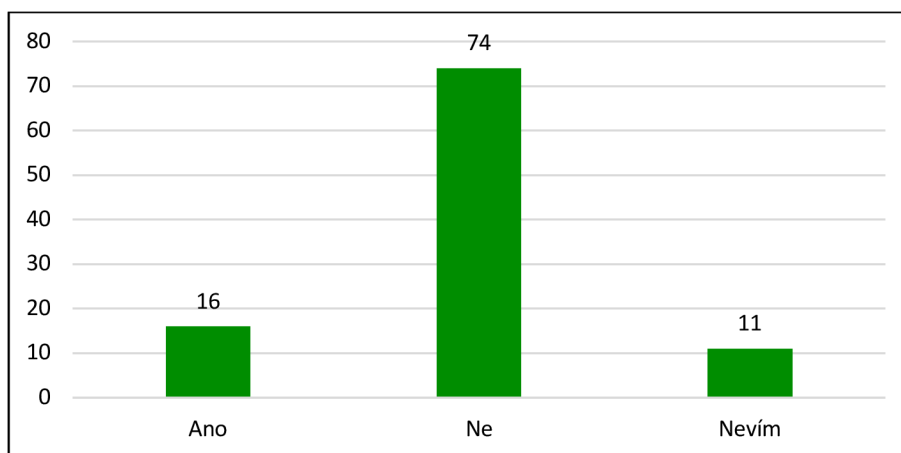
Graf č. 13: Skutečnost vs ambice místa povolání



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 13: *Je současné místo výkonu Vašeho povolání totožné s místem povolání, kde jste chtěli vždy pracovat?* odpovědělo 68 (67,3 %) informantů ano. Dalších 22 (21,8 %) informantů odpovědělo ne a 11 (10,9 %) informantů vybralo odpověď neví.

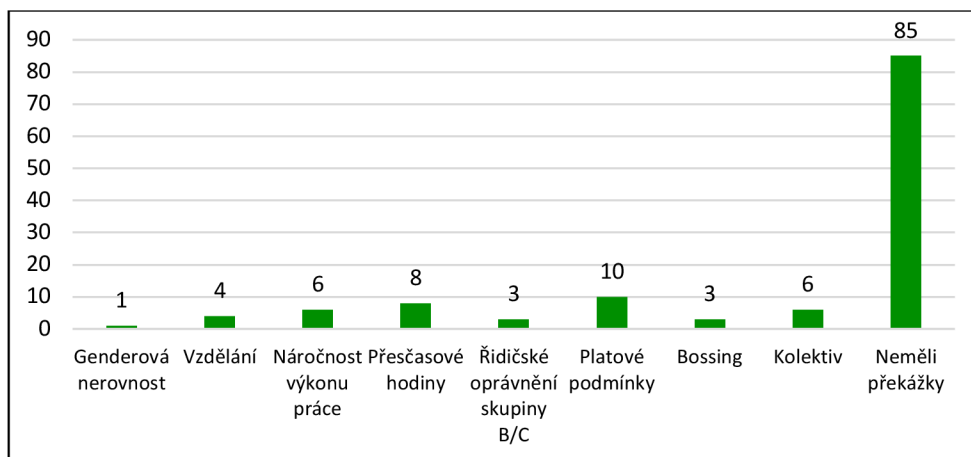
Graf č. 14: Překážky během výkonu povolání



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 14: *Setkali jste se během výkonu Vašeho povolání Zdravotnického záchranáře/ky s nějakými překážkami?* odpovědělo 16 (15,8 %) informantů ano. Dalších 74 (73,3 %) informantů odpovědělo ne a 11 (10,9 %) informantů vybralo odpověď nevím.

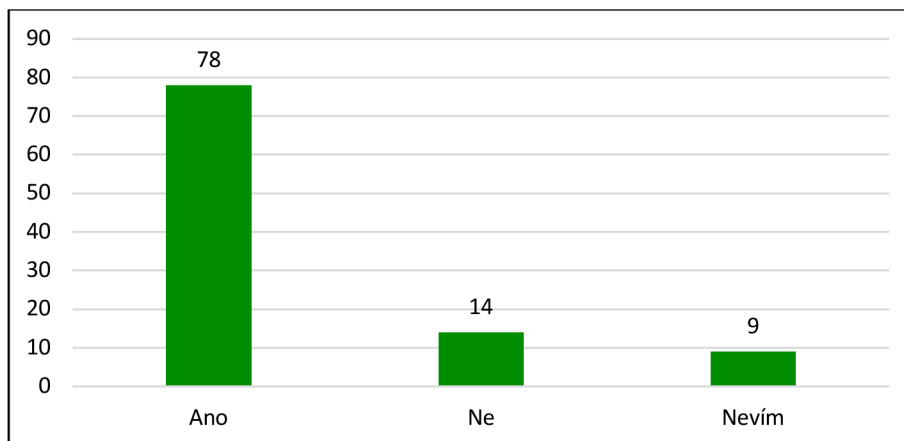
Graf č. 15: Konkrétní překážky během výkonu povolání



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů 1 (0,45 %) záchranář uvedl genderovou nerovnost, 4 (1,45 %) záchranáři vzdělání, 6 (2,15 %) záchranářů náročnost výkonu práce, 8 (2,85 %) záchranářů přesčasové hodiny, 3 (1,15 %) záchranáři řidičské oprávnění skupiny B/C, 10 (3,45 %) záchranářů platové podmínky, 3 (1,15 %) záchranáři bossing, 9 (3,15 %) záchranářů kolektiv a 85 (84,2 %) záchranářů uvedlo, že se s žádnými překážkami během výkonu nesetkali.

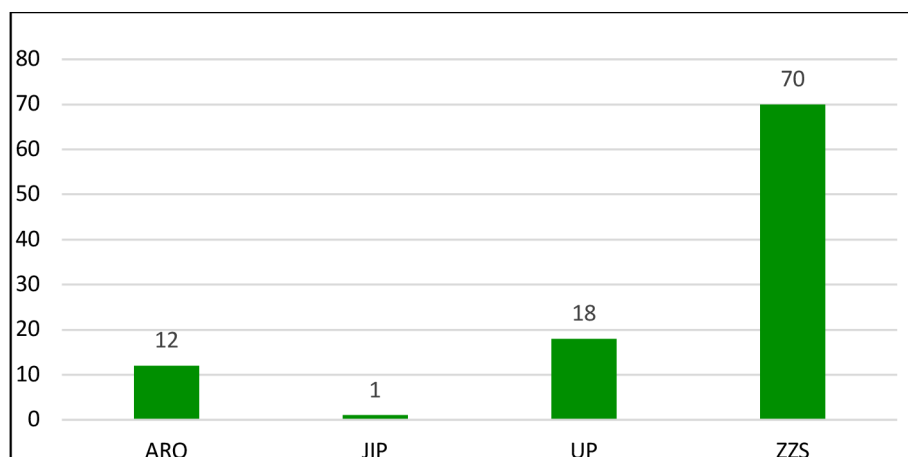
Graf č. 16: Rozdílnost finančního ohodnocení na urgentním příjmu a na zdravotnické záchranné službě



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 16: *Vnímáte rozdílnost finančního ohodnocení na urgentním příjmu a zdravotnické záchranné službě jako překážku při výběru povolání zdravotnického záchranáře/ky?* odpovědělo 78 (77,2 %) informantů ano. Dalších 14 (13,9 %) informantů vybralo odpověď ne a 9 (8,9 %) informantů vybralo odpověď nevím.

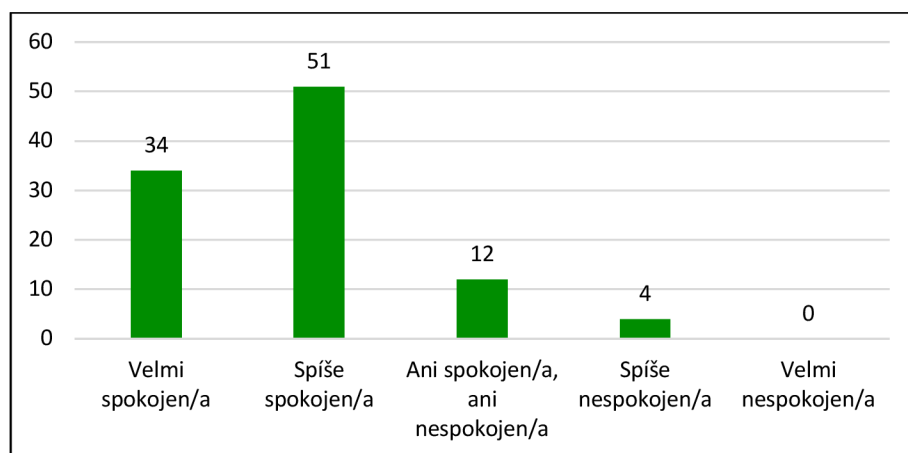
Graf č. 17: Nejlepší uplatnění zdravotnického záchranáře/ky



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 17: *Kde je podle Vás nejlepší uplatnění zdravotnického záchranáře/ky?* uvedlo 12 (11,9 %) informantů anesteziologicko-resuscitační oddělení, 1 (1 %) informant uvedl jednotku intenzivní péče. Dalších 18 (17,8 %) informantů uvedlo urgentní příjem a největší skupinu tvořilo 70 (69,3 %) informantů, kteří uvedli zdravotnickou záchrannou službu.

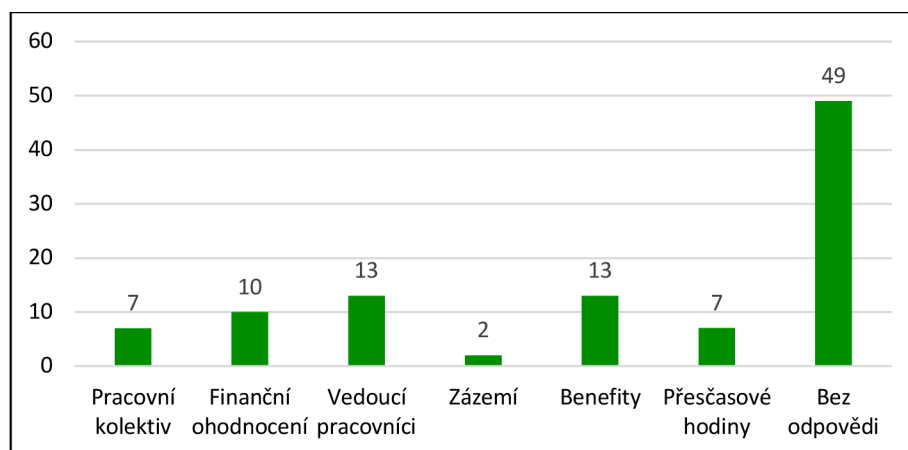
Graf č. 18: Celková spokojenost s prací



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 18: ***Jak jste celkově spokojen/a s prací na Vašem aktuálním pracovišti?*** odpovědělo 34 (33,6 %) informantů velmi spokojen/a, dalších 51 (50,5 %) informantů vybralo odpověď spíše spokojen/a, 12 (11,9 %) informantů vybralo odpověď ani spokojen/a, ani nespokojen/a a 4 (4 %) informanti vybrali odpověď spíše nespokojen/a.

Graf č. 19: Zlepšení pracovní pozice



Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Z celkových 101 (100 %) informantů na otázku č. 19: ***Je něco, co by se dalo zlepšit na Vaší současné pracovní pozici?*** odpovědělo 7 (6,9 %) záchranářů pracovní kolektiv, 10 (9,9 %) záchranářů finanční ohodnocení, 13 (12,9 %) záchranářů vedoucí pracovníci, 2 (2 %) záchranáři zázemí, 13 (12,9 %) záchranářů benefity, 7 (6,9 %) záchranářů přesčasové hodiny a 49 (48,5 %) záchranářů neodpovědělo.

4.2 Hodnocení hypotéz

Ke zhodnocení stanovené hypotézy (H1) byl zvolen interval spolehlivosti.

Skupina	Podíl	95% interval spolehlivosti	
		spodní	horní
UP	0,178	0,113	0,261
ZZS	0,693	0,599	0,777

Protože intervaly spolehlivosti se nepřekrývají, je jedna ze skupin převládající, a to skupina ZZS. Záchranáři tedy častěji nacházejí uplatnění na ZZS (téměř v 70 % případech).

Ke zhodnocení stanovené hypotézy (H2) byl zvolen Chí kvadrát test.

Překážky	Pozorované		Očekávané		Chí kvadrát test p
	četnosti	procenta	četnosti	procenta	
ano	44	49%	4,5	5%	< 0,001
ne	46	51%	85,5	95%	
Celkem	90	100%	90	100%	

Protože je dosažená hladina významnosti menší než 0,05 můžeme zamítnout H₀. Překážky neudávalo 5 % informantů, ale mnohem více (49 % z počtu validních odpovědí).

5 DISKUSE

Tématem bakalářské práce byla spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství s jejich uplatněním na trhu práce. Cílem práce bylo zjistit, jak jsou absolventi oboru zdravotnické záchranářství v současné době spokojeni s uplatněním na trhu práce a zmapovat překážky v uplatnění absolventů zdravotnického záchranářství. Byly stanoveny pouze dvě hypotézy. První hypotéza (H1) předpokládala, že absolventi zdravotnického záchranářství mají větší uplatnění na urgentních příjmech než na zdravotnické záchranné službě. Druhá hypotéza (H2) předpokládala, že v současné době neexistují překážky v uplatnění absolventů zdravotnického záchranářství.

Pro dosažení cílů naší práce jsme se rozhodly vytvořit online dotazník. Původně jsme plánovaly zahrnout do našeho výzkumného šetření čtyři kraje: Jihočeský, Plzeňský, Středočeský a Vysočinu. Bohužel jsme však narazily na odmítnutí ze strany Středočeského kraje, který nám neumožnil provést výzkumné šetření v rámci naší bakalářské práce, navzdory opakovaným žádostem. Tento fakt značně ovlivnil počet informantů, neboť jsme se musely spokojit s účastí pouze v třech krajích. Celkový počet informantů, kteří se zapojili do našeho výzkumného šetření, dosáhl 101 (100 %).

Prvních deset otázek sloužilo k identifikaci informantů. Otázka číslo jedna se zaměřila na pohlaví záchranářů a měla především orientační charakter. Z celkového počtu účastníků online dotazníku odpovědělo 51 (50,5 %) žen a 50 (49,5 %) mužů. Také z toho může vyplývat, že v současné době stoupá zájem žen o práci v oblasti záchranářství. Druhá otázka se týkala věku záchranářů, kde největší skupinu tvořili záchranáři ve věkovém rozmezí 31-35 let. Třetí otázka zkoumala, zda jsou informanti absolventy oboru Zdravotnický záchranář/Zdravotnické záchranářství. Zjistily jsme, že drtivá většina absolventů tohoto oboru, konkrétně 96 (95 %), odpověděla kladně. Zbývajících 5 (5%) informantů jsme z výzkumu nevyloučily, protože jak říká zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče, odbornou způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického záchranáře má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem výjezdové skupiny ZZS nejméně po dobu 5 let v posledních 6 letech. To naznačuje,

že pět informantů nejsou absolventy oboru zdravotnické záchranářství, ale mají blízké vzdělání v oboru Všeobecná sestra. Otázka číslo čtyři odhalila, že nejčastějším dosaženým vzděláním informantů byl bakalářský titul, který vlastnilo celkem 60 (59,4 %) z nich. V souladu se zákonem č. 96/2004 je od roku 2019 možné získat odbornou způsobilost pro výkon zdravotnického záchranářství pouze prostřednictvím absolvování bakalářského studia na vysoké škole. Z toho logicky plyne, že počet záchranářů s vysokoškolským vzděláním bude neustále narůstat. Další otázka byla směřována na délku praxe informantů, která vykazuje široký rozptyl, přičemž nejvíce z nich má zkušenosti v rozmezí 6-10 let. Tento fakt může odrážet stabilitu a zkušenosti, které absolventi mají. Otázka č. 9 analyzovala místa výkonu roční praxe po ukončení vzdělání, ukazuje především převažující účast na ZZS a ARO. Tato zjištění mohou odrážet strategickou důležitost těchto oblastí pro praktickou přípravu ZZ. Dále jsme se zabývaly zkoumáním překážek v uplatnění a setkávání se s obtížemi při výběru pracovního místa. Zjistily jsme, že skoro polovina informantů se s takovými situacemi setkala. Nicméně identifikace těchto překážek, jako jsou velký počet uchazečů, genderová nerovnost nebo problémy s finančním ohodnocením, má významný dopad na strategické plánování v oblasti zdravotnického záchranářství. Zvláště nás zaujaly překážky, kterým záchranáři čelí při plnění svých pracovních povinností, jako je například nepříznivý pracovní kolektiv spojený s bossingem na pracovišti, což je téma, o kterém se v současné době prakticky nehovoří. Dalším významným problémem, který informanti zdůraznili, byla vysoká pracovní zátěž, jež souvisí s nutností pracovat přesčas. Předposlední otázka našeho výzkumu se týkala celkové spokojenosti s prací na jejich současném pracovišti. Většina informantů uvedla, že jsou na svém pracovním místě spokojeni, a to i přestože se setkávají s překážkami o nichž jsme již hovořili. Tato zjištění nás velmi mile potěšila. V poslední otázce jsme se respondentů ptaly, zda by se na jejich současné pracovní pozici mohlo něco zlepšit, a věříme, že některé jejich odpovědi by měly zaměstnavatele pobídnout k zamyšlení. Mnoho z nich jako oblasti, ve kterých by chtěli vidět zlepšení, uvedlo lepší vedení, benefity, pracovní kolektiv a finanční ohodnocení.

První hypotéza předpokládala, že absolventi ZZ budou mít větší uplatnění na UP než na ZZS. Nicméně naše studie nepotvrdila tuto hypotézu; ve skutečnosti většina absolventů našeho vzorku našla uplatnění spíše v oblasti ZZS. Během průzkumu jsme zjistily, že významná část informantů vyjádřila zájem o práci v ZZS již při zahájení studia

a tento záměr se potvrdil i po absolvování, kdy se skutečně uplatnili převážně v této oblasti.

Druhá hypotéza předpokládala, že v současné době není pro absolventy ZZ překážkou nalézt uplatnění. Avšak naše studie tento předpoklad nepotvrdila. Zjistily jsme, že skoro polovina informantů se setkala s nějakou překážkou při hledání zaměstnání, která pocházela ze strany zaměstnavatele. Zvláště nás zaujal vysoký počet uchazečů, což kontrastuje s informacemi zveřejněnými v článku Komory záchranářů, který upozorňuje na rostoucí nedostatek zdravotníků. Vzhledem k tomu, že absolventi v současné době musí absolvovat roční povinnou praxi u lůžka, často se stává, že po uplynutí této doby není pro ně místo na ZZS. V důsledku toho většina záchranářů zůstává na oddělení ARO či UP, což způsobuje částečné naplnění odborných kapacit v nemocnicích. Dříve i dnes musí absolventi projít adaptačním procesem, a to i přesto, že již strávili rok na intenzivním lůžku. Dříve byl adaptační proces naprosto dostačující a absolventi vykonávali svou profesi bez problémů. Zůstává otázkou, proč by tomu nemohlo být i dnes. Informanti se rovněž shodli v tom, že považují rozdílnost finančního ohodnocení mezi UP a ZZS za překážku při volbě svého povolání, které se v některých případech, jak uvedli informanti liší i o patnáct tisíc korun. Také já osobně považuji tento fakt za překážku při rozhodování o volbě místa výkonu svého povolání.

Výsledky této práce poukazují na potřebu dalšího zkoumání a adresování otázek týkajících se pracovního prostředí a podmínek pro absolventy zdravotnického záchranářství. Tyto poznatky by měly být brány v úvahu při tvorbě strategií a opatření zaměřených na zlepšení profesního prostředí a podpory pracovních příležitostí pro tuto skupinu pracovníků. Doufáme, že se situace v České republice změní a každý absolvent bude moci nastoupit tam, kam si skutečně přeje.

6 ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou absolventi zdravotnického záchranářství v současné době spokojeni s uplatněním na trhu práce v Jihočeském, Plzeňském a kraji Vysočina, dále zmatovat překážky, které jim v tomto ohledu brání. Byly stanoveny dva cíle. Prvním cílem bylo zjistit, jak jsou absolventi zdravotnického záchranářství v současné době spokojeni s uplatněním na trhu práce. Druhý cíl měl zjistit, jak jsou absolventi zdravotnického záchranářství v současné době spokojeni s uplatněním na trhu práce. Dále byly stanoveny dvě hypotézy. První hypotéza předpokládala, že absolventi zdravotnického záchranářství mají větší uplatnění na urgentních příjmech než na zdravotnické záchranné službě. Druhá hypotéza předpokládala, že v současné době neexistují překážky v uplatnění absolventů zdravotnického záchranářství.

V teoretické části jsme se podrobně zabývaly povoláním zdravotnického záchranáře, což zahrnovalo komplexní přehled informací. Analyzovaly jsme jak samotnou povahu tohoto povolání, tak i jeho specifické charakteristiky a požadavky. Zkoumaly jsme jaké dovednosti a znalosti jsou nezbytné pro tento obor a jakým způsobem se promítají do praxe. Dále jsme se zaměřovaly na různé aspekty studia zdravotnického záchranářství, pedagogických metod a způsobu získávání praktických dovedností. Nezapomínaly jsme ani na problematiku uplatnění absolventů tohoto oboru na trhu práce a přehled možností uplatnění. Také nás zajímala motivace jednotlivců k volbě tohoto povolání a její vliv na jejich profesní výkon a spokojenost. Stanovených cílů jsme úspěšně dosáhly prostřednictvím odpovědí na příslušné otázky. Cíle práce tak byly splněny.

K posouzení platnosti našich hypotéz jsme také využily statistické metody. Z výzkumného šetření jsme zjistily, že obě hypotézy byly vyvráceny, z čehož vyplynulo, že absolventi zdravotnického záchranářství mají větší uplatnění na zdravotnických záchranných službách než na urgentních příjmech. Záchranáři tedy nejčastěji nacházejí uplatnění na zdravotnické záchranné službě, a to téměř v 70 %. Z výzkumu také vyplynulo, že v současné době stále existují překážky bránící uplatnění zdravotnických záchranářů na trhu práce. Téměř polovina informantů se setkala alespoň s jednou překážkou při hledání zaměstnání. Mezi nejčastější překážky patřila délka praxe, platové podmínky, genderová nerovnost a vysoký počet uchazečů. Tyto překážky jsou zvláště znepokojující v kontextu očekávaného nedostatku zdravotnických záchranářů, který

je způsoben nejen zrušením studia na vyšší odborné škole, ale také odchodem stávajících pracovníků do důchodu. Proto je důležité, aby tyto překážky byly eliminovány.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Anesteziologicko-resuscitační oddělení, 2023. [online]. Nemocnice Vyškov. [cit. 2023-12-12]. Dostupné z: <https://www.nemvy.cz/anesteziologicko-resuscitacni-oddeleni-aro>

Anesteziologicko-resuscitační oddělení, 2022. [online]. Nemocnice Tábor. [cit. 2023-12-16]. Dostupné z: https://www.nemta.cz/oddeleni/anesteziologicko-resuscitacni/?op=pro-pacienty&op_id=3

DINGOVÁ ŠLIKOVÁ, M., VRABELOVÁ, L., LIDICKÁ, L., 2018. *Základy ošetrovatelství a ošetrovatelských postupů pro zdravotnické záchranáře*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0717-9.

FAGEL, M.J., 2022. *Principles of Emergency Management and Emergency Operations Centers*. 2nd edition. Taylor & Francis. ISBN 978-1-4822-3503-6.

FRANĚK, O., 2021. *Jak se stát záchranářem*. [online]. ZACHRANNASLUZBA.CZ. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/jak-se-stat-zachranarem/>

Jednotka intenzivní péče, 2023. [online]. NZIP. [cit. 2023-12-25]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/1719>

KAPOUNOVÁ, G., 2020. *Ošetrovatelství v intenzivní péči*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0130-6.

KOWALSKÁ, R., 2014. *Ekonomika pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5091-0.

MAGERČIAKOVÁ, M., KOBER, L., 2023. *Motivace sester po pandemii covidu-19*. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-3730-5.

Nedostatek zdravotníků, 2024. [online]. Komora záchranářů. [cit. 2024-3-10]. Dostupné z: <https://komorazachranaru.cz/aktualita/nedostatek-zdravotniku-pomohou-vyssi-kapacity-skol-ci-kompetence-a-to-i-u-zdravotnickych-zachranaru>

Studijní programy, 2021. [online]. Zdravotně sociální fakulta. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: <https://www.zsf.jcu.cz/cz/prijimaci-zkousky/studijni-programy/studijni-program?program=2683>

Syndrom vyhoření, 2024. [online]. ZZMV. [cit. 2024-4-13]. Dostupné z: <https://www.zzm.v.cz/syndrom-vyhoreni>

ŠEBLOVÁ, J., KNOR, J., 2018. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0596-0.

ŠTĚTINA, J., 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4578-7.

POLÁK, M., 2023. *Urgentní příjem: nejčastější znaky, příznaky a nemoci na oddělení urgentního příjmu*. 3., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3506-6.

REMEŠ, R., TRNOVSKÁ, S., 2013. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4530-5.

URBAN, J., 2017. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-271-0227-3.

VILÁŠEK, J., FIALA, M., VONDRÁŠEK, D., 2014. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2477-8.

VLK, R., 2015. *Kdo je a jak vznikl superzáchranář*. [online]. Modrá hvězda života. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: <http://modrahvezdazivota.cz/2015/06/28/kdo-je-a-jak-vznikl-superzachranar-zachranar-specialista-v-um/>

Vyhláška č. 158/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších

předpisů, 2022. In: *Sbírka zákonů České republiky*. částka 74, s. 1490-1512. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, 2005. In: *Sbírka zákonů České republiky*. částka 8, s. 189-211. ISSN 1211-1244.

What Is An Intensive Care Unit, 2022. [online]. Emergency live. [cit. 2023-12-31]. Dostupné z: <https://www.emergency-live.com/health-and-safety/what-is-an-intensive-care-unit-icu-some-information-for-the-citizen/>

What is EMS: A Definition, 2023. [online]. EMS1. [cit. 2024-3-10]. Dostupné z: <https://www.ems1.com/careers/articles/what-is-ems-a-definition-k9NGuHjFEXaERTzK/>

What Is a Paramedic?, 2023. [online]. Logo for WebMD. [cit. 2024-3-10]. Dostupné z: <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/what-is-a-paramedic>

Základní informace, 2024. [online]. Záchranka. [cit. 2024-4-13]. Dostupné z: <https://www.zachrankaapp.cz>

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 2004. In: *Sbírka zákonů České republiky*. částka 30, s. 1452-1479. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, 2011. In: *Sbírka zákonů České republiky*. částka 131, s. 4839-4848. ISSN 1211-1244.

Zdravotnický záchranář, 2017. [online]. NSP. [cit. 2024-4-14]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/zdravotnicky-zachranar-bac5>

Zdravotnický záchranář, 2023. [online]. Studujzdravku. [cit. 2023-12-17]. Dostupné z: <https://www.studujzdravku.cz/zdravotnicky-zachranar/>

Zdravotnický záchranář, 2024. [online]. Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy. [cit. 2024-3-9]. Dostupné z: <https://www.zzshmp.cz/kariera/zdravotnicky-zachranar/>

Zdravotnický záchranář, 2024. [online]. Národní zdravotnický informační portál. [cit. 2024-3-10]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/1290>

ZSF, 2023a. [online]. Odborná praxe 1. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: https://wstag.jcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAA AAQAGMjMyNzIyEwEAAAABA AhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjIzMzcyMD M2ODU0Nzc1MDA1AAAAA**#prohlizeniSearchResult

ZSF, 2023b. [online]. Odborná praxe 2. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: https://wstag.jcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAA AAQAGMjMyNzIyEwEAAAABA AhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjIzMzcyMD M2ODU0Nzc0OTk5AAAAA**#prohlizeniSearchResult

ZSF, 2023c. [online]. Odborná praxe 3. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: https://wstag.jcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAA AAQAGMjMyNzIyEwEAAAABA AhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjIzMzcyMD M2ODU0Nzc0OTk0AAAAA**#prohlizeniSearchResult

ZSF, 2023e. [online]. Odborná praxe individuální 1. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: https://wstag.jcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAA AAQAGMjMyNzIyEwEAAAABA AhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjIzMzcyMD M2ODU0Nzc0OTY5AAAAA**#prohlizeniDetail

ZSF, 2023f. [online]. Odborná praxe 4. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: https://wstag.jcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAA AAQAGMjMyNzIyEwEAAAABA AhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjIzMzcyMD M2ODU0Nzc0OTUwAAAAA**#prohlizeniSearchResult

ZSF., 2023d. [online]. Odborná praxe 6. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: https://wstag.jcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAA AAQAGMjMyNzIyEwEAAAABA AhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjIzMzcyMD M2ODU0Nzc0OTIyAAAAA**#prohlizeniSearchResult

8 SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1** Dotazník
- Příloha 2** E-mail z Středočeského kraje
- Příloha 3** Žádost Středočeský kraj
- Příloha 4** Žádost Jihočeský kraj
- Příloha 5** E-mail z Plzeňského kraje
- Příloha 6** Žádost kraj Vysočina
- Příloha 7** Odborný článek připravený k publikaci do časopisu

Příloha 1: Dotazník

Spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství s jejich uplatněním na trhu práce

Vážení respondenti,

jmenuji se Markéta Tůmová a jsem studentkou oboru Zdravotnické záchranářství na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích na Zdravotně sociální fakultě. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který poslouží jako podklad pro mou Bakalářskou práci: „Spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství s jejich uplatněním na trhu práce“. Vyplnění dotazníku by Vám nemělo zabrat více jak 5 minut.

Vyplněním dotazníku dáváte souhlas se zpracováním Vámi uvedených údajů. Celý dotazník je plně anonymizovaný.

Tento dotazník je určen pouze pro **absolventy oboru Zdravotnické záchranářství/Zdravotnický záchranář**.

Předem Vám děkuji za Váš čas a spolupráci.

Tůmová Markéta

* Označuje povinnou otázku

1. Jaké je Vaše pohlaví? *

Označte jen jednu elipsu.

Muž

Žena

2. **Jaký je Váš věk? ***

Označte jen jednu elipsu.

- 20-25 let
- 26-30 let
- 31-35 let
- 36-40 let
- 41-45 let
- 46-50 let
- 51-55 let
- 56-60 let
- 61 let a více

3. **Jste absolventem oboru Zdravotnický záchranář/ Zdravotnické záchranářství? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

4. **Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání v oboru Zdravotnický záchranář/Zdravotnické záchranářství?**

Označte jen jednu elipsu.

- Střední škola
- Vyšší odborná škola
- Vysoká škola - bakalářské studium
- Vysoká škola - magisterské studium
- Jiné: _____

5. V jakém roce jste absolvoval/a? *

6. Jaké bylo Vaše vysněné pracovní místo na začátku studia oboru Zdravotnický záchranář/Zdravotnické záchranářství?

Označte jen jednu elipsu.

ARO

JIP

Urgentní příjem

ZZS

Jiné: _____

7. Vaše délka praxe? *

Označte jen jednu elipsu.

1-3 roky

4-5 let

6-10 let

11-15 let

16-20 let

21-25 let

26-30 let

31 let a více

8. **Kraj Vašeho místa výkonu ***

Označte jen jednu elipsu.

- Jihočeský kraj
 Středočeský kraj
 Plzeňský kraj
 kraj Vysočina
 Jiné: _____

9. **Kde jste vykonával/a svoji roční povinnou praxi u lůžka po ukončení vzdělání Zdravotnického záchranáře/Zdravotnického záchranářství?**

Označte jen jednu elipsu.

- ARO
 JIP
 Urgentní příjem
 ZZS
 Jiné: _____

10. **Současné místo Vašeho výkonu povolání na pozici Zdravotnického záchranáře/ky? ***

Označte jen jednu elipsu.

- ARO
 JIP
 Urgentní příjem
 ZZS
 Jiné: _____

11. **Setkali jste se osobně při žádosti výběru místa výkonu Zdravotnického záchranáře/ky s překážkami ze strany budoucího zaměstnavatele?**

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

12. **Pokud ano, jaké překážky to byly?** (Ize vybrat více možností)

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Velký počet uchazečů
 Genderová nerovnost
 Délka praxe
 Vzdělání v oboru
 Pracovní doba/Směnnost
 Řidičské oprávnění skupiny B/C1
 Fyzická zdatnost
 Platové podmínky
 Jiné: _____

13. **Je současné místo výkonu Vašeho povolání totožné s místem povolání kde jste chtěli vždy pracovat?**

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

14. **Setkali jste se během výkonu Vašeho povolání Zdravotnického záchranáře/ky s nějakými překážkami?**

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

15. **Pokud ano, o jaké překážky se jednalo? (lze vybrat více možností)**

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Genderová nerovnost
 Vzdělání
 Náročnost výkonu práce
 Přesčasové hodiny
 Řidičské oprávnění skupiny B/C1
 Platové podmínky
 Jiné: _____

16. **Vnímáte rozdílnost finančního ohodnocení na Urgentním příjmu a Zdravotnické záchranné službě jako překážku při výběru povolání Zdravotnického záchranáře/ky?**

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

17. **Kde je podle Vás nejlepší uplatnění Zdravotnického záchranáře/ky? ***

Označte jen jednu elipsu.

- ARO
- JIP
- Urgentní příjem
- ZZS
- Nevím
- Jiné: _____

18. **Jak jste celkově spokojen/a s prací na Vašem aktuálním pracovišti? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Velmi spokojen/a
- Spíše spokojen/a
- Ani spokojen/a, ani nespokojen/a
- Spíše nespokojen/a
- Velmi nespokojen/a

19. **Je něco co by se dalo zlepšit na Vaší současné pracovní pozici?**

Příloha 2: E-mail z Středočeského kraje



Menšíková Alice <alice.mensikova@zachranka.cz>
komu: mně ▾

Dobrý den,
otázky nejsou relevantní.

Př.:

Kde jste vykonával/a svoji roční povinnou praxi u lůžka po ukončení vzdělání Zdravotnického záchranáře/Zdravotnického záchranářství?

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání v oboru Zdravotnický záchranář/Zdravotnické záchranářství?


.....

S pozdravem,

Mgr. Alice Menšíková
vedoucí vzdělávacího a výcvikového střediska

Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje, p.o.
Vančurova 1544, 272 01 Kladno
GSM: +420 603 815 389
e-mail: alice.mensikova@zachranka.cz
URL: <https://www.zachranka.cz>
datová schránka: wmjmahj

Příloha 3: Žádost Středočeský kraj

**ZDRAVOTNICKÁ
ZÁCHRANNÁ SLUŽBA
STŘEDOČESKÉHO KRAJE,**
příspěvková organizace

ANO NE

Zahájení výzkumného šetření: 1.3.2024

Ukončení výzkumného šetření: 30.3.2024

Kde budou výsledky práce prezentovány: bakalářská práce

Vyjádření k žádosti

souhlasím nesouhlasím

Datum: **Podpis:** **Mgr. Alice** Digitálně
Menšíkov podepsal Mgr.
á Alice Menšíková
Datum:
2024.02.28
11:42:03 +01'00'

V Kladně dne:

Vaše žádost podléhá schvalovacímu řízení. O jeho průběhu budete informován/a vedoucím VVS na uvedený kontaktní email.

Poučení:

Žadatel bere na vědomí, že získaná data mohou být použita pouze pro účel uvedený v této žádosti. Další nakládání s daty bez souhlasu ZZS SK pro jiný účel je považováno za neoprávněné.

Žadatel souhlasí se zpracováním jeho osobních údajů dle zásad GDPR pro účely evidence této žádosti.

Zdravotnická záchranná služba IČ 75030926 Tel. 312 256 601
Středočeského kraje, p.o. Fax 312 256 610
Vančurova 1544, 272 01 Kladno 3 e-mail: podatelna@zachranka.cz

Příloha 4: Žádost Jihočeský kraj



ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE
 IČ: 48199931, B. Němcové 1931/6, 37001 České Budějovice, tel. 387 762 115, www.zzs.jck.cz

ŽÁDOST O PROVEDENÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ NA ZZS JČK

VYPLNÍ ŽADATEL	
Jméno a příjmení žadatele, titul	Markéta Tůmová
Telefonní číslo a e-mail žadatele	725593238, marketatumova12@gmail.com
Škola, fakulta, katedra	JCU, ZSF, ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče (UOP)
Adresa školy, fakulty	J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice
Studijní obor, ročník	Zdravotnické záchranářství, 3. ročník
Typ práce	Bakalářská práce
Název práce	Spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství s jejich uplatněním na trhu práce
Cíl práce	1. Zjistit, jak jsou absolventi zdravotnického záchranářství v současné době spokojeni s uplatněním na trhu práce. 2. Zmapovat překážky v uplatnění zdravotnických záchranářů na trhu práce.
Jméno vedoucího práce, kontakt	Mgr. Pavlína Picková, pickova@zsf.jcu.cz
Metody výzkumu: dotazník v elektronické podobě rozhovor s pracovníkem ZZS JČK kazuistika Specifikujte počet otázek/rozhovorů/kazuistik.	Dotazník v elektronické podobě
Zahájení výzkumu	1.3.2024
Ukončení výzkumu	30.3.2024
Kde budou výsledky práce prezentovány	Bakalářská práce
Budete ZZS JČK uvádět jako zdroj dat	ANO
Přínos pro ZZS JČK	ANO
Potvrzujeme, že žadatel je studentem naší školy (datum, podpis, razítko)	
27-02-2024	JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH Zdravotně sociální fakulta Studijní oddělení J. Boreckého 27, 370 11 České Budějovice (8)
VYJÁDRĚNÍ POVĚŘENÉHO PRACOVNÍKA ZZS JČK	
<u>ŽÁDOST SCHVÁLENA</u>	ŽÁDOST ZAMÍTNUTA
Datum, podpis, razítko	4.3.2024 Bc. Michal Rozum, DIS., MBA vedoucí VVS ZZS JČK

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA
 JIHOČESKÉHO KRAJE
 VZDĚLÁVACÍ A VÝCVIKOVÉ STŘEDISKO
 B. Němcové 1931/6, 370 01 České Budějovice
 IČO: 48199931 Tel.: 387 762 133

Příloha 5: E-mail z Plzeňského kraje



MUDr. Jiří Růžička <jiri.ruzicka@zzspk.cz>

komu: mně ▼

dobrý den
souhlasíme s výzkumem, rozesláno

JR

MUDr. Jiří Růžička, PhD.

Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje

Klatovská 2960/200i

Plzeň

tel. 377 672 111

www.zzspk.cz

Příloha 6: Žádost kraj Vysočina

ŽÁDOST O SBĚR DAT/POSKYTNUTÍ INFORMACÍ PRO STUDIJNÍ ÚČELY

Jméno a příjmení žadatele: MARKÉTA TŮMOVÁ
Datum narození: 16.12.2004 Telefon: 725 595 238 E-mail: marketa.tumova16@gmail.com
Název školy/fakulty: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta
Obor studia: Zdravotnické sociální služby
Forma studia: prezenční kombinovaná

Žadatel v ZS KV, p.o. koná/konal odbornou praxí:

ANO na základě: v termínu od: do:
 NE

Žadatel je zaměstnancem/osobou blízkou zaměstnanci ZS KV, p.o.:

ANO jméno zaměstnance ZS KV, p.o.:
 NE

Téma odborné práce: Spokojivost absolventů zdravotnického sociálního oboru a jejich uplatněním na trhu práce

Cíl odborné práce:
1. Zjistit jak jsou spokojeni absolventi zdravotnického sociálního oboru a jejich uplatněním na trhu práce.
2. Zmapovat příležitosti v uplatnění zdravotnických absolventů na trhu práce

Anotace: viz. dotazník

Požadavek na (zaškrtněte):

Dotazníkové šetření pro zaměstnance ZS KV, p.o.
Počet respondentů: minimálně 30
Termín sběru dat: od: 1.3.2024 do: 30.3.2024
Oblastní středisko, kde bude dotazníková akce probíhat:

Budete ZS KV, p.o. uvádět jako „zdroj dat“ ve své práci? ANO NE

Poučení:

Žadatel souhlasí se zpracováním jeho osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění pro účely této žádosti. Zavazuje se zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným průzkumem, výzkumem nebo sběrem dat/informací. V případě, že žadatel uvádí ZS KV, p.o. jako „zdroj informací“, je jeho povinností předložit zpracované výsledky ke schválení zaměstnanci ZS KV, p.o., který žádost o sběr dat/poskytnutí informací povolil. Prezentace výsledků s uvedením jména ZS KV, p.o., je možná pouze s jeho souhlasem.

Datum: 26.2.2024

Jméno/ Podpis: MARKÉTA TŮMOVÁ

PFa/54/03

Příloha 7: Odborný článek připravený k publikaci do časopisu

Spokojenost absolventů zdravotnického záchranářství s jejich uplatněním na trhu práce

SOUHRN

Cíle: Hlavními cíli bylo zjistit, jak jsou absolventi spokojeni s jejich uplatněním na trhu práce a zmapovat překážky, které jim v tom brání.

Metodika: Data byla získávána kvantitativní metodou výzkumu s využitím dotazníkového šetření. Výzkum byl zaměřen na zdravotnické záchranáře z Jihočeského, Plzeňského a kraje Vysočina. Realizace výzkumu probíhala v březnu 2024.

Výsledky: Z výsledků je pravděpodobné, že zdravotničtí záchranáři nacházejí větší uplatnění na zdravotnických záchranných službách než na urgentních příjmech, a to téměř v 70 % případů. Z výsledků také vyplynulo, že v současné době stále existují překážky bránící uplatnění zdravotnických záchranářů na trhu práce.

Závěr: Výsledky této práce poukazují na potřebu dalšího zkoumání a adresování otázek týkajících se pracovního prostředí a podmínek pro absolventy zdravotnického záchranářství. Tyto poznatky by měly být brány v úvahu při tvorbě strategií a opatření zaměřených na zlepšení profesního prostředí a podpory pracovních příležitostí pro tuto skupinu pracovníků.

KLÍČOVÁ SLOVA

motivace; trh práce; vzdělání; zdravotnická záchranná služba; zdravotnický záchranář

LITERATURA

DINGOVÁ ŠLIKOVÁ, M., VRABELOVÁ, L., LIDICKÁ, L., 2018. *Základy ošetrovatelství a ošetrovatelských postupů pro zdravotnické záchranáře*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0717-9.

REMEŠ, R., TRNOVSKÁ, S., 2013. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4530-5.

TEXT

Zdravotničtí záchranáři jsou klíčovou součástí zdravotnické záchranné služby a poskytují vysoce kvalitní a efektivní přednemocniční neodkladnou péči. Vzhledem k rostoucím nárokům na tuto profesi je jejich úloha stále významnější.

Potřeba vysokoškolsky vzdělaných zdravotnických záchranářů a požadavky na kvalitu erudovaných pracovníků této profese stoupá. Pro výkon povolání zdravotnického záchranáře je

hlavním dokumentem Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

Zdravotnický záchranář musí mít odbornou způsobilost k výkonu svého povolání, která se získává absolvováním akreditovaného bakalářského studijního oboru pro zdravotnické záchranáře na vysokých školách. Uchazeč o studium musí mít úspěšně ukončené úplné střední všeobecné nebo střední odborné vzdělání složením maturitní zkoušky.

Zdravotnický záchranář nalezne uplatnění zejména na zdravotnické záchranné službě ve výjezdových posádkách, na letecké záchranné službě, včetně zdravotnického operačního střediska, kde poskytuje odbornou telefonickou pomoc na tísňové lince 155, dále na urgentním příjmu či centrálním příjmu a také na anesteziologicko-resuscitačním oddělení a jednotce intenzivní péče.

Schopnost zvládat velkou psychickou zátěž nutně patří k osobnostní výbavě každého záchranáře. Záchranář musí zvládat náročné situace ohrožení lidského života, musí být schopný pracovat v improvizovaných podmínkách, ovládat své emoce a spolurozhodovat o přežití či nepřežití pacientů.

Výzkumné šetření za pomoci dotazníků proběhlo v měsíci březnu roku 2024. Informanti byli zdravotničtí záchranáři z Jihočeského, Plzeňského a kraje Vysočina. Online dotazník byl zcela anonymní a obsahoval devatenáct otázek. Celkový výzkumný vzorek pro potřeby bakalářské práce tak činilo 101 informantů.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že absolventi zdravotnického záchranářství mají větší uplatnění na zdravotnických záchranných službách než na urgentních příjmech. Záchranáři tedy nejčastěji nacházejí uplatnění na zdravotnické záchranné službě, a to téměř v 70 %. Z výzkumu také vyplynulo, že v současné době stále existují překážky bránící uplatnění zdravotnických záchranářů na trhu práce. Téměř polovina informantů se setkala alespoň s jednou překážkou při hledání zaměstnání. Mezi nejčastější překážky patřila délka praxe, platové podmínky, genderová nerovnost a vysoký počet uchazečů. Tyto překážky jsou zvláště znepokojující v kontextu očekávaného nedostatku zdravotnických záchranářů, který je způsoben nejen zrušením studia na vyšší odborné škole, ale také odchodem stávajících pracovníků do důchodu. Proto je důležité, aby tyto překážky byly eliminovány.

9 SEZNAM CIZÍCH SLOV

Analgesedace – stav navozený kombinací analgetika se sedativem

Defibrilace – elektrická terapeutická metoda, která slouží k navození sinusového rytmu

Diferenciální diagnostika – návrh několika možných diagnóz na základě konkrétních příznaků

Elektrokardiografie – vyšetřovací metoda v kardiologii, která snímá elektrickou srdeční aktivitu

Endotracheální intubace – proces zavedení tracheální rourky do průdušnice

Extubace – odstranění endotracheální kanyly

Gastrická sonda – cévka, která se zavádí ústy nebo nosem přes jícnem do žaludku a slouží k podávání výživy, tekutin a léků

Hypoglykémie – nízká hladina krevního cukru

Intraoseální vstup – přístup do krevního řečiště pomocí navrtání kostní dřeně

Iktové centrum – speciální oddělení v rámci nemocnic, která mají možnost okamžité diagnostiky a léčby cévní mozkové příhody

Imobilizace – znehybnění

Kardiopulmonální resuscitace – soubor úkonů prováděných při zástavě základních životních funkcí

Logbook – záznam o praxích a výkonech během studia

Medikace – léčení nemoci a poruch podáváním léků

Monitorace – sledování

Observace – pozorování

Periferní žilní katetr – vstup do krevního řečiště

Premedikace – podání léků před operací

Rekonvalescence – zotavování

Septický šok – život ohrožující stav, který nastává, když rozsáhlá infekce vede k nebezpečně nízkému tlaku

Tracheální kanyla – zavádí se do trachey s cílem zabránit obstrukci dýchacích cest a respiračnímu selhání

Triage - třídění

10 SEZNAM ZKRATEK

ARO	anesteziologicko-resuscitační oddělení
HZS	hasičský záchranný sbor
IZS	integrovaný záchranný systém
JIP	jednotka intenzivní péče
LZS	letecká záchranná služba
TANR	telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace
TAPP	telefonicky asistovaná první pomoc
PČR	policie České republiky
RLP	rychlá lékařská pomoc
PNP	přednemocniční neodkladná péče
RV	rendes vous
RZP	rychlá zdravotnická pomoc
UP	urgentní příjem
ZZ	zdravotnické záchrannářství/zdravotnický záchrannář
ZZS	zdravotnická záchranná služba
ZOS	zdravotnické operační středisko