



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

**Připravenost zdravotnického záchranáře na výkon
profese**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ**

Autor: Andrea Marešová

Vedoucí práce: Mgr. Pavlína Picková

České Budějovice 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem ***Přípravenost zdravotnického záchranáře k výkonu profese*** 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. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne: 6. 5. 2021

.....

Marešová Andrea

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala mé vedoucí práce Mgr. Pavlíně Pickové za odborné vedení, ochotu pomoci a poradit se všemi náležitostmi a hlavně trpělivost. Dále bych chtěla poděkovat studentům oboru zdravotnický záchranář Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a Univerzity obrany v Brně za pomoc při výzkumném šetření. Veliké díky patří Petru Kolářovi – studentovi ČVUT, který mi pomohl se statistickým zpracováním dat k praktické části.

Přípravenost zdravotnického záchranáře na výkon profese.

Abstrakt

Bakalářská práce nese název „*Přípravenost zdravotnického záchranáře na výkon profese*“ a skládá se ze dvou částí – teoretické a praktické. V části teoretické je podrobněji vysvětleno, kdo je zdravotnický záchranář a jaká je jeho osobnost. Dále jsou zde definovány zákony, kterými by se měl zdravotnický záchranář řídit a jaké jsou jeho kompetence. Povolání záchranáře je velmi stresující, tudíž v práci nechybí ani kapitola působení stresu na pracovníka zdravotnické záchranné služby a syndrom vyhoření. V dalších kapitolách je rozepsaný kvalifikační standard na přípravu povolání zdravotnického záchranáře, studijní programy pro maturanty, kde všude lze studovat obor ZZ na vysokých školách a možnosti uplatnění studentů po ukončení studia.

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na studenty prvního až třetího ročníku oboru Zdravotnický záchranář. Cílem bakalářské práce bylo zmapovat znalosti studentů oboru Zdravotnický záchranář o jejich budoucí profesi. Byl proveden kvantitativní výzkum za pomoci dotazníku na webových stránkách a odkaz na něj byl rozeslán na tři vysoké školy v České republice – Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Univerzita obrany v Brně a Západočeská univerzita v Plzni. Bohužel studenti Západočeské univerzity se nezúčastnili dotazníkového šetření, protože během pandemie SARS COV plnili pracovní povinnost v nemocnicích. Výsledky z dotazníků byly statisticky zpracovány a popsány v diskuzi.

Klíčová slova: povolání, přednemocniční neodkladná péče, studium, zdravotnická záchranná služba, zdravotnický záchranář

The preparedness of paramedics for practising their profession.

Abstract

This bachelor's thesis has title „Preparedness of an paramedic for practising their profession“. It include theoretical part and practical part. In the theoretical part is explained personality and character of paramedic. There are also law definidions that the paramedic shoul follow and his competences. The profession of paramedic is very stressful, therefore, thesis includes also chapter about effects of more described educational standards for future profession of paramedic, study programs for high school graduates, where is possible to study the field of paramedic at universities and employment opportunities for students after graduation.

The partical part of the bachelor's thesis is focused on students of the first to third year in the field of paramedic. Purpose of the bachelor's thesis is to map the knowledges of students in the field off paramedic about their future profession. A quantitative survey was made using a website questionnaire and a link was sent into three univerities in Czech Republic – University of South Bohemia in České Budějovice, University of Defence in Brno and the University of West Bohemia in Pilsen. Unfortunately, students of the University of West Bohemia in Pilsen did not participate in the survey because they were on duty in hospitals during the SARS pandemic. The results from the questionnaires were statistically processed and described in the discussion.

Key words: paramedic, paramedic rescue services, pre-hospital emergency care, profession, studies,

Obsah

Obsah.....	6
Úvod.....	8
1 Současný stav	9
1.1 Zdravotnický záchranář.....	9
1.1.1 Získávání a uznávání způsobilosti k výkonu povolání.....	10
1.2.1 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu bez indikace.....	10
1.3 Osobnost zdravotnického záchranáře.....	12
1.4 Stres zdravotnických záchranářů.....	13
1.4.1 Syndrom vyhoření.....	13
1.4.1.1 Příznaky syndromu vyhoření	14
1.4.1.2 Prevence syndromu vyhoření u zdravotnických záchranářů.....	15
1.5 Kvalifikační standard přípravy na povolání	15
1.6 Studijní programy pro maturanty	16
1.7 Příprava zdravotnického záchranáře k výkonu povolání	17
1.7.1 Průběh tělesné výchovy – první ročník	18
1.7.2 Průběh tělesné výchovy – druhý ročník	19
1.7.3 Průběh tělesné výchovy – třetí ročník	19
1.8 Individuální rozvoj záchranáře.....	20
1.9 Proces celoživotního vzdělávání	21
1.10 Možnosti uplatnění absolventů.....	22
1.11 Adaptační proces	22
2 Cíle a hypotézy	24
2.1 Cíle práce:	24
2.3 Hypotézy práce:.....	24
3 Metodika.....	25

3.1 Metody výzkumu.....	25
3.2 Charakteristika výzkumného vzorku.....	25
4 Výsledky.....	26
4.1 Dotazník – studenti oboru Zdravotnický záchranář Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a Univerzity obrany v Brně.....	26
5 Diskuse.....	41
6 Závěr.....	52
7 Seznam použitých zdrojů.....	53
8 Seznam příloh.....	56
9 Seznam zkratk.....	65

Úvod

Dnešní doba plná stresu, neustálého spěchu, nebo nezdravého životního stylu jedinců vedou v celkovém spojení k různým zdravotním problémům. V nejhorších případech můžeme hovořit o cévních mozkových příhodách, nebo srdečních příhodách s náhlou zástavou oběhu a mnoho dalších. V takovýchto kritických situacích je vždy nejlepším řešením zavolat si zdravotnickou záchrannou službu, která je v provozu nepřetržitě 24 hodin denně.

Zdravotnický záchranář (ZZ) musí být nachystán ve dne i v noci být nápomocný lidem, kteří se mnohdy nacházejí ve stavech bezprostředně ohrožující jejich životy a je jediný v danou chvíli, který může pomoci.

Práce zdravotnického záchranáře je velmi zajímavá, pestrá, ale také může být náročná a mnohdy i nebezpečná. Příprava na výkon tohoto povolání je velice důležitá a zahrnuje fyzickou, psychickou a vysoce odbornou přípravu.

Lidé určitě mají povědomí o práci záchranářů. Vědí, že musí mít určité vzdělání, aby mohli toto povolání vykonávat, ale už neznají další náležitosti, jako například, kde všude má ZZ způsobilost pracovat.

Právě proto, že jsem se setkávala s lidmi v mém okolí, kteří mi říkali, že ZZ může dělat jen toto povolání, jsem se rozhodla zpracovat téma *Připravenost zdravotnického záchranáře na výkon profese*, abych je přesvědčila, co vše povolání zahrnuje a jak se ZZ může uplatnit na trhu práce.

1 Současný stav

Zdravotničtí záchranáři (ZZ) jsou zaměstnanci zdravotnické záchranné služby (ZZS), kterou definuje zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě, v platném znění, jako zdravotní službu, která na základě tísňové výzvy poskytuje přednemocniční neodkladnou péči (PNP) osobám, které jsou v přímém ohrožení života, nebo osobám se závažným postižením zdraví (zákon č. 374/2011 Sb.).

1.1 Zdravotnický záchranář

ZZ jsou nedílnou součástí složek integrovaného záchranného systému (IZS) a klíčovou složkou zdravotnického systému, kteří svou práci zaměřují na zdraví pacientů a mnohdy i na záchranu životů (Kosydar – Bochenk, 2017).

ZZ je nelékařský zdravotnický pracovník s vysokoškolským, či vyšším odborným vzděláním, který poskytuje přednemocniční neodkladnou péči, která zahrnuje neodkladnou, léčebnou a diagnostickou péči, nebo pracuje na odděleních urgentního příjmu a na anesteziologicko-resuscitačních odděleních (Andršová, 2012). Práce záchranářů je specifická v tom, že jsou vystaveni stresovým faktorům, jako je napětí, a hlavně odpovědnost za lidský život (Kosydar – Bochenk, 2017). Poskytovatelé ZZS spolu se všemi složkami IZS zajišťují trvalou pohotovost pro případ nahlášení mimořádné události, spolupracují při jejím vzniku a zároveň provádí záchranné a likvidační práce (Zákon č. 239/2000 Sb.).

Složky IZS to v dnešní době nemají nikterak jednoduché. S příchodem pandemie SARS COV2, která zasáhla nejen Českou republiku na jaře roku 2020 se práce všech složek IZS velmi ztížila. ZZ tvoří celistvou součást všech zdravotnických složek při pomoci s pandemií Covid-19 a v této době jsou zaměstnanci vystavováni velikému riziku nákazy. Dennodenně se musí oblékat do ochranných obleků a zajišťovat tak PNP, kdy práce samotná není jednoduchá, a ještě k tomu ztížená těmito podmínkami. (MZ ČR, 2020).

1.1.1 Získávání a uznávání způsobilosti k výkonu povolání

Výkon povolání zdravotnického záchranáře upravuje legislativně zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č.96/2004 Sb., o podmínkách získávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotních povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotních povoláních), v platném znění.

Podle § 18 tohoto zákona se odborná způsobilost k výkonu povolání ZZ získává absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů, nebo studiem nejméně tří let oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školením roce 2018/2019, nebo studiem střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický záchranář, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999 (zákon č. 201/2017 Sb.).

Podle čtvrtého odstavce § 18 tohoto zákona může zdravotnický záchranář bez odborného dohledu provádět činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče až po 1 roce výkonu povolání při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu (zákon č. 201/2017 Sb.).

1.2 Kompetence zdravotnického záchranáře

Zdravotnický záchranář se ze zákona musí řídit svými kompetencemi, které jsou určeny vyhláškou č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Jsou pak dále rozděleny na kompetence, které může dělat sám záchranář bez odborného dohledu a bez indikace lékaře a na kompetence bez odborného dohledu, ale na indikaci lékaře (vyhláška č. 201/2017 Sb.).

1.2.1 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu bez indikace

Dle prvního odstavce § 17 vyhlášky č. 391/2017 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, může zdravotnický záchranář monitorovat základní životní funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování pulzním oxymetrem. Dále může zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci (KPR) s použitím ručních

křísících vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem pro provedení záznamu elektrokardiogramu, zajišťovat periferní žilní nebo intraoseální vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacientů s ověřenou hypoglykemií, provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je (vyhláška č. 391/2017 Sb.).

Dále může obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení, provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení, zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu, vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnost při řešení následků v rámci IZS, zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého, přijímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu, provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence (vyhláška č.391/2017 Sb.).

Také může přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky, provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu a zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii (vyhláška č. 391/2017 Sb.).

1.2.2 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu na indikaci lékaře

Podle druhého odstavce §17 vyhlášky č. 391/2017 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, smí zdravotnický záchranář bez odborného dohledu a na indikaci lékaře zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry určenými lékařem pečovat o dýchací cesty pacientů i při umělé plicní ventilaci, podávat léčivé přípravky, včetně krevních derivátů, asistovat při zahájení aplikace transfúzních přípravků a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji, provádět katetrizaci močového měchýře u žen a dívek nad 10 let a odebírat biologický materiál (vyhláška č. 391/2017 Sb.).

1.3 Osobnost zdravotnického záchranáře

Člověk, který si dobrovolně vybírá práci ve zdravotnictví, musí počítat s tím, že práce zdravotníka patří z hlediska odborné přípravy mezi velmi náročná povolání. Předpokládá se, že zdravotnický pracovník zvládne práci s moderními technikami, dokáže zvládat fyzickou zátěž své práce a vykoná různé administrativní práce. Co ale patří mezi neméně významné části tohoto povolání, je schopnost vypořádat se s pracovními a rodinnými problémy, které život může přinést. A toto všechno musí řešit v směnném provozu na různých specializovaných pracovištích (Zacharová, 2017).

Když se ve společnosti řekne slovní spojení zdravotnický záchranář, většina lidí by člověka, který toto povolání vykonává, srovnala k nadčlověkovi, nebo superhrdinovi. Profese zdravotnického záchranáře přesahuje jakousi hranici normálního povolání. Práce v improvizovaných podmínkách, protože nikdy není nic stoprocentní, zdolávání náročných situací, u kterých může dojít k ohrožení lidského života, ovládání vlastních emocí-to všechno patří mezi velkou psychickou zátěž, kterou by měli zdravotničtí záchranáři zvládat (Andršová, 2012).

Zdravotničtí záchranáři jsou ve většině případů silně extravertní, úkolově zaměřeni, mají tendenci velet a jsou odvážní a akční. U ZZ se objevuje exhibiční motivace tzn. touha předvést nejen svou zdravotnickou odbornost před svými pacienty a přihlížejícím okolím. Důležitou roli u záchranářů hraje i výrazná potřeba obětovat se a pomáhat jedincům v těžkých a krizových situacích, bez ohledu na vlastní nepohodlí, nebo potřeby (Andršová, 2012).

Nejen že by záchranář měl mít všechny tyto vypsání vlastnosti, ale měl by být jak fyzicky, tak psychicky připraven na náročné situace (Riedl, 2011).

Andršová (2012) ve své knize říká, že čerství absolventi studijního oboru Zdravotnický záchranář očekávají, že budou dennodenně vystavováni náročným situacím, kde budou zachraňovat lidi, kteří jsou ohroženi na životě. Pak se ale setkávají spíše se situacemi, u kterých je náplní práce „jen“ změření fyziologických funkcí a převoz k poskytovateli akutní lůžkové péče.

1.4 Stres zdravotnických záchranářů

V dnešní době patří slovo stres mezi velmi často používaná slova. Do češtiny toto slovo můžeme přeložit jako zátěž, tlak nebo napětí. Stres vzniká tehdy, je-li na člověka vyvíjen určitý nátlak po dlouhou dobu, nebo je-li vystaven nesnesitelné situaci, které se nemůže vyhnout. V takovéto chvíli se jedná o nespecifickou, automatickou reakci organismu na tzv. stresor – reakce na to, co zátěž vyvolalo (Andršová, 2012).

Práce záchranáře je mnohdy velmi náročná a těžká, nejen fyzicky ale i psychicky. Záchranář se denně setkává s lidmi, kteří trpí bolestmi a vyžadují pomoc, nebo je vystaven tváří v tvář se smrtí (Venglářová, Prašková, 2011).

Podle Šeblové a Kebzy (2005) jsou zdravotničtí záchranáři vystaveny zátěžovým faktorům, které mohou vést ke vzniku syndromu vyhoření. Tyto faktory neohrožují jen záchranáře, ale mohou mít negativní vliv i na pacienty. Mezi ně patří například neúspěšná resuscitace, hromadná neštěstí, nebo výrazná deformace těl, avšak podle výzkumu, který Šeblová s Kebzou provedli na záchranářích se mezi nejčastější stresory řadí smrt, nebo kardiopulmonální resuscitace dítěte.

1.4.1 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření („burnout syndrome“, syndrom vyprahnutí, nebo vypálení) patří mezi závažné, ale léčitelné onemocnění, které je zapsané v mezinárodní klasifikaci nemocí. Nejčastěji se toto onemocnění vyskytuje u profesí pracujících s lidmi. V dnešní době, u všech těchto povolání, narůstá negativní vliv na duševní zdraví pracovníků, a proto můžeme říct, že syndrom vyhoření patří mezi chronické nemoci z povolání. Je velmi důležité, aby se na tuto diagnózu přišlo co možná nejdříve a začala se aplikovat preventivní opatření (Carder et al., 2018).

Existuje mnoho definic od různých autorů tohoto onemocnění. Podle Ptáčka et al. (2013) vyhořet znamená vyčerpat všechny fyzické a duševní síly a nepodaření se dosáhnout nerealistických požadavků, které na sebe klade sám člověk. Křivohlavý (2012) říká, že burnout syndrom je stav tělesného, emocionálního a psychického vyčerpání, které je typické pro dlouhodobé vystavování emocionálně náročným situacím. Na člověka jsou vytvářena očekávání, které se mu nedaří splnit, a tak se vyskytuje ve stresu. Křivohlavý (2012) také uvádí, že ke vzniku syndromu vyhoření negativně přispívá pracovní prostředí.

Na jedné straně to může být velká míra svobody, kdy se člověka nikdo nevšimne, není pochválen za vykonanou práci a nikdo o něj nejeví zájem a na druhé straně to je častá kontrola při práci a žádná volnost při dalším rozhodování.

Andršová (2012) říká, že syndrom vyhoření představuje určitou emoční únavu, nebo citové vyčerpání, kdy došlo k vyčerpání duševních zásob kvůli dlouhodobému stresu a nevěnování se sám sobě a svým potřebám. Dochází tak k nerovnováze mezi aktivitou a odpočinkem. Na vzniku syndromu vyhoření se nepodílejí jen vnější vlivy – již zmiňovaný chronický stres, ale k propuknutí burn out syndromu přispívají i samotné vlastnosti jedince jako například perfekcionismus, vysoké ambice, neumění asertivního chování, nebo příliš přísné sebehodnocení (Andršová, 2012).

K syndromu vyhoření dochází u povolání, které často přichází do kontaktu s lidmi. Proto by mělo být v zájmu zaměstnavatele vytvářet příjemnější a klidnější zázemí pro pracovníky, zajistit programy, které mohou snížit stres, nebo obstarat jim možnost dalšího vzdělávání nebo výcviku (Andršová, 2012).

1.4.1.1 Příznaky syndromu vyhoření

Andršová (2012) rozdělila hlavní příznaky vyhoření do čtyř základních rovin, kognitivní a emocionální rovina, rovina s tělesnými příznaky a sociální rovina. Do **kognitivní (poznávací) roviny** by se dala zařadit například ztráta pracovního nadšení a nasazení, nezodpovědnost, odpor a nechut' k práci. Vymětal (2009) jmenuje ještě cynický postoj k sobě i životu. **Emocionální rovina** je skupina příznaků, kam byla zařazena malomyslnost či skleslost, pocity bezmoci, beznaděje a prázdnoty, agresivita, výbuchy vzteku nebo pláče. Podle Vymětala (2009) by do této skupiny patřila neempatičnost, podrážděnost a depresivní ladění.

Do skupiny **tělesných příznaků** by se řadila nedostatečná energie, větší tendence k nemocím, rychlá a přetrvávající vyčerpanost. Poschkamp (2013) uvádí, že může docházet k trávicím a dýchacím potížím, nebo k potížím se srdcem, bolestem hlavy či zad, také k poruchám usínání a spánku a v neposlední řadě ke vzniku závislosti (alkohol, tabák atd.). Poslední skupina se týká **sociální roviny**, kam Andršová (2012) řadí odcizení, nedostatečnou přípravu pro práci, neúčast na prohlubování svých znalostí, nárůst konfliktů v soukromí i v zaměstnání, pasivitu, rezignaci.

1.4.1.2 Prevence syndromu vyhoření u zdravotnických záchranářů

Jako nejpříjemnější způsob řešení syndromu vyhoření je jeho včasné předcházení a řízení se určitými pravidly. Člověku, u kterého je velká pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření se doporučuje, aby si organizoval svou práci a naplánoval si také volno. Přestávky, které v práci má by měl smysluplně využít, například se projít, vyvětrat se, protáhnout se, nebo si dát něco dobrého k jídlu. U záchranářů je sice s přestávkami občas problém, ale každý u ZZS by se měl pokusit volnou chvíli využít naplno (Špatenková, 2011).

Dalšími radami jsou třeba vyvarování se negativnímu myšlení, člověk by měl na všem hledat něco pozitivního a umět se pochválit. Neodmítat pomoc, nebát se o pomoc požádat. Žít zdravý život, pravidelně cvičit, relaxovat, dopřát si zdravou stravu, dostatečně spát a v neposlední řadě pečovat o sám sebe, dopřávat si luxus, udělat si radost i drobnostmi (Špatenková, 2011).

1.5 Kvalifikační standard přípravy na povolání

Ministerstvo zdravotnictví společně s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy vytvořili tzv. Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání zdravotnický záchranář, který navazuje na zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání (MZČR, 2019).

V tomto dokumentu najdeme podrobně vypsána specifika pro minimální požadavky na studijní program zdravotnický záchranář, cíle studijního programu a cíle studia, dále profil absolventa studijního programu a podmínky odborného vzdělávání, kam se řadí podmínky k přijetí do studijního programu, povinnosti, které musí student plnit v průběhu studia a výstupní podmínky neboli ukončování studia. V dokumentu nechybí ani popis základních předmětů, které jsou závazné pro studijní program např. anatomie, fyziologie, patologie, farmakologie, anebo urgentní medicína a medicína katastrof (MZČR, 2019).

Aby byli uchazeči přijati do studijního programu, musí splnit takzvané vstupní podmínky neboli podmínky k přijetí, ke kterým se řadí úspěšné ukončení středního vzdělání s maturitní zkouškou opravňující vstup na vysokou školu, splnění přijímacího řízení vysoké školy a v neposlední řadě zdravotní stav uchazeče splňuje kritéria stanovená pro studium v souladu s platnými právními předpisy (MZČR, 2019). Dále musí student

plnit povinnosti v průběhu studia a to takové, které stanovuje studijní program. Dle kvalifikačního standardu je standardní doba studia nejméně 3 roky a z toho nejméně 1 800 hodin praktického vyučování nejen v předem daných zdravotnických zařízeních poskytující zdravotní péči, ale i na pracovištích škol, které jsou určeny pro praktické vyučování (MZČR, 2019).

Posledními odbornými podmínkami vzdělávání jsou výstupní podmínky, kam se řadí splnění požadavků studijního programu, řádné ukončení vysokoškolského studia státní závěrečnou zkouškou, která se skládá z obhajoby bakalářské práce a zkoušky z urgentní medicíny, ošetrovatelství v resuscitační a intenzivní péči a behaviorálních věd (MZČR, 2019).

Absolventi studijního programu zdravotnický záchranář dokážou samostatně řešit úkoly ve spojení s poskytováním specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám, které mají závažné poškození zdraví, nebo se vyskytnou v situaci, kdy jsou bezprostředně ohroženi na životě. Jsou schopni práce na odděleních akutní intenzivní péče nebo urgentních příjmech. Dokážou racionálně spolupracovat a jednat s ostatními zdravotnickými pracovníky i se členy týmů integrovaného záchranného systému (IZS) (MZ ČR, 2019).

1.6 Studijní programy pro maturanty

Na obor Zdravotnický záchranář lze nastoupit po úspěšném absolvování střední školy zakončené maturitní zkouškou. V České republice je mnoho škol, které studium tohoto oboru nabízí, ať už to jsou školy veřejné a státní s formou studia prezenční, či kombinované.

Prezentace Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity (ZSF JČU) v Českých Budějovicích nesmí chybět. Na svých stránkách univerzita uvádí, že bakalářské studium programu Zdravotnický záchranář je tříleté a absolventi tohoto programu získávají oprávnění k vykonávání zdravotnického povolání. Studium je obdobné se vzdělávacími programy zemí Evropské unie. Mezi hlavní cíle oboru se řadí příprava vysokoškolsky kvalifikovaného odborníka pro samostatnou práci v rámci specifické ošetrovatelské péče

v přednemocniční neodkladné péči, akutního příjmu a kdekoliv, kde jsou lidé bezprostředně ohroženi na životě (ZSF JČU, 2020).

Kromě Jihočeské univerzity lze obor Zdravotnického záchranářství studovat i na Masarykově univerzitě v Brně, Univerzitě obrany v Brně, nebo na Západočeské univerzitě v Plzni, kde mají podobná kritéria k přijímacímu řízení.

Masarykova univerzita v Brně pořádá také dvoukolové přijímací řízení s praktickou a písemnou částí. Talentová část zahrnuje shyby, kdy muži musí udělat alespoň 5 shybů a ženy 3 shyby a vytrvalostní běh. Muži běží 1500 metrů s časovým limitem 6 minut a ženy běží 800 metrů v časovém limitu 3 minut a 40 sekund. Uchazeči, kteří splní limity jsou pozváni do druhého kola, kde píšou písemný test z biologie a fyziky (Masarykova univerzita, 2020).

Univerzita obrany v Brně pořádá opět dvoukolové přijímací řízení. První se konají písemné testy z biologie (somatologie) a anglického jazyka. Pak následuje přezkoušení tělesné výkonnosti, které se skládá z vytrvalostního běhu, kdy uchazeč běží 12 minut a podle uběhnuté vzdálenosti se mu přidělují body a provedení cviku sed-leh na který má 1 minutu a podle udělaných cviků se mu opět přidělují body (Univerzita obrany v Brně, 2020).

Na rozdíl od předešlých vysokých škol Západočeská univerzita v Plzni pořádá jednokolové přijímací řízení, a to v podobě absolvování písemného testu z biologie člověka, který obsahuje 50 otázek, uchazeč má na test časový limit 60 minut a minimální hranice pro úspěšné zvládnutí testu je 20 bodů, tzn. 20 správných odpovědí (Západočeská univerzita, 2020).

1.7 Příprava zdravotnického záchranáře k výkonu povolání

Profese záchranáře je fyzicky náročná. Každá fakulta, která má akreditovaný obor Zdravotnický záchranář klade zvýšený důraz na tělesnou výchovu. Jinak tomu není ani na ZSF JČU. Pokud uchazeč o studium oboru ZZ uspěje a nastoupí do prvního ročníku, musí s vysoce náročnou tělesnou výchovou počítat.

Sportovní příprava na vysoké škole se neskládá jen z tělesné výchovy. Studenti se také účastní v rámci odborné praxe kurzů, které jsou zaměřeny na praktický nácvik modelových situací s využitím naučených technik právě z hodin tělesné výchovy, která je rozdělena na výuku v letním a zimním semestru (ZSF JČU, 2020).

1.7.1 Průběh tělesné výchovy – první ročník

V zimním semestru se studenti zabývají problematikou práce ve výškách (PVV) a nad volnou hloubkou. Teoreticky se učí základní popis a rozdělení materiálu pro PVV jako jsou lana, sedací postroje, karabiny, či ploché smyčky a další prostředky pro slaňování. Dále se teoreticky probírá uzlová technika – základní rozdělení uzlů a jejich použití a v poslední řadě probíhá nácvik s využitím vědomostí z teoretických hodin na území sportovního klubu policie (SKP), kde studenti slaňují z cvičné věže.

Aby studentovi byl udělen zápočet z tělesné výchovy musí mít 80 % docházku na cvičeních, musí napsat seminární práci na přidělené téma a napsat zápočtový test alespoň na 75 %.

V tomto semestru studenti podstupují první kurz zaměřený právě na lanové techniky a zvládnutí transportu zraněného ze špatně přístupného terénu. Transport je prováděn za pomoci nosítek, ale i bez něj, tzn. jak přemístit zraněného bez dostupných pomůcek. Dále se studenti učí, jak pracovat s mapou, kompasem a přidávanými azimuty (ZSF JČU, 2020).

V letním semestru si studenti prohlubují získané vědomosti ze zimního semestru. Výuka už je zcela převedena na praktický nácvik slaňovacích technik na SKP. Hlavním cílem předmětu v tomto semestru je zvyšování tělesné zdatnosti. Pro udělení zápočtu v tomto semestru musí studenti splnit fyzický test, který se skládá z běhu, kdy ženy běží vzdálenost 2400 metrů v časovém limitu 12 minut a dále z provedení cviků sed – leh, kterých musí za 2 minuty provést 40 aniž by byly nohy fixovány. Muži musí v časovém limitu 12 minut uběhnout vzdálenost 2600 metrů a udělat 50 sed – lehů bez fixace nohou za 2 minuty (ZSF JČU, 2020).

Druhý semestr je podle požadavků pro zápočet zaměřen na vytrvalost a fyzickou zdatnost. Proto se studenti vydávají na cyklistický kurz. Ten ale nespočívá v jízdě na kole po vyznačených cyklostezkách, ale projíždí se obtížný terén (ZSF JČU, 2020).

1.7.2 Průběh tělesné výchovy – druhý ročník

Na začátku druhého ročníku se výuka přesouvá z SKP a slaňování do bazénu, kde se vyučuje praktický nácvik plavání. Obsahem výuky v zimním semestru jsou základní plavecké styly a zlepšení osobních výkonů v plavání a předvádí se osobní zásah při záchraně osob z vody.

Pro získání zápočtu z tělesné výchovy se musí student na 90 % účastnit cvičení a prokázat dovednosti z plavání, kde jsou následující kritéria: Plavání vzdálenost 200 metrů volným způsobem, kdy ženy mají časový limit 4 minuty a muži 3 minuty a 50 sekund.

Ve druhém ročníku se konají celkem tři kurzy v rámci odborné praxe (1x zimní kurz, 2x letní kurz). Dva kurzy jsou zaměřené na součinnost s Vodní záchrannou službou (VZS) na základně VZS Dolní Vltavice a třetí je v součinnosti s Horskou záchrannou službou. V zimním semestru je kurz záchrany z ledu. Student se učí způsoby, jak se sám dostat z ledu, když se proboří a dále je výuka zaměřena na záchranu osob z probořeného ledu za pomoci dostupných pomůcek (ZSF JČU, 2020).

Výuka tělesné výchovy v letní semestru probíhá stále v bazénu, ale zaměřuje se na osobní zásah pro záchranu osob ze špatně přístupného terénu a způsoby vyhledávání osob. Požadavky na studenta pro udělení zápočtu spočívají z ukázek praktických dovedností, a to ze skoku do neznámé vody, lokalizaci tonoucího, tažení a vytažení tonoucího z vody, plavání pod vodou – ženy 20 metrů; muži 25 metrů a ovládnutí potápěčských dovedností A, B, C (potápěčské brýle, šnorchl a ploutve) (ZSF JČU, 2020).

První letní kurz se odehrává opět na základně VZS na Dolní Vltavici. Nyní jde o kurz specializovaný na záchranu osob z vody a způsoby ovládnutí záchrannářského člunu. Druhý kurz je o zvládnutí práce s lanovými technikami ve výškách spojený s transportem zraněných osob (ZSF JČU, 2020).

1.7.3 Průběh tělesné výchovy – třetí ročník

Profesní tělesná výchova ve třetím ročníku se zabývá úpolovým cvičením neboli sebeobranou. Jako záchranář se může dostat do určitých situací, kde by mohl prvky ze sebeobrany využít. Celá výuka probíhá formou praktických ukázek. V zimním

semestru se zápočet uděluje za správné provedení prvků z gymnastiky tzn. kotoul vpřed a vzad, kotoul letmo, kotoul vzad s výponem, stoj na rukách, stoj na hlavě a přemet stranou a vybraných prvků ze sebeobrany tzn. pád vpřed, vzad a stranou a obrana proti probraným úderům. Ve třetím ročníku zimního semestru se koná poslední kurz společně s Horskou záchrannou službou, který je orientovaný na záchranu osob ze sněhu a lavin (ZSF JČU, 2020).

I v letním semestru se student zabývá prvky sebeobrany. Nyní se ale vyučuje, jak se bránit například proti zbraním, nebo proti 2 a více útočníkům a nacvičuje se trénink řízené agresivity a týmové spolupráce při profesním zákroku. Zároveň se tyto oblasti stávají požadavky pro udělení zápočtu z profesní tělesné výchovy v letním semestru (ZSF JČU, 2020).

1.8 Individuální rozvoj záchranáře

Mezi charakteristiky záchranáře by mělo být připisováno i úsilí o celoživotní vývoj osobnosti a sebeřízení. Právě pro zvládnutí celého záchranářského povolání je velmi důležité sebehodnocení, sebereflexe a práce na sobě samém. ZZ je schopen posunout se dál, díky poznávání sebe samého, kdy si uvědomí, jaké jsou jeho vlastnosti, schopnosti, vlastní pocity v dané situaci, ale také nedostatky, a to se může pokládat jako pomyslná „startovní čára“ ke zlepšení (Venglářová, 2011).

Osobnostním rozvojem je myšleno naučit se asertivnímu chování, mít sám sebe rád, nebo uvědomit si, že děláme pořád shodné chyby. Naopak osobnostní rozvoj by neměl znamenat celkovou změnu osobnosti. V dnešní době existuje několik metod, jak se osobnostnímu rozvoji věnovat. Tím jsou myšleny různé kurzy zaměřené na asertivitu, či emoční inteligenci nebo také antistresové programy a sociálně – psychologický výcvik. Někdy je také dobré pohlédnout na svět a na sebe sama z jiného pohledu a tím tak zabránit tzv. tunelovitému vidění, tedy zabránit pohled pouze z vlastní perspektivy (Andršová, 2012).

1.9 Proces celoživotního vzdělávání

Celoživotní vzdělávání je charakterizováno v zákoně č. 201/2017 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v § 53 tohoto zákona, jako povinnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru, aby si průběžně obnovovali, zvyšovali, prohlubovali a doplňovali vědomosti, dovednosti a způsobilosti. Zákon rozlišuje několik základních forem celoživotního vzdělávání:

První forma celoživotního vzdělávání je specializační vzdělávání, kdy získává zdravotnický pracovník specializovanou způsobilost v příslušném oboru a je zakončeno atestační zkouškou, kterou lze vykonat nejpozději do 5 let od splnění všech požadavků daných vzdělávacím programem (zákon č. 201/2017 Sb.).

Druhá forma vzdělávání jsou certifikované kurzy, kdy zdravotnický pracovník, nebo jiný odborný pracovník získá po absolvování certifikovaného kurzu zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti. Certifikovaným kurzem nelze nahradit získání odborné nebo specializované způsobilosti, slouží pouze k prohloubení získané odborné nebo specializované způsobilosti. Po ukončení kurzu dostává zdravotnický pracovník od akreditovaného zařízení certifikát, kde jsou uvedeny činnosti, k nimž absolvent získal odbornou způsobilost (zákon č. 201/2017 Sb.).

Třetí formou jsou inovační kurzy, které hlavně slouží pro zdravotníky k obnově svých znalostí a dovedností. Tyto kurzy probíhají opět v akreditovaných zdravotnických zařízeních, ale mohou je pořádat i poskytovatelé zdravotnických služeb, kteří zajišťují vyučování pro střední, vyšší odborné nebo vysoké školy (zákon č. 201/2017 Sb.).

Další, čtvrtou formou jsou odborné stáže pořádané akreditovanými zařízeními, při kterých si má zdravotník prohloubit znalosti a dovednosti. Dalšími možnostmi vzdělávání jsou například účasti na školicích akcích, konferencích nebo kongresech, e - learningové kurzy, nebo samostatné studium odborné literatury (zákon č. 201/2017 Sb.).

Za celoživotní vzdělávání se považují i navazující studijní programy-akreditovaný doktorský, magisterský a bakalářský studijní obor, nebo studium na vyšší odborné škole, která musí ovšem souviset s pracovní náplní zdravotníka (zákon č. 201/2017 Sb.).

1.10 Možnosti uplatnění absolventů

Absolventi vyšších a vysokých škol oboru Zdravotnický záchranář musí před nástupem k výkonu povolání na zdravotnické záchranné službě absolvovat minimálně jeden rok na odděleních akutní a intenzivní lůžkové péče, tzn, oddělení urgentního příjmu, anesteziologicko – resuscitační péče, nebo jednotky intenzivní péče (zákon č. 201/2017 Sb.).

Urgentní příjem je specializované pracoviště, které poskytuje intenzivní i ambulantní péči v nepřetržitém provozu pro pacienty, s náhle vzniklým závažným postižením zdraví a kteří jsou v přímém ohrožení života. Po stabilizaci pacientových vitálních funkcí a dalších vyšetřeních je předán z péče urgentního příjmu na další příslušná oddělení s intenzivními lůžky, například JIP, nebo ARO (Věstník MZ, 2015).

Pacienti, kterým hrozí, nebo již probíhá selhání jednoho, nebo více orgánů, či pacienti, u kterých bezprostředně hrozí, anebo dokonce již probíhá selhání základních vitálních funkcí jsou směřováni na pracoviště intenzivní péče jako je JIP, nebo ARO. Tyto pracoviště zajišťují diagnózu, prevenci a léčbu multiorgánového selhání za pomoci kvalifikovaného lékařského i nelékařského zdravotnického personálu v nepřetržitém provozu 24 hodin denně (Kapounová, 2020).

1.11 Adaptační proces

Ministerstvo zdravotnictví uveřejnilo jednotné instrukce doporučených postupů pro všechna zdravotnická zařízení v ČR, tzv. metodické pokyny k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky (NLZP).

Adaptační proces slouží k začlenění nelékařského zdravotnického pracovníka, který nastupuje do nového zaměstnání. Jeho cílem je usnadnění doby zapracování se do nového pracovního prostředí, zorientování a seznámení se s novou prací, přístroji a pomůckami. Mezi další cíle adaptačního procesu je prověření, popřípadě doplnění, rozšíření dovedností a znalostí NLZP v praxi (Vestník MZ ČR, 2009).

Délka adaptačního procesu absolventů je obvykle 3 až 12 měsíců po nástupu. Každému nově nastupujícímu pracovníkovi je přidělen školící pracovník a sestavený plán zapracování/adaptačního procesu neboli řízená dokumentace. V průběhu adaptačního procesu hodnotí školící pracovník účastníka formou pohovoru, nebo prověřováním

praktických dovedností. Vše musí probíhat alespoň jednou za týden, minimálně však jednou za měsíc a vždy výsledky zapsat do řízené dokumentace (Vestník MZ ČR, 2009).

Adaptační proces se pak ukončuje závěrečným pohovorem, kde je přítomen vedoucí pracovník příslušného úseku a školící pracovník. Pokud byla na začátku adaptačního procesu zadána závěrečná práce, provádí se obhajoba práce. Vedoucí pracovník by pak měl provést zápis do řízené dokumentace a seznámit účastníka s výsledky a hodnocením (Vestník MZ ČR, 2009).

2 Cíle a hypotézy

2.1 Cíle práce:

Cíl 1: Zmapovat znalosti studentů oboru Zdravotnický záchranář o jejich budoucí profesi.

2.3 Hypotézy práce:

Hypotéza 1: Předpokládáme, že studenti prvního ročníku oboru Zdravotnický záchranář, mají méně znalostí a informací o jejich budoucím povolání než studenti třetího ročníku.

3 Metodika

3.1 Metody výzkumu

Bakalářská práce byla rozdělena do dvou částí. Teoretickou část, která vychází z odborné literatury a zákonů a empirickou část, která byla provedena kvantitativním výzkumným šetřením, technikou dotazníků. Dotazník byl vytvořen na webových stránkách www.survio.com. Odkaz na webový dotazník byl rozeslán na tři vysoké školy, vždy referentům oboru ZZ s prosbou o přeposlání studentům od prvního až po třetí ročník oboru Zdravotnický záchranář. Do výzkumného šetření byla zapojena Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Univerzita obrany v Brně a Západočeská univerzita. Tento dotazník byl zcela anonymní a obsahoval pouze uzavřené otázky. Celkem bylo respondentům položeno 24 otázek. První čtyři otázky mapovaly demografické údaje jako je pohlaví, věk, název vysoké školy a ročník studia. Otázky č.5 až č.12. zjišťovaly připravenosti studentů na výkon povolání zdravotnického záchranáře. Otázky č. 13 až č. 24. zmapovaly odborné informace respondentů z oboru zdravotnického záchranáře.

3.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumné šetření za pomoci dotazníků proběhlo v měsíci březnu roku 2021. Respondenty byli studenti oboru Zdravotnický záchranář ze Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany. Dotazníkového šetření se měli účastnit i studenti Západočeské univerzity fakulty zdravotnických studií v Plzni, kdy jsem oslovila referenta pro obor Zdravotnické záchranářství s prosbou o pomoc při tvorbě praktické části k bakalářské práci, zda by mohl dotazníky rozeslat mezi studenty prvního až třetího ročníku, případně studenty vyšších ročníků oboru ZZ. Bohužel nám nebylo vyhověno, protože studenti v době dotazníkového šetření plnili pracovní povinnost a pomáhali v nemocnicích a zároveň museli plnit své studijní povinnosti. Ze statistik návštěvnosti webové stránky www.survio bylo celkem 140 návštěv z toho 80 studentů dotazník dokončilo (57,1 %). Celkový výzkumný vzorek pro potřeby bakalářské práce tak činil 80 respondentů (100 %).

4 Výsledky

4.1 Dotazník – studenti oboru Zdravotnický záchranář Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a Univerzity obrany v Brně

Tabulka 1 Celkový počet respondentů dle pohlaví

Otázka č. 1		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Žena	43	54
Muž	37	46
Jiné	0	0
Celkem	80	100

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů dotazník vyplnilo 43 (54 %) žen a 37 (46 %) mužů.

Tabulka 2 Věk respondentů

Otázka č. 2		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
19 let	4	5
20 let	24	30
21 let	14	18
22 let	11	14
23 let	20	25
24 a více let	6	8
Celkem	80	100

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů bylo 24 (30 %) studentů ve věku 20 let. Tito studenti tvoří největší skupinu dotazovaných. Ve věku 23 let bylo 20 (25 %) respondentů z celkového počtu dotazovaných. V další skupině bylo 14 studentů ve věku 21 let, kteří tvoří 18 % z celku. Dále 11 (14 %) studentů ve věku 22 let, 4 (5 %) studenti ve věku 19 let a 6 (8 %) studentů, kterým je 24 let a více.

Tabulka 3 Název vysoké školy

Otázka č. 3		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v ČB	60	75
Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Brně	20	25
Celkem	80	100

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkových 80 (100 %) dotazovaných je nejvíce ze Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v ČB, tedy 60 (75 %) respondentů. Zbytek 20 (25 %) respondentů bylo studenty Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Brně.

Tabulka 4 Ročník studia

Otázka č. 4		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
1.ročník	31	39
2.ročník	24	30
3.ročník	21	26
Jiné	4	5
Celkem	80	100

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovídalo 31 (39 %) studentů z prvního ročníku. Ze druhého ročníku se účastnilo 24 (30 %) studentů. 21 (26 %) respondentů pak bylo ze třetího ročníku a 4 (5 %) studenti byli z vyššího ročníku (čtvrtý a pátý ročník).

Tabulka 5 Chut' studovat obor Zdravotnický záchranář

Otázka č. 5							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné	
Ano	23	28	12	4	7	0	
Spíše ano	26	32	10	9	5	2	
Ne	19	24	4	5	8	2	
Spíše ne	13	16	5	6	1	0	
Celkem	80	100	31	24	21	4	

Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovědělo 23 (28 %) studentů, že chtěl vždy studovat tento obor. Odpověď spíše ano označilo 26 (32 %) respondentů. Tento obor nechtělo studovat 19 (24 %) studentů a 13 (16 %) označilo odpověď spíše ne.

Tabulka 6 Atraktivita povolání

Otázka č. 6							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné	
Ano	58	72	25	18	11	4	
Spíše ano	18	22	4	4	9	0	
Ne	2	3	1	1	0	0	
Spíše ne	2	3	1	1	1	0	
Celkem	80	100	31	24	21	4	

Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku č. 6 odpovědělo z celkového počtu 80 (100 %) respondentů 58 (72 %) respondentů ano. 18 (22 %) studentů označilo odpověď spíše ano. Dvěma (3 %) respondentům obor atraktivní spíše nepřipadá atraktivní a dvěma (3 %) respondentům nepřipadá vůbec atraktivní.

Tabulka 7 Spokojenost s výběrem budoucího povolání

Otázka č. 7							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	53	66		23	13	15	2
Spíše ano	22	28		6	9	5	2
Ne	2	2		1	0	1	0
Spíše ne	3	4		1	2	0	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů zvolilo 53 (66 %) studentů odpověď ano, 22 (28 %) respondentů označilo odpověď spíše ano. Dále pak 2 (2 %) studenti vybrali odpověď ne a (3 %) studenti odpověď spíše ne.

Tabulka 8 Naplnění představy o profesi zdravotnický záchranář

Otázka č. 8							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	22	27		6	11	5	0
Spíš ano	45	56		23	8	12	2
Ne	3	4		0	1	1	1
Spíše ne	11	13		2	4	3	1
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů označilo 22 (27 %) odpověď ano a 45 (56 %) studentů vybralo odpověď spíše ano. Pouze 3 (4 %) studenti zvolili odpověď ne a 11 (13 %) respondentů odpovědělo spíše ne.

Tabulka 9 Prestiž povolání ve společnosti

Otázka č. 9							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	37	45		15	7	12	2
Spíše ano	27	33		11	9	6	2
Ne	6	7		2	2	1	0
Spíše ne	12	15		3	6	2	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) studentů odpovědělo na devátou otázku 37 (45 %) studentů, že ve společnosti práce záchranářů patří mezi prestižní a 27 studentů (33 %) se přiklání k odpovědi spíše ano. Dalších 6 (15 %) respondentů řeklo, že podle nich práce záchranáře nepatří mezi prestižní povolání a 12 (7 %) respondentů označilo odpověď spíše ne.

Tabulka 10 Praktické dovednosti a její dostatečnost pro výkon profese

Otázka č. 10							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	18	22		13	2	2	0
Spíše ano	29	35		10	12	5	1
Ne	18	22		4	4	8	2
Spíše ne	17	21		4	6	6	1
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů označilo nejvíce studentů tj. 29 (35 %) odpověď spíše ano, tedy že dovednosti z praxí jsou spíše dostačující pro výkon profese zdravotnického záchranáře. U odpovědí „Ano“ a „Ne“ se vyskytl stejný počet respondentů tzn. 18 (22 %), tedy 18 studentů si myslí, že dovednosti z praxí jsou dostačující pro práci ZZ a 18 studentů má opačný názor. Zbytek, tj, 17 (21 %) studentů označilo odpověď spíše ne.

Tabulka 11 Fyzická náročnost povolání

Otázka č. 11							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	37	46		20	10	6	1
Spíše ano	29	36		7	11	9	0
Ne	4	5		0	1	1	2
Spíše ne	10	13		4	2	5	1
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů, odpovědělo na otázku, zda je podle studentů práce ZZ fyzicky náročná, nejvíce 37 (46 %) respondentů, že je podle nich práce fyzicky náročná a 29 (36 %) studentů označilo odpověď spíše ano. Dále 4 (5 %) studenti si myslí, že práce záchranářů není fyzicky náročná a 10 (13 %) studentů označili odpověď spíše ne.

Tabulka 12 Náročnost studia

Otázka č. 12							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	24	30		15	2	5	2
Spíše ano	19	24		7	5	6	1
Ne	18	22		1	13	3	1
Spíše ne	19	24		8	4	7	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovědělo nejvíce studentů 24 (30 %), že jim určité připadá těžší, než předpokládali a 19 studentů (24 %) si myslí, že je spíše náročnější. Dále 19 (24 %) studentů si spíše nemyslí, že je studium náročnější a 18 (22 %) respondentů odpovídalo, že pro ně není studium náročnější, než předpokládali.

Tabulka 13 Způsobilost k výkonu povolání

Otázka č. 13						
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	54	68	20	19	12	3
Spíše ano	9	11	6	1	2	0
Ne	14	17	3	3	7	1
Spíše ne	3	4	2	1	0	0
Celkem	80	100	31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovědělo pouze 14 (17 %) studentů správně, ZZ nezískává způsobilost podle zákona č.374/2011 Sb. Nejvíce respondentů, tzn 54 (68 %) vybralo odpověď ano. 9 (11 %) respondentů označilo odpověď spíše ano a zbylí 3 (4 %) studenti označili odpověď spíš ne.

Tabulka 14 Nástup na zdravotnickou záchrannou službu po ukončení studia

Otázka č. 14						
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	7	9	4	2	0	0
Spíše ano	2	2	2	1	1	0
Ne	69	85	25	19	19	4
Spíše ne	3	4	0	2	1	0
Celkem	80	100	31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovědělo 7 (9 %) studentů, že může student oboru Zdravotnický záchranář ihned po ukončení vysokoškolského studia nastoupit na ZZS. 2 (2 %) studenti označilo odpověď spíše ano. Správnou odpověď označilo 69 (85 %) studentů, tedy odpověď ne. Zbytek respondentů tj. 3 (4 %) odpovědělo spíše ne.

Tabulka 15 Získávání způsobilosti k výkonu povolání

Otázka č. 15							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	2	3		2	0	1	0
Spíše ano	5	6		2	2	1	0
Ne	70	87		27	21	17	4
Spíše ne	3	4		0	1	2	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů označilo 70 (87 %) studentů správnou odpověď ne, ZZ nezískává způsobilost k práci jen na ZZS. Dalších 5 (6 %) studentů zvolilo odpověď spíše ano, 3 (4 %) studenti vybrali odpověď spíše ne a zbytek respondentů, tj. 2 (3 %) označili odpověď ano.

Tabulka 16 Kompetence zdravotnického záchranáře

Otázka č. 16							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	48	58		17	12	16	3
Spíše ano	17	21		7	5	3	1
Ne	12	14		5	5	2	0
Spíše ne	6	7		2	2	0	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovědělo správně 48 (58 %) studentů odpovědí ano. 17 (21 %) respondentů zvolilo odpověď spíše ano. Odpověď ne vybralo 12 (14 %) studentů a 6 (7 %) studentů zvolilo odpověď spíše ne.

Tabulka 17 Defibrilace srdce bez indikace lékaře

Otázky č. 17							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	56	70		18	17	17	3
Spíše ano	15	19		8	6	2	0
Ne	8	10		4	1	1	1
Spíše ne	1	1		1	0	1	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkových 80 (100 %) respondentů odpovědělo správně 56 (70 %) studentů tedy ano, ZZ může provádět defibrilaci srdce bez indikace lékaře. Dalších 15 (19 %) studentů označilo odpověď spíše ano. Odpověď ne zvolilo 8 (10 %) studentů a pouze 1 (1 %) člověk označil odpověď spíše ne.

Tabulka 18 Negativní revers bez vědomí lékaře

Otázka č. 18							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	12	15		2	5	5	0
Spíše ano	10	12		4	3	1	1
Ne	50	63		20	14	14	3
Spíše ne	8	10		5	2	1	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů nejvíce respondentů tj. 50 (63 %) odpovědělo, že ZZ nesmí bez vědomí lékaře podepsat negativní revers. 8 respondentů (10 %) zvolilo odpověď spíše ne. 12 (15 %) studentů zvolilo odpověď ne a odpověď spíše ano označilo 10 (12 %) studentů.

Tabulka 19 Koniopunkce bez indikace lékaře

Otázka č. 19							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	23	28		8	5	9	1
Spíše ano	11	14		4	2	5	0
Ne	35	44		10	16	7	2
Spíše ne	11	14		9	1	0	1
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů označilo 23 (28 %) studentů odpověď ano, 11 (14 %) respondentů vybralo odpověď spíše ano a 11 (14 %) studentů odpověď spíše ne. Správnou odpověď, tedy ne označila největší skupina lidí, tj. 35 (44 %) studentů.

Tabulka 20 Aplikace krystaloidních roztoků a roztoky glukózy u ověřené hypoglykémie bez indikace lékaře

Otázka č. 20							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	58	73		18	20	17	3
Spíše ano	8	10		3	1	3	1
Ne	9	11		7	1	1	0
Spíše ne	5	6		3	2	0	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovědělo 58 (73 %) studentů správně, ZZ může aplikovat krystaloidní roztoky a roztoky glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykémií bez indikace lékaře. 8 (10 %) studentů označilo odpověď spíše ano. Odpověď ne zvolilo 9 (11 %) respondentů a 5 (6 %) studentů vybralo odpověď spíše ne.

Tabulka 21 Zajištění dýchacích cest pomocí subglotických pomůcek

Otázka č. 21							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	41	51		17	17	7	0
Spíš ano	13	16		10	3	0	0
Ne	21	27		4	4	14	4
Spíše ne	5	6		0	0	0	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů zvolilo 21 (27 %) studentů správnou odpověď, tedy odpověď ne, ZZ nemůže v rámci svých kompetencí zajišťovat dýchací cesty pomocí subglotických pomůcek. Nejvíce studentů tzn. 41 (51 %) zvolilo odpověď ano, dalších 13 (16 %) studentů vybralo odpověď spíše ano a zbylých 5 (6 %) studentů označilo odpověď spíše ne.

Tabulka 22 Glasgow Coma Scale – hodnotící stupnice vědomí

Otázka č. 22							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	72	90		25	23	21	3
Spíše ano	5	6		3	1	0	1
Ne	3	4		3	0	0	0
Spíše ne	0	0		0	0	0	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů vybralo nejvíce studentů tj. 72 (90 %) správnou odpověď, Glasgow Coma Scale patří mezi hodnotící stupně vědomí. 5 (6 %) studentů napsalo odpověď spíše ano, odpověď ne zvolili 3 (4 %) studenti a odpověď spíše ne nezvolil nikdo.

Tabulka 23 ETCO₂ – koncentrace oxidu uhličitého ve vydechovaném vzduchu

Otázka č. 23							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	64	80		18	22	20	4
Spíše ano	8	10		6	1	1	0
Ne	3	4		3	0	0	0
Spíše ne	5	6		0	0	0	0
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovědělo celkem 64 (80 %) studentů odpovědělo správně, ano, můžeme zkratkou ETCO₂ označit koncentraci oxidu uhličitého ve vydechaném vzduchu na konci výdechu. 8 (10 %) respondentů vybralo odpověď spíše ano. Dále 3 (6 %) studenti označilo odpověď ne a 5 (4 %) studentů vybrali odpověď spíše ne.

Tabulka 24 Flutter síní a jeho možná defibrilovatelnost

Otázka č. 24							
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)		1.ročník	2.ročník	3.ročník	Jiné
Ano	18	23		11	6	1	0
Spíše ano	13	16		11	2	0	0
Ne	42	52		4	15	20	3
Spíše ne	7	9		5	1	0	1
Celkem	80	100		31	24	21	4

Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 80 (100 %) respondentů odpovědělo správně, flutter síní nepatří mezi defibrilovatelné rytmy. 7 (9 %) studentů zvolilo odpověď spíše ne. Nesprávně odpovědělo 18 (23 %) studentů a 13 (16 %) studentů vybralo odpověď spíše ano.

5 Diskuse

Tématem bakalářské práce byla Příprava zdravotnického záchranáře na výkon profese. Cílem práce bylo zmapování znalostí studentů oboru Zdravotnický záchranář o jejich budoucí profesi. Byla stanovena pouze jedna hypotéza. H1: Předpokládáme, že studenti prvního ročníku oboru Zdravotnický záchranář, mají méně znalostí a informací o jejich budoucím povolání než studenti třetího ročníku.

Empirická část práce byla zaměřena na studenty oboru Zdravotnického záchranářství, od prvního až po třetí ročník, eventuelně prodlužující ročníky. Do výzkumného šetření byly zapojeny dvě vysoké školy, a to Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta a Univerzita obrany v Brně, fakulta vojenského zdravotnictví. Výzkumného šetření se měli původně účastnit i studenti Západočeské univerzity v Plzni. Bohužel kvůli epidemii covid 19 dostali všichni studenti připravující se na nelékařské zdravotnické povolání pracovní povinnost v nemocnicích. Žádosti o umožnění výzkumného šetření v rámci bakalářské práce nám nebylo vyhověno. Bez účasti třetí vysoké školy výrazně klesl počet respondentů. Celkový počet respondentů pro potřeby výzkumného šetření byl 80 (100 %) respondentů.

První čtyři otázky byly identifikační. První otázka se ptala na pohlaví studentů, kde větší skupinu respondentů tvořili ženy, kterých bylo 43 (54 %), mužů pak bylo 37 (46 %). Z druhé otázky, která zjišťovala věk respondentů vyplývá, že nejpočetnější skupinou byli studenti ve věku 20 let (30 %). Nejmladšími účastníky byli 4 studenti (5 %) ve věku 19 let. Další skupinu tvořilo 14 (18 %) studentů, kterým bylo 21 let, 11 (14 %) studentů ve věku 22 let a 20 (25 %) studentů ve věku 23 let. Poslední skupinu tvořilo 6 (8 %) respondentů, kterým bylo 24 a více let – 2 studenti (24 let), 2 studenti (25 let), 1 student (27 let) a 1 student (29 let).

Otázka č. 3 zjišťovala rozdělení počtu studentů podle právě studované vysoké školy. Větší část tvořili studenti ze Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích (ZSF JČU ČB), kterých bylo celkem 60 (75 %). Z fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Brně se dotazníku zúčastnilo 20 (25 %) studentů.

Otázka č. 4 rozřadila studenty do skupin podle ročníku studia. Nejvíce bylo studentů z prvního ročníku, tedy 31 (39 %). Studentů z druhého ročníku bylo 24 (30 %) a ze třetího ročníku 21 (26 %). Na výběr byla také odpověď „jiné“, kam se zařadili 4 (5 %) studenti z toho 3 studenti studují již čtvrtým rokem a 1 student pátým rokem. Podle našeho názoru studentů postupem času ubývá. Každým rokem několik studentů ukončí studium, zjistí, že zvolený obor jim nevyhovuje, nebo nesloží úspěšně všechny zkoušky a musí své studium prodloužit. Když jsem nastupovala na VŠ já, bylo nás v prvním ročníku 45 studentů a ke státním závěrečným zkouškám bylo připuštěno 8 studentů z našeho ročníku. Proto nás nepřekvapily počty studentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření.

Otázka č. 5 mapovala, zda student chtěl vždy studovat obor zdravotnický záchranář na vysoké škole. Více respondentů se přiklání ke kladné odpovědi. Celkem 23 (28 %) respondentů vybralo odpověď ano, tedy, že vždy chtěl studovat tento obor a 26 (32 %) studentů se také spíše přiklání k této odpovědi. Dalších 19 (24 %) respondentů nechtělo vůbec tento obor studovat a zbylých 13 (16 %) studentů volili odpověď spíše ne. Překvapilo nás, že 32 studentů nikdy nechtělo studovat tento obor. Myslíme si, že není jen tak jednoduché se do prvního ročníku dostat přes přijímací zkoušky a doufáme, že i když tolik studentů chtělo zřejmě studovat jiný obor, je Zdravotnický záchranář přesvědčil o správném výběru.

Šestá otázka se zabývala tím, zda respondenti studují obor zdravotnického záchranáře, kvůli jeho atraktivitě. Nejvíce studentů, tj. 58 (72 %) odpovědělo ano, studují tento obor, protože je atraktivní. K tomu se 18 (22 %) studentů také přiklání spíše ke kladné odpovědi. Vždy dva (3 %) studenti v dotazníku označili odpověď ne a spíše ne.

Z našeho pohledu si začínající studenti představují práci zdravotnického záchranáře jako akčního hrdinu, který dennodenně zachraňuje životy lidem v bezvědomí, nebo lidem při mimořádných událostech. Pravda je taková, že hlavní náplní práce je pomoc starým lidem se zhoršeným zdravotním stavem.

Sedmá otázka mapovala to, jestli jsou studenti s výběrem budoucího povolání spokojeni. Nejčastější odpovědí bylo ano. Celkem 53 (66 %) studentů je spokojeno s výběrem oboru studia a budoucího povolání zdravotnického záchranáře. Dalších 22 (28 %) respondentů se přiklání k odpovědi spíše ano, spíše jsou spokojeni. Zbylých 5 (6 %) studentů se vybrali negativní odpověď a to, že nejsou spokojeni s výběrem. Pro představu,

negativní odpověď zvolili dva studenti z prvního ročníku. Tito studenti mají ještě dostatek času na výběr jiné VŠ, se kterou budou spokojeni, bude je studium bavit a přinejlepším budou spokojeni s výběrem budoucího povolání. Další dva studenti pak byli z druhého ročníku a zbylí jeden student ze třetího ročníku. Mohli bychom jen diskutovat, zda studenti nejsou spokojeni již od začátku studia, nebo se jejich představy o práci záchranáře změnili v průběhu let. Každopádně pokud je nyní nebaví studium a nejsou spokojeni, měli by se vydat cestou jiného budoucího povolání.

Otázka č. 8 zjišťovala, zda obor Zdravotnický záchranář, který studují splňuje jejich představy o práci ZZ. Převážná většina, tzn. 45 (56 %) studentů se přiklání k odpovědi spíše ano. Celkem 22 (27 %) respondentů jasně odpověděla, že právě studovaný obor je přesvědčil o představách práce zdravotnického záchranáře. Pouze 3 (4 %) studenti zvolili odpověď ne a 11 (13 %) respondentů spíše volila negativní odpověď. Jak jsme již zmiňovaly v šesté otázce, převážná většina začínajících studentů si vybralo obor kvůli atraktivitě s myšlenkou akčního hrdiny. Proto nás překvapily výsledky osmé otázky, kdy obor Zdravotnický záchranář splňuje představy více než třičtvrtě dotazovaných respondentů. Myslely jsme si, že bude více negativních odpovědí.

Devátá otázka se zabývala prestiží povolání zdravotnického záchranáře a otázka zněla, zda si studenti myslí, že práce ZZ patří ve společnosti mezi prestižní. Celkem 37 (45 %) respondentů zvolilo odpověď ano a 27 (33 %) studentů zvolilo odpověď spíše ano. Dohromady se tedy 64 studentů přiklání ke kladné odpovědi. Odpověď spíše ne zvolilo 12 (15 %) studentů a 6 (7 %) respondentů vybralo výhradně negativní odpověď. Celkem tedy 18 (22 %) studentů, kteří si nemyslí, že je povolání ZZ prestižní. Na webových stránkách centra pro výzkum veřejného mínění (CVVM) probíhal v roce 2019 již 6.ročník výzkumného šetření, který zkoumal prestiž povolání ve společnosti. Do výzkumu bylo zařazeno 26 povolání, z toho 2 zdravotnické – lékař a zdravotní sestra, které zaujmulí hned první a třetí místo (Tuček, 2019). Podle našeho názoru i podle výsledků šetření CVVM patří zdravotnické povolání ve společnosti mezi prestižní. Sice konkrétně zdravotnický záchranář nebyl zařazen do výzkumu, ale kdyby byl, myslíme si, že se umístí na podobných místech, jako ostatní zdravotnické povolání.

Na dostatečnost získávaných dovedností z praxí na VŠ pro budoucí povolání ZZ se dotazovala otázka č. 10. Nejvíce studentů, tj. 29 (35 %) hlasovalo pro odpověď spíše ano. Stejný počet studentů, tedy 18 (22 %) zvolilo odpověď ano a ne. Odpověď spíše ne pak vybralo 17 (21 %) respondentů. Dle našeho názoru jsou opravdu dovednosti z uskutečněných praxí dostačující pro výkon povolání ZZ. Za dobu studia musí studenti oboru ZZ absolvovat praxe na různých odděleních v nemocnici a na zdravotnické záchranné službě. Studenti musí celkem tedy za své studium absolvovat 1240 hodin v rámci odborné praxe a 560 hodin v rámci praxe individuální. V porovnání se studijním oborem Nutriční terapeut, který lze také studovat na Jihočeské univerzitě, studenti za dobu studia absolvují celkem 1160 hodin praxe, z toho pouze 320 hodin v rámci individuální praxe v letním semestru. Za poslední rok, kdy nebyla povolena teoretická výuka v důsledku pandemie SARS COV2, ale praxe mohli dále probíhat, byli studenti zainteresováni do pomoci v nemocnicích. Myslíme si, že i tato doba přinesla studentům hodně nových poznatků o tom, jak to v nemocnicích může fungovat. Sami se se naučili pracovat a stali se neodmyslitelnou součástí a nenahraditelnou pomocí samotnému nemocničnímu personálu.

Fyzickou náročnost povolání ZZ mapovala otázka č. 11. Celkem 37 (46 %) studentů volilo odpověď ano a 29 (36 %) respondentů vybralo odpověď spíše ano. Celkem tedy 66 studentů volilo kladnou odpověď a myslí si, že povolání zdravotnického záchranáře je fyzicky náročná. Pouze 10 (13 %) studentů se schylovalo k odpovědi spíše ne a zbylí 4 (5 %) studenti zvolilo odpověď ne. Dle našeho názoru bychom mohli považovat práci zdravotnického záchranáře za fyzicky náročnou. Mnohdy se totiž záchranář dostává do situace, kdy je pacient v závažném život ohrožujícím stavu a musí se k němu dostat co nejrychleji s dostupným vybavením jako je Lifepak a záchranářský kufr, nebo batoh. Sami o sobě jsou tyto věci velmi těžké. Dále bychom se mohli bavit o transportu stále obéznějších pacientů všech věkových kategorií, kteří nejsou často ochotni jakýmkoliv způsobem pomoci. Proto je fyzická zdatnost záchranářů zapotřebí a fyzická připravenost je požadována už po studentech na VŠ, kteří mají tělesnou výchovu po celou dobu studia.

Otázka č. 12 měla zjistit, jestli studentům připadá studium oboru ZZ náročnější, než předpokládali. Nejvíce respondentů, tj. 24 (30 %) zvolilo jednoznačně ano, studium jim připadá náročnější, než předpokládali. K tomu dalších 19 (24 %) studentů se také přiklánělo spíše ke kladně odpovědi na otázku. 19 (24 %) studentů zároveň odpovědělo, že jim studium spíše nepřipadá náročnější a dalších 18 (22 %) respondentů zvolilo odpověď ne. Proč nám někteří studenti tedy končí v meziročnících a mnoho dalších studium nedokončí vůbec je pro nás záhadou zejména, když 37 studentů nemá pocit náročnosti studia.

Otázka č. 13 se ptala studentů, zda zdravotnický záchranář získává způsobilost k práci podle zákona č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. Nejvíce studentů tj. 54 (68 %) odpovědělo ano. 9 (11 %) respondentů se přiklánělo k odpovědi spíše ano a 3 (4 %) student zvolili odpověď spíše ne. Pouze 14 (17 %) studentů vybralo správnou odpověď ne. Podle ročníků nejúspěšnější byl 3. ročník, kde správně odpovědělo 7 (33 %) studentů. Z prvního ročníku byli 3 (10 %) správné odpovědi a druhého ročníku byli také 3 (13 %) správné odpovědi. Z vyššího ročníku byla pouze 1 (25 %) správná odpověď. Zdravotnický záchranář získává svou způsobilost k práci podle zákona č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Zákon č. 374/2011 Sb. se také vztahuje k povolání zdravotnického záchranáře, ale je to zákon o zdravotnické záchranné službě, tedy jaké zahrnuje činnosti, jaká je dostupnost záchranné služby a podobně. Podle našeho názoru si mnozí studenti nepamatují zákony a vyhlášky, které legislativně doprovázejí tento obor a o tom vypovídá i výsledek z dotazníku. Řekli bychom, že mají studenti v povědomí čísla zákonů a vyhlášek, ale neumí je správně přiřadit k názvu.

Otázka č. 14 mapovala informovanost studentů o tom, zda ihned po ukončení studia mohou nastoupit na ZZS. Celkem 69 (85 %) respondentů odpovědělo správně výběrem odpovědi ne. Pouze 7 (9 %) studentů zvolilo odpověď ano. Další 3 (4 %) respondenti se přikláněli spíše k odpovědi ne a 2 (2 %) studenti spíše k odpovědi ano. V této otázce byl nejúspěšnější vyšší ročník, kde všichni studenti odpověděli správně (100 %). Třetí ročník pak měl 19 (90 %) správných odpovědí. Překvapivě odpověděl první ročník, který byl úspěšnější než druhý ročník. Prvnímu ročníku tedy náleží 25 (81 %) správných odpovědí a druhému ročníku připadá 19 (79 %) správných odpovědí. Většina respondentů ví, že podle zákona č.201/2017 Sb., kterým se mění 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 a o změně některých souvisejících zákonů, je po ukončení VŠ od nástupu na ZZS dělí alespoň 1 odpracovaný rok na odděleních akutní, intenzivní, lůžkové péče, nebo péče na urgentním příjmu. Myslíme si, že od prvního ročníku na VŠ je o tématu nástupu absolventů na ZZS po ukončení studia hodně diskutováno. Studenti by měli být informováni jak od svých vyučujících, spolužáků, tak i od kolegů z vyšších ročníků, že nejprve musí odpracovat jeden rok na oddělení anesteziologicko resuscitační péče, nebo urgentním příjmu.

Otázka č. 15 souvisí s předchozí otázkou a zjišťovala, zda si studenti myslí, že ZZ získává způsobilost k práci jen na ZZS. Naprostá většina, tzn. 70 (87 %) studentů, vybrala odpověď ne, která je správná. Jen 5 (6 %) respondentů zvolilo odpověď spíše ano, 3 (4 %) studenti spíše ne a 2 (3 %) studenti si myslí, že ZZ mohou pracovat jen na ZZS.

V této otázce byl opět více úspěšný vyšší ročník než ostatní, tedy 100 % úspěšnost. Ostatní ročníky na tom byly procentuálně podobně. První ročník měl 27 (87 %) odpovědi správně. Druhý ročník byl tentokrát lepší než první s 21 (88 %) správnými odpověďmi. Třetí ročník byl v této otázce nejméně úspěšný, protože uvedli pouze 17 (81 %) správných odpovědí. Názor na počty správných odpovědí bychom hodnotily stejně, jako u otázky č. 14. Studenti mezi sebou komunikují a vyměňují si názory na to, kam by chtěli po skončení studia nastoupit. Myslíme si, že na tuto otázku se mnohdy ptají i při praxích v nemocnicích, nebo na ZZS. Překvapuje nás, že i přes tak jasné téma, se kterým se studenti setkávají ještě před přijetím na VŠ na dni otevřených dveří dané fakulty, odpovědělo 5 studentů nesprávně a myslí si, že mají způsobilost k práci jen na ZZS.

Je na místě připomenout, že ZZ může, podle zákona č. 201/2017 Sb., kterým se mění 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 a o změně některých souvisejících zákonů, vykonávat práci na odděleních akutní a intenzivní lůžkové péče, tzn. oddělení urgentního příjmu, anesteziologicko – resuscitační péče, nebo jednotky intenzivní péče.

Otázka č. 16 zjišťovala povědomí studentů o kompetencích ZZ a z jaké vyhlášky lze čerpat. Ptaly jsme se tedy studentů, zda kompetence ZZ upravuje § 17 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Tato vyhláška prošla novelizací a nyní jí můžeme najít jako vyhlášku č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Co se týče vymezení kompetencí ve vyhlášce pro ZZ, zůstává stejný § 17. Na šestnáctou otázku odpovědělo celkem 48 (58 %) studentů správně. Dále 17 (21 %) respondentů zvolilo také spíše kladnou odpověď. Odpověď ne zvolilo 12 (14 %) respondentů a posledních 6 (7 %) studentů se taky přikláněli spíše k odpovědi ne. Z prvního ročníku odpovědělo správně 17 (55 %) studentů, z druhého ročníku 12 (50 %) studentů, ze třetího 16 (76 %) studentů a z vyššího ročníku nevěděl pouze 1 student, tzn. 3 (75 %) správné odpovědi. Kompetence, podle kterých se budoucí záchranáři budou řídit, by měli studenti znát i ve spojení s tím, v jaké vyhlášce bychom seznam kompetencí hledali. Překvapivě dost studentů odpovědělo nesprávně i přesto, že se se všemi zákony a vyhláškami setkávají v podstatě v každém předmětu, například Integrovaný záchranný systém, Urgentní medicína a válečná chirurgie, Medicína katastrof a další.

Otázka č. 17 měla za cíl zjistit, zda studenti ví, jestli může ZZ provádět defibrilaci srdce bez indikace lékaře. Celkem 56 (70 %) studentů zvolilo správnou odpověď, tedy ano, ZZ může provádět defibrilaci srdce bez indikace lékaře. Podle vyhlášky č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, může zdravotnický záchranář bez odborného dohledu a bez indikace lékaře zahajovat kardiopulmonální resuscitaci a po provedení elektrokardiografického záznamu defibrilovat srdce elektrickým výbojem. Pouze 8 (10 %) studentů zvolilo negativní odpověď, že bez indikace lékaře nesmí zahájit defibrilaci. Dalších 15 (19 %) studentů pak zvolilo odpověď spíše ano a 1 (1 %) student vybral odpověď spíše ne. Studenti z prvního ročníku měli 18 (58 %) správných odpovědí, druhý ročník měl 17 (71 %) správných odpovědí a třetí ročník také 17 (81 %) správných odpovědí. Z vyššího ročníku odpověděli 3 (75 %) studenti správně. Podle našeho názoru by na tuto otázku mělo být více správných odpovědí a studenti by měli být schopni jednoznačně říct, že jakožto budoucí záchranáři mají kompetence na defibrilaci srdce elektrickým výbojem. Opět je to téma, které je velmi často probírané v předmětech jako je Ošetřovatelství v akutních a kritických stavech, nebo Urgentní medicína. Vyučující

se snaží připravit studenty na ty nejzávažnější situace, které by mohli při výjezdu se ZZS nastat, aby ZZ mohl pohotově a rychle reagovat. Pokud studenti nebudou mít znalosti v oblasti kompetencí, může se z toho v terénu stát problém nejen pro ně, ale hlavně pro pacienta.

Otázka č. 18 se zabývala tématem negativního reversu. Dotazovaly jsme se studentů, zda může zdravotnický záchranář podepsat negativní revers (NR) bez vědomí lékaře. Podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, může pacient vyslovit nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb. V takovém případě se znovu musí informovat pacient o jeho zdravotním stavu a jestliže i poté nadále nesouhlasí s ošetřením, musí se sepsat negativní revers. Negativní revers musí mimo jiné obsahovat dva podpisy, a to podpis pacienta a podpis zdravotnického pracovníka. V PNP se za zdravotnického pracovníka považuje buď lékař, nebo zdravotnický záchranář. Zaměstnavatel může ale také rozhodnout, že NR může sepisovat jen lékař. Jde tedy o pokyn zaměstnavatele, který je pro zaměstnance závazný a nepovažuje se za protiprávní.

Nejvíce studentů, tj. 50 (63 %) se přiklání k odpovědi ne, ZZ nemůže bez vědomí lékaře podepsat NR. Dalších 12 (15 %) studentů správně zvolilo odpověď ano. Dále 10 (12 %) studentů zvolilo variantu odpovědi spíše ano a 8 (10 %) studentů volilo variantu spíše ne. Z prvního ročníku odpověděli správně 2 (6 %) studenti, ze druhého ročníku zvolilo správnou odpověď 5 (21 %) studentů a třetího ročníku vybralo správnou odpověď také 5 (24 %) studentů. Z vyššího ročníku pak neodpověděl nikdo správně (0 %). Podle našeho názoru i přesto, že zdravotnický záchranář může v posádce RZP sepsat NR sám bez indikace lékaře, je z hlediska právního vždy lepší prodiskutovat situaci s lékařem a kdyby nastali nějaké problémy, které by teoreticky mohl řešit i soud mít nahraný telefonní hovor s lékařem.

Otázka č. 19 studenty mohla potrápít. Dotazovala se, zda ZZ může provádět koniopunkci bez indikace lékaře. Odpověď ano zvolilo 23 (28 %) studentů. 11 (14 %) studentů odpovědělo spíše ano a dalších 11 (14 %) studentů zvolilo odpověď spíše ne. Správně odpovědělo 35 (44 %) studentů, kteří zvolili odpověď ne. Z prvního ročníku odpovědělo správně 10 (32 %) studentů, ze druhého 16 (67 %) studentů, ze třetího ročníku 7 (33 %) studentů a z vyššího ročníku byli 2 (50 %) správné odpovědi. Dle zákona č. 391/2017 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků, vymezuje záchranáři kompetence,

kteřé může provádět na indikaci lékaře. Mezi ně patří i zajištění dýchacích cest dostupnými pomůckami, do kterých nezahrnujeme endotracheální intubaci, koniopunkci, koniotomii a zavedení nosního vzduchovodu. Koniopunkci tedy provádí vždy lékař. ZZ k tomuto výkonu nemá kompetence, ale musí znát postup výkonu, aby mohl asistovat lékaři. Koniopunkce je výkon provádějící se v krajní nouzi, kdy nelze jinými dostupnými pomůckami dýchací cesty zajistit a je více než jasné, že lékař by asi stěží povolil ZZ tento výkon provést, pokud by sám nebyl přítomen a nepřesvědčil se, že než jiná možnost. Snad právě proto dala koniopunkce studentům zabrat.

Otázka č. 20 se ptala studentů, jestli může záchranář aplikovat krystaloidní roztoky a roztoky glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií bez indikace lékaře. V již zmíněném zákoně č. 391/2017 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků, najdeme kompetence ZZ. V prvním odstavci § 17 nalezneme seznam činností, které může ZZ provádět bez odborného dohledu a bez indikace lékaře. Mezi tyto činnosti patří mimo jiné zajišťování periferního žilního vstupu s aplikací krystaloidních roztoků, nebo roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií. Největší počet studentů, tj. 58 (73 %) odpovědělo správně, tedy, že ZZ může bez indikace lékaře podávat krystaloidní roztoky a roztoky glukózy. Naopak 9 (11 %) respondentů zvolili odpověď ne. Dále pak 8 (10 %) studentů se přiklápělo k odpovědi spíše ano a 5 (6 %) studentů zvolilo odpověď spíše ne. Celková úspěšnost dle ročníků byla taková, že z prvního ročníku odpovědělo správně 18 (58 %) studentů, ze druhého ročníku mělo 20 (83 %) studentů správnou odpověď, ze třetího ročníku bylo 17 (81 %) správných odpovědí a z vyššího ročníku byly 3 (75 %) správné odpovědi. Překvapilo nás, že někteří studenti, kteří již absolvovali praxi na zdravotnické záchranné službě odpověděli, že ZZ nemůže bez indikace aplikovat krystaloidní roztoky a roztoky glukózy. Přitom častým výkonem v PNP je mimo jiné i zajištění i.v. vstupu s udržovací infuzí chloridu sodného.

Otázka č. 21 mapovala, zda může ZZ v rámci svých kompetencí zajišťovat dýchací cesty pomocí subglotických pomůcek. Jak již bylo dříve zmíněno, ZZ v rámci svých kompetencí může zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami. Těmi dostupnými pomůckami jsou tzv. supraglotické pomůcky. Dle Kapounové (2020) tyto pomůcky nejsou zaváděny přes hlasívkové vazy a využívají se převážně v PNP, nebo při obtížné intubaci, proto je může zavádět i záchranář. Výsledky jsou tedy následující. Pouze 21 (27 %) studentů zvolilo správnou odpověď ne. 41 studentů (51 %) vybralo odpověď

ano, dále 13 respondentů (16 %) se přiklánělo spíše k odpovědi ano a zbylých 5 (6 %) studentů označilo odpověď spíše ne. Z prvního ročníku byli pouze 4 (10 %) správné odpovědi. Stejný počet správných odpovědí tzn. 4 (13 %) bylo i z druhého ročníku. Ze třetího ročníku odpovědělo správně 14 studentů (57 %) a z vyššího ročníku odpověděli všichni studenti správně, tzn. 4 (100 %). Chybné odpovědi nastali možná kvůli záměně dvou podobných termínů – supraglotické a subglotické pomůcky. Opět je velmi důležité, aby studenti, budoucí záchranáři věděli, jaké pomůcky jsou v jejich kompetenci.

Další otázka č. 22 patřila mezi jednodušší a ptala jsem se, zda patří Glasgow Coma Scale (GCS) mezi hodnotící stupně vědomí. Podle Bydžovského (2017) je GCS nejpoužívanější a nejznámější skórovací systém, kterým lze vyhodnotit vědomí pacienta. Skládá se ze tří testů – otevření očí, slovní odpověď a motorická odpověď. Správně odpovědělo 72 (90 %) studentů, kteří zvolili odpověď ano, GCS patří mezi hodnotící stupnice vědomí. 5 (6 %) respondentů volilo odpověď spíše ne a 3 studenti (4 %) řekli, že GCS nepatří mezi hodnotící systémy vědomí. Odpověď spíše ne, nebyla vůbec zvolena. Co se týče správných odpovědí dle ročníků, tak nejúspěšnější byl 3. ročník, kde odpověděli správně všichni studenti, tedy 21 (100 %) správných odpovědí. V prvním ročníku odpovědělo správně 25 studentů (81 %), ve druhém ročníku bylo 23 správných odpovědí (96 %) a z vyššího ročníku odpověděli 3 (75 %) studenti správně.

Otázka č. 23 zjišťovala, zda můžeme zkratkou $ETCO_2$ označit koncentraci oxidu uhličitého ve vydechovaném vzduchu na konci výdechu. $ETCO_2$ (=end – tidal CO_2) je podle Šeblové, Knora a kol. (2018) alveolární koncentrace oxidu uhličitého na konci expíria a je to základní hodnota pro kapnometrii, která je indikovaná v případech, kdy je potřeba zkontrolovat polohu endotracheální rourky, nebo při sledování pacientů na umělé plicní ventilaci. Hodnoty $ETCO_2$ mohou být hlavním ukazatelem efektivity kardiopulmonální resuscitace. Správně na tuto otázku odpovědělo celkem 64 (80 %) studentů. 8 (10 %) respondentů volilo odpověď spíše kladnou. Poté 3 (4 %) studenti zvolili, že $ETCO_2$ není koncentrace CO_2 ve vydechovaném vzduchu a 5 (6 %) studentů se přiklánělo spíše k odpovědi ne. Úspěšnost po ročnících byla taková, že z prvního ročníku odpovědělo správně 18 studentů (58 %), ze druhého ročníku bylo 22 (92 %) správných odpovědí, ze třetího ročníku 20 (95 %) odpovědí správně a z vyššího ročníku odpověděli všichni dotazovaní studenti správně, tzn. 4 (100 %). Výsledky triadvacáté otázky nás příjemně překvapily. Popravdě jsme počítali s větší chybovostí. Myslíme

si, že tato zkratka není v praxi tolik využívána. Spíše je spojována s termínem kapnometrie, nebo kapnografie.

Poslední 24. otázka mapovala, zda patří flutter síní mezi defibrilovatelný rytmus. Defibrilace srdce se řadí mezi život zachraňující výkony, které se využívají ke zvrácení maligních srdečních arytmií, jako je komorová fibrilace, nebo bezpulzová komorová tachykardie (Kapounová, 2020). Flutter síní tedy neřadíme mezi defibrilovatelné rytmy. Správně na tuto otázku odpovědělo 42 (52 %) respondentů. Z prvního ročníku odpověděli pouze 4 (13 %) studenti správně. Ze druhého ročníku bylo 15 (63 %) správných odpovědí. Ze třetího ročníku pouze jeden člověk zvolil špatnou odpověď, tzn. že bylo 20 (95 %) odpovědí správně. Ze vyššího ročníku vybrali 3 (75 %) studenti správnou odpověď. Dále pak 18 (23 %) respondentů označili odpověď ano, Flutter síní můžeme zařadit mezi defibrilovatelné rytmy. Celkem 13 (16 %) studentů zvolili odpověď spíše ano a 7 (9 %) studentů označilo odpověď spíše ne. Dle našeho názoru je od studentů vyžadována znalosti základních srdečních rytmů. Přestože se o flutteru síní studenti učí, významnějšími patologickými srdečními rytmy, které by měli znát, jsou ty, se kterými když se v PNP setkají je musí rozpoznat a rychle podle toho jednat.

Všechny otázky v dotazníku byly vybrány podle základního učiva a zahrnují se do hlavních znalostí záchranářů pro každodenní potřeby v práci. Sami jsme byly překvapeny při vyhodnocování dotazníku, že občas studenti 1. ročníku měli více správných odpovědí než vyšší ročníky. Celkově výsledky dopadly podle očekávání a potvrdila se nám i jediná zadaná hypotéza.

6 Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala připraveností zdravotnického záchranáře na výkon profese. Provedli jsme kvantitativní výzkum za pomoci dotazníku s uzavřenými otázkami. Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat znalosti studentů oboru Zdravotnický záchranář o jejich budoucí profesi. Byla stanovena pouze jedna hypotéza. H1: Předpokládáme, že studenti prvního ročníku oboru Zdravotnický záchranář, mají méně znalostí a informací o jejich budoucím povolání než studenti třetího ročníku. Cíl práce byl splněn.

Na základě výzkumného šetření bylo zjištěno, že znalosti a informovanost studentů se postupem času zvyšují a zkvalitňují. Je zřejmé, že nejúspěšnější v dotazníkovém šetření byli studenti ze 4. a vyššího ročníku s celkovou 85 % úspěšností. Jejich znalosti a informace o budoucím povolání jsou větší než znalosti nižších ročníků, tedy prvního, druhého a třetího. Je to vlastně samozřejmé, proto také studují déle, než je obvyklé a pro svůj dřívější studijní neúspěch se většinou dostavuje úspěch. Celkové výsledky průzkumu vyšly podle našeho předpokládání. První ročník končí s nejnižší procentuální úspěšností, tedy 63 %. Dále pak se 72 % úspěšností skončil druhý ročník. Třetí ročník pak měl 79 % správných odpovědí. Hypotéza **byla verifikována**. Při vyhodnocování zadaných otázek nás překvapila úspěšnost a neúspěšnost jednotlivých ročníků. Například když některé otázky vědělo více studentů z prvního ročníku než ze třetího. Společně doufáme, že studenti, kteří nebyli úspěšní ve stěžejních otázkách, si své znalosti a dovednosti zlepší a zdokonalí, aby se v budoucím zaměstnání mohli plnohodnotně posadit do sanitního vozu na místo zdravotnického záchranáře a s tím největším nasazením a co možná s největší vědomostní a dovednostní připraveností mohli pomoci tam, kde se ještě pomoci nechá.

7 Seznam použitých zdrojů

1. ANDRŠOVÁ, Alena. *Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4119-2.
2. AYERS, Susan a Richard DE VISSER. *Psychologie v medicíně*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5230-3
3. BARTŮŇKOVÁ, Staša. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1874-6.
4. BYDŽOVSKÝ, Jan. *Diferenciální diagnostika nejčastějších symptomů*. 2., rozšířené vydání. Praha: Triton, 2017. ISBN 978-80-7553-451-4.
5. BRIDGEMAN, J. Patrick. *Burnout syndrome among healthcare professionals / American Journal of Health-System Pharmacy* 2019 [online] [cit. 26.11.2019]. Dostupné z: <https://academic.oup.com/ajhp/article-abstract/75/3/147/5102013?redirectedFrom=fulltext>
6. CARDER, Melanie et al. *Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: an exploratory study*. *Industrial Health*, 56, 160-165 [online]. Dostupné z: http://jstage.jst.go.jp/article/indhealth/56/2/56_2017-0132/_pdf/-char/en (PUBMED)
7. CIPRO, Martin. *Psychoanalytické koučování: vliv nevědomé motivace na jednání koučovaného*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5350-8.
8. HARTLOVÁ, Helena. *Psyché*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5230-3.
9. KAPOUNOVÁ, Gabriela. *Ošetřovatelství v intenzivní péči*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0130-6.
10. KOSYDAR – BOCHENK, Justyna et al. *Traumatic stress in the work of paramedics-PubMed*. [online]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29417791/>
11. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3
12. NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie organizace*. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0577-X.

13. POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.
14. PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Praha: Grada, 2013. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5114-6.
15. RIEDL, Martin. *Zkušenosti zkušených; Záchranář; Opravdu víme, kdo se pod tímto označením skrývá? Rescue Report*. Brno: IKARIA CZ, a. s. ISSN 1212-0456.
16. SCHNACK, Gerd a Kirsten SCHNACK. *Antistresové rituály: jak zůstaneme svěží a uvolnění*. Praha: Eminent, 2006. ISBN 80-7281-229-7
17. ŠEBLOVÁ, J., KEBZA, V. *Zátěž a stres pracovníků záchranných služeb – výsledky první části studie*. Urgentní medicína 2005, s. 27-29.
18. ŠEBLOVÁ, Jana a Jiří KNOR. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře. 2., doplněné a aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-0596-0.
19. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd.* Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2624-3
20. ŠTEPANYOVÁ, Gabriela. *Aktuální informace o COVID-19 – Oficiální informační portál Ministerstva zdravotnictví České republiky* [online]. [cit. 15.11.2020].
Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/vlada-schvalila-ministerstvem-navrzeno-odmeny-pro-zachranare-jejichz-nasazeni-pomohlo-pri-boji-s-koronavirem/>
21. TUČEK, Milan. *Prestíž povolání – červen 2019 – Centrum pro výzkum veřejného mínění*. [online]. [cit. 01.05.2021]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/tiskove-zpravy/ekonomicke/prace-prijmy-zivotni-uroven/4990-prestiz-povolani-cerven-2019>
22. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3174-2.
23. Věstník Ministerstva zdravotnictví, ročník 2015, částka 4., str. 28
24. Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky, ročník 2009, částka 6., str.

25. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 26.03.2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>
26. VYMĚTAL, Štěpán. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2510-9.
27. ZACHAROVÁ, Eva. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0155-9
28. Zákon č.391/2017 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků. [online].2010 [cit. 21.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-391>
29. Zákon č. 201/2017 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu povolání. [online]. [cit. 21.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201>
30. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů.[online].[cit.26.03.2020].Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>
31. Zákon č. 374/2011 Sb. Zákon o zdravotnické záchranné službě. [online]. [cit. 21.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>
32. Zdravotnické záchrannářství - Informace o studiu. Document Moved [online]. Copyright © 2019 Univerzita obrany v Brně [cit. 26.03.2020]. Dostupné z: <https://www.unob.cz/fvz/studium/Stranky/zachranar.aspx>
33. Zdravotnické záchrannářství – bakalářské studium | Masarykova univerzita. Masarykova univerzita [online]. Copyright © 2020 [cit. 26.03.2020]. Dostupné z: <https://www.muni.cz/bakalarske-a-magisterske-obory/23444-zdravotnicke-zachranarstvi>
34. ZSF Titulní strana — Čeština. [online]. Copyright © 2013 [cit. 29.12.2019]. Dostupné z: <https://www.zsf.jcu.cz/cs>

8 Seznam příloh

Příloha 1 - Dotazník

Příloha 2 – Odborná praxe podle kvalifikačního standardu

Příloha 3 – Přijímací řízení na JČU obor Zdravotnický záchranář

Příloha 4 – Email s prosbou o vyplnění dotazníků k BP + odpověď ze Západočeské univerzity

Příloha 1 – Dotazník

Dotazník k bakalářské práci

1 Pohlaví

Nápověda k otázce: *Výberte jednu odpověď*

- Žena Muž
 Jiná...

2 Kolik je Vám let?

3 Jakou vysokou školu studujete?

Nápověda k otázce: *Výberte jednu odpověď*

- Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Brně
 Jiná...

4 V kolikátém ročníku studia oboru ZZ právě jste?

Nápověda k otázce: *Výberte jednu odpověď*

1. ročník 2. ročník 3. ročník
 Jiná...

5 Chtěl(a) jste vždy studovat obor zdravotnický záchranář na VŠ?

Nápověda k otázce: *Výberte jednu odpověď*

- Ano Spíše ano Ne Spíše ne

6 Studujete obor zdravotnický záchranář, protože Vám připadá atraktivní?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

7 Jste s výběrem budoucího povolání spokojen(a)?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

8 Splňuje obor ZZ Vaše představy o práci zdravotnických záchranářů

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

9 Patří povolání ZZ podle Vás ve společnosti mezi prestižní?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

10 Jsou podle Vás získávané dovednosti z praxí na VŠ dostačující pro výkon profese ZZ?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

11 Je podle Vás práce ZZ fyzicky náročná?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

12 Je studium pro Vás náročnější než jste předpokládal(a)?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

13 Získává ZZ způsobilost k práci podle zákona č. 374/2011 Sb.

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

14 Může ZZ hned po ukončení studia nastoupit na ZZS?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

15 Získává ZZ způsobilost k práci jen na ZZS?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

16 Upravuje kompetence ZZ § 17 vyhlášky č. 55/2011 Sb.?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

17 Může ZZ provádět defibrilaci srdce bez indikace lékaře?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

18 Může ZZ podepsat negativní revers bez vědomí lékaře?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

19 Může ZZ provádět koniopunkci bez indikace lékaře?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

Ano Spíše ano Ne Spíše ne

20 Může ZZ aplikovat krystaloidní roztoky a roztoky glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykémií bez indikace lékaře?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Spíše ano Ne Spíše ne

21 Může ZZ v rámci svých kompetencí zajišťovat dýchací cesty pomocí subglotických pomůcek?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Spíše ano Ne Spíše ne

22 Patří Glasgow Coma Scale mezi hodnotící stupnice vědomí?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Spíše ano Ne Spíše ne

23 Můžeme označit koncentraci oxidu uhličitého ve vydechovaném vzduchu na konci výdechu zkratkou ETCO₂?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Spíše ano Ne Spíše ne

24 Patří flutter síní mezi defibrilovatelný rytmus?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Spíše ano Ne Spíše ne

Příloha 2 – Odborná praxe studentů oboru zdravotnický záchranář podle kvalifikačního standardu

Odborná praxe

Doporučená pracoviště pro odbornou praxi	Minimální počet hodin
Pracoviště oborů vnitřního lékařství	80
Pracoviště chirurgických oborů včetně traumatologie	80
Pracoviště péče o ženu	40
Pracoviště péče o dítě	40
Pracoviště akutní péče (JIP, ARO, urgentní příjem)	390
Pracoviště vybraných zařízení poskytujících péči paliativní, léčebně rehabilitační a komunitní (agentury domácí péče, zařízení následné péče apod.)	40
Pracoviště dalších klinických oborů (např. stomatologie, praktické lékařství)	40
Pracoviště psychiatrické péče	40
Zdravotnická záchranná služba (výjezdové skupiny, ZOS)	430

Tabulka 1 Odborná praxe podle kvalifikačního standardu

Příloha 3 – Přijímací řízení na JČU obor Zdravotnický záchranář

Ke studiu oboru Zdravotnického záchranářství lze nastoupit až po úplném a úspěšném dokončení střední všeobecné nebo odborné školy zakončené maturitní zkouškou a po úspěšném složení přijímacích zkoušek. Přijímací řízení se skládá z talentové zkoušky a písemné zkoušky.

Talentová zkouška je praktická a prověřuje se úroveň uchazečových pohybových předpokladů a dovedností, nutných ke studiu zdravotnického záchranářství. Talentová zkouška bude umožněna jen těm uchazečům, kteří doloží potvrzení o zdravotní způsobilosti. Zkouška se skládá z plavání vzdálenosti 100 metrů na čas a z atletiky – běh vzdálenosti 100 metrů a 800/1500 metrů na čas. Disciplíny jsou bodově hodnoceny v rozpětí 0-10 bodů. Uchazeč tak může dosáhnout maximálně 30 bodů.

Písemná zkouška obsahuje test z biologie člověka v rozsahu učební látky gymnázia a test ze všeobecné informovanosti včetně zdravotnické problematiky, přičemž oba testy obsahují 50 otázek.

Uchazeč o studium může tedy celkově získat 130 bodů.

Tabulka 1 BODOVACÍ TABULKY-MUŽI

BODY	Sprint běh 100 m	Vytrvalostní běh 1500 m	Plavání 100 m
0	<14,8; a hůře)	<7:10; a hůře)	<2:28; a hůře)
1	<14,5; 14,8)	<7:00; 7:10)	<2:21; 2:28)
2	<14,3; 14,5)	<6:50; 7:00)	<2:14; 2:21)
3	<14,1; 14,3)	<6:45; 6:50)	<2:07; 2:14)
4	<13,9; 14,1)	<6:35; 6:45)	<2:00; 2:07)
5	<13,7; 13,9)	<6:25; 6:35)	<1:53; 2:00)
6	<13,5; 13,7)	<6:15; 6:25)	<1:46; 1:53)
7	<13,3; 13,5)	<6:05; 6:15)	<1:39; 1:46)
8	<13,1; 13,3)	<5:55; 6:05)	<1:32; 1:39)
9	<12,9; 13,1)	<5:45; 5:55)	<1:25; 1:32)
10	<lépe; 12,9)	<lépe; 5:45)	<lépe; 1:25)
jednotka	sekundy	minuty: sekundy	minuty: sekundy

Tabulka 2 BODOVACÍ TABULKY-ŽENY

BODY	Sprint běh 100 m	Vytrvalost běh 800 m	Plavání 100 m
0	<18,2; a hůře)	<4:05; a hůře)	<2:58; a hůře)
1	<17,8; 18,2)	<4:00; 4:05)	<2:51; 2:58)
2	<17,4; 17,8)	<3:55; 4:00)	<2:44; 2:51)
3	<17,0; 17,4)	<3:50; 3:55)	<2:37; 2:44)
4	<16,6; 17,0)	<3:45; 3:50)	<2:28; 2:37)
5	<16,2; 16,6)	<3:40; 3:45)	<2:19; 2:28)
6	<15,8; 16,2)	<3:35; 3:40)	<2:10; 2:19)
7	<15,4; 15,8)	<3:30; 3:35)	<2:01; 2:10)
8	<15,0; 15,4)	<3:25; 3:30)	<1:52; 2:01)
9	<14,6; 15,0)	<3:20; 3:25)	<1:43; 1:52)
10	<lépe; 14,6)	<lépe; 3:20)	<lépe; 1:43)
jednotka	sekundy	minuty: sekundy	minuty: sekundy

Příloha 4 – Písemná komunikace s referentem pro obor ZZ Západočeské univerzity.

Prosbu o rozeslání dotazníků k BP



Pro petrnovy@fzs.zcu.cz dne 2021-03-08 15:15

 [Podrobnosti](#)

Vážený pane Nový,

jmenuji se Andrea Marešová a studuji obor Zdravotnický záchranář na Zdravotně sociální fakultě JČU v Českých Budějovicích.

Touto cestou bych Vás ráda poprosila o pomoc při tvorbě mé praktické části k Bakalářské práci s prosbou, zda by bylo možné odkaz na webový dotazník rozeslat všem Vaším studentům oboru Zdravotnického záchranářství (od 1. až po 3. ročník, popř. studentům, kteří své studium prodlužují).

Zde přikládám odkaz: <https://www.surveio.com/survey/d/R7J8R7M3X6A9Y5X6Z>

Budu velice vděčná za spolupráci.

Přeji hezký zbytek dne a pevné zdraví v této době.

Marešová Andrea

3.ZZP

Re: Prosbu o rozeslání dotazníků k BP



Od [Bc. Petr Nový](#) dne 2021-03-09 09:50

 [Podrobnosti](#)

Vážená slečno Marešová,

na základě posouzení Vaší žádosti vedením fakulty Vám bohužel nemůžeme vyhovět, neboť v době, kdy je našim studentům udělena pracovní povinnost, řada z nich dobrovolně pracuje v nemocnicích a zároveň si plní své studijní povinnosti, by bylo dotazníkové šetření nadbytečnou zátěží.

Děkuji vám za pochopení a jsem s pozdravem.

Petr Nový

Bc. Petr Nový
studijní oddělení
Fakulta zdravotnických studií
Západočeské Univerzity v Plzni
Husova 664/11, 306 14 Plzeň

tel.: 377 633 716

9 Seznam zkratk

ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
CVVM	Centrum výzkumu veřejného mínění
ČR	Česká republika
GCS	Glasgow Coma scale
HZS	Horská záchranná služba
IZS	Integrovaný záchranný systém
JIP	Jednotka intenzivní péče
JČU	Jihočeská univerzita
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
NLZP	Nelékařský zdravotní pracovník
NR	Negativní revers
PVV	Práce ve výškách
PNP	Přednemocniční neodkladná péče
SKP	Sportovní klub policie
VZS	Vodní záchranná služba
VŠ	Vysoká škola
ZZ	Zdravotnický záchranář
ZOS	Zdravotnické operační středisko
ZZS	Zdravotnická záchranná služba