

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

2021

Olga Nováková

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

STUDIUM V OBLASTI PEDAGOGICKÝCH VĚD PRO UČITELE
ODBORNÝCH PŘEDMĚTŮ, PRAKTICKÉHO VYUČOVÁNÍ A
ODBORNÉHO VÝCVIKU (CŽV DVPP DPS)

2020-2022

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

Olga Nováková

Výuka První pomoci na SŠ a teoretické znalosti studentů

Praha 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená závěrečná práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 17.11.2021

Olga Nováková

Anotace

Znalost zásad při poskytování první pomoci by měla být vlastní každému člověku. Má přesně definované postupy, aby byla účinná. Kvalitní znalost první pomoci může zachránit lidský život. Za určitých okolností je povinen každý z nás poskytnout první pomoc.

Pro zajištění dostatečných znalostí první pomoci by měl existovat propracovaný systém průběžného vzdělávání tak, aby mladý člověk, který vstupuje do života, byl schopen v případě potřeby poskytnout adekvátní první pomoc. Pro získání takových znalostí je rozhodující způsob výuky a ověření v praxi tak, aby se nabyté vědomosti staly zkušenostmi a posílily sebevědomí člověka při rozhodování poskytnout první pomoc.

Klíčová slova

Integrovaný záchranný systém, první pomoc, rámcový vzdělávací plán, strukturovaný rozhovor, student SŠ, tísňová linka, základní životní funkce

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1. VYMEZENÍ POJMU PRVNÍ POMOC	8
1.1 Technická první pomoc	8
1.2 Zdravotnická laická první pomoc	8
1.3 Odborná první pomoc	9
2 HISTORIE.....	9
3 ZAKOTVENÍ V ČESKÉM PRÁVNÍM ŘÁDU	11
4 RÁMCOVÉ VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY	11
4.1 Rámcové vzdělávací programy pro gymnázia	12
4.2 Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání stravovací a ubytovací služby	13
4.3 Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání obchodní škola.....	14
5 METODIKA VÝUKY PRVNÍ POMOCI NA STŘEDNÍCH ŠKOLÁCH..	14
6 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM.....	15
6.1 Složky integrovaného záchranného systému	16
6.2 Linky tísňového volání	16
7 PRVNÍ POMOC	17
7.1 Zásady při poskytování první pomoci	17
7.2 Postup při zjišťování potřeby poskytnutí první pomoci	18
7.2.1 Vyšetření postiženého	18
7.2.2 Hodnocení stavu postiženého.....	18
7.2.3 Volání na tísňovou linku	18
7.3 Postup při stavech ohrožujících život	19
7.4 Zajištění základních životních funkcí	19
7.4.1 Zástava masivního krvácení	19
7.4.2 Zajištění průchodnosti dýchacích cest	19
7.4.3 Neodkladná kardiopulmonální resuscitace	20
8 NEJČASTĚJŠÍ STAVY VYŽADUJÍCÍ POSKYTNUTÍ PRVNÍ POMOCI.....	21

8.1	Stavy bezprostředně ohrožující život.....	21
8.1.1	Bezvědomí	21
8.1.2	Poruchy dýchání.....	21
8.1.3	Masivní zevní krvácení	22
8.1.4	Vnitřní krvácení	22
8.2	Stavy ohrožující život	22
8.2.1	Poranění hlavy.....	23
8.2.2	Poranění hrudníku	23
8.2.3	Poranění břicha	23
8.3	Další stavy vyžadující poskytnutí první pomoci.....	24
8.3.1	Úrazové stavy.....	24
8.3.2	Neúrazové stavy	27
	PRAKTICKÁ ČÁST	29
9	CÍLE ZÁVĚREČNÉ PRÁCE.....	29
10	METODIKA PRÁCE	29
10.1	Metoda šetření.....	29
10.2	Zpracování získaných dat	30
10.3	Ukázkový rozhovor.....	30
11	INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	32
	ZÁVĚR	34
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	36
	SEZNAM ZKRATEK	39
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	40
	SEZNAM PŘÍLOH.....	40

ÚVOD

S pojmem první pomoc se setkáváme v podstatě od začátku školní docházky nebo možná ještě dříve. Většinou si představíme poskytnutí první pomoci v případě lehkého nebo středně těžkého poranění, tedy zlomeniny dlouhých kostí, odřeniny apod. Znalost poskytnutí první pomoci je ale zásadní hlavně u případů, kdy je ohrožen život člověka, tj. např. otravy, popáleniny, těžké úrazy, ale i třeba náhlá mozková příhoda, infarkt myokardu apod.

Je nemožné si nevšimnout edukačních plakátů v čekárnách lékařských ordinací, ve veřejných dopravních prostředcích apod. Na osvětu jsou zaměřeny i některé televizní nebo rozhlasové pořady. Základy poskytování první pomoci se vyučují nebo by se měly vyučovat v rámci všeobecně vzdělávacích předmětů již na základní škole. Některé osvědčené firmy nabízí svým zaměstnancům kurzy první pomoci jako benefit. Ti, kdo tuto možnost nemají, mohou využít nabídky kurzů první pomoci pro veřejnost. Obecně se tedy předpokládá, že by každý člověk měl být schopen poskytnout druhému první pomoc.

V minulosti byla výuka první pomoci vyučována na středních školách v rámci branné výchovy. V této práci se zabýváme otázkou, jakým způsobem, v jakém rozsahu a zejména s jakým efektem je první pomoc vyučována na středních školách v současnosti, jaké jsou teoretické znalosti studentů středních škol. Jde nám zejména o subjektivní názor a pocit respondentů, jejich ochotu a připravenost poskytnout v případě potřeby první pomoc.

Teoretické kapitoly práce objasňují obsah pojmu první pomoc, zakotvení první pomoci v naší legislativě, rámcových vzdělávacích plánech a první pomoc jako jeho součást, metodiku výuky první pomoci na střední škole.

V praktické části práce je zjišťován názor na výuku první pomoci, na úroveň teoretických znalostí první pomoci u studentů SŠ, subjektivní vnímání připravenosti na případné poskytnutí první pomoci, osobní zkušenosti s poskytováním první pomoci a znalosti legislativy. K vytěžení potřebných informací je využita metoda řízeného rozhovoru. Účastníky výzkumu jsou studenti středních škol a gymnázií na území hl. m. Prahy.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Vymezení pojmu první pomoc

První pomoc znamená okamžitou pomoc zraněnému nebo nemocnému člověku před převzetím profesionálními zdravotníky. PP zahrnuje ošetření postiženého člověka z hlediska zranění nebo nemoci, ale také psychosociální pomoc. PP se zaměřuje na záchranu života, minimalizaci komplikací zranění nebo nemoci, ke snížení bolesti postiženého a na podporu jeho psychického stavu. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 7)

Při život zachraňující PP se zaměřujeme na dýchání, krevní oběh a vědomí, které jsou základními životními funkcemi. (Petržela, 2016, s. 15)

Zajištěním krevního oběhu, dýchání a vědomí cílíme na zabránění nezvratného poškození mozku a srdečního svalu. (Lejsek, 2013, s. 24)

Cílem PP je záchrana lidského života a zabránění zhoršení zdravotního stavu postiženého a snaha předejít případným komplikacím. Při poskytování PP je třeba dbát na bezpečnost postiženého i osoby poskytující PP. (Dobiáš, 2007, s. 14)

1.1 Technická první pomoc

Technická první pomoc spočívá v odstranění zevních příčin, které nehodu způsobily a ve vytvoření prostředí, ve kterém bude možné první pomoc poskytnout. Zahrnuje zajištění vlastní bezpečnosti, bezpečnosti ostatních zachránců a přihlížejících a přesun postiženého na bezpečné místo, popř. vyproštění postiženého. (Lejsek, 2013, s. 12)

1.2 Zdravotnická laická první pomoc

Za laickou první pomoc považujeme poskytnutí jakékoliv PP školenými i neškolenými laiky. (Lejsek, 2013, s. 12)

Laická první pomoc je PP poskytnutá aktivně a efektivně osobě, u které došlo k náhlému postižení na zdraví, a to v době od vzniku poruchy zdraví do předání k odborné pomoci (nejčastěji pracovníkovi výjezdové skupiny ZZS). (Petržela, 2016, s. 12)

Laická PP je ale poskytována bohužel jen ve 20 – 40% případů. Zřejmě se zde uplatňuje tzv. efekt přihlížejícího, tj. čím více přítomných osob, tím menší ochota pomoci. (Bydžovský, 2008, s. 30), (Melichár, online, cit. 2021-10-28)

1.3 Odborná první pomoc

Odbornou první pomoc zajišťují výjezdové skupiny ZZS na místě, na kterém došlo k nehodě (postižení) a po dobu transportu do zdravotnického zařízení. (Lejsek, 2013, 13)

2 HISTORIE

S prvopočátky PP se setkáváme už ve starém Egyptě a Řecku (oživování, obvazová technika) nebo v evangeliu podle Lukáše (zručnost Samaritána v obvazování). (Málek, online, 2021-09-25)

S organizovanou formou PP se poprvé setkáváme u rytířských řádů. Jejich činnost ale byla více sociální než zdravotnická.. (Málek, online, cit. 2021-09-25)

PP se v 18. a 19. století rozvíjela zejména na světových bojištích. Napoleonův osobní lékař Jean Dominique Larrey (1766 -1842) zavedl mobilní obvaziště poblíž bojiště, zajišťoval transport raněných do lazaretů, začal používat nosítka a propagoval vyčištění a drenování rány, samozřejmě stavěl krváčení. Zdravotní sestra Florence Nightingalová (1820 – 1910), se věnovala vzdělávání sester, zorganizovala ošetřování vojáků, hygienická opatření, zdravější stravu, aktivizaci nemocných a zlepšení dodávek léčiv, otevřela první zdravotnickou školu v Anglii. Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810 – 1881) jako první začal pro anestezii používat éter, přispěl k výzkumu léčby cholery, začal používat sádku ke znehybnění končetin, třídil raněné na obvazistích u bojišť a transportoval je do zámezí. Bojoval proti předčasným amputacím. Pruský vojenský chirurg Johannes Friedrich August von Esmarch (1823 - 1908) učil, že by vojáci měli umět základní obvazové a dlahové techniky, aby mohli pomoci svým zraněným kamarádům na bojišti. (Málek, online, cit. 2021-09-25)

V roce 1919 vznikl spojením národních společností Mezinárodní Červený kříž, jehož základními principy jsou humanita, nestrannost, neutralita, nezávislost, jednota,

dobrovolnost a světovost. Henri Dunant (1828 – 1910), švýcarský obchodník a spisovatel získal v roce 1901 Nobelovu cenu za mír za svůj podíl při založení Mezinárodního hnutí Červeného kříže. (Málek, online, cit. 2021-09-25)

V 18. a 19. století byly zakládány odborné společnosti pro oživování především utonulých. V roce 1877 zahájila činnost St. John Ambulance, která začala školit laiky v první pomoci. Na území hlavního města Prahy existovala organizovaná pomoc ohroženým v podobě preventivních opatření při velkých akcích zřizováním mobilních stanovišť lékařů, ranhojičů a porodních bab. Prof. MUDr. Jaromír sv. p. von Mundy (1822– 1894), moravský šlechtic, filantrop a profesor lékařství se zasloužil o evakuaci raněných z bojiště do polních obvazišť a lazaretů a udržení nezbytné hygieny. Na základě jeho návrhu byly postaveny sanitní vagony, inicioval a zrealizoval založení Vídeňské záchranné společnosti. Podle vídeňského vzoru byla zřízena pražská záchranná stanice, potom Brno a Krakov. Podle jeho plánů byla vyrobena záchranná vozidla a záchranné přístroje. Je autorem učebnice první pomoci. (Málek, online, cit. 2021-09-25)

Do poloviny minulého století se první pomoc soustředila na následky úrazů, které bylo možné ošetřit, na poruchy dýchání a jiné stavy způsobené vnější příčinou. Náhlá vnitřní onemocnění se ve většině případů řešily transportem do nemocnice bez laického ošetření. (Trčková, Franěk, 2014, s. 17)

Od druhé poloviny 20. století, ale zejména v posledních 20 – 30 letech stoupá počet pacientů s civilizačními onemocněními, kteří vyžadují poskytnutí první pomoci. (Trčková, Franěk, 2014, s. 17)

S rozvojem medicíny, záchranné služby a komunikačních technologií se mění i laické poskytování první pomoci. Významnou roli zde hraje operátor/ka zdravotnického operačního střediska, který/á se stává prostředníkem mezi laickým zachráncem a zdravotní záchrannou službou. Předpokladem dobré spolupráce mezi laickým zachráncem a operátorem je kvalitní proškolení laika. (Trčková, Franěk, 2014, s. 17)

3 ZAKOTVENÍ V ČESKÉM PRÁVNÍM ŘÁDU

Každý člověk má nejen morální, ale také zákonnou povinnost poskytnout první pomoc. Povinnost poskytnout první pomoc, resp. sankce při neposkytnutí první pomoci je zakotvena v trestním zákoníku:

§ 150 Neposkytnutí pomoci

- (1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.
- (2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti. (Trestní zákoník, online, cit. 2021-09-25)

4 RÁMCOVÉ VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY

Na základě zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) byly zavedeny rámcové vzdělávací programy pro všechny obory vzdělání v předškolním, základním, základním uměleckém, jazykovém a středním vzdělávání. RVP jsou podkladem pro tvorbu školních vzdělávacích programů a jsou legislativně závazné. (Školský zákon, online, 2021-10-11)

Rámcově je výuka první pomoci vymezena v RVP pro gymnázia a střední odborné školství. Konkrétní obsah a forma vzdělávání je v kompetenci ředitele školy, tj. může být specifikováno ve školním vzdělávacím programu dané školy. Jako minimální rozsah výuky první pomoci se doporučuje bloková výuka 4 – 6 hodin bezprostředně navazujících nebo dle rozvrhu třídy v rámci jednoho předmětu. (Trčková, Franěk, 2014, s. 27)

Pro výuku PP na středních školách (vč. gymnázií) se doporučuje jako minimální obsah učiva pro upevnění a doplnění znalostí:

- zajištění přednemocniční péče – zdravotní záchranná služba, operační střediska záchranné služby, laická operátorem asistovaná první pomoc vč. resuscitace
- vyhodnocení situace a zajištění bezpečnosti v místě nehody – zajištění vlastní bezpečnosti, bezpečnosti ostatních účastníků, spolupráce s ostatními zachránci
- volání odborné pomoci – znalost tísňových čísel, schopnost lokalizace, použití moderních technologií (aplikace, chytré telefony)
- spolupráce s operačním střediskem – popis situace, poskytování první pomoci dle pokynů operátora
- orientace v problematice stavů bezprostředně ohrožujících život, schopnost prvotní a druhotné diagnostiky a resuscitace
- orientace v problematice stavů ohrožujících život – schopnost komunikace s postiženým, manipulace a stabilizace
- komunikace se zdravotní záchrannou službou – popis události, poskytnuté první pomoci, získané informace o pacientovi, postup po odjezdu záchranky
- rozpoznání mýtů a omylů v poskytování první pomoci (Trčková, Franěk, 2014, s. 28)

Poskytování první pomoci má čistě praktický charakter. Teoretické základy jsou sice nezbytné, ale výuka první pomoci by měla být postavena především na získání praktických dovedností. Nejefektivnější získávání dovedností je v prostředí a za okolností, které se co nejvíce podobají realitě. V neposlední řadě je třeba výuku zajistit základním zdravotnickým materiálem (obvazový materiál - obinadla, pružná obinadla, náplasti, gázový přířez apod., trojčipý šátek, nůžky, rukavice) a zdravotnickými pomůckami (resuscitační figurína, тренаžér k výuce resuscitace – externí defibrilátor), podložky pro nácvik polohování. Dobrým pomocníkem při výuce první pomoci jsou výuková videa. (Trčková, Franěk, 2014, s. 29)

4.1 Rámcové vzdělávací programy pro gymnázia

Téma první pomoci zahrnuje RVP ve vzdělávací oblasti Člověk a zdraví.

Obor Výchova ke zdraví - učivo PP při úrazech a náhlých zdravotních příhodách, klasifikace poranění při hromadném zasažení obyvatel, psychohygienu - zvládání stresových situací, efektivní komunikace a hledání pomoci, odpovědnost, sebepoznání, sebereflexe a kontrola emocí. Očekávaným výstupem je potom schopnost žáka usilovat o pozitivní změny ve svém životě související s vlastním zdravím a zdravím druhých, orientace ve vlastní osobnosti, emocích a potřebách a je schopen podle osvojených modelů chování a konkrétních situace rozhodnout o způsobu jednání v situacích vlastního nebo cizího ohrožení, je schopen zasáhnout při závažných poraněních a život ohrožujících stavech podle konkrétní situace, umí se rozhodnout, jak se odpovědně chovat při konkrétní mimořádné situaci, má osvojené praktické znalosti a dovednosti související s přípravou na mimořádné události a je schopen se aktivně zapojit do likvidace následků takové události. (Balada, online, cit. 2021-09-26)

Obor Tělesná výchova - žák by se měl seznámit s rizikovými faktory ovlivňujícími bezpečnost pohybových aktivit, zásady jednání a chování v různém prostředí a úpravou pohybových činností podle aktuálních podmínek, osvojit si znalost první pomoci při sportovních úrazech (závažná poranění a život ohrožující stavy) a poskytnutí první pomoci v improvizovaných podmínkách. Očekávaným výstupem je pak uplatnění bezpečného chování při pohybových aktivitách i v neznámém prostředí, poskytnutí první pomoci při sportovních či jiných úrazech i v nestandardních podmínkách. (Balada, online, cit. 2021-09-26)

4.2 Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání stravovací a ubytovací služby

RVP je zaměřen na bezpečnost práce a ochranu zdraví při práci jako nedílnou součást péče o zdraví své a spolupracovníků i dalších, znalost a dodržování základních právních předpisů týkajících se bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární prevence, osvojení si zásad a návyků bezpečné a zdravé neohrožující pracovní činnosti včetně zásad ochrany zdraví při práci u zařízení se zobrazovacími jednotkami (monitory, displeje apod.), rozpoznání možnosti nebezpečí úrazu nebo ohrožení zdraví, znalost systému péče o zdraví pracujících (včetně preventivní péče), znalost zásad poskytování první pomoci při

náhlém onemocnění nebo úrazu a snaha poskytnout první pomoc. (MŠMT, online, cit. 2021-09-29)

4.3 Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání obchodní škola

RVP je zaměřen na bezpečnost práce a ochranu zdraví při práci jako nedílnou součást péče o zdraví své a spolupracovníků i dalších osob, znalost a dodržování základních právních předpisů týkajících se bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární prevence, osvojení si zásad a návyků bezpečné a zdravé neohrožující pracovní činnosti včetně zásad ochrany zdraví při práci u zařízení se zobrazovacími jednotkami (monitory, displeji apod.), rozpoznání možnosti nebezpečí úrazu nebo ohrožení zdraví, znalost systému péče o zdraví pracujících (včetně preventivní péče, znalost zásad poskytování první pomoci při náhlém onemocnění nebo úrazu a snaha poskytnout první pomoc. (MŠMT, online, cit. 2021-09-21)

5 METODIKA VÝUKY PRVNÍ POMOCI NA STŘEDNÍCH ŠKOLÁCH

Škola má v souvislosti s tématem PP dvě povinnosti, které jsou zakotveny v českém právním řádu. Škola má zákonnou povinnost poskytnout první pomoc svým žákům a zaměstnancům. Tato povinnost vyplývá z obecných pravidel bezpečnosti a ochrany zdraví (BOZP). Škola má také povinnost zajistit výuku první pomoci žáků. Tuto povinnost školy vymezuje metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. j. 37014/2005-25 k zajištění bezpečnosti ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných MŠMT (dále Pokyn MŠMT). (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, online, 2021-10-26)

Výňatek z pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. j. 37014/2005-25 k zajištění bezpečnosti ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných MŠMT:

Čl. 2: Předcházení rizikům

(2) Škola podle školního vzdělávacího programu, zpracovaného na základě příslušného rámcového vzdělávacího programu, seznamuje žáky s nebezpečím ohrožujícím jejich zdraví tak, aby bylo dosaženo klíčových kompetencí vztahujících se k ochraně zdraví žáků a jejich bezpečnosti. Tyto klíčové kompetence jsou vytvářeny na základě vzdělávacího obsahu - očekávaných výstupů a účelně zvoleného učiva. Ve školním vzdělávacím programu je ochrana a bezpečnost zdraví součástí výchovy ke zdravému životnímu stylu a zdraví člověka, chápanému jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Jedná se o nadpředmětové téma, jehož součástí je mimo jiné dopravní výchova, ochrana člověka za mimořádných událostí, problematika první pomoci a úrazů, prevence sociálně patologických jevů, ochrana před sexuálním zneužíváním atp. (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, online, 2021-10-26)

Pokyn MŠMT ale blíže neurčuje žádný standard, doporučení, rozsah, formu ani obsah vzdělávání. Školy se mohou opřít o metodické příručky zpracované v rámci projektu č. CZ.1.07/1.3.40/02.0022 „První pomoc prožitkem: PAMATUJ - POSKYTNI – PŘEDÁVEJ,“ které reflektují současné trendy v poskytování první pomoci. (Trčková, Franěk, 2014, s. 6, 7)

Cílem výuky první pomoci na školách by mělo být získání dovednosti poskytnutí laické první pomoci:

- při komunikaci s operátorem ZZS co nejlépe lokalizovat místo nehody
- při komunikaci s operátorem ZZS co nejlépe popsat okolnosti nehody
- schopnost správně použít základní techniky poskytnutí první pomoci
- schopnost naslouchat instrukcím operátora a využít je k provedení ošetřujících a život zachraňujících úkonů (Trčková, Franěk, 2014, s. 19)

6 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

Existence integrovaného záchranného systému je legislativně upravena v zákonu č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a změně některých zákonů ve znění

pozdějších změn. Integrovaný záchranný systém není organizace nebo sdružení, ale jedná se o efektivní systém propojení a koordinace záchranných a bezpečnostních složek, orgánů státní správy a samosprávy, fyzických i právnických osob. Koordinace a spolupráce je nutná zejména při hromadných nehodách, živelných pohromách, haváriích apod. (Pražáková, online, 2021-10-26). (Zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, online, 2021-09-28)

6.1 Složky integrovaného záchranného systému

Základní složky IZS tvoří:

- Hasičský záchranný sbor ČR
- Jednotky sborů dobrovolných hasičů
- Poskytovatelé zdravotní záchranné služby
- Policie ČR
- Hlavním koordinátorem je Hasičský záchranný sbor ČR.

Tyto základní složky zajišťují nepřetržitou službu pro příjem hlášení o mimořádných událostech a v případě potřeby u takových událostí zasahují. Hlášení o mimořádných událostech přijímají na linkách tísňového volání. (Pražáková, online, 2021-10-26)

Ostatní složky IZS se zúčastňují záchranných a likvidačních prací při mimořádných událostech na vyžádání. Ostatními složkami jsou např. horská služba, Armáda ČR, neziskové organizace, havarijní služby, pohotovostní služba aj. (Pražáková, online, 2021-10-26)

6.2 Linky tísňového volání

Linky tísňového volání jsou bezplatná telefonní čísla, která je povinen zpřístupnit poskytovatel veřejné telefonní služby. Tato telefonní čísla jsou nepřetržitě k dispozici uživatelům, kteří se ocitli v situaci, kdy jde o záchranu lidských životů, zdraví nebo majetku. (Hasičský záchranný sbor České republiky, online, 2021-10-26)

112 – jednotné evropské číslo tísňového volání

150 – hasičský záchranný sbor

155 – zdravotní záchranná služba

158 – Policie ČR

7 PRVNÍ POMOC

7.1 Zásady při poskytování první pomoci

Základní zásady při poskytování první pomoci jsou:

- Zhodnocení situace
- Zachování klidu a rozvahy
- Péče o vlastní bezpečnost
- Přivolání pomoci (ZS)
- Poskytnutí první pomoci (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 7)

Pro poskytování PP je nejdůležitější rychlost, rozhodnost a účelnost. Způsob, jakým jednáme, má vliv nejen na kvalitu poskytnuté PP, ale i na psychický stav postiženého. (Machart, online, 2021-10-28)

Při zjištění život ohrožujícího stavu – masivní krvácení, bezvědomí nebo zástava dechu – bezodkladně přivoláme ZZS a následně zajistíme postiženému PP dle potřeby a vytrváme do příjezdu ZZS nebo do úplného vyčerpání. Snažíme se zachovat klid a rozvahu. Dispečerovi nahlásíme, co se stalo a kde se to stalo. Dále postupujeme dle instrukcí dispečera. Hovor nikdy sami neukončujeme. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 9)

Do příjezdu ZZS zajišťujeme kromě postiženého také své vlastní bezpečí, s postiženým komunikujeme, snažíme se ho uklidnit, zajistíme mu tepelný komfort a sledujeme jeho stav, zejména základní životní funkce a v případě potřeby reagujeme. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 9)

7.2 Postup při zjišťování potřeby poskytnutí první pomoci

7.2.1 Vyšetření postiženého

Pohledem – sledujeme chování, vzhled, barvu kůže a sliznic

Poslechem – zjištění anamnézy od postiženého, poslech dýchacích šelestů

Pohmatem – pulz na krční tepně, dýchací pohyby na hrudníku, zlomeniny, vykloubení apod., tělesná teplota

Čichem – zjištění např. zápachu po acetonu, alkoholu apod. (Bydžovský, 2004, s. 9)

7.2.2 Hodnocení stavu postiženého

U postiženého primárně zjišťujeme stav základních životních funkcí:

- Stav vědomí
- Průchodnost dýchacích cest a stav dýchání
- Krevní oběh (Kelnarová, Toufarová, Váňová, 2012, s. 19)

7.2.3 Volání na tísňovou linku

V současné době je možné volat na univerzální tísňovou linku, která je v provozu na celém území EU. Na území ČR stále fungují národní tísňové linky 150, 155 a 158. Nejefektivnější je volání na linku 155, kde dostaneme okamžitou pomoc v podobě poskytnutých rad. Pokud omylem zavoláme na jinou národní tísňovou linku, budeme přepojeni na správnou tísňovou linku. (Petržela, 2016, s. 16)

Při komunikaci s operátorem sdělujeme:

Co se stalo – sdělujeme, co jsme viděli a/nebo popisujeme potíže, které má postižený
Jaký je problém – pohlaví a odhadovaný věk postiženého, při hromadné nehodě odhadovaný počet zraněných apod.

Kde je místo nehody – sdělíme, jestli se jedná o zastavěnou oblast (název ulice, číslo orientační i popisné, křížení ulic, číslo stožáru veřejného osvětlení, výrazný bod – např. barevně odlišný dům, obchod, škola apod.), venkov nebo dálnici (směr, ve kterém k nehodě došlo, název poslední vesnice, číslo na tabulce u mostu, číslo silnice, významný bod v okolí – např. billboard, kaplička apod.) a přírodní terén (v horském terénu, v národních parcích nebo CHKO se můžeme orientovat podle tzv. Rescue

pointů – bodů, které jsou zaneseny v mapách záchranných složek. Zde je efektivnější telefonovat na tísňovou linku 112. (Petržela, 2016, s. 17)

Komunikaci s operátorem nikdy neukončujeme jako první, hovor vždy ukončuje operátor, který je speciálně vyškolený v TAPP (telefonická asistenční první pomoc) a TANR (telefonická asistenční neodkladná resuscitace). (Petržela, 2016, s. 18)

7.3 Postup při stavech ohrožujících život

- Zastavujeme masivní krvácení
- Uvolníme dýchací cesty
- Zahajujeme neodkladnou resuscitaci (Kelnarová, Toufarová, Váňová, 2012, s. 19)

7.4 Zajištění základních životních funkcí

7.4.1 Zástava masivního krvácení

Nejrychlejším a nejúčinnějším způsobem zastavení masivního krvácení je stlačení dlaní přímo v místě (čistý kus látky nebo chirurgické rukavice). Při krvácení z velkých tepen je stlačení jedinou možností, jak je zastavit. Při krvácení z končetin a hlavy je možné zastavit krvácení tlakovým obvazem, který musí působit přímo v místě a musí být dostatečně utažený. Pokud obvaz prosakuje, použijeme další vrstvu obvazů. Tlak na ránu je nutno udržet až do příjezdu ZZS. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 18)

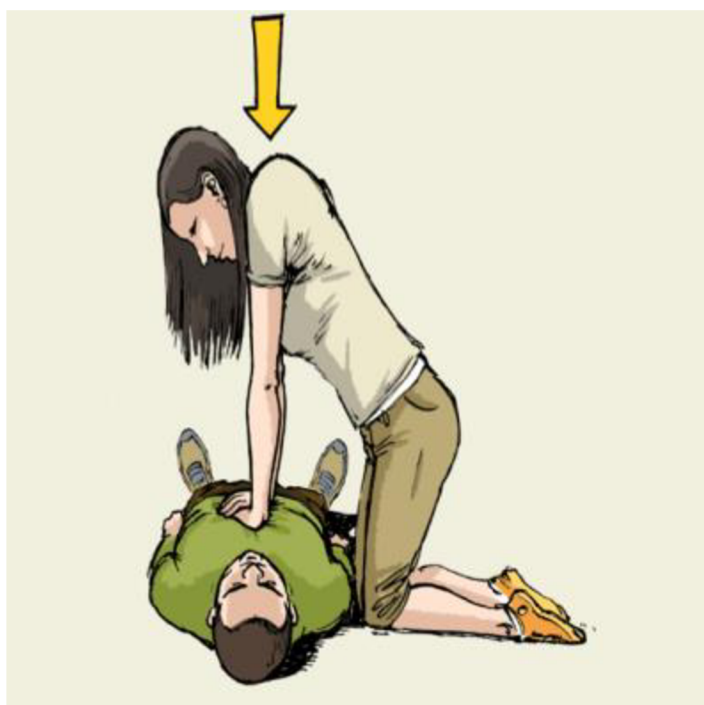
7.4.2 Zajištění průchodnosti dýchacích cest

Průchodnost dýchacích cest zajistíme vyčištěním dutiny ústní a hltanu prsty, klacíkem apod. nebo odsávačkou, máme-li ji k dispozici. Při vniknutí cizího tělesa do dýchacích cest podporujeme vykašlání, popř. úderem do zad nebo použitím Heimlichova manévru (odlišný postup bude ovšem u dětí a zcela odlišný u kojenců) se snažíme cizí těleso odstranit. Kontrolujeme dýchání a zachování průchodnosti dýchacích cest záklonem hlavy tahem za bradu a tlakem na čelo (postižený leží na zádech). (Ertlová, Mucha, 2003, s. 197-198)

7.4.3 Neodkladná kardiopulmonální resuscitace

Cílem kardiopulmonální resuscitace (KPR) je obnovení dýchání a krevního oběhu. KPR zahrnuje nepřímou masáž srdce a umělé dýchání. V současné době se doporučuje využití automatizovaných externích defibrilátorů (AED). (Petržela, 2016, s. 33)

Rozlišujeme 3 druhy nepřímé masáže srdce podle věku postiženého. U dospělého pacienta provádíme nepřímou masáž srdce stlačováním hrudníku do hloubky 5-6 cm s frekvencí cca 100 stlačení za minutu. Je třeba dodržet správné postavení záchránce (viz Obrázek 2). Masáž srdce případně kombinujeme s umělými dechy v poměru 30 stlačení ku 2 vdechům. U dětí zahajujeme resuscitaci pěti povrchními umělými vdechy a až poté následuje nepřímá masáž srdce. Poměr počtu stlačení hrudníku a umělých dechů je potom stejný jako u dospělého. Intenzita stlačení hrudníku je ovšem menší (cca 1/3 hrudníku). U dětí do jednoho roku zahajujeme resuscitaci pěti umělými vdechy, kdy vdechujeme pouze obsah vzduchu v dutině ústní a vdechujeme současně do nosu i úst kojence. Stlačování hrudníku u kojence se provádí pouze dvěma prsty do hloubky cca 1/3 hrudníku s frekvencí 120 stlačení/min. Poměr stlačení hrudníku a umělých dechů je 3:1. (Petržela, 2016, s. 33)



Obrázek 1: Masáž srdce (Mladý zdravotník, online, 2021-10-28b)

8 NEJČASTĚJŠÍ STAVY VYŽADUJÍCÍ POSKYTNUTÍ PRVNÍ POMOCI

8.1 Stavy bezprostředně ohrožující život

8.1.1 Bezvědomí

Postižený nereaguje na zevní podněty (oslovení, zatřesení, bolestivý podnět), má povolené svalové napětí. Stav může zkomplikovat zástava dýchání a oběhu, podchlazení nebo pád při náhlém bezvědomí. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 10)

Povrchní porucha vědomí většinou nastává z únavy a vyčerpání. Stav hluboké poruchy vědomí nazýváme kóma. (Petržela, 2016, s. 29)

Zajistíme a udržujeme průchodnost dýchacích cest a přivoláme ZZS. U postiženého, který nedýchá, zahájíme resuscitaci. Postiženého, který dýchá a je v bezvědomí v důsledku nadměrného požití alkoholu, otravy, tonutí nebo krvácí z nosu nebo úst, uložíme do zotavovací polohy s hlavou natočenou obličejem směrem k podložce (Obrázek 2). (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 11)



Obrázek 2: Zotavovací poloha (Mladý zdravotník, online, 2021-10-28a)

8.1.2 Poruchy dýchání

K poruše dýchání může dojít v důsledku poranění mozku, bezvědomí, otravy atd., nebo zúžením průchodnosti dýchacích cest např. v důsledku zánětu, astmatu, škrcení nebo vniknutím cizího tělesa do dýchacích cest. U postiženého se objevuje namodralé

zbarvení kůže a sliznic, zrychlený tep, lapání po dechu, ztráta dýchacích pohybů. (Petržela, 2016, s. 30)

Při vdechnutí cizího tělesa do dýchacích cest postižený vydává sípavé či chroptivé zvuky, nepřetržitě kašle, nemůže dýchat a mluvit, drží se za ohryzek nebo zrudne nebo dokonce zmodrá. Postižený je ohrožen zástavou dechu a bezvědomím. Zprůchodníme dýchací cesty, popř. zahájíme resuscitaci, voláme ZZS. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 16)

8.1.3 Masivní zevní krvácení

Postižený je bezprostředně ohrožen na životě, pokud mu vystřikuje z rány krev pod tlakem, pulzuje nebo i vytéká a jedná se o velké množství krve. V rámci PP zastavíme krvácení, voláme ZZS. (Tamtéž, s. 18)

8.1.4 Vnitřní krvácení

Důsledkem pádu, dopravní nehody nebo přímého násilí směřovaného na trup nebo břicho může dojít k vnitřnímu krvácení, kdy uniká krev do tělních dutin nebo do vnitřních orgánů. Může se projevit slabostí, malátností, poruchami vědomí, bledostí, studeným potem, zrychleným a slabým tepem, pocitem žízně nebo bolestí. V takových případech vždy voláme ZZS. Postiženého uložíme do polohy, která mu vyhovuje, a nemanipulujeme s ním. (Tamtéž, s. 19)

Při masivním vnitřním i vnějším krvácení může u postiženého nastat šokový stav, kdy tělo není schopné zásobovat kyslíkem mozek a ostatní tělesné orgány. Projevuje se zejména tzv. „cvakáním zubů“ a pocitem chladu. (Petržela, 2016, s. 27)

8.2 Stavy ohrožující život

Život postiženého je v ohrožení vždy, když dojde k poranění hlavy, hrudníku nebo břicha.

8.2.1 Poranění hlavy

Úraz hlavy může způsobit poškození lebky a mozku a krvácení do mozku, může být otevřené nebo uzavřené. Projevuje se poruchou vědomí, ospalostí, ztrátou orientace, ztrátou paměti, zmateností, často také bolestí hlavy, nevolností, zvracením, krvácením z nosu nebo z uší. Komplikací je bezvědomí. Postiženého uložíme do polohy, která mu vyhovuje, zajistíme mu tepelný komfort a voláme ZZS, pokud krvácí z nosu nebo z uší uložíme ho do polohy, aby krev mohla volně vytékat. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 26)

8.2.2 Poranění hrudníku

Při poranění hrudníku může mít postižený zlomená žebra a hrudní kost a poraněné vnitřní orgány s krvácením do dutiny hrudní. Vniknutím vzduchu do pohrudniční dutiny může vzniknout tzv. pneumotorax, tj. stav, při kterém dojde k ochabnutí plíce a ztížení dýchání nebo jeho zástavě. Postižený si stěžuje na bolest na hrudníku, obtížně dýchá a u otevřeného poranění a následném pneumotoraxu můžeme pozorovat bublání v ráně. Poraněného uložíme do polosedu a voláme ZZS. Otevřený pneumotorax nezakrýváme, popř. maximálně prodyšným obvazem. Jestliže se v ráně nacházejí cizí tělesa, nikdy je neodstraňujeme. Kontrolujeme do příjezdu ZZS. (Tamtéž, s. 27)

8.2.3 Poranění břicha

Při poranění břicha často dochází k vnitřnímu krvácení v důsledku poranění břišní stěny a nitrobřišních orgánů, které jsou bohatě prokrveny. Nejčastěji se projevuje bolestí břicha, zvracením nebo pocitem na zvracení, postižený má napjatou břišní stěnu, může být bledý a mít příznaky šoku. Na břicho můžeme najít rány nebo podlitiny. Postiženého uložíme do polohy, která mu vyhovuje a bezodkladně voláme ZZS. Do příjezdu zdravotní záchranné služby postiženého sledujeme, uklidňujeme ho a udržujeme ho v tepelném komfortu. (Tamtéž, s. 28)

8.3 Další stavy vyžadující poskytnutí první pomoci

8.3.1 Úrazové stavy

8.3.1.1 Poranění páteře

Při pádu z výšky, nárazu ve větší rychlosti nebo při úderu do zad může dojít k poranění páteře. Postižený je v ohrožení poranění míchy. Postižený si může stěžovat na bolesti v místě poranění, může mít poruchy hybnosti a citlivosti. Někdy je poranění páteře doprovázené bezvědomím. S postiženým nemanipulujeme. Kontrolujeme jeho stav a tepelný komfort do příjezdu ZZS. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 31)

8.3.1.2 Poranění končetin

Při poranění končetin není postižený bezprostředně ohrožen na životě (nejsou-li přidružena život ohrožující stavy), ale často se jedná o bolestivé zranění kostí, kloubů, svalů nebo šlach s možností vnitřního nebo zevního krvácení. Můžeme pozorovat otok, krevní výron a omezenou hybnost končetiny. Lékařskou pomoc vyhledáme vždy, když je výrazně omezena hybnost končetiny, došlo k deformitě končetiny nebo abnormální pohyblivosti mimo kloub, v případě, že se jedná o otevřené zranění a/nebo není končetina dostatečně prokrvovaná (je bledá a chladná). (Tamtéž, s. 32)

8.3.1.3 Úrazové amputace

Amputace znamená oddělení části těla. Nejčastěji se setkáme s amputací prstu na ruce nebo jeho článku. Zastavíme krvácení pahýlu (část těla, odkud se oddělil amputát), a sterilně ránu zakryjeme. Pro případné přišití amputát očistíme proudem studené vody, uložíme do igelitového sáčku a vložíme do druhého sáčku s vodou a ledem. Transportujeme v poloze umožňující volný pohyb tekutiny s ledem (zavěšené). (Tamtéž, s. 34)

8.3.1.4 Poranění oka

Poranění oka jsou závažná poranění, která mohou v krajním případě znamenat ztrátu zraku postiženého. K poranění oka může dojít vniknutím cizího tělesa, pádem, nárazem nebo úderem, poleptáním chemickou látkou. V rámci PP drobné nečistoty z oka

vypláchneme proudem studené vody. Pokud se nedaří nečistoty odstranit, je třeba navštívit lékaře. U úrazů, kdy došlo k proniknutí cizího předmětu do oka (zaražení cizího předmětu), cizí předmět z oka neodstraňujeme, ale postižené i zdravé oko sterilně překryjeme a vyhledáme lékaře. Při zasažení oka chemikálií oko vyplachujeme velkým množstvím vody směrem od kotuku oka k vnější straně, abychom nezasáhli i druhé oko. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 34)

8.3.1.5 Krvácení z tělních otvorů

Při krvácení z tělesných otvorů netampónujeme, ale uložíme postiženého do takové polohy, aby mohla krev volně vytékat. Při krvácení z nosu postiženého posadíme s předkloněnou hlavou a stiskneme křídla nosu. Pokud se nepodaří krvácení zastavit, je třeba vyhledat lékaře. Krvácí-li postižený z ucha, polohujeme ho tak, aby krev mohla z ucha vytékat. Vždy vyhledáme lékaře. Jedná-li se o vyražený zub, vložíme do úst na místo vyraženého zubu tampon a vyhledáme lékaře. Pokud však postižený vykašlává nebo zvrací krev, voláme ZZS. (Tamtéž, s. 35)

8.3.1.6 Ostatní krvácení

Poranění, při kterých dochází k porušení celistvosti kůže, ohrožují postiženého ztrátou krve, vniknutím infekce do organismu a poraněním vnitřních orgánů. U silně krvácejících ran zastavíme krvácení, ostatní rány vyplachujeme proudem čisté vody a pokusíme se odstranit všechny nečistoty, desinfikujeme okolí rány a sterilně zakryjeme. Pokud je do rány zaklíněné cizí těleso, neodstraňujeme ho, ale zafixujeme ho proti pohybu a vyhledáme lékaře nebo voláme ZZS. (Tamtéž, s. 33)

8.3.1.7 Štípnutí hmyzem

Štípnutí hmyzem může u citlivých jedinců vyvolat alergickou reakci, potom podáme potřebný lék a voláme ZZS, jinak místo chladíme. (Tamtéž, s. 36)

8.3.1.8 Kousnutí zvířetem

Nejčastěji jde o pokousání cizím psem. Postižený je ohrožen velkým krvácením a rizikem infekce. Zastavíme krvácení a pokusíme se zjistit u majitele zvířete, zda-li je očkováno. Vždy bychom měli vyhledat lékaře. (Tamtéž, s. 36)

8.3.1.9 Uštknutí hadem

Uštknutí hadem je poměrně vzácný druh poranění. Pokud k takovému poranění dojde, posraněného uklidníme a chladíme postižené místo. Voláme ZZS. Při uštknutí exotickým hadem se snažíme zjistit druh hada. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 36)

8.3.1.10 Termická poranění

Popáleniny - lokální postižení vysokou teplotou, které se může rozvinout v nemoc z popálení a ohrozit postiženého infekcí. odstraníme působení tepla. U lokálních popálenin chladíme studenou vodou po dobu 10 min a vyhledáme lékařskou pomoc. U celkových popálenin chladíme krátkodobě a jednorázově a voláme ZZS. Případné puchýře sterilně překryjeme. (Tamtéž, s. 39)

Úpal a úžeh - přehřátí organism působením tepla v prostředí s vysokou teplotou dochází k úpalu, působením slunce na nechráněnou pokožku dochází kúžehu. Oba stavy se projevují podobně, tedy žízní, bolesti hlavy, nevolností a zvracením, zvýšenou tělesnou teplotu, suchou zarudlou kůží nebo popáleninami od slunce. U těžkých stavů můžeme dokonce pozorovat křeče. Podáváme dostatek tekutin a ochlazujeme chladnou sprchou, chladnými obklady, ventilátorem apod. Popáleniny od slunce ochlazujeme a ošetříme přípravkem pro takové případy určeným. (Tamtéž, s. 40)

Omrzliny - lokální poškození chladem. Nejčastěji se jedná o prsty na ruce a nohou, uši, nos a tváře. Postižená místa jsou bolestivá, bělavá nebo mramorovaná a mohou se tvořit puchýře. Postiženého přesuneme do tepla a postižená místa ohříváme v teplé (37 – 42°C) (Tamtéž, s. 41)

Podchlazení - snížení tělesné teploty postiženého pod 35°C působením chladu nebo poruchou termoregulace. Postižený má sníženou tělesnou teplotu, projevuje se u něj svalový třes, zrychlené dýchání a zrychlený tep. U závažného podchlazení se může vyskytnout spavost, apatie, poruchy vědomí a zpomalený tep. (Tamtéž, s. 41)

8.3.2 Neúrazové stavy

8.3.2.1 Mdloba

Mdloba je krátkodobá a přechodná ztráta vědomí. Postižený je bledý a opocení. Při uložení do vodorovné polohy rychle nabývá vědomí. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 45)

8.3.2.2 Epileptický záchvat

Může se projevit bezvědomím (a pádem), záškuby končetin, pěnou u úst, pmočením a pokálením. Odstraníme z okolí postiženého předměty, o které by se mohl zranit. ZZS voláme v případě komplikací a pokud jde o osobu, kterou neznáme. (Tamtéž, , s. 46)

8.3.2.3 Bolest na hrudi

Nejčastěji se jedná o infarkt myokardu, který se projevuje pálením nebo tlakem na hrudi vystřelujícím do levé končetiny, pocitem úzkosti, dušností, nevolností, studeným potem. Postiženého uložíme do polohy, kterou preferujeme a voláme ZZS. (Tamtéž, s. 47)

8.3.2.4 Cévní mozková příhoda

Pokud není mozek dostatečně zásoben krví (krevní sraženina nebo prasklá céva), dochází k mozkové mrtvici, která může mít mnoho projevů, které vznikají náhle – porucha hybnosti na jedné půlce těla, povislý koutek nebo oční víčko, porucha zraku, porucha chůze, bolest hlavy. Při podezření na CMP vždy voláme ZZS. (Tamtéž, s. 48)

8.3.2.5 Stavy při cukrovce

Člověk nemocný cukrovkou může mít v důsledku onemocnění vysokou (hyperglykemie) nebo nízkou (hypoglykemie) hladinu cukru v krvi. V obou případech může být pacient ohrožen na životě. Častěji se setkáme s hypoglykemií, kdy se u nemocného může projevit hlad, slabost, pocení, třes, porucha řeči a koordinace, popř. křeče a bezvědomí. Pokud si nejsme jisti, podání cukru při hypoglykémii pomůže a při hyperglykémii neuškodí. Je třeba, aby si postižený co nejdříve změřil hladinu cukru v krvi

a aplikoval si v případě potřeby inzulín. V případě komplikací vždy voláme ZZS. (Bernatová, Jukl, Marková, 2020, s. 50)

8.3.2.6 Alergické reakce

Alergickou reakci a její nejtěžší formu anafylaxi mohou u citlivých jedinců vyvolat různé potraviny, prach, pyl apod. Lehčí formy se projevují zarudnutím a pálením očí, alergickou rýmou, popř. otokem. Postiženému podáme léky, které na alergii užívá nebo libovolné antihistaminikum. U vážných alergických reakcí se u postiženého objevuje nevolnost, zvracení, dýchací obtíže, otok, kopřivka. V těchto případech voláme ZZS. (Tamtéž, s. 51)

8.3.2.7 Otravy

Otravu mohou způsobit jedy různého původu (léky, alkohol, potraviny, chemické látky apod.). Do těla se dostanou vdechnutím, požitím, kůží nebo vpichem. Snažíme se dostat postiženého z místa účinku jedu a okamžitě voláme ZZS. (Tamtéž, s. 52)

8.3.2.8 Dušnost

Dušnost, tedy pocit nedostatku vzduchu může způsobit onemocnění dýchacího ústrojí, alergická reakce, srdeční slabost nebo psychická labilita. Postiženému se obtížně dýchá, je slabý, obtížně a povrchově dýchá, může i promodrávat. Postiženého usadíme do polohy, ve které se mu bude lépe dýchat, uvolníme oděv a podáme léky, pokud nějaké používá, pokud se stav nelepší, voláme ZZS. (Tamtéž, s. 49).

PRAKTICKÁ ČÁST

9 CÍLE ZÁVĚREČNÉ PRÁCE

Cílem této práce je zjistit, jestli výuka první pomoci na středních školách probíhá v souladu s rámcovými vzdělávacími plány, jestli jsou studenti připraveni poskytnout první pomoc a jsou na poskytování první pomoci teoreticky vybaveni. Jakým způsobem vnímají studenti SŠ potřebu znalosti poskytování první pomoci a svou zákonnou povinnost poskytnout v případě potřeby první pomoc.

Byly stanoveny následující výzkumné otázky:

1. Jakým způsobem výuka první pomoci na SŠ naplňuje požadavky RVP?
2. Jaké mají studenti SŠ teoretické znalosti v poskytování PP?
3. Jak vnímají studenti SŠ na prahu dospělosti svou připravenost na poskytnutí PP v případě potřeby?
4. Jaké je povědomí studentů SŠ o zákonné povinnosti poskytnout PP?

10 METODIKA PRÁCE

10.1 Metoda šetření

V této práci byla zvolena kvalitativní metoda sběru dat formou strukturovaných rozhovorů s otevřenými otázkami. Jedná se o metodu, při které dochází k přímému kontaktu s respondentem. (Gavora, 2010, s. 136, 137)

Kritériem pro volbu respondentů byla jejich plnoletost. Všichni respondenti navštěvují gymnázium, střední odbornou školu – stravovací a ubytovací služby nebo obchodní akademii. Pro zachování anonymity škol jsou označeny G1, G2 (gymnázium), H1, H2 (hotelnictví) a OA1, OA2 (obchodní akademie).

10.2 Zpracování získaných dat

Se všemi respondenty byl veden osobní rozhovor po předchozí dohodě a předání informace, za jakým účelem budou získané informace zpracovány. Všichni respondenti ústně souhlasili se zvukovým záznamem rozhovoru a zpracováním získaných informací.

Pro rozhovory bylo připraveno 14 otázek tak, aby byly získány potřebné informace.

Získané informace byly zpracovány na základě obsahové analýzy přepsaných rozhovorů a základních statistických metod.

10.3 Ukázkový rozhovor

V této kapitole prezentuji jeden z provedených rozhovorů. Ostatní rozhovory uvádím v příloze.

Rozhovor 1 – student G1

1. Dostal/a jste se někdy do situace, kdy jste vy, nebo někdo jiný poskytoval první pomoc?

Ano. Na jednodenní výpravě, kde si jeden chlapec zabodnul velkou třísku pod nehet. Nakonec vedoucí výpravy ránu odborně ošetřil, protože má kurz zdravotníka.

2. Dokázal/a byste poskytnout první pomoc? Pokud ne, co by Vám v poskytnutí PP bránilo?

Záleží na tom, o jakou situaci se jedná. Obávám se, že cukrovkáři, alergikovi nebo epileptikovi bych nedokázala pomoci, ale někomu v bezvědomí ano. Určitě bych nebyla schopná pomoci bezdomovci nebo feťákovi nebo někomu, kdo je celý od krve a já nemám rukavice. Nebo taky, kdybych byla sama v nebezpečí.

3. Jaké myslíte, že jsou základní zásady při poskytování PP?

Nesmím s postiženým hýbat, protože může mít poškozenou páteř, neměli bychom bez rukavic sahat na nic, co je kontaminované krví. Když nevím, co mám dělat, je lepší volat záchranku. Taky nesmím být sama ve větším nebezpečí.

4. Co bych měl u postiženého, kterému je třeba PP zjišťovat a jak?

Jestli dýchá, jestli je v bezvědomí, jestli mě vnímá, jestli ví, co se stalo, jestli nemá zapadlý jazyk – zaklonila bych mu hlavu. Jestli ví, jak se jmenuje, kde je.

- 5. Co znamená zajištění základních životních funkcí a jak toho docílíte?**
Dýchání, jestli má tep, vlastně nevím pořádně, co to znamená.
- 6. Kde budete hledat pomoc? Kam byste zatelefonoval/a?**
Zavolala bych záchranku na tel. 155, kde mi všechno poradí. Kdyby šlo o autonehodu, zavolala bych ještě policii a u malého dítěte i rodiče.
- 7. Jak bychom měli správně komunikovat s tísňovou linkou?**
Stručně, jasně. Představím se, řeknu, kde jsem, popíšu situaci – místo, třeba podle lampy, co se stalo, komu se to stalo, kolik mu je let.
- 8. Myslíte, že je poskytnutí PP nějak upraveno zákonem? Máme ze zákona povinnost poskytnout PP?**
Ano. Mám povinnost PP poskytnout, když vidím, že se něco stalo. Když PP neposkytnu, mohu jít do vězení. Když nemohu pomoci, musím alespoň zavolat záchranku nebo někoho požádat o pomoc.
- 9. Je PP součástí výuky na SŠ? Pokud ano, ve kterém předmětu nebo předmětech a jak probíhala?**
Součástí výuky PP není, ale měli jsme dvouhodinový kurz PP v primě (na víceletém gymnáziu). Na vyšším stupni gymnázia jsme žádnou výuku PP neměli. Vlastně na lyžařském výcviku jsme se dozvěděli nějaké úplné základy.
- 10. Jaký byl kladen důraz na získání znalosti PP?**

- 11. Je výuka PP na SŠ dostatečná? Jak si představuješ výuku na SŠ, aby byla efektivní?**
Bylo by dobré, kdyby se každý půlrok obnoval nějaký certifikát, kdyby byly alespoň 2 hodiny jednou za půl roku a pro toho, koho téma zajímá i něco víc.
- 12. Považujete znalost PP za důležitou a proč?**
Ano, protože můžeš někomu zachránit život.
- 13. Setkal/a jste se s výukou PP v nějaké jiné formě, např. v kurzu PP, v autoškole, při sportu apod.**
Ano, na kurzu instruktora oddílu Pionýra, celý blok cca 4 hodiny, a v práci kde hlídám na různých akcích děti, tam asi 3 hodiny..
- 14. Plánujete si do budoucna doplnit znalost PP. Jakou formu vzdělání byste preferoval/a?**

Ano, chci si udělat kurz Zdravotníka zotavovacích akcí. Ideálně kurz, který by probíhal v reálném prostředí.

11 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Rozhovor byl proveden se šesti studenty středních škol na území hlavního města Prahy. Jednalo se o 2 studenty gymnázia, 2 studenty hotelové školy a 2 studenty obchodní akademie. Všichni studenti byli v době konání rozhovoru plnoletí a navštěvovali poslední ročník SŠ. Každý respondent je studentem jiné školy.

Pět (83/33%) respondentů ze šesti (100%) se domnívá, že by byli schopni poskytnout první pomoc. V odpovědích ale zaznívá obava z nedostatečné znalosti některých oblastí PP, ze stavu postiženého (alkohol, drogy, krev) nebo obava ze stresu. Z odpovědí na další otázky týkající se znalosti základních zásad při poskytování PP a postupu v situaci potenciálně vyžadující poskytnutí PP vyplývá, že ani jeden (0%) z dotazovaných šesti (100%) studentů nemá plnou znalost. V odpovědích respondenti uvádějí jen některé zásady a postupy nebo jsou uvedeny chybně, popř. vytržené z kontextu. Pouze dva (33,33%) respondentů ze šesti (100%) jsou schopni definovat, jakým způsobem lze zajistit zachování základních životních funkcí. Všichni respondenti (100%) z dotazovaných šesti (100%) znají správné telefonní číslo linky tísňového volání a jsou schopni komunikovat s operátorem (mají znalost požadavků na efektivní komunikaci s operátorem linky tísňového volání).

Všichni dotazovaní studenti (100%) z celkového počtu šesti (100%) si uvědomují potřebu umět poskytnout PP, shodují se v názoru, že poskytnutí PP může zachránit lidský život a vědí, že mají zákonnou povinnost poskytnout PP. Pět (83,33%) respondentů z dotazovaných šesti (100%) se plánují v oblasti poskytování PP dále vzdělávat. Dva (40%) z pěti (100%) již uvažují o konkrétním kurzu PP.

Pouze tři (50%) ze šesti (100%) dotazovaných studentů uvádějí, že v průběhu studia absolvovali výuku PP. Způsob a rozsah výuky se liší. Dva (33,33%) respondenti ze šesti (100%) oslovených uvádí, že byla ze strany vyučujícího vyvinutá snaha, aby studenti z výuky PP výtěžili co nejvíce znalostí.

Všech šest (100%) studentů ze šesti (100%) oslovených se shodují, že výuka PP na SŠ není dostatečná. Jako efektivní způsob výuky by studenti uvítali zejména praktickou

výuku, výuku formou zážitkového kurzu, opakování v každém ročníku a lektora profesionála s praxí v poskytování PP.

Z provedeného výzkumu vyplývá následující:

1. Každá SŠ k problematice výuky PP přistupuje odlišně, tedy různou formou, obsahem i rozsahem. Některé školy ale bohužel PP nevyučují vůbec, přestože mají zákonnou povinnost. Požadavky RVP na výuku první pomoci na SŠ nejsou plněny. Z pohledu studentů je výuka na SŠ nedostatečná a není příliš zaměřena na praxi.
2. Studenti SŠ nemají dostatečné znalosti k efektivnímu poskytnutí první pomoci.
3. Studenti SŠ se domnívají, že by byli schopni poskytnout první pomoc, ale uvědomují si, že ve znalostech PP mají jisté nedostatky. Obecně a zcela správně spoléhají na pomoc operátora na tísňové lince.
4. Studenti SŠ jsou seznámeni se svojí zákonnou povinností poskytnout první pomoc v případě potřeby.

Pozitivně lze hodnotit kladný postoj mladých lidí k problematice poskytování první pomoci a uvědomění si získat a upevňovat znalosti v tomto oboru.

ZÁVĚR

Donedávna jsem sama sebe považovala za laika, který si není jistý, bude-li schopen v případě potřeby poskytnout první pomoc, zajímalo mě, jaký postoj k tomuto tématu mají mladí lidé, kteří se právě stali zodpovědnými za poskytnutí či neposkytnutí PP. Zajímalo mě, jak jim v této nelehké úloze pomáhá škola a jestli mi v této oblasti plní své povinnosti.

V průběhu zpracovávání této závěrečné práce jsem sama absolvovala kurz zdravotníka zotavovacích akcí organizovaného Českým červeným křížem. Mnoha různých školení PP jsem se zúčastnila už v minulosti, ale žádný mi nepřinesl jistotu v poskytování PP. Vzhledem k tomu, že pracuji jako pedagog na ZŠ, považuji schopnost poskytnout PP jako svou prvořadou povinnost. Účastí v kurzu jsem si ověřila, že poskytování PP je sice fyzicky i psychicky náročná činnost, ale při podání informací odborníky z praxe a dostatečné praktické výuce, si ji může osvojit každý laik.

Domnívám se, že pokud má být výuka PP na SŠ efektivní, měla by probíhat v blocích nebo formou zážitkových kurzů. V každém případě je bezpodmínečně nutné, aby měli studenti teoretické znalosti, na kterých lze stavět podstatněji praktickou výuku. Ostatně tento názor sdílejí i mnou oslovení studenti SŠ. Ztotožňuji se i s názorem, že výuka PP by měla probíhat opakovaně, tj. v každém ročníku.

S vývojem naší společnosti a medicíny se vyvíjí i trendy v poskytování první pomoci. Vzdělávání v oblasti první pomoci by tedy nemělo končit dosažením středoškolského vzdělání, ale mělo by probíhat celý život.

Uvědomuji si potřebu vychovávat a vzdělávat děti v oblasti zdravého životního stylu a schopnosti pomáhat druhým včetně poskytnutí první pomoci již od útlého věku. Schopnost poskytnout kvalitní první pomoc by mělo být samozřejmou součástí našeho života. Záleží mi na přístupu současných školáků k tomuto tématu, proto jsem pro žáky prvního stupně naší školy zorganizovala dvouhodinový praktický kurz první pomoci, který pro nás připravil Český červený kříž. Děti mladšího školního věku sice asi nebudou schopny sami stoprocentně poskytnout první pomoc, ale i znalosti, které v podobném

kurzu získají, mohou zachránit lidský život. Na takto získané znalosti mohou v budoucnu navázat a rozvíjet je.

Domnívám se, že ve výuce PP na SŠ jsou velké mezery a mělo by být této tématice věnováno více pozornosti. Sami studenti jsou schopni definovat, jaká forma výuky by měla největší efekt pro zafixování získaných znalostí, jak by mohla vypadat, aby se stala pro studenty atraktivní a srozumitelná.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

1. BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2. přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. Zdraví & životní styl. ISBN 8024706800.
2. BYDŽOVSKÝ, J. *Akutní stavy v kontextu*, Praha : Triton, 2008. ISBN 978-80-7254-815-6.
3. *Bernatová, E., Jukl, M., Marková J., Základy první pomoci*. 2., upravené vydání. Praha: Český červený kříž, 2017. ISBN 978-80-87729-22-9.
4. DOBIÁŠ, Viliam. *Urgentní zdravotní péče*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2007, 178 s. ISBN 978-80-8063-258-8.
5. ERTLOVÁ Františka a MUCHA, Josef. *Přednemocniční neodkladná péče*. Vyd. 2. přeprac. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. ISBN 8070133791.
6. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JÚVA, přeložil Vendula HLA VATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 9788073151850.
7. KELNAROVÁ, Jarmila. *První pomoc I: pro studenty zdravotnických oborů*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 9788024741994.
8. LEJSEK, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 9788024620909.
9. PETRŽELA, Michal. *První pomoc pro každého*. 2., doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 9788024755564.
10. TRČKOVÁ, Pavla, Ondřej FRANĚK a Radomír VLK. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na středních školách včetně víceletých gymnázií*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. ISBN 978-80-260-8223-1.

Seznam internetových zdrojů

11. BALADA, Jan. *Rámcový vzdělávací program pro gymnázia: RVP G*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, [online]. ©2007. ISBN 978-80-87000-11-3. [cit. 26. 9. 2021] Dostupné z WWW: <https://www.edu.cz/ramcove-vzdelavaci-programy-pro-gymnazia-rvp-g/>
12. Hasičský záchranný sbor České republiky. *Tisňová volání v České republice*. Úvodní strana - Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Copyright © 2021 Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 26.10.2021]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/tisnova-volani-v-ceske-republice.aspx>

13. MÁLEK, J. a kol. *První pomoc*. Praha : Lékařská fakulta Univerzity Karlovy [online], ©2010. [cit. 25. 9. 2021] Dostupný z WWW: https://www.lf3.cuni.cz/3LF-782-version1-prvni_pomoc_2013_05_20.pdf#page=6
14. Machart, S., *Obecné zásady první pomoci*. Ordinance.cz. Ordinance - Ordinance.cz [online]. [cit. 28.10.2021]. Dostupné z: <https://www.ordinace.cz/clanek/obecne-zasady-prvni-pomoci/>
15. Melichár, J., *Efekt přihlížejícího*. Psychologie.cz. Homepage -| Psychologie.cz [online]. Copyright © 20.2.2012. [cit. 28.10.2021]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/efekt-prihlizejiciho/>
16. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (JKMPBOZzakudoPV.pdf)*, MŠMT ČR. MŠMT ČR [online]. Copyright ©2013 [cit. 26.10.2021]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/38377>
17. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 65 –51 –E/01 Stravovací a ubytovací služby 65 Gastronomie, hotelnictví a turismus – edu.cz. edu.cz – Jednotný metodický portál MŠMT* [online]. Copyright © 2020 [cit. 29.10.2021]. Dostupné z: <https://www.edu.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcove-vzdelavaci-programy-stredniho-odborneho-vzdelavani-rvp-sov/obory-e/65-gastronomie-hotelnictvi-a-turismus/>
18. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 63 –51 –J/01 Obchodní škola, 63 Ekonomika a administrativa – edu.cz. edu.cz – Jednotný metodický portál MŠMT* [online]. Copyright © 2020 [cit. 21.09.2021]. Dostupné z: <https://www.edu.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcove-vzdelavaci-programy-stredniho-odborneho-vzdelavani-rvp-sov/obory-j/63-ekonomika-a-administrativa/>
19. Mladý zdravotník. *První pomoc: správná zotavovací poloha krok za krokem*. Home - Mladý zdravotník [online]. Copyright © 2021 Český červený kříž [cit. 28.10.2021a]. Dostupné z: <https://mladyzdravotnik.cz/prvni-pomoc/zotavovací-poloha/>
20. Mladý zdravotník. *První pomoc při zástavě dechu. Stlačování hrudníku 100x za minutu*. Home - Mladý zdravotník [online]. Copyright © 2021 Český červený kříž [cit. 28.10.2021b]. Dostupné z: <https://mladyzdravotnik.cz/prvni-pomoc/zastava-dechu-u-dospelych/>
21. PRAŽÁKOVÁ, P., *Odborný článek: OČMU pro střední školy – integrovaný záchranný systém*. Metodický portál / Odborné články [online]. ©25.3.2021. [cit. 26.10.2021]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/G/22642/OCMU-PRO-STREDNI-SKOLY---INTEGROVANY-ZACHRANNY-SYSTEM.html>
22. TRČKOVÁ, Pavla, Ondřej FRANĚK a Radomír VLK. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na středních školách včetně víceletých gymnázií*. Hlavatce: Občanské sdružení Ve škole i mimo ni [online]. © 2014. ISBN 978-80-906-3325-

4. [cit. 27. 9. 2021] Dostupné z WWW: <https://ppp.mimoni.cz/materialy-pro-vyuku-prvni-pomoci-ve-skolach/>

Zákony

23. Školský zákon, zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). *In: Sbírka zákonů, Česká republika.* 2004, částka 190. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>
24. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů zákoník *In: Sbírka zákonů, Česká republika.* 2000, částka 73. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>
25. Trestní zákoník, zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník *In: Sbírka zákonů, Česká republika.* 2009, částka 11. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

SEZNAM ZKRATEK

AED	-	Automatizovaný externí defibrilátor
CMP	-	Cévní mozková příhoda
IZS	-	Integrovaný záchranný sbor
HZS	-	Hasičský záchranný sbor
KPR	-	Kardiopulmonární resuscitace
PP	-	První pomoc
RVP	-	Rámcový vzdělávací plán
TANR	-	Telefonická asistenční neodkladná resuscitace
TAPP	-	Telefonická asistenční první pomoc
ZZS	-	Zdravotní záchranná služba

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Masáž srdce	Chyba!
Záložka není definována.	
Obrázek 2: Zotavovací poloha	20

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Rozhovory s respondenty	I
---	---

Příloha A – Rozhovory s respondenty

Rozhovor 1 G1 je uveden v textu závěrečné práce (str. 29)

Rozhovor 2 – student G2

- 1. Dostal/a jste se někdy do situace, kdy jste Vy nebo někdo jiný poskytoval první pomoc?**

Ne.

- 2. Dokázal/a byste poskytnout první pomoc? Pokud ne, co by Vám v poskytnutí PP bránilo?**

Dokázala.

- 3. Jaké myslíte, že jsou základní zásady při poskytování PP?**

Klid a rozvážnost, správnost postupu.

- 4. Co bych měl u postiženého, kterému je třeba PP zjišťovat a jak?**

Zhodnotila bych situaci, zkontrolovala bych, jak potřebuje PP, jestli dýchá a pokud ne, začala bych resuscitovat, ale před tím bych zavolala ZZS.

- 5. Co znamená zajištění základních životních funkcí a jak toho docílíte?**

Dýchání a vitální funkce dotyčného.

- 6. Kde budete hledat pomoc? Kam byste zatelefonoval/a?**

155 - záchranka

- 7. Jak bychom měli správně komunikovat s tísňovou linkou?**

Zřetelně, nahlas, říct místo, kolik je osob v ohrožení života, odpovídat na otázky, dělat to, co mi operátor radí.

- 8. Myslíte, že je poskytnutí PP nějak upraveno zákonem? Máme ze zákona povinnost poskytnout PP?**

Je. Je to naše povinnost, jinak bychom mohli být trestně stíháni.

- 9. Je PP součástí výuky na SŠ? Pokud ano, ve kterém předmětu nebo předmětech a jak probíhala?**

Je součástí biologie na figurínách. Blokovaná výuka cca 3 hodiny. Spíše prakticky.

- 10. Jaký byl kladen důraz na získání znalosti PP?**

Nebylo to známkové, takže asi spíš menší důraz. Spíš si učitel splnil svoji povinnost.

11. Je výuka PP na SŠ dostatečná? Jak si představuješ výuku na SŠ, aby byla efektivní?

Dostatečná není, měla by se každý rok opakovat a měla by být ve větším rozsahu.

12. Považuješ znalost PP za důležitou a proč?

Ano, proto tím mohu zachránit život člověka.

13. Setkal/a jste se s výukou PP v nějaké jiné formě, např. v kurzu PP, v autoškole, při sportu apod.

V autoškole a při sportu. V autoškole pouze teoreticky. Ve sportu také teoreticky a nějaké ukázky (video).

14. Plánujete si do budoucna doplnit znalost PP. Jakou formu vzdělání byste preferoval/a?

Plánuji, asi kurzem první pomoci, který by byl praktický.

Rozhovor 3 – student H1

1. Dostal/a jste se někdy se situace, kdy jste Vy nebo někdo jiný poskytoval první pomoc?

Ne.

2. Dokázal/a byste poskytnout první pomoc? Pokud ne, co by Vám v poskytnutí PP bránilo?

Myslím si, že ano.

3. Jaké myslíte, že jsou základní zásady při poskytování PP?

Musím zajistit životní funkce podle toho, jak je postižený, takže když krvácí, zatlačit ránu, když nedýchá, zakloním hlavu, aby se uvolnily dýchací cesty a pak masáž srdce.

4. Co bych měl u postiženého, kterému je třeba PP zjišťovat a jak?

Tep, jestli dýchá, jestli reaguje na otázky, jestli je schopen fungovat, nebo leží bez známek života, jestli nemá nějakou otevřenou ránu, hlavně na hlavě.

5. Co znamená zajištění základních životních funkcí a jak toho docílíte?

Dýchání, činnost srdce, mozek?, to ale nevím, jak se zjišťuje.

6. Kde budete hledat pomoc? Kam byste zatelefonoval/a?

155, podle toho, co by se stalo, kdybych viděl někoho zkolabovat, volal bych 155, kdybych viděl bouračku, volal bych nejdřív 158, ale myslím si, že se pak zkontaktují. Mezi přihlížejícími bych se snažil najít pomoc.

7. Jak bychom měli správně komunikovat s tísňovou linkou?

Říct jméno, co se stalo, adresu, zachovat klid, nepokládat telefon, poslouchat, co nám říkají a to také dělat.

8. Myslíte, že je poskytnutí PP nějak upraveno zákonem? Máme ze zákona povinnost poskytnout PP?

Ano, všichni mají povinnost poskytnout PP.

9. Je PP součástí výuky na SŠ? Pokud ano, ve kterém předmětu nebo předmětech a jak probíhala?

Není, ale na základce jsme měli zážitkový kurz. Pokud se něco ve škole stane, máme zajít za vyučujícím.

10. Jaký byl kladen důraz na získání znalosti PP?

11. Je výuka PP na SŠ dostatečná? Jak si představuješ výuku na SŠ, aby byla efektivní?

Praktický kurz, teoretický kurz, ale to je dle mého soudu méně důležité. A asi, aby tam byly ty nejdůležitější věci řečeny vícekrát, aby na ně byl kladen větší důraz.

12. Považuješ znalost PP za důležitou a proč?

Ano, protože se tak dá zachránit život.

13. Setkal/a jste se s výukou PP v nějaké jiné formě, např. v kurzu PP, v autoškole, při sportu apod.

Ne, dokonce ani v autoškole ne. Moc to nechápu, že se PP v autoškole neučí.

14. Plánujete si do budoucna doplnit znalost PP. Jakou formu vzdělání byste preferoval/a?

Asi ano, protože teď, v této době to bude důležité, si myslím. Asi nějaký kurz. Zatím nemám představu, kde bych takový kurz absolvoval.

Rozhovor 4 – student H2

1. Dostal/a jste se někdy se situace, kdy jste Vy nebo někdo jiný poskytoval první pomoc?

Ano, v obchodě. Jedné paní se udělalo špatně. Prodavačka odběhla od pokladny, masírovala jí srdce a já jsem zavolala PP. Paní se nám podařilo oživit.

2. Dokázal/a byste poskytnout první pomoc? Pokud ne, co by Vám v poskytnutí PP bránilo?

Ne. Nemám hotový kurz PP a nevím, jak se to správně dělá.

3. Jaké myslíte, že jsou základní zásady při poskytování PP?

Zkontrolovat, jestli dýchá, zavolat záchranku a řídit se pokyny operátorky na záchrance.

4. Co bych měl u postiženého, kterému je třeba PP zjišťovat a jak?

Jestli dýchá, kolik mu je let, jestli nemá nějaké viditelné poranění.

5. Co znamená zajištění základních životních funkcí a jak toho docílíte?

Nevím.

6. Kde budete hledat pomoc? Kam byste zatelefonoval/a?

Zavolala bych na telefonní číslo 155

7. Jak bychom měli správně komunikovat s tísňovou linkou?

Pozdravím, řeknu, kde se nacházíme, co se stalo a jak je postiženému. Měla bych být v klidu a mluvit srozumitelně.

8. Myslíte, že je poskytnutí PP nějak upraveno zákonem? Máme ze zákona povinnost poskytnout PP?

Ano, každý občan má povinnost poskytnout PP.

9. Je PP součástí výuky na SŠ? Pokud ano, ve kterém předmětu nebo předmětech a jak probíhala?

Nebyla. Jenom nám bylo řečeno, že když se něco stane, máme jít za učitelem

10. Jaký byl kladen důraz na získání znalosti PP?

11. Je výuka PP na SŠ dostatečná? Jak si představuješ výuku na SŠ, aby byla efektivní?

Představovala bych si udělat kurz PP alespoň na jeden den.

12. Považuješ znalost PP za důležitou a proč?

Ano, protože je důležité, abych mohla někomu zachránit život.

13. Setkal/a jste se s výukou PP v nějaké jiné formě, např. v kurzu PP, v autoškole, při sportu apod.

Ne.

14. Plánujete si do budoucna doplnit znalost PP. Jakou formu vzdělání byste preferoval/a?

Asi ano, Chci si udělat kurz PP u Českého červeného kříže.

Rozhovor 5 – student OA1

1. Dostal/a jste se někdy do situace, kdy jste Vy nebo někdo jiný poskytoval první pomoc?

Ne.

2. Dokázal/a byste poskytnout první pomoc? Pokud ne, co by Vám v poskytnutí PP bránilo?

Zvládla bych to, ale asi bych byla ve stresu.

3. Jaké myslíte, že jsou základní zásady při poskytování PP?

Chránit sám sebe, být obezřetný a v klidu a přivolat ještě někoho na pomoc.

4. Co bych měl u postiženého, kterému je třeba PP zjišťovat a jak?

Vědomí, zatřásla bych s ním, pak zmáčknot ucho a zjišťovala bych dech, jestli se zvedá hrudník a dala bych ho do stabilizované polohy (něco pod hlavu).

5. Co znamená zajištění základních životních funkcí a jak toho docílíte?

Vědomí a dýchání, budu sledovat hrudník. Začala bych s resuscitací.

6. Kde budete hledat pomoc? Kam byste zatelefonoval/a?

112 – integrované, všeobecné číslo

7. Jak bychom měli správně komunikovat s tísňovou linkou?

Představit se, popsat stav postiženého a poslouchat operátora a říct, kde se nacházíme, využila bych aplikaci záchranka, štítky na lampách.

8. Myslíte, že je poskytnutí PP nějak upraveno zákonem? Máme ze zákona povinnost poskytnout PP?

Ano, když ji neposkytneme, můžeme být stíhaní.

9. Je PP součástí výuky na SŠ? Pokud ano, ve kterém předmětu nebo předmětech a jak probíhala?

Vždycky jsme měli na hodině TV trénink na figuríně – dýchání a masáž srdce. Jednou jsme měli prevenci zaměřenou na první pomoc – první ročník.

10. Jaký byl kladen důraz na získání znalosti PP?

Na TV velký důraz, protože se často stává, že někdo kolabuje a musíme být schopni pomoci, abychom mohli podpořit učitele a nebyli ve stresu. Na biologii cvičení, ale spíš teorie.

11. Je výuka PP na SŠ dostatečná? Jak si představuješ výuku na SŠ, aby byla efektivní?

No, myslím si, že by jí mělo být víc, že by se to mělo opakovat, hlavně, když jsou starší a častěji se dostanou do situace, kdy by měli pomoci. Bylo by dobré, kdybychom chodili na praktická cvičení, např. formou zážitkového kurzu.

12. Považuješ znalost PP za důležitou a proč?

Ano, je potřeba, aby každý znal alespoň nějaký základ, protože je trestné nezasáhnout a mohl zachránit člověka i třeba v rodině nebo na nějaké akci.

13. Setkal/a jste se s výukou PP v nějaké jiné formě, např. v kurzu PP, v autoškole, při sportu apod.

Asi ne.

14. Plánujete si do budoucna doplnit znalost PP. Jakou formu vzdělání byste preferoval/a?

Možná nějaké kurzy se záchranáři z praxe a hned mít zpětnou vazbu. Chci si nějaký najít.

Rozhovor 6 – student OA2

1. Dostal/a jste se někdy do situace, kdy jste Vy nebo někdo jiný poskytoval první pomoc?

Ne.

2. Dokázal/a byste poskytnout první pomoc? Pokud ne, co by Vám v poskytnutí PP bránilo?

Myslím si, že bych to asi dokázala, ale ne u dětí, protože si to nepamatuju, ale mohu se domluvit na dispečinku.

3. Jaké myslíte, že jsou základní zásady při poskytování PP?

Na svou bezpečnost a své zdraví, pak už mě spíš napadá, co bych měla dělat

4. Co bych měl u postiženého, kterému je třeba PP zjišťovat a jak?

Asi bych se koukla, jestli má nějaké doklady. Jestli dýchá – dala bych mu display mobilu před ústa nebo nos nebo bych si ho poslechla, ale nejdřív bych zjistila, jestli není třeba jenom opilý. Zjistila bych, jestli reaguje – jestli ho bolí, když ho štipnu do ucha,

jestli reaguje, jestli je při vědomí. Snažila bych se sehnat první pomoc a radila bych se se záchrankou.

5. Co znamená zajištění základních životních funkcí a jak toho docílíte?

Dýchání a srdeční tep. Uvolníme dýchací cesty záklonem hlavy a chytit za bradu, aby se neudusil, aby mu nezapadnul jazyk a pokud nemá tep, zajistím to masáží srdce. Mohu mu dát umělé dýchání, ale úplně se to nedoporučuje, ptala bych se záchranky, nejsem si jistá.

6. Kde budete hledat pomoc? Kam byste zatelefonoval/a?

155 – záchranná služba

7. Jak bychom měli správně komunikovat s tísňovou linkou?

Nahlásím své jméno, kde se nacházíme, co nejlépe popsat situaci, ve které se nacházím, snažila bych se co nejvíce popsat, co se stalo, aby mi mohli poradit, co mám dělat do doby, než přijede záchranka.

8. Myslíte, že je poskytnutí PP nějak upraveno zákonem? Máme ze zákona povinnost poskytnout PP?

Ano, nevím, jestli je to nějak podrobné, ale určitě máme povinnost se alespoň pokusit a zavolat záchranku.

9. Je PP součástí výuky na SŠ? Pokud ano, ve kterém předmětu nebo předmětech a jak probíhala?

My jsme měli PP každý rok, kromě distanční výuky v rámci TV. Vždycky nám pouští videa s konkrétními situacemi, jak poskytnout PP u různých lidí, jak se máme v různých situacích zachovat a máme i figurínu, na které si to někteří vyzkouší – masáž srdce i umělé dýchání.

10. Jaký byl kladen důraz na získání znalosti PP?

Psali jsme z toho test, takže jsme se na to museli připravit. Určitě tam byla nějaká snaha, abychom se to naučili. Teď jsme všichni dávali pozor a vnímali jsme, takže nás nezkouší, ale ptá se nás, jestli jsme to pochopili, ale nehrotí se to do extrémů, ale snaží se, abychom byli schopni PP poskytnout.

11. Je výuka PP na SŠ dostatečná? Jak si představuješ výuku na SŠ, aby byla efektivní?

Vzhledem k tomu, že se to učí už na ZŠ, mohlo by být třeba kurz s odborníkem, protože v hodině TV to bereme spíš jako odpočinek. Kurz by měl být podrobnější a delší a hlavně prakticky. My si totiž ani nedokážeme představit, jak je to náročné fyzicky i psychicky. Je potřeba si to vyzkoušet.

12. Považuješ znalost PP za důležitou a proč?

Určitě, protože mohu zachránit život. Než přijede záchranka, je to dlouhá doba a do příjezdu může být člověk mrtvý. PP mu může zachránit život. Každý by měl být poučený a vzdělaný v PP.

13. Setkal/a jste se s výukou PP v nějaké jiné formě, např. v kurzu PP, v autoškole, při sportu apod.

Na táboře, jinak ne.

14. Plánujete si do budoucna doplnit znalost PP. Jakou formu vzdělání byste preferoval/a?

Nikdy jsem nad tím nepřemýšlela. Asi by mě to samotnou nenapadlo. Kdyby o tom někdo začal mluvit a měla bych tu možnost, hlavně třeba s odborníkem a bylo by to efektivní, ne jen uspávací přednáška, určitě bych si to ráda prohloubila.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora:	Olga Nováková
Název kurzu:	Studium v oblasti pedagogických věd pro učitele odborných předmětů, praktického vyučování a odborného výcviku (CŽV DVPP DPS)
Název práce:	Výuka První pomoci na SŠ a teoretické znalosti studentů
Rok:	2021
Počet stran textu bez příloh:	27
Celkový počet stran příloh:	9
Počet titulů českých použitých zdrojů:	10
Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:	0
Počet internetových zdrojů:	15
Počet ostatních zdrojů:	0