



Praktická výuka studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství

Bakalářská práce

Studijní program:

B5345 Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor:

Zdravotnický záchranář

Autor práce:

Vít Berger

Vedoucí práce:

Ing. Bc. Jakub Reček, DiS.

Fakulta zdravotnických studií





Zadání bakalářské práce

Praktická výuka studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství

Jméno a příjmení: **Vít Berger**
Osobní číslo: D19000164
Studijní program: B5345 Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor: Zdravotnický záchranář
Zadávající katedra: Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: **2021/2022**

Zásady pro vypracování:

Cíle práce:

1. Popsat vzdělávání zdravotnických záchranářů dle relevantních zdrojů.
2. Zjistit zkušenosti studentů s praktickou výukou ve studijním programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby.
3. Zjistit problémové oblasti praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby.
4. Zjistit návrhy studentů na realizaci praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby.

Teoretická východiska (včetně výstupu z kvalifikační práce):

Vzdělávání studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství se řídí zákonem č. 201/2017 Sb. a vyhláškou č. 470/2017 Sb. ve znění pozdějších předpisů. V rámci praktické výuky může docházet k rozdílům v přístupu k výuce mezi jednotlivými pracovišti. Z toho důvodu je nutné se zaměřit na problematická místa, eliminovat je a tím zlepšit podmínky pro praktickou výuku.

Výstupem kvalifikační práce bude článek připravený k publikaci.

Metoda: kvalitativní

Technika: polostrukturovaný rozhovor

Výzkumné otázky:

1. Popisný cíl, výzkumná otázka nestanovena.
2. Jaké jsou zkušenosti studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství s praktickou výukou na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby?
3. Jaké jsou problémové oblasti praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby?
4. Jaké jsou návrhy studentů na průběh praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby?

Místo a čas realizace výzkumu:

Fakulta zdravotnických studií Technické univerzity v Liberci

Listopad 2021-duben 2022

Vzorek:

Studenti studijního programu Zdravotnické záchranářství, počet bude stanoven po dosažení teoretické saturace.

Rozsah práce:

Rozsah bakalářské práce činí 50-70 stran (1/3 teoretická část, 2/3 výzkumná část).

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce:
Jazyk práce:

tištěná/elektronická
Čeština



Seznam odborné literatury:

- BRADSHAW, Martha; HULTQUIST, Beth; HAGLER, Debra. 2019. *Innovative Teaching Strategies in Nursing and related Health Professions*. Jones & Bartlett Pub Inc., ISBN 978-12-8417-017-7.
- ČESKÁ REPUBLIKA. 2004. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 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 s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) *Sbírka zákonů České republiky*. částka 30, s. 1452-1479. ISSN 1211-1244.
- ČESKÁ REPUBLIKA. 2017. Zákon č. 201 ze dne 8. června 2017 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 (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. *Sbírka zákonů České republiky*. částka 72, s. 2065 – 2054. ISSN 1211-1244.
- ČESKÁ REPUBLIKA. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2017. Vyhláška č. 470 ze dne 21. prosince 2017, kterou se mění vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů. *Sbírka zákonů České republiky*. částka 169, s. 469-470. ISSN 1211-1244.
- DINGOVÁ ŠLIKOVÁ, Martina; VRABELOVÁ, Lucia; LIDICKÁ, Lucie. 2018. *Základy ošetřování a ošetřovatelských postupů pro zdravotnické záchranáře*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0717-9.
- KAPOUNOVÁ, Gabriela. 2020. *Ošetřovatelství v intenzivní péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0130-6.
- KAZIMOUR, Ivan. 2016. *Historie českého zdravotnictví*. Martin Koláček – E-knihy jedou. ISBN 978-80-751-2595-8.
- MALÁSKA, Jan; STAŠEK, Jan; KRATOCHVÍL, Milan. 2020. *Intenzivní medicína v praxi*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-675-7.
- PLEVOVÁ, Ilona. 2018. *Ošetřovatelství I*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0888-6.
- PLEVOVÁ, Ilona. 2019. *Ošetřovatelství II*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0889-3.
- VEVERKOVÁ, Eva. 2019. *Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické záchranáře I*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4578-7.
- VEVERKOVÁ, Eva. 2019. *Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické záchranáře II*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2099-4.
- WILLIS, Sam; DALRYMPLE, Roger. 2019. *Fundamentals of Paramedic Practice*. United States: John Wiley and Sons Ltd. ISBN 978-11-194-6295-8.

Vedoucí práce:

Ing. Bc. Jakub Reček, DiS.
Fakulta zdravotnických studií

Datum zadání práce:

30. listopadu 2021

Předpokládaný termín odevzdání: 29. července 2022

L.S.

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA
děkan

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědom toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědom následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

20. července 2022

Vít Berger

Poděkování

Chci poděkovat především panu Ing. Bc. Jakobovi Rečkovi Dis. za vedení a cenné rady při tvorbě této kvalifikační práce. Děkuji respondentům, kteří se zapojili do výzkumné části a také děkuji všem, kteří mě během studia jakkoli podpořili.

Anotace

Jméno a příjmení autora:	Vít Berger
Instituce:	Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci
Název práce:	Praktická výuka studentů studijního programu zdravotnické záchranářství
Vedoucí práce:	Ing. Bc. Jakub Reček, DiS.
Počet stran:	51
Počet příloh:	5
Rok obhajoby:	2022
Anotace:	

Cílem této práce je zjistit zkušenosti, problémové oblasti a návrhy na zlepšení průběhu stáží studentů oboru zdravotnické záchranářství. Práce se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části je rozebrána historie oboru, vymezen pojem zdravotnický záchranář, popsány jednotlivé druhy vzdělávání zdravotnických záchranářů a kritéria praktické části výuky daného oboru. Praktická část práce sestává ze zpracování polostrukturovaných rozhovorů, které byli vedeny se studenty třetího ročníku Fakulty zdravotnických studií Technické univerzity v Liberci. Získané informace byly následně analyzovány a více rozvedeny v diskusi. Výstupem práce je článek připravený k publikaci.

Klíčová slova: praktická výuka, přednemocniční neodkladná péče, zdravotnická záchranná služba, zdravotnický záchranář

Anotation

Name and surname:	Vít Berger
Institution:	Faculty of Health Studies, Technical University of Liberec
Title:	Practical Teaching in Emergency Medicine Study Programme
Supervisor:	Ing. Bc. Jakub Reček, Dis.
Pages:	51
Appendix:	5
Year:	2022
Anotation:	

The aim of the thesis is to find out the experience, the problematic parts and the suggestions for improving a practical teaching of students in Emergency Medicine Study Programme. The thesis consists of theoretical and research part. The theoretical part analyses the history of the field, defines the concept paramedic, describes the types of education and the criteria of practical teaching. The practical part consists of processing the semi-structured interviews done with the students in the third year of Faculty of Health Studies, Technical University of Liberec. The information was analysed and more developed in the discussion part. The output of the thesis is the article ready for publication.

Key words: emergency medical servis, paramedic, practical teaching, prehospital emergency care

Obsah

Seznam použitých zkratk	11
1 Úvod	12
2 Teoretická část	13
2.1 Historie oboru zdravotnický záchranář	13
2.2 Zdravotnický záchranář	14
2.3 Vzdělávání zdravotnických záchranářů	16
2.3.1 Kvalifikační	16
2.3.2 Specializační	18
2.3.3 Celoživotní	20
2.4 Legislativa	20
2.5 Profese zdravotnického záchranáře v zahraničí	22
2.5.1 Spojené státy americké	22
2.5.2 Velká Británie	23
2.5.3 Slovensko	24
3 Výzkumná část	25
3.1 Cíle práce a výzkumné otázky	25
3.2 Metoda a technika sběru dat	26
3.3 Analýza výzkumných dat	26
3.3.1 Zkušenosti studentů s praktickou výukou	27
3.3.2 Problémové oblasti praktické výuky	34
3.3.3 Návrhy k průběhu a realizaci praktické výuky	35
3.4 Analýza výzkumných cílů a výzkumných otázek	37
4 Diskuze	40
5 Návrh doporučení pro praxi	45
6 Závěr	47
Seznam použité literatury	48
Seznam příloh	51

Seznam použitých zkratek

ECA	emergency care assistant
EMT	emergency medical technician
EKG	elektrokardiogram
IZS	integrovaný záchranný systém
KPR	kardiopulmonální resuscitace
PDSO	Pražský dobrovolný sbor ochranný
PM	paramedic
PNP	přednemocniční neodkladná péče
RLP	rychlá lékařská pomoc
RVS	Rendez-vous system
SŠ	střední škola
VOŠ	vyšší odborná škola
ZZS	zdravotnická záchranná služba

1 Úvod

Praktická výuka na výjezdových základnách zdravotnických záchranných služeb je nezanedbatelnou součástí tréninku budoucích záchranářů. Stejně tak jako výuka teoretická má výuka klinických předmětů, odborné praxe a stáže na nejrůznějších pracovištích svá pravidla a specifika. Práce je zaměřena na stáže na výjezdových základnách zdravotnických záchranných služeb. Z hlediska využití poznatků je zvláště pro ty studenty, kteří spojují svou budoucnost s prací u zdravotnické záchranné služby, tou nejdůležitější součástí.

Díky metodám kvalitativního výzkumu, který je použit v praktické části, tak bylo možné zjistit velmi podrobně některá úskalí stáží na výjezdových základnách a dále zpracovat podněty pro zlepšení výstupu ze stáží a cenné připomínky k realizaci výuky.

2 Teoretická část

2.1 Historie oboru zdravotnický záchranář

Za první záchranáře na našem území můžeme považovat členy Pražského dobrovolného ochranného sboru, který byl zřízen v Praze roku 1857. Sbor zasahoval zejména při záplavách a požárech. Ke sboru se mohl hlásit kdokoli, kdo dosáhl čtyřiceti let, splňoval trestní bezúhonnost a pocházel z podnikatelských poměrů. Později sbor získal i vlastní záchrannou stanici, která disponovala krom dopravních prostředků například operačním stolem. Sbor, ve kterém sloužili i lékaři tedy mohl krom transportu zajistit i léčbu akutních stavů. První automobil byl sboru darován v roce 1910. Do té doby byly k přepravě pacientů využívány především povozy tažené koňmi. (Schwarz et al, 2002)

Po Pražském dobrovolném sboru ochranném začaly vznikat skupiny podobného účelu po celém území monarchie. V meziválečném období za první republiky už fungovalo na 120 stanic ochranných sborů s celkovým vozovým parkem přesahující počet dvou set automobilů. (Dvořáček, 2010)

Po vzniku Československého červeného kříže v roce 1919 se do přepravy a prvního ošetřování raněných zapojovali též jeho členové – dobrovolníci. V součinnosti s hasičským sborem samaritánů využívali automobily k transportu raněných. V té době také začal PDSO používat zvukové výstražné zařízení (trubku) při jízdě v terénu. Koňský povoz byl použit naposledy v roce 1928.

Za kritické období můžeme označit dobu světových válek, kdy činnosti ochranných sborů byly značně omezené nebo dočasně ukončené z důvodu odvelení lékařů a ostatních pracovníků na frontu. (Kazimour, 2016) Po druhé světové válce se tak nepodařilo obnovit ihned provoz všech dosud založených stanic. (Schwarz et al, 2002)

Po komunistickém převratu se téměř veškerý transport raněných přesunul pod Československý červený kříž a tato služba dostala název Zdravotnická dopravní služba. V Praze byla záchranná stanice přejmenována na Záchrannou službu hlavního města Prahy. Toto pracoviště bylo vzorovým pro ostatní na území Československa. (Dvořáček, 2010)

Za zásadní rok v dějinách záchranářství na našem území je rok 1987, tehdy byla zřízena první letecká základna LZS a zároveň s tím byl spuštěn potkávací systém, takzvaný Rendez-vous system (RVS), který je na mnoha místech České republiky využíván do dnes. (Kazimour, 2016)

Do devadesátých let však stále profese nazývaná zdravotnický záchranář vůbec neexistovala. Na úrovni nelékařského zdravotnického pracovníka jezdily zdravotní sestry. První možnost studovat zdravotnické záchranářství přišla v devadesátých letech, kdy tento obor otevřely některé střední zdravotnické školy. Obor nepřežil vůbec dlouho, jelikož poslední uchazeči byli přijati ke studiu v roce 1998. Po absolvování těchto žáků už nebyla výuka zdravotnického záchranářství na středních školách dále realizována.

Koncem devadesátých let začaly být zřizovány vyšší odborné školy, kde bylo možné získat titul diplomovaný specialista pro výkon povolání zdravotnického záchranáře po absolvování tříletého prezenčního studia nebo tři a půl letého studia dálkového. Poslední možnost zahájení studia byla v roce 2018, v dalších letech již toto studium nebylo realizováno. V současné době je pro absolventy středních škol, kteří se chtějí stát zdravotnickými záchranáři, jedinou možností absolvování bakalářského studijního programu zdravotnické záchranářství. (Česko, 2004)

2.2 Zdravotnický záchranář

Zdravotnickým záchranářem rozumíme dle zákona č. 201/2017 Sb. odborníka ve smyslu poskytování přednemocniční neodkladné péče a akutní lůžkové péče. Tímto zákonem je stanoven způsob získání a uznání způsobilosti pro výkon povolání zdravotnického záchranáře. Kompetence zdravotnických záchranářů jsou upraveny Vyhláškou č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, podle které smí provádět bez odborného dohledu a bez indikace následující činnosti:

- Průběžně sledovat a hodnotit vitální funkce a další tělesné parametry.
- Dle vyhodnocování symptomů a rizikových faktorů s využitím diferencíální diagnostiky stanovovat předběžnou diagnózu.

- Zahájit a dále provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručního křísícího vaku a po vyhodnocení EKG podat defibrilační výboj.
- Zajistit přístup do žilního řečiště periferním žilním katetrem i intraoseálním vstupem a následně aplikovat krystaloidní roztoky. U pacientů s ověřenou hypoglykemií smí aplikovat roztok glukózy.
- Řídit pozemní vozidla zdravotnické záchranné služby s použitím výstražných zvukových i světelných zařízení.
- Provádět první ošetření ran, zastavovat krvácení, zajišťovat bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci a bezpečný transport pacientů.
- V rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti související s řešením následků mimořádných událostí v rámci integrovaného záchranného systému.
- Zajistit péči o tělo zemřelého.
- Manipulovat s léčivými přípravky, zajišťovat jejich zásobu, kontrolu a správné uložení.
- Provést neodkladnou péči během probíhajícího porodu s následným ošetřením novorozence.
- Přijmout a vyhodnotit tísňovou výzvu a dle stupně naléhavosti zabezpečit odpovídající způsob jejího řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky.
- Provádět telefonickou instruktáž k poskytnutí první pomoci vhodným přístupem k volajícímu.
- Zavést a udržovat kyslíkovou a inhalační terapii.

Bez odborného dohledu, avšak s indikací lékaře smí provádět zejména tyto činnosti:

- Zajistit dýchací cesty dostupnými pomůckami, zajišťovat ventilaci pomocí přístroje s parametry, které určí lékař a dále pečovat o dýchací cesty pacienta i při připojení na umělou plicní ventilaci.
- Podat léčivé přípravky, včetně krevních derivátů, u jejichž podání smí asistovat, dále se starat o pacienta v průběhu terapie a následně ji ukončovat.
- Provádět katetrizaci močového měchýře žen starších 3 let
- Odebrat biologický materiál

Krom zákonem vymezených termínů je záchranář také mnohdy prvním kontaktem se zdravotnictvím, akutním zdravotním stavem postiženého člověka. První profesionál v péči o fyzické či psychické zdraví, kterého postižený člověk uvidí. Škála pacientů vyžadujících tuto péči je nesmírně široká. (Kapounová, 2020) Na místě je očekávání profesionálního vystupování a odvedeného pracovního výkonu nejen od pacientů samotných, ale i od kolegů, dalších pracovníků ve zdravotnictví i široké veřejnosti. (Willis, Dalrymple 2019). Zdravotnický záchranář při práci v terénu tedy musí být profesionálem v pravém slova smyslu. Musí umět odebírat stručnou a cílenou anamnézu, věcně vyšetřit pacienta, rozhodnout o dalším směřování nemocného, a to vše v co nejkratším čase. Jedná též s lékaři různých odborností, konzultuje podání léčiv, která jsou nad rámec jeho kompetencí, s lékaři. (Maláska et al, 2020)

Počátkem 21. století významně vzrostla popularita zdravotnických záchranářů, jelikož jejich práce začala být medializována a veřejnosti předkládána jako hrdinská. Začal tedy i pozvolně narůstat počet zájemců o toto povolání. (Dingová et al, 2018) S rostoucí medializací však zároveň rostou i nároky, které veřejnost na zdravotnické záchranáře má a s nimi i požadavky na poskytovanou péči. (Plevová, 2018)

2.3 Vzdělávání zdravotnických záchranářů

Vzdělávání zdravotnických záchranářů lze rozdělit na kvalifikační, specializační a celoživotní. Pro výkon povolání zdravotnického záchranáře je nezbytným prvkem absolvování kvalifikačního studia, bez kterého nemůže toto povolání vykonávat. Výkonem povolání zdravotnického záchranáře je zároveň absolvent kvalifikačního studia povinen vzdělávat se v rámci celoživotního vzdělávání. Specializační vzdělávání jako jediné není povinné, může sloužit především pro rozšíření kompetencí pracovníka v rámci oboru. (Česko 2004)

2.3.1 Kvalifikační

Kvalifikačním vzděláním se rozumí získání potřebné kvalifikace potřebné k výkonu nelékařského zdravotnického povolání dle zákona č. 201/2017 Sb. V současné době je možné získat kvalifikaci pro výkon povolání zdravotnického záchranáře pouze studiem bakalářského studijního programu zdravotnické záchranářství na příslušné fakultě

univerzity toto studium nabízející. Dle vyhlášky 39/2005 Sb. musí výuka zahrnovat minimálně 1800 hodin praktické výuky. Do praktické výuky jsou zahrnuty hodiny strávené na odděleních standardní lůžkové péče, oddělení intenzivní péče, anesteziologo-resuscitačních odděleních, či urgentních příjmech, zároveň sem také spadá výuka teoreticko-praktická vyučovaná ve speciálních učebnách v prostorách školy, a například kurzy u jednotek integrovaného záchranného systému.

V devadesátých letech bylo možné studovat obor Zdravotnické záchrannářství na střední škole. Poslední absolventi mohli zahájit studium nejpozději ve školním roce 1998/1999. Dále bylo možné dříve studovat záchrannářství v rámci vyššího odborného studia. Toto studium bylo zrušeno novelizací zákona č. 96/2004 Sb., tedy zákonem č. 201/2017 Sb. Poslední studenti vyšší odborné školy tedy mohli zahájit studium nejpozději v roce 2018. I dnes existují střední školy, které nabízejí studium oboru záchrannář, studenti však po absolvování této příslušné SŠ nemají potřebné kompetence pro výkon povolání zdravotnického záchrannáře a je tedy třeba dále absolvovat bakalářský studijní program.

2.3.1.1 Odborné praxe studentů oboru zdravotnický záchrannář na FZS TUL

V rámci specializačního vzdělávání absolvují studenti velkou část praktické výuky přímo na místech svého budoucího působení, tedy na odděleních intenzivní péče či urgentních příjmech, kde student pracuje vždy pod odborným dohledem.

V prvním ročníku je praktická výuka směřována nejprve na standardní oddělení chirurgických či interních oborů, kde se stážisté učí základní úkony v ošetrovatelské péči o pacienty. Jde mnohdy o první kontakt studentů s nemocničním prostředím v roli personálu vůbec. Výuka je tedy zaměřena především na seznámení se s chodem nemocničního oddělení, denního režimu daného pracoviště, vyplňování ošetrovatelské dokumentace. Dále se student učí komunikaci a práci s pacientem a každodenním úkonům spojených s péčí o hospitalizované.

Ve vyšších ročnících už se praktická výuka kompletně přesouvá na oddělení intenzivní péče či urgentní příjem a následně i na základny výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby. Ta je pro budoucí zdravotnické záchrannáře tou nejlepší přípravou pro výkon budoucího povolání u zdravotnické záchranné služby. Studenti si již v průběhu

druhého ročníku osvojí práci v rámci intenzivní péče v nemocnici a přednemocniční neodkladné péče zprostředkovanou zdravotnickou záchrannou službou.

Mimo pracoviště, na kterých budou moci studenti oboru v budoucnu působit, jsou součástí sylabu pro předmět Odborná praxe také stáže na psychiatrických odděleních, na dětských, neonatologických a gynekologicko-porodnických odděleních. Přestože tato pracoviště nejsou budoucím působištěm absolventů programu Zdravotnické záchrannářství, jsou zkušenosti z těchto oddělení velmi cenné pro další výkon povolání. Student se seznámí se širokou škálou pacientů, s rozdílem péče na jednotlivých pracovištích, se specifiky ošetrovatelské péče o různé pacienty. Cenným poznatkem je také znalost návaznosti péče, které se pacientům po předání do nemocničního zařízení dostane.

Dále se studenti účastní Kurzu řídičských a navigačních dovedností, kurzu přežití, stáže u Jednotky radiální, chemické a biologické ochrany Armády České republiky, Policie České republiky a Vodní záchranné služby. Díky těmto akcím mají studenti možnost seznámit se s činností ostatních složek integrovaného záchranného systému.

Od studentů je na praxích vyžadován aktivní přístup, plánování osobních cílů v daném praktickém bloku a následně vlastní zhodnocení naplnění stanovených cílů. Nedílnou součástí je i hodnocení ze strany mentora odborné praxe daného pracoviště, který po skončení bloku své připomínky zaznamená do deníku odborné praxe studenta. Deník zároveň slouží pro evidenci docházky studenta, která je zaznamenávána každý den, kdy je student přítomen na pracovišti. Docházka na odborné stáže musí být splněna na 100 %.

2.3.2 Specializační

Získání konkrétní specializace patří do tzv. specializačního vzdělávání. Podmínkou pro získání specializace je získání odborné způsobilosti podle zákona č. 96/2004 Sb. V případě zdravotnických záchrannářů lze získat specializační vzdělání ve dvou oborech. Prvním z nich je urgentní medicína. K získání této specializace musí uchazeč splňovat následující kritéria. Musí vykonávat povolání zdravotnického záchrannáře po dobu minimálně 36 měsíců v úvazku 1,0 a z toho minimálně 12 měsíců v úvazku 1,0 u zdravotnické záchranné služby. Optimální doba studia se pohybuje mezi 18 a 24 měsíci,

při počtu dodržovaných hodin výuky je však možné tuto dobu zkrátit či prodloužit. Absolvent specializačního vzdělání v urgentní medicíně bude moci provádět úkony specializované i vysoce specializované ošetrovatelské péče v oboru urgentní medicíny. V praxi jde zejména o tyto činnosti, které může absolvent provádět bez indikace lékaře a bez odborného dohledu:

- Zajištění dýchacích cest při resuscitaci dostupnými pomůckami, pouze u pacientů nad 10 let.
- Zahájení a provádění KPR, podávání defibrilačního výboje a léčiv, které jsou pro resuscitaci nezbytně nutné a používání přístrojů k automatické srdeční masáži.
- Odebrat biologický materiál pro následné vyšetření.
- Zajištění připravenosti pracoviště včetně speciálního vybavení.
- Provádět záchranné a likvidační práce v místě mimořádné události.
- Být vedoucím zdravotnické složky.
- Poskytovat poresuscitační péči, včetně analgosedace

Na indikaci lékaře může bez odborného dohledu vykonávat tyto činnosti:

- Měřit a analyzovat fyziologické funkce i za použití invazivních metod.
- Zprostředkovávat externí srdeční stimulaci.
- V rámci péče o dýchací cesty pacienta smí provádět odsátí z dolních cest dýchacích.
- U pacientů se zajištěnými dýchacími cestami smí provádět tracheobronchiální laváž.
- Provádět výplach žaludku u pacienta v bezvědomí při zajištěných dýchacích cestách a nejnižší věkové hranici deseti let, u pacientů při vědomí bez věkového omezení.
- Provádět extubaci endotracheálních kanyl.

Pod odborným dohledem lékaře smí:

- Podávat transfuzní přípravky a přetlakové objemové náhrady.

Druhým oborem, ve kterém mohou zdravotničtí záchranáři získat specializační vzdělání je perfuziologie. Po úspěšném složení atestační zkoušky dochází k rozšíření kompetencí absolventa. Ukončením tohoto vzdělání se tak záchranář stává záchranářem specialistou v daném oboru. (Česko, 2011)

2.3.3 Celoživotní

Do celoživotního vzdělání spadá ostatní vzdělávání mimo kvalifikační. Můžeme sem tedy zahrnout jak vzdělávání specializační, tak jakékoli další vzdělání za účelem prohloubení znalostí a zlepšováním svých dovedností. To lze realizovat účastí na seminářích či kongresech, absolvováním certifikovaných kurzů, aktivním vyhledáváním trendů v oboru, nebo například vlastní publikační či vědeckou činností. Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky. (Česko, 2004) U složek IZS jsou důležitou součástí celoživotního vzdělávání různá cvičení a modelové situace například hromadných neštěstí. Při těchto akcích si účastníci mohou zopakovat předepsané postupy nanečisto, kdy je prostor pro případné chyby, které je možné následně opravit a pracovat na jejich odstranění. To pomáhá následně do praxe tyto chyby eliminovat na „ostrých“ výjezdech, kdy je třeba pracovat bez zbytečných pochybení.

2.4 Legislativa

Požadavky k získání potřebné kvalifikace k výkonu povolání zdravotnického záchranáře, kompetence, práva a povinnosti zdravotnických pracovníků jsou dány platnými právními předpisy.

Pojem zdravotnický záchranář byl poprvé zákonem definován v roce 2004, kdy vešel v platnost zákon číslo 96/2004 Sb. o získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Tento zákon byl později změněn zákonem číslo 201/2017 Sb.

Přesné vymezení kompetencí a činností zdravotnického záchranáře pak stanovuje vyhláška číslo 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Kritéria teoretické a praktické výuky jsou dány vyhláškou číslo 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Vyhláška byla změněna vyhláškou číslo 470/2017 Sb. která nabyla účinnosti v roce 2018. Dle vyhlášky musí studium pro vykonávání povolání zdravotnického záchranáře trvat minimálně tři roky a praktická výuka musí trvat minimálně 1800 hodin.

Další oprávnění a povinnosti zdravotnických záchranářů, jakožto členů výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby, jsou dány zákonem č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. Součástí zákona jsou konkrétní oprávnění, kterých smějí členové výjezdových skupin použít při poskytování přednemocniční neodkladné péče. Jde o tato oprávnění:

- Vstoupit do cizích objektů, obydlí a na cizí pozemky za účelem poskytnutí přednemocniční neodkladné péče, pokud podle dostupných informací jde o místo, kde se nachází osoba, u které mají být úkony přednemocniční neodkladné péče provedeny.
- Požádat fyzické osoby zdržující se v místě zásahu nebo v jeho blízkosti o osobní či věcnou pomoc, která je nezbytně nutná pro poskytnutí přednemocniční neodkladné péče. To vše pouze za účelem účinné ochrany lidského zdraví nebo života.
- Za tímto účelem též vyžadovat informace od fyzických a právnických osob nezbytně nutné k poskytnutí přednemocniční neodkladné péče.
- Rozhodnout o neposkytnutí přednemocniční neodkladné péče v případě možného ohrožení života či zdraví členů výjezdové skupiny nebo pokud zásah přesahuje aktuální možnosti výjezdové skupiny.

Mezi povinnosti stanovené zákonem č. 374/2017 Sb. patří:

- Plnit pokyny operátora operačního střediska nejpozději do dvou minut od obdržení výzvy
- Povinnost poskytnutí přednemocniční neodkladné péče platí i bez přijetí tísňové výzvy. Vedoucí zásahu je zároveň povinen o poskytování přednemocniční neodkladné péče informovat operační středisko zdravotnické záchranné služby.
- Nahlásit operačnímu středisku rozhodnutí o neposkytnutí přednemocniční neodkladné péče s odůvodněním.

Další povinnosti pro zdravotnické záchranáře vyplývají z povinností zdravotnických pracovníků dle zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Dle §49 jsou zdravotničtí pracovníci povinni:

- Poskytnout zdravotní služby dle své odborné či specializované způsobilosti, v rozsahu dané způsobilosti a dle platných právních předpisů a etických principů.
- Poskytnout okamžitě první pomoc každému, pokud by bez této intervence byl ohrožen na životě, nebo hrozilo vážné poškození zdraví postiženého.

Dle §50 zákona o zdravotních službách mají zdravotničtí pracovníci tato práva

- Znat přítomnost infekční nemoci u ošetřovaného pacienta dle zákona o ochraně veřejného zdraví, popřípadě jinou závažnou skutečnost o jeho zdravotním stavu.
- Neposkytnout zdravotní služby v případě, že by tím byl ohrožen život nebo závažně ohroženo zdraví zdravotnického pracovníka.
- Odmítnout poskytnutí zdravotních služeb, pokud by se tak dělo v rozporu se svědomím či náboženským vyznáním zdravotnického pracovníka.

2.5 Profese zdravotnického záchranáře v zahraničí

2.5.1 Spojené státy americké

Ve Spojených státech funguje zdravotnická záchranná služba na více úrovních. Možnosti studia jsou dvě, a to Emergency Medical Technician (EMT) a Paramedic (PM). Rozdíl je především v délce studia, kterým musí budoucí záchranáři projít a následně i v kompetencích, které absolventi mají.

Emergency Medical Technician je absolvent kurzu o délce minimálně 170 hodin, kde si studenti projdou především úkony v případě přímého ohrožení života pacienta. Jde o vzdělání v oblasti kardiopulmonální resuscitace, podání základních léků – kyslík, adrenalin, vedení porodu v terénu, stavění život ohrožujícího krvácení, podání léků v případě probíhající alergické reakce, atp. (Bredshaw et al, 2019) Tito pracovníci nepracují většinou primárně jako zdravotníci, ale jsou takto proškolení při práci ve státních službách jako je například Police department nebo Fire department. EMT musí pracovat vždy pod dozorem supervizora.

Paramedic neboli PM je pracovník, který prošel programem s minimální dotací 1200 hodin v délce minimálně 6 měsíců. Po absolvování kurzu, který zahrnuje jak teoretické (anatomie, fyziologie), tak klinické předměty, musí student složit národní zkoušku, bez které nemůže vykonávat práci paramedika. PM smí pracovat bez dozoru a jeho kompetence jsou narozdíl od EMT větší. (Studnek, 2016)

2.5.2 Velká Británie

Ve Spojeném království je systém poskytování přednemocniční péče ještě rozmanitější. Existují celkem tři druhy různě vzdělaných nelékařských pracovníků, kteří se mohou na poskytování PNP podílet. Prvním je tzv. Emergency care assistant (ECA). Jde o pracovníka, který je obdobou řidiče zdravotnické záchranné služby v České republice. Jeho úkolem je zejména dostat posádku na místo události a dále pomáhat ostatním členům výjezdové skupiny při práci v terénu. Způsobilost pro výkon povolání získává splněním kurzu v délce minimálně šesti týdnů. Dalším pracovníkem je Emergency medical technician (EMT). Má více kompetencí než ECA, avšak nedosahuje vzdělání paramedika. Na rozdíl od ECA smí EMT pracovat samostatně. Vzdělání probíhá formou kurzu v délce 12 až 18 měsíců. Paramedic má ze všech zmíněných pracovníků nejvyšší vzdělání i kompetence. Způsoby získání kvalifikace jsou celkem tři. Bakalářský studijní program, jeho ekvivalent v podobě tzv. degree apprentice in paramedic science nebo student paramedic. První dva jmenované stupně trvají oba shodně minimálně tři roky. Student paramedic je kurz v minimální délce dva a půl roku. Paramedici mohou nadále zvyšovat svoje kompetence v rámci specializace, popřípadě mohou ve studiu pokračovat v rámci magisterského navazujícího studia i studia doktorského. (NHS, 2020)

2.5.3 Slovensko

Na Slovensku se vzdělávání zdravotnických záchranářů řídí nařízením vlády č. 296/2010 Z.z. Dle tohoto právního předpisu je možné odbornou způsobilost získat dvěma způsoby. Dokončením bakalářského vzdělání prvního stupně v oboru zdravotnické vědy nebo vystudováním středoškolského oboru zdravotnický záchranář. V rámci bakalářského studijního programu musí studenti absolvovat dohromady minimálně 3 370 hodin výuky, z toho alespoň 1 850 hodin musí trvat praktická výuka vedená pedagogem s příslušnou odbornou způsobilostí. Součástí praktické přípravy na povolání zdravotnického záchranáře též dle nařízení musí být minimálně čtyři týdny souvislé odborné praxe a kurzy u ostatních složek integrovaného záchranného systému, zejména tedy u horské záchranné služby, vodní záchranné služby, letecké záchranné služby a hasičské záchranné služby. (Slovensko, 2010)

3 Výzkumná část

3.1 Cíle práce a výzkumné otázky

V rámci zadání kvalifikační práce byly stanoveny cíle práce, na jejichž základě byly formulovány výzkumné otázky, dle kterých byl dále výzkum realizován.

Cíle práce:

1. Popsat vzdělávání zdravotnických záchranářů dle relevantních zdrojů.
2. Zjistit zkušenosti studentů s praktickou výukou ve studijním programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby.
3. Zjistit problémové oblasti praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby.
4. Zjistit návrhy studentů na realizaci praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách Zdravotnické záchranné služby.

Výzkumné otázky:

1. Popisný cíl, výzkumná otázka nestanovena.
2. Jaké jsou zkušenosti studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství s praktickou výukou na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby?
3. Jaké jsou problémové oblasti praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby?
4. Jaké jsou návrhy studentů na průběh praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby?

3.2 Metoda a technika sběru dat

Výzkumnou metodou je kvalitativní výzkum. Technikou byl polostrukturovaný rozhovor, který byl autorem práce veden se všemi respondenty. Průběh rozhovoru byl vždy nahrán na diktafon a pro následnou analýzu přepsán do textového editoru Microsoft Office Word 2019.

Rozhovor sestával ze třech uzavřených otázek, dále byl rozdělen na tři tematické okruhy dle výzkumných otázek stanovených při zadání bakalářské práce. Po uzavřených otázkách následovalo deset otázek otevřených, které byly rozděleny právě podle výzkumných otázek. Pokud to bylo potřeba, byl rozhovor doplněn o podotázky pro získání více detailních informací, potřebných k výzkumu.

Výzkumu se účastnilo celkem osm respondentů. Jejich počet byl stanoven na základě naplnění teoretické saturace, tedy v momentě, kdy se odpovědi začínaly opakovat a výzkum přestal přinášet nové informace pro něj podstatné.

S každým respondentem byl před rozhovorem vyplněn souhlas respondenta s účastí ve výzkumu. Tyto dokumenty jsou dostupné na vyžádání u autora práce. Vzorový souhlas je přiložen k práci, Příloha C.

3.3 Analýza výzkumných dat

První respondent (v textu R1) prošel stážemi na výjezdových základnách Zdravotnické záchranné služby Ústeckého kraje v celkové délce sedmi týdnů. Svou budoucnost spojuje s prací u zdravotnické záchranné služby.

Druhý respondent (R2) se účastnil praktické výuky u ZZS v Libereckém kraji v celkové délce sedmi týdnů. U zdravotnické záchranné služby v budoucnu pracovat nechce.

Třetí respondent (R3) prošel praktickou výukou u výjezdových skupin v Královéhradeckém kraji. Doba stáže byla v součtu pět týdnů. V budoucnu chce pracovat u zdravotnické záchranné služby.

Čtvrtý respondent (R4) se účastnil stáží v Královéhradeckém kraji po dobu sedmi týdnů. Svou budoucnost spojuje s prací u zdravotnické záchranné služby.

Pátý respondent (R5) se účastnil výuky na výjezdových základnách v Libereckém kraji a celkem na stáži strávil pět týdnů. V budoucnu chce pracovat u zdravotnické záchranné služby.

Šestý respondent (R6) prošel stážemi u Zdravotnické záchranné služby Královéhradeckého kraje v celkové době pěti týdnů. V budoucnu chce pracovat u zdravotnické záchranné služby.

Sedmý respondent (R7) byl na praxi v Libereckém kraji v celkové době pěti týdnů. V budoucnu chce pracovat u zdravotnické záchranné služby.

Osmý respondent (R8) prošel stáží u Zdravotnické záchranné služby Ústeckého kraje, kde docházel na praxi po dobu pěti týdnů. Svou budoucnost spojuje s prací u zdravotnické záchranné služby.

3.3.1 Zkušenosti studentů s praktickou výukou

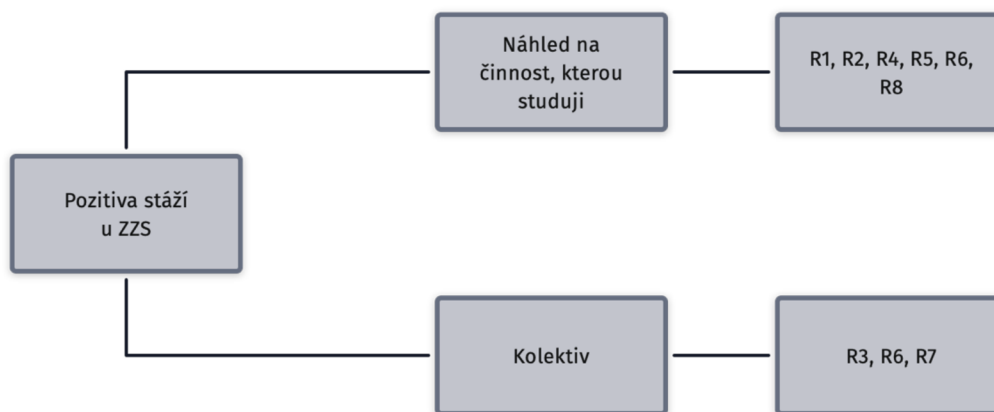
První tematický okruh sestával ze sedmi připravených otázek, ve kterých byli respondenti dotazováni na jednotlivé aspekty stáží u zdravotnické záchranné služby. V první otázce měli za úkol celkově zhodnotit pozitiva stáží u zdravotnické záchranné služby. Dále vybrat konkrétní oblast, která byla pro ně nejvíce přínosná. Třetí otázkou autor zjišťoval negativa stáží, co nefungovalo, popřípadě fungovalo špatně. Další zkoumanou oblastí byl mentoring a jeho realizace na daných pracovištích. Tedy zda-li byl na základně přítomen a studentům přidělen mentor, který se studentům v případě potřeby věnoval. Část otázky také směřovala na ostatní členy kolektivu výjezdové základny, na jejich postoj ke studentům a ochotu. Šestá otázka byla zaměřena na pracovní dobu, ve které studenti praxi vykonávali. Poslední otázkou autor zjišťoval pocit připravenosti při nástupu na stáž.

3.3.1.1 Pozitiva praxí u zdravotnické záchranné služby

První otevřená otázka přinesla dvě často opakující se odpovědi. Jako pozitivní faktor stáže u ZZS šest z osmi respondentů zmínilo samotný vhled do budoucí práce, na kterou se studenti zdravotnického záchranářství připravují po dobu studia. Odpověď v podobném smyslu poskytli respondenti R1, R2, R4, R5, R6 a R8. R2 zároveň jako

jediný uvedl, že právě stáž u ZZS jej přesvědčila v rozhodnutí, že se povolání zdravotnického záchranáře nechce v budoucnosti věnovat. R2: „*Přineslo mi to zkušenost, díky které vím, kterou práci v budoucnu rozhodně nechci dělat.*“ Naopak ostatní respondenty, kteří zkušenost s činností ZZS zmiňovali, stáž utvrdila ve vědomí, že toto povolání chtějí vykonávat. R8: „*Nebyla to teorie jak ve škole, člověk si osahá praktický věci a jde do těch výjezdů, který jsou specifický, člověk si je sice nevyzkouší ve škole, ale tím se to pro mě stalo zajímavějším a zjistil jsem, že to je právě ta práce pro mě.*“

Druhou nejčastější odpovědí byl přístup pracovníků ZZS ke studentům a jejich ochota k učení stážistů. Tento fakt zmínili R3, R6 a R7. R3: „*Pozitivem byl jednoznačně skvělý kolektiv, ochotu vše vysvětlit a ke všemu mě pustit. To je zkrátka zkušenost k nezaplacení.*“ R7: „*Skvělý přístup ostatních kolegů, provedení po pracovišti a prohlídka místa, kde vlastně bude jednou pracovat.*“ R6 jako jediný u úvodní otázky zmínil obě odpovědi. R6: „*V první řadě vyzkoušení si činnosti, kterou člověk studuje a chce dále dělat. Také mě těšilo velmi milé chování kolektivu, díky kterému jsem si stáž mohl naplno užít, protože jsem se díky nim nebál na výjezdech fungovat, věděl jsem, že jsou tam pořád se mnou a kdykoli mi pomůžou, poradí a nenechají mě udělat nějakou vážnou chybu.*“

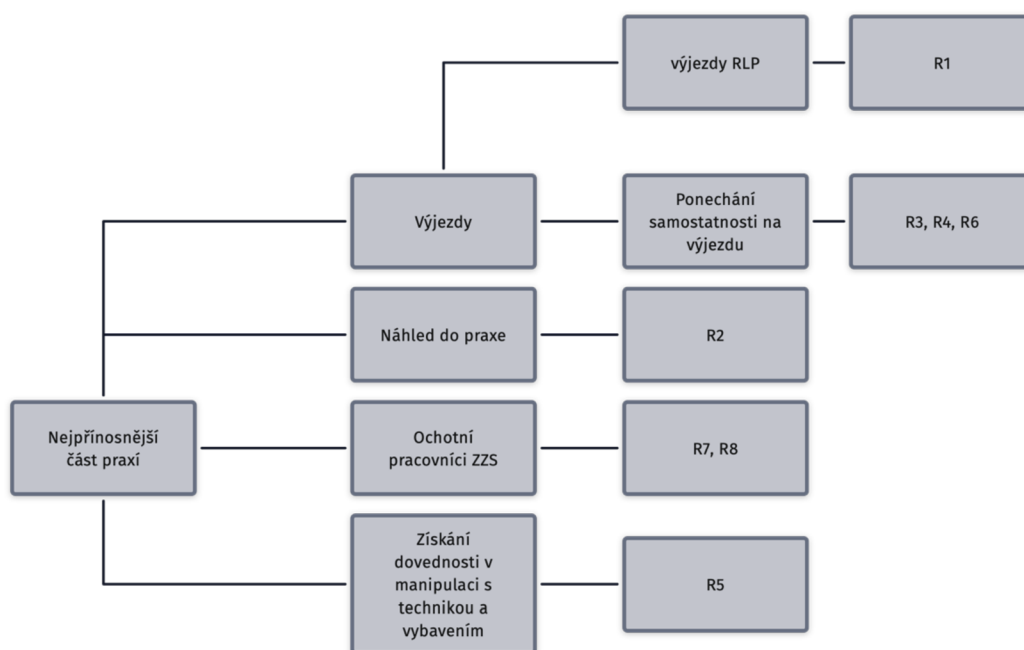


(Zdroj: autor)

3.3.1.2 Nejprínosnější součást celé stáže

Jako zcela nejprínosnější hodnotili respondenti nejčastěji samotné výjezdy, přičemž R1 zvláště chválil výjezdy s lékařskou posádkou. R1: „*Nejprínosnější bylo jezdit RLP, u nás v ústeckém kraji totiž stále jsou, doktor mi to všechno vysvětloval, co se jak dělá, co je*

jeho práce a co zas moje.“ R3: „Nejpřínosnější bylo, že jsem fyzicky byla na tom výjezdu, dostala jsem výzvu a vedla jsem si celý výjezd sama. Samozřejmě posádka byla hned za mnou a vše kontrolovala, ale právě tento přístup mě nutil a naučil o PNP přemýšlet. Už jsem zkrátka jen neplnila ordinace doktora.“ V podstatě stejné odpovědi dali dále respondenti R4 a R6. R6 navíc zdůraznil, že mezi ty přínosné se řadily především ty výjezdy, kde šlo skutečně o čas. Zároveň uvedl, že mu vyhovovalo to, že nebyl pod tlakem. Věděl, že kdyby udělal chybu, byl by a ni včas upozorněn a nepoškodil tak pacienta. Další častou odpovědí byla ochota personálu učit a ponechání samostatnosti. R7: *Především výjezdy. Na nich mě pouštěli záchranáři ke všemu, vysvětlovali mi, co a jak dělat, všechno jsem si mohl vyzkoušet, prostě bylo fajn, že mě k té práci pouštěli.*“ R8: *Ochota učit, ukázat a vysvětlovat, co jsem potřeboval. Cítil jsem se jakou plnohodnotná součástí týmu, což pro mě bylo velmi důležité.*“ R5 jako jediný zmínil konkrétní dovednosti, které se díky praxi naučil a byly pro něj důležité. R5: „*Naučení manipulace s přístroji a vybavením vozidel ZZS. Můžeš mít hromadu znalostí, ale když nevíš, jak tu techniku použít, tak je Ti to k ničemu.*“ Pro R2 byl stěžejní náhled do praxe oboru, který studuje. Jak již vyšlo z výzkumu najevo, R2 se díky této zkušenosti rozhodl, že pracovat u ZZS nechce.



(Zdroj: autor)

3.3.1.3 Negativa stáží u zdravotnické záchranné služby

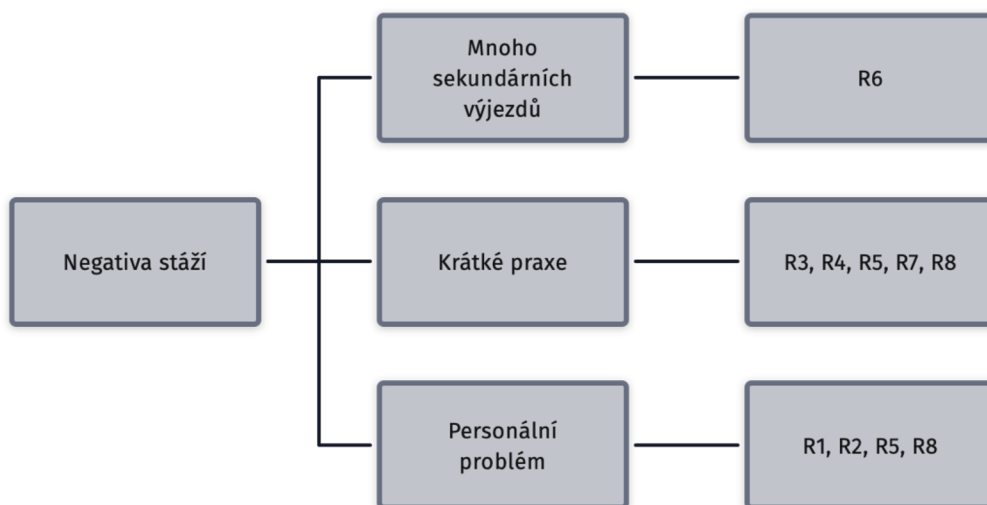
Mezi negativními aspekty stáží u ZZS se mezi odpověďmi respondentů střídaly hlavně dvě nejčastější odpovědi. Personální problém a malá časová dotace pro stáže u ZZS.

Přístup některých pracovníků okomentoval R1 takto: *„Rozhodně to nejde generalizovat, naopak, naprostá většina záchranářů i ostatního personálu se chovala skvěle, nicméně přístup několika záchranářů mi dokázal stáž poměrně dost znechutit. Setkal jsem se za dobu stáží plus minus se dvěma záchranáři, kterým se zkrátka nechtělo vůbec učit, kašlali na to, dávali mi najevo, že je moje přítomnost obtěžuje a byli zbytečně nepřijemní.“* V podobném duchu se nesl i komentář R2: *„Hlavně personální problém. Pokud se někdo špatně vyspal, tak jsi tam prostě jen tak stál a koukal. Nic Tě nenachal udělat a byl akorát otrávenej.“* R5: *„Neochota, popřípadě až vysazenost některých záchranářů. Konkrétně jeden řidič ervéčka byl na mě bezdůvodně před ostatními hmusnej, to se mi nelíbilo.“* R8 jako jediný měl ještě o jednu negativní zkušenost navíc. R8: *„Někteří mě k ničemu nepustili, ani nevěděli že tam mám být, koukali na mě jak z jara, co tam dělám, neseznámili mě ani se základnou nebo se zvyklostmi, které na daném místě byly.“* Všichni z takto odpovídajících respondentů však zároveň na doplňující dotaz, zda-li se jednalo o majoritní či minoritní podíl pracovníků ZZS odpověděli, že šlo vždy pouze o jednotlivce. Naopak naprostá většina pracovníků ZZS se chovala ke studentům vždy vhodně dle jejich potřeb.

Celkovou časovou dotaci stáží u ZZS považují za nedostatečnou R3, R4, R5, R7 a R8. R3: *„Vyloženě mi vadilo, že jsme toho měli tak málo. Vzhledem k tomu, kolik času jsme za dobu studia strávili u lůžka, by přece neměl být problém tu dobu stáží na sanitě alespoň zdvojnásobit.“* R8 navíc uvedl, že dle jeho názoru se studenti měli dostat na stáže k výjezdovým skupinám ZZS dříve a ne až v předposledním semestru.

R6 mezi negativy uvedl též sekundární výjezdy. R6: *„Vadilo mi množství sekundárních výjezdů, které člověku moc nedaly, protože jen seděl vzadu v sanitě a kontroloval maximálně tak vitální funkce. Mezi tím druhá posádka často vyjela na primár, o který jsem díky své nepřítomnosti na základně přišel.“* Na doplňující dotaz, zda-li mohl sekundární výjezd odmítnout a čekat na základně na výjezd primární R8 odpověděl,

že vybrat si mohl, avšak v rámci kolegiality vůči ostatním posádkám si netroufl převozy odmítat.



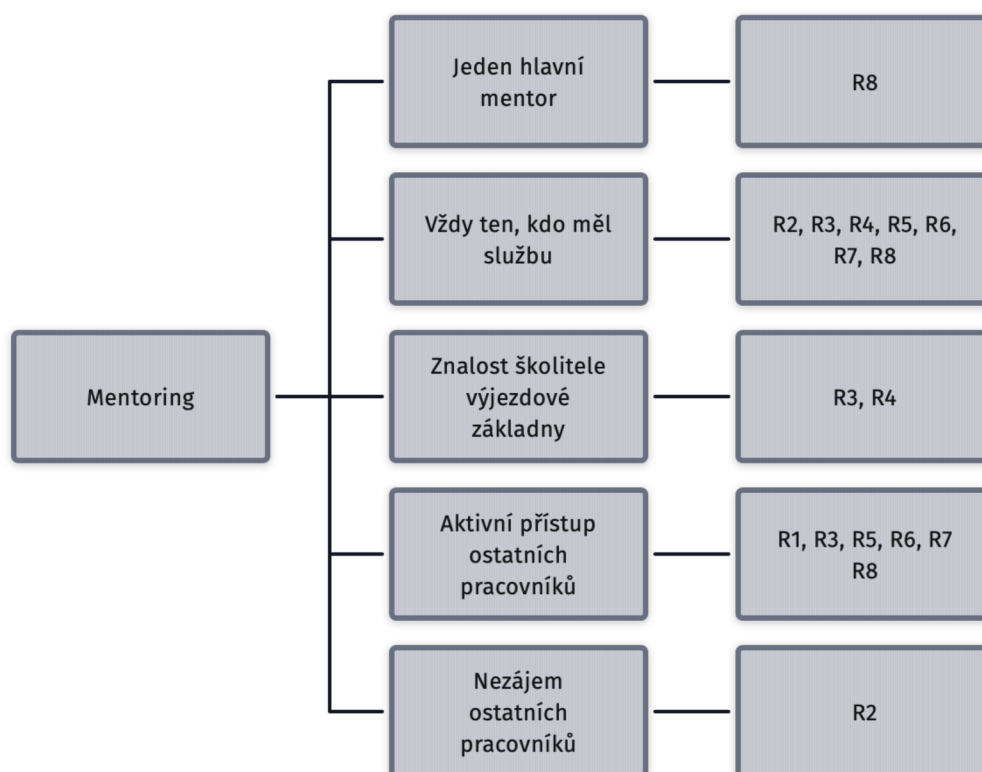
(Zdroj: autor)

3.3.1.4 Mentoring

Respondentům byla v této části rozhovoru kladena otázka, zda-li jim byl na místě vykonávání jejich stáže přidělen mentor. Všichni respondenti kromě R8 se shodli na tom, že je nikdy celou stáží neprováděl jeden člověk/posádka, která by byla přidělena pouze jim. Vždy je učil ten, kdo měl v daný den službu. R8 jako jediný zmínil, že jej měl na starosti výhradně jeden pracovník ZZS, na výjezdy jezdil se všemi, ale nejvíce se mu měl věnovat a také věnoval daný člen ZZS. R3 a R4 uvedli, že byli seznámeni přímo se školitelem, který na dané výjezdové základně působil, a bylo jim sděleno, aby se na něho v případě jakékoli potřeby, co se studia a praktické stránky funkce ZZS týče, obraceli. R4: „Na každé směně byl někdo, kdo se mi věnoval a na začátku praxi jsem byl seznámen se školitelem příslušené základny. Řekli mi, že cokoli chci vysvětlit více do hloubky nebo pochopit, tak mám jít za ním.“ R3 zároveň uvedl, že se se školitelem potkával zřídka, protože daný pracovník měl v době studentovy stáže méně služeb.

3.3.1.5 Přístup pracovníků ZZS ke studentům

V této kategorii otázek byl zjišťován přístup ke studentům na stáži od členů ZZS. Jediný, kdo měl přímo přiděleného mentora byl R8. R8: „*Mentor se mi věnoval, ostatní také. Dávali mi vybrat, na jaké výjezdy pojedu, takže jsem mohl jezdit jen k těm vážnějším situacím.*“ R7 využil možnosti vykonávat stáž v místě, kde znal většinu pracovníků na základně osobně. K zájmu členů výjezdové základny se tedy vyjádřil kladně. Negativní zkušenost popsal pouze R2: „*Nic extra, nedělali, že tam nejsi, ale že by se nějak extra zajímali, nebo byli ochotní, to zas moc ne. Věnovali se mi spíš ti, co byli se mnou na autě. S nima to bylo fajn.*“

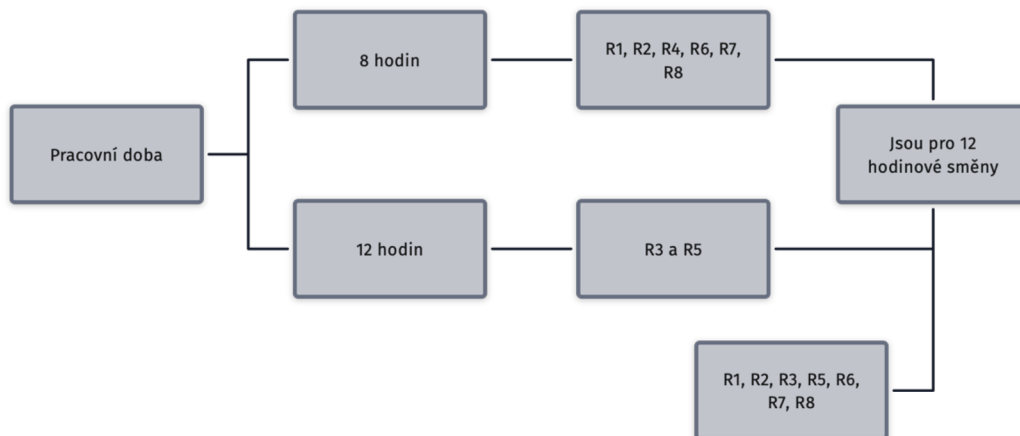


(Zdroj: autor)

3.3.1.6 Pracovní doba

V této kategorii byla zjišťována pracovní doba, po kterou studenti stáž plnili. Celkem 5 respondentů (R1, R2, R4, R6, R7, R8) chodila na „krátké“ osmihodinové směny každý den. Jediný R4 uvedl, že právě tento režim mu vyhovoval nejvíce. Ostatní respondenti by

radši chodili na dvanáctihodinové směny z různých důvodů. R1: „*Osmičky jsem dělal proto, že to tak mělo být. Dvanáctky by byly lepší, den volna se vždycky hodí.*“ R2: „*Chodil jsem po osmičkách, lepší by byly dvanáctky, protože odpoledne jsou lepší případy. Rád bych si taky vyzkoušel noční, pátky večer, kvůli diskotékám, hospodám a tak. Ve všední den dopoledne se člověk nepotká prostě s tou realitou.*“ R6: „*Chodil jsem na osmičky, ale radši bych dvanáctky, aby si člověk prošel celou službu s danou posádkou a zažil ten režim, který člověka čeká.*“ R7: „*Chodil jsem na osmičky, pokud bylo něco zajímavého, tak jsem zůstal déle. Za dvanáctky bych byl určitě radši, den volna by se hodil.*“ R8: *Chodil jsem na osmičky, dvanáctky by byly lepší, už jen proto, že pak bude člověk pracovat přesně takhle.*“ Dvanáctihodinové směny měli pouze R3 a R5. R3 tak učinil kvůli malé časové dotaci stáží u ZZS. Chodil tedy každý den jako na osmihodinovou směnu, ale vždy zůstal až do konce služby „své“ posádky. R3: „*Tim, že jsme toho měli tak málo, tak jsem se domluvil se staniční, že tam budu každý den dle rozpisu, ale vždy celou směnu. Chtěl jsem toho prostě stihnout co nejvíc.*“ R5 plnil dvanáctihodinové směny, které si dle libosti naplánoval tak, aby na stáži strávil vyžadovaný počet hodin. Tento režim mu vyhovoval nejvíce.

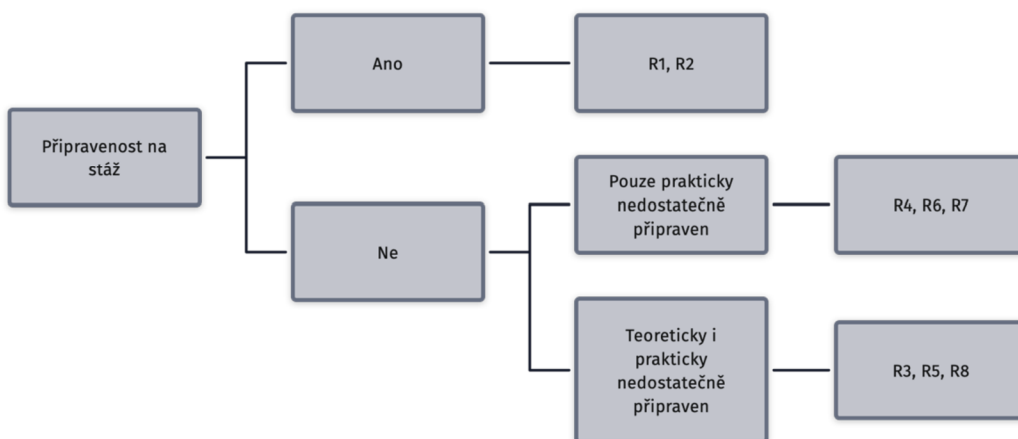


(Zdroj: autor)

3.3.1.7 Teoretická a praktická připravenost

Kategorie připravenosti zjišťovala pocity studentů při nástupu na stáž k ZZS. Otázka byla rozdělena na teoretickou a praktickou připravenost. V teoretické připravenosti byly pocity studentů výrazně odlišné. Co se praktické připravenosti týče, panovala mezi respondenty téměř shoda. Kromě R2 se nikdo z nich necítil na stáž dostatečně prakticky

připraven. Pomocí dalších otázek pak byla zjišťována příčina tohoto stavu. R1 uvedl, že po teoretické stránce byl dle svého názoru dobře připraven, byl si jistý. Některé praktické dovednosti sice postrádal, ale dle jeho názoru je praxe právě od toho, aby se naučil to, co mu nemohou nebo nepředají ve škole. R2 se jako jediný z respondentů cítil dobře připraven teoreticky i prakticky. R3 odmítala připravenost jak teoretickou, tak praktickou. R4 se cítil teoreticky dobře připraven, po praktické stránce: „*Ne tak úplně.*“ R5: „*Teoreticky to šlo, teda kromě léků, v těch jsem hodně tápala. Prakticky už to bylo o dost horší.*“ R6: „*Teoreticky to bylo ok, jen jsem si nebyl jistej lékama, protože jsme nevěděli, které v sanitě vlastně jsou a v praxi šlo hlavně o to, že jsem za celé studium sanitu neviděl, takže jsem nevěděl kde co je, jak funguje, což jsem měl vědět už dávno. Jak vyndat nosítka, jak vypumpovat vakuovku. Taky jsem nevěděl, že některé věci v sanitě vůbec jsou.*“ R7 také uvedla především praktickou nepřipravenost, neznalost sanitního vozu a jeho vybavení. Teoretickou připravenost hodnotila pozitivně. R8 označil svou stav svých znalostí před stáží jako „*totální nepřipravenost*“.



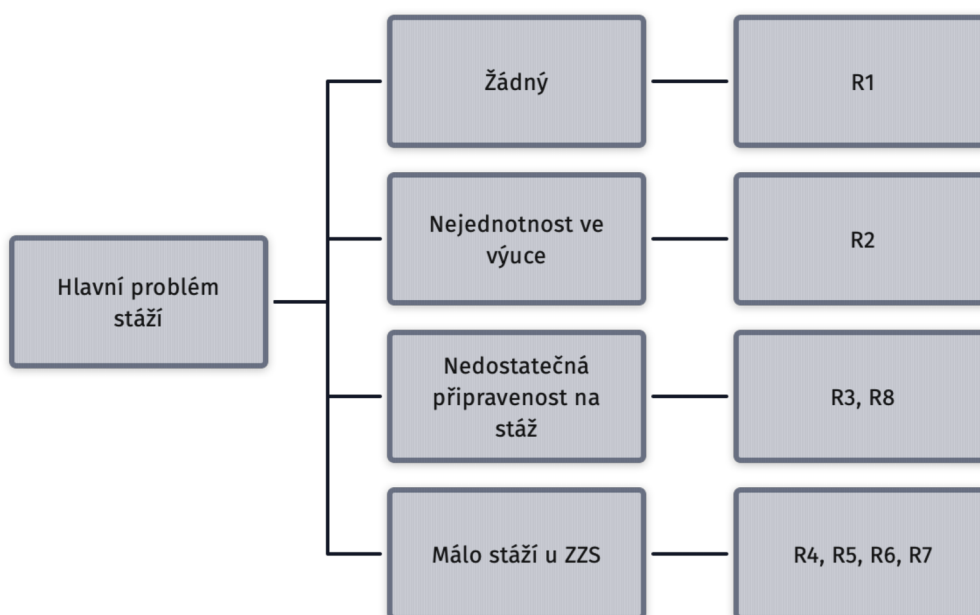
(Zdroj: autor)

3.3.2 Problémové oblasti praktické výuky

Druhý tematický okruh byl rozdělen pouze do dvou podotázek, které byly následně doplňovány o další zjišťovací otázky. První otázkou byla zjištění, co respondentovi na praxi nejvíce vadilo a vyžadovalo by změnu. Druhá otázka byla obecná na jakákoli další negativa, která respondenti na praxích vnímali.

3.3.2.1 Hlavní problém stáží

První otázkou autor zjišťoval, co vnímali respondenti jako největší problém v rámci stáže. Jediný, kdo k průběhu stáží neměl žádné výhrady byl R1: „*Přemýšlím, jestli to vůbec jde nějak jinak, je to nastavený nejlip, jak to jde.*“ R2: „*Výuka studentů je nejednotná. Každý, kdo zrovna studenta zaučuje, to vysvětluje po svém, řekne jen tu svoji zkušenost.*“ R3 uvedl jako největší problém právě svou nedostatečnou připravenost, ze které plynuly poté další problémy. Kdyby však šel na stáž lépe teoreticky a prakticky připraven, tyto problémy by nenastaly. R4: „*Praxí bylo nepoměrně málo vůči tomu, co jsme strávili v nemocnici.* Stejně hodnotili nejproblémovější oblast i R5, R6 a R7. R8 zmínil stejně jako R3 potíže s přípravou na stáži. R8: „*Za mě ta malá jistota v mnoha věcech, ke kterým jsme se ve škole nedostali. Neustále jsem měl pocit, že něco udělám špatně, nebyl jsem si vůbec jistej ničím z mé strany. Postupně jsem samozřejmě jistotu nabral.*“



(Zdroj: autor)

3.3.3 Návrhy k průběhu a realizaci praktické výuky

Poslední tematický okruh dle třetí výzkumné otázky byl zaměřen na zjišťování návrhů k realizaci praktické výuky na výjezdových základnách zdravotnických záchranných služeb. Rozebrány zde tedy byly problémy jmenované v předchozích částech rozhovoru,

navrženo jejich řešení, popřípadě mohli respondenti sdělit jakýkoli další návrh k průběhu stáže, který by zlepšil kvalitu či efektivitu výuky.

3.3.3.1 Pracovní doba

R1, R2, R6, R7 a R8 uvedli, že by bylo vhodné, kdyby si studenti mohli sami vybrat, v jaké formě budou služby na výjezdových základnách plnit. Všichni by radši měli dvanáctihodinové směny namísto osmihodinových.

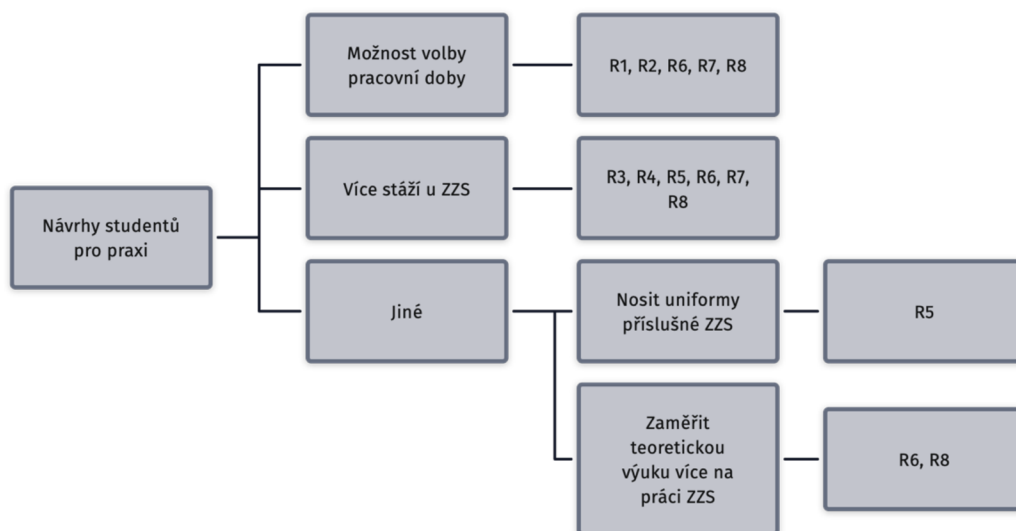
3.3.3.2 Časová dotace

Jako dostatečnou hodnotili časovou dotaci pouze respondenti R1 a R2. Všichni ostatní navrhovali dobu stáží u ZZS prodloužit. R3: *„Já si myslím, že by mělo být daleko více praxí u záchranky, neměli bychom trávit 99% času u lůžka, ale být buď v terénu se sanitou, nebo někde na emery. Podobně se vyjádřil i R4: „Upravit poměr praxí v nemocnici vůči praxím na záchrance. Dal bych to tak 1:1 s nemocnicí. Podobně odpovídali i respondenti R5 a R6. R6 dále zmínil: „Už v rámci teoretické přípravy ve škole bych bral daleko větší zaměření na přípravu povolání záchranáře v PNP a ne v nemocnici.“ R7: „Rozhodně delší praxe. Za tři roky studia je těch pár týdnů na záchrance prostě málo.“ R8 měl stejný názor jako předchozí respondenti, zároveň navrhl, aby stáže u ZZS začínaly dříve než ve třetím ročníku.*

3.3.3.3 Jiné

Mezi další návrhy studentů patřilo například sloužit mimo pracovní dny. R2: *„Bylo by fajn mít možnost si vyzkoušet víkendy, popřípadě noční, aby člověk viděl, co se děje mimo dobu těch pracovních dnů.“*

R4 se zmínil o průběhu cvičení v rámci výuky. R4: *„Dobry by bylo, kdyby cvika nebyly přednášky, ale reálný cvika, kde bychom si vyzkoušeli opravdu všechny pomůcky, abychom se s nima naučili pracovat už před nástupem na záchranku a nemuseli se to potom učit za pochodu na výjezdech.“*



(Zdroj: autor)

3.4 Analýza výzkumných cílů a výzkumných otázek

V rámci zadání bakalářské práce byly stanoveny čtyři výzkumné cíle, z nichž byly později definovány celkem tři výzkumné otázky. Do výzkumné otázky nebyl převeden první cíl práce, jelikož šlo o popisný cíl, který byl naplněn v teoretické části práce popisem vzdělávání zdravotnických záchranářů.

Druhý cíl práce byl již naplňován v praktické části práce pomocí zpracování polostrukturovaných rozhovorů. Cílem bylo zjistit zkušenosti studentů oboru zdravotnické záchranářství s výukou na výjezdových základnách zdravotnických záchranných služeb. Této problematice se věnovala první třetina rozhovoru a zjišťovány byly pozitivní a negativní zkušenosti studentů s výukou. Tyto informace byly nadále rozvíjeny v dalších částech rozhovoru. Dále konkrétní zaměření na úlohu mentora v rámci stáží, zjišťován byl i přístup ostatních pracovníků, kteří byli v době stáže přítomni na výjezdové základně. Respondenti byli dotazováni také na pracovní dobu a to, jak ji během stáže dodržovali. Poslední otázka prvního bloku byla zaměřena na subjektivní pocit připravenosti při nástupu na stáž. Pouze první dva respondenti uvedli, že se na stáž cítili dobře připraveni po teoretické i praktické stránce. Ostatní z respondentů podle sebe na stáž připraveni nebyli. R3 uvedl, že v žádném případě, chyběly mu jak teoretické základy, tak praktické dovednosti. R4 naopak teorii ovládal, v praxi však mnohdy strádal.

R5 uvedl jako největší oblast své nepřípravenosti nízkou znalost léčiv používaných v PNP. R6 byl s teoretickou přípravou spokojen, po praktické stránce uváděl nízkou znalost práce s technikou používanou v rámci PNP. R7 uváděla neznalost upřádání sanitního vozu a jeho výbavy. Teoretická příprava byla dle něj adekvátní. R8 se necítil připraven ani po praktické ani po teoretické stránce.

Třetí cíl a z něho plynoucí druhá výzkumná otázka na problémové oblasti výuky byl naplněn druhou částí rozhovoru, kde byli respondenti vyzváni k podrobnému popisu problémových oblastí, které na stážích vnímali. Studenti tak měli možnost se dále vyjádřit k negativním aspektům stáží, které popisovali v první části rozhovoru. Pouze jediný z respondentů R1 neoznačil žádnou z oblastí výuky jako problémovou. Dle něho jsou stáže nastaveny nejlépe, jak mohou být. Za problémovou oblast respondenti označovali nejvíce dobu stáže, která byla nepoměrně krátká vůči stážím v nemocnici. Dále studenti zmiňovali malou připravenost z teoretické a praktické výuky, které se jim dostalo v rámci výuky před stážemi. Jako těžko řešitelný problém označil R5 velký rozdíl mezi jednotlivými výjezdy, ke kterým se jako stážista dostal. Většina z nich měla malý edukační přínos. Ty, které respondentovi něco skutečně přinesly, nebyly rozhodně na denním pořádku.

Třetí výzkumná otázka, stanovená dle čtvrtého výzkumného cíle, byla zaměřena na zjištění návrhu studentů k realizaci odborných praxí na výjezdových základnách ZZS. Respondenti měli možnost vyjádřit svůj názor, i s ohledem na negativní aspekty, které jmenovali v předchozích částech rozhovoru, k vylepšením, která by prospěla realizaci stáží u ZZS. Největší shoda panovala napříč respondenty v hodinové dotaci praxe u ZZS, kterou šest z osmi respondentů označilo jako nedostatečnou. Návrhy se tedy týkaly především zvýšením hodinové dotace stáží u ZZS. Všichni takto odpovídající respondenti navrhovali navýšit dobu strávenou u ZZS minimálně na dvojnásobek délky, tzn. 10 týdnů za tři roky studia. R4 navrhoval upravit poměr stáží u zdravotnické záchranné služby a v nemocnici na rovnocenný. Tedy polovinu celkové doby stáží za tři roky studia strávit v nemocnici na oddělení a polovinu přímo u ZZS, popřípadě u jiných složek IZS. Další z často zmiňovaných odpovědí byla úprava systému teoretické a praktické výuky v zájmu lepší připravenosti na nástup na stáž ke ZZS. Bylo zjištěno, že některá cvičení nejsou využita k nábívkou praktických dovedností, ale jsou využita vyučujícími pro pokračování výkladu, který započal v rámci přednášky. Dále respondent R6 uvedl, že některé

teoretické předměty, které jsou následně důležité pro praxi, nebyly vyučovány se zaměřením na PNP. V praxi pak tyto znalosti studentů chyběly. R8 uvedl, že by bylo dobré studenty na stáž připravit seznámením s fakultním sanitním vozem, aby se studenti mohli hned od začátku stáže v záchranářském voze orientovat a nemuseli se tyto základy učit při průběhu samotné stáže. Navrhl také posílat studenty na praxe ke ZZS dříve než ve třetím ročníku.

4 Diskuze

V praktické části práce jsou zodpovídány výzkumné otázky, stanovené před započítím výzkumu. V rámci výzkumu byla využita technika polostrukturovaného rozhovoru. Jelikož téma práce je poměrně obšírné, zahrnuje všechny oblasti stáží, které byly respondenty zmíněné, bylo využití polostrukturovaného rozhovoru zcela na místě. V případě potřeby bylo možné pokládat doplňující dotazy k získání detailnějších informací od absolventů záchrannářských stáží. Rozhovory byly vedeny s každým z osmi respondentů zvlášť. Cílem bylo zabránit opakování odpovědí jednotlivým respondentům v závislosti na sobě navzájem. I proto nezůstalo bez povšimnutí autora, že v mnoha případech se odpovědi respondentů na jednotlivé otázky příliš nelišily a v otázkách, kde bylo možné vyjmenovat několik postřehů najednou, se mnohdy nelišilo ani pořadí jednotlivých odpovědí.

První výzkumná otázka se týkala zkušeností s praktickou výukou studentů u ZZS. V této části bylo autorovým záměrem získat od respondentů detailní popis všech pozitivních a negativních oblastí, které na stáži vnímali. Otázky byly kladeny zprvu zcela obecně, např.: „Jaká pozitiva stáží u ZZS vnímáte?“. Stejným způsobem byly pokládána i otázky na negativa, která respondenti zaznamenali. Na odpověď měl každý z respondentů potřebné množství času. Po tom, co respondenti na tyto otázky odpověděli byly dále pokládány otázky doplňující. Především vždy na důvod, proč si myslí, že bylo pozitivní či negativní právě toto.

Další z otázek byla zaměřena na to, co bylo pro studenty z celé stáže nejpřínosnější. Záměrem autora bylo zjistit, co z výše jmenovaných odpovědí v oblasti pozitiv bylo to, co studentům přineslo nejvíce zkušeností nebo vědomostí, podle vlastního pocitu. Výsledkem je tak seznam odpovědí, který je na rozdíl od první otázky na první pohled značně variabilní. Při podrobné analýze odpovědí však lze odpovědi poměrně stručně shrnout. Studenti jmenovali konkrétní výkony nebo výjezdy, které pro ně byly na stáži přínosné. Šest respondentů poukazovali přímo na výjezdy. To se může zprvu zdát zcela jasné, že u ZZS bude nejzajímavější výjezd. Na druhou stranu však takto své odpovědi nspecifikovali R7 a R8. Ti naopak jako nejpřínosnější uvedli to, když se jim někdo z kolektivu věnoval a učil je. Na doplňující dotaz, jestli se tak dělo vždy v rámci výjezdu však odpověděli, že stejně tak důležitá pro ně byla komunikace a podpora ze strany

zdravotnických záchranářů i mezi jednotlivými výjezdy, když byli s posádkou na základně. Tito dva respondenti tedy přímo neuvedli, že nejdůležitější z celé praxe je výjezd.

Otázkou na mentoring v rámci stáže bylo cílem autora práce zjistit, jak konkrétně byla výuka v místě stáže respondentů realizována. Seznámení přímo se školitelem dané výjezdové základny uvedli pouze respondenti R3 a R4, oba dva vykonávali praxi v u ZZS Královéhradeckého kraje. Tato otázka byla spíše doplňující. Cílem této otázky nabylo zjišťovat úlohu školitele dané základny. Pouze R8 uvedl, že měl přiděleného přímo jednoho pracovníka, na kterého se měl v případě potřeby obracet. K zásahům jezdil vždy se všemi posádkami. Ostatní respondenti shodně uváděli, že neměli nikdy pouze jednoho člověka, který by je měl po dobu stáže na starost. Způsobeno to bylo především střídáním směn, které jsou ve dvousměnném provozu značně nepravidelné. Většina respondentů docházela na stáž denně, takže se každý den potkávala s jinými posádkami. Právě časté střídání personálu, který měl studenty na starost bylo v dalších částech hovoru vyhodnoceno jako problémové, což bylo dále rozebráno v analýze dat.

Další otázkou bylo zjišťováno, jak konkrétně probíhala interakce mezi studenty a personálem v rámci praktické výuky. Respondenti byli dotazováni na to, jak intenzivně se jim pracovníci ve výjezdech i na základně věnovali a jestli byli s přístupem spokojeni. V této části hovoru bylo cílem zjistit, zda-li výuka vůbec probíhala a dále popřípadě jakým způsobem. Většina respondentů se shodla, že pokud vzešla iniciativa ze strany studenta, dostalo se jim téměř vždy potřebné odpovědi, popřípadě byli odkázáni na kolegy, kteří měli v dané oblasti více zkušenosti nebo teoretických znalostí. Nikdo z respondentů neuvedl, že by nebyl, kdo by se jim na stáži věnoval. Většina respondentů naopak uvedla, že alespoň jednou za celou stáž se jim v případě, že byla větší časová prodleva mezi jednotlivými výjezdy, někdo z kolektivu věnoval, prošel s nimi teoreticky či prakticky cokoli, o co projevíli studenti zájem. Šlo například o trénink resuscitace na výcvikové figuríně, ukázka použití pomůcek pro PNP, např. naložení pánevního pásu, extenční dlahy apod. Respondenti R1 a R2 navíc zmiňovali spolupráci s lékaři, kteří se jim věnovali také. Ostatní respondenti lékaře ve svých odpovědích nezmiňovali vůbec a pokud ano, tak spíše v negativních ohledech (např. špatná komunikace, či nezájem). Rozdílný přístup k lékařům na výjezdových základnách u R1 a R2 je pravděpodobný díky cílům, které tito respondenti mají, jelikož plánují studium na lékařské fakultě. Proto se

snažili více o komunikaci i s lékaři. Dle respondentů jejich zájem lékaře těšil, a proto se jim po dobu stáže věnovali.

Další z otázek bylo zjišťováno, v jakých časových intervalech stáže studenti plnili. Pouze jediný z respondentů uvedl, že mu plnění osmi hodinových směn vyhovovalo. Ostatní uváděli, že chodili sice na „krátké“ směny, avšak z různých důvodů by byli radši za možnost dvanáctihodinových směn. Pouze dva respondenti se rozhodli splnit stáž v rámci dvanáctihodinových služeb. Oba dva, R3 i R5, však tak činili z odlišných důvodů. R3 s odvoláním na krátkou hodinovou dotaci stáže si delším pobytem ve službě sliboval více času, který mohl u ZZS strávit. Chodil tedy na stáž každý den, stejně tak jako ostatní, co chodili na osmihodinové směny, avšak R3 vždy zůstával až do konce směny. Tím získal více času a možností být na více výjezdech. R5 se na rozdíl od R3 rozhodl dvousměnný provoz využít k tomu, aby mohl mít v týdnu některé dny zcela volné, při zachování potřebného počtu hodin, které u ZZS měl v rámci odborné praxe strávit. V této oblasti však nastává problém, jelikož dvanáctihodinové intervaly stáží nejsou fakultou doporučovány a smlouvy, vypracované mezi zdravotnickými záchrannými službami, fakultou a studenty jsou taktéž tvořeny s ohledem na každodenní osmihodinovou docházku. Student, který tak zůstane na stáži přes čas je tak na stáži již neoficiálně, z čehož by mohly v různých případech plynout právní následky.

Poslední otázka v části zkušeností s praktickou výukou byla zaměřena na osobní pocit připravenosti respondentů při nástupu na stáže. Cílem bylo získat od studentů náměty pro zlepšení výuky na fakultě před stážemi a zjistit možné problémové oblasti pro rozbor v dalších částech rozhovoru. Připravenost potvrdili pouze R1 a R2. Ostatní respondenti uváděli různou míru nepřipravenosti. Z velké části jako důvod těchto pocitů respondenti uváděli především nedostatečnou znalost používaných léčivých přípravků, dále neznalost práce s technikou, kterou ZZS používá, popřípadě neznalost pomůcek, které jsou ZZS používány. V podotázkách, které zjišťovaly důvody těchto problémů studenti nejčastěji zmiňovali fakt, že přišli o velkou část výuky kvůli pandemickým opatřením v letech 2020-2021, kvůli kterým přišli o velkou část teoretické i praktické výuky. Do doporučení pro praxi tak studenti nemohli objektivně zhodnotit, co by tomuto problému prospělo, protože tyto skutečnosti nemohl nikdo včetně školy ovlivnit.

Druhá výzkumná otázka byla zaměřena na zjišťování problémových oblastí praktické výuky u ZZS. Negativa byla zjištěna již v první části rozhovoru, proto tato část začínala dotazem, co studenti v rámci stáže vnímají jako největší problém. Autorovým záměrem bylo, aby studenti vybrali oblast, která dle jejich názoru nefungovala nebo jim nevyhovovala nejvíce ze všech. Tím, že si negativa respondenti sumarizovali již v první části rozhovoru, nebyl problém v této části vybrat to největší, které vyžaduje dle jejich názoru změnu. Pouze jediný respondent (R1) uvedl, že dle jeho názoru nejsou změny potřeba a stáže jsou nastaveny nejlépe jak mohou. I na doplňující dotazy reagoval R1 obdobně. Nejčastěji respondenti poukazovali na fakt, že stáže byly dobou svého trvání neúměrně krátké vůči stážím v nemocničních zařízeních. Většina respondentů strávila na výjezdových základnách 5 týdnů. Ti, kteří si zajistili stáž i o prázdninách mezi druhým a třetím ročníkem, v rámci individuální praxe si tuto dobu mohli o sto hodin prodloužit (což odpovídá dvěma a půl týdne praxe). Za tři roky studia museli studenti v rámci předmětů týkajících se odborné praxe strávit na stážích minimálně jednačtyřicet týdnů. Z toho vyplývá, že studenti studijního programu Zdravotnické záchranářství stráví na výjezdových základnách méně než osminu své odborné praxe. Další problémy, které studenti na stážích zaznamenali často vyplývaly právě z nedostatečné připravenosti, se kterou na stáž přicházeli. Konkrétně studenti zmiňovali například neznalost sanitního vozu a jeho vybavení. Přestože Fakulta zdravotnických studií disponuje výukovým vozem, studenti tohoto ročníku shodně uváděli, že se k prohlídce vozu nikdy nedostali. Zde respondenti naráželi zejména na fakt, že o cvičení ve druhé ročníku, kdy se měli k předmětům s touto částí výbavy setkat, z velké části přišli kvůli pandemickým opatřením. Výuka z velké části nebyla nahrazena. Ta cvičení, která nahrazována byla již svým rozsahem nemohla pokrýt to, co by se mělo během druhého ročníku probrat. Další otázky směřovaly na jakékoli další problémy, kterým museli studenti na stážích čelit. V této části již studenti zmiňovali spíše méně významné, popřípadě špatně řešitelné obtíže. Mezi méně významné i sami respondenti řadili zejména nevyhovující školní uniformy, které museli studenti používat u záchranných služeb, které neposkytovali stážistům své vlastní uniformy. Problém o mnoho závažnější, avšak o mnoho hůře řešitelný byl s dostupností míst pro vykonávání stáže u ZZS. R2 zmínil, že v jednu chvíli mu nezbývalo, než stáž absolvovat na výjezdové základně vzdálené několik desítek kilometrů od svého bydliště. Problém není až tak v počtu míst, která jsou stážistům nabízena, avšak v lokacích, kde se výjezdové základny nacházejí. Ve větších městech jsou místa vždy rychle obsazena, studentům tak nezbývá, než stáž absolvovat na menší

výjezdové základně, která však v případě obsazení nejbližší výjezdové základny jinými studenty, může být velmi daleko a pro pravidelné dojíždění téměř nedostupná.

Třetí výzkumná otázka byla saturována poslední částí rozhovoru, která se týkala návrhů studentů k průběhu odborných praxí u ZZS. V této části studenti reflektovali nejčastěji to, co uvedli v předchozích částech rozhovoru, zamýšleli se nad řešením jmenovaných problémů a sami uváděli návrhy na zlepšení, popřípadě řešení problémů spojených s praktickou výukou na výjezdových základnách. Mezi nejčastěji zmiňované patřilo především prodloužení doby stáží u ZZS, zlepšení přípravy na stáže v rámci teoretické i praktické výuky před stážemi a možnost úpravy pracovní doby dle potřeb studentů. Výsledky této části rozhovoru jsou rozvedeny především v doporučení pro praxi.

5 Návrh doporučení pro praxi

Na základně rozhovorů vedených s respondenty byly zjištěny negativně vnímané aspekty stáží u ZZS a další problémové oblasti praktické výuky zdravotnických záchranářů. Dále byly také zjištěny doporučení respondentů, která by zlepšovali praktickou výuku na výjezdových základnách ZZS. Prvním doporučením je celkové navýšení hodinové dotace stáží u zdravotnické záchranné služby. Dle zákona musí student zdravotnického záchranářství absolvovat praktickou výuku v minimální délce 1800 hodin. Většina respondentů z těchto 1800 hodin strávila u ZZS nanejvýš 200 hodin. Ti z nich, kteří si zařídili letní praxe individuální mohli na stáži u ZZS strávit o 100 hodin navíc. I tak se jedná o příliš krátkou zkušenost vzhledem ke studovanému oboru, který by celou dobu měl studenty směrem k práci u ZZS vést.

Druhým doporučením je zlepšení teoreticko-praktické přípravy na výkon povolání zdravotnického záchranáře zejména z důvodu lepší výtěžnosti vědomostí a dovedností ze stáže, na které studenti v rámci studia nastoupí. Nejde přitom vůbec o přepracování sylabů nebo jiné dramatické zásahy do systému, který je školou nastaven. Přínosné by však bylo v rámci výuky jednotlivých předmětů větší zaměření na výuku znalostí a dovedností specifických přímo pro vykonávání povolání u zdravotnické záchranné služby. Cvičení tedy opravdu využívat k praktické výuce dovedností potřebných pro poskytování přednemocniční neodkladné péče. Zabránit tomu, aby se z cvičení stala pouze druhá část přednášky, na kterou cvičení často v rozvrhu navazují. V teoretických předmětech by bylo přínosné probírat přednostně látku důležitou pro PNP, resp. ji věnovat více pozornosti, než ji je věnováno teď.

Třetím doporučením je zařídit, aby studenti měli možnost zvolit si pracovní dobu, v jejímž rámci budou stáž vykonávat. Studenti by tak mohli docházet na stáž ve stejném režimu, jako by na výjezdové základně už skutečně pracovali. S přihlédnutím k faktu, že dvousměnný provoz je vzhledem k jimi studovanému oboru v jejich budoucím zaměstnání pravděpodobně nemine, by bylo více než prospěšné si tento režim vyzkoušet už v rámci studia. Absolvování celého pracovního dne by bylo logičtější nejen u zdravotnické záchranné služby, ale zároveň i při výuce v nemocnici. Dle názoru respondentů i autora práce je přebrání služby ráno, práce po celou dobu služby a její následné předání další směně cennou zkušeností, kterou mohou studenti využít.

Další návrh pro změnu ve vykonávaných stážích se týká uniforem. Někteří z respondentů byli nespokojeni s tím, že byli oděvem zcela odlišní od zbytku posádky. Dle těchto respondentů by bylo vhodnější, kdyby mohli studenti nosit uniformy příslušné zdravotnické záchranné služby, u které stáž vykonávají.

Posledním doporučením, které vzešlo z požadavků tří respondentů je, aby studenti měli co nejmenší počet posádek, u kterých se v době stáže vystřídají. Podle respondentů by bylo přínosnější, kdyby mohli praxi vykonávat dle služeb jedné popřípadě dvou posádek, se kterými by dané období na stáži strávili.

6 Závěr

Cíle bakalářské práce byly naplněny následujícím způsobem. První popisný cíl, popsat vzdělávání zdravotnických záchranářů byl splněn v teoretické části práce. Rozebrány byly jednotlivé druhy vzdělání, které bylo nebo je možné v současné době absolvovat k vykonávání povolání zdravotnického záchranáře. Část textu byla věnována též popisu vedení praxí na Fakultě zdravotnických studií Technické univerzity v Liberci, kde byl realizován výzkum k potřebám této práce. Druhý cíl – zjištění zkušeností studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství s praktickou výukou na výjezdových základnách ZZS – byl plněn formou polostrukturovaného rozhovoru s osmi respondenty, jejichž odpovědi byly dále analyzovány a zpracovány v praktické části této práce. Respondenti byli dotazováni na pozitivní a negativní stránky praktické výuky, na mentoring, kterého se jim v rámci stáže dostalo, na pracovní dobu, kterou měli respondenti dodržovat a na připravenost při nástupu na stáž. Třetí cíl – zjištění problémových oblastí v praktické výuce na výjezdových základnách ZZS – byl splněn též zpracováním informací z rozhovoru s respondenty. Bylo zjištěno, že mezi problémové oblasti patří zejména malá hodinová dotace stáží u ZZS a dále nedostatečná připravenost studentů při nástupu na stáže k výjezdovým skupinám, z čehož plyne nejistota v průběhu vykonávání odborné praxe. Čtvrtým cílem bylo zjistit návrhy doporučení pro praxi, které dle studentů pomohou ke zvýšení efektivity stáží u ZZS. Respondenti navrhovali možnost volby délky jednotlivých směn, lepší praktickou přípravu před nástupem na stáže a zejména pak navýšení celkové hodinové dotace odborné praxe vykonávané u zdravotnické záchranné služby. Výstupem práce je článek připravený k publikaci. (Příloha E)

Seznam použité literatury

BRADSHAV, M., B. HULTQUIST a D. HAGLER. 2019. *Innovative Teaching Strategies in Nursing and related Health Professions*. Jones & Barlett Pub Inc., ISBN 978-12-8417-017-7.

ČESKÁ REPUBLIKA. 2004. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů. *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, s.1452-1479. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. 2011. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730-4801. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. 2011. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4839-4848. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. 2017. Zákon č. 201 ze dne 8. června 2017 kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o poskytování a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 72, s. 2054-2056. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2005. Vyhláška č. 39 ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 8, s.189-211. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2017. Vyhláška č. 470 ze dne 21. prosince 2017, kterou se mění vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů. *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 169, s. 469-470. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2011. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 20, s.482-544. ISSN 1211-1244.

DINGOVÁ ŠLIKOVÁ, M., L. VRABELOVÁ a L. LIDICKÁ. 2018. *Základny ošetřování a ošetřovatelských postupů pro zdravotnické záchranáře*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0717-9.

DVOŘÁČEK, David. 2010. Historie zdravotnické záchranné služby v České republice. *Rescue report*. **13**(5), 30-31. ISSN 1212-0456.

KAPOUNOVÁ, Gabriela. 2020. *Ošetřovatelství v intenzivní péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0717-9.

KAZIMOUR, Ivan. 2016. *Historie českého zdravotnictví*. Martin Koláček – E-knihy jedou. ISBN 978-80-751-2595-8.

MALÁSKA, J., J. STAŠEK a M. KRATOCHVÍL. 2020. *Intenzivní medicína v praxi*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-675-7.

NATIONAL HEALTH SERVICE. 2020. *Explore roles in healthcare*. [online] [London] NATIONAL HEALTH SERVICE. [cit. 2022-05-05]. Dostupné také z: <https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/explore-roles>

PLEVOVÁ, Ilona. 2018. *Ošetřovatelství I*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0888-6.

PLEVOVÁ, Ilona. 2019. *Ošetřovatelství II*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0889-3.

SCHWARZ, Z., J KARABCOVÁ a B. HLAVÁČEK. 2002. *145 let Záchrané služby hl.m. Prahy: 1857-2002*. Praha: ASA. ISBN 978-80-902895-2-9.

SLOVENSKÁ REPUBLIKA. 2010. Nariadenie vlády Slovenskej republiky z 9. júna 2010 o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností. *Sbírka zákonov Slovenskej republiky*. Částka 112, s. 2362-2411.

STUDNEK, J. R., 2016. Compensation of Emergency Medical Technician (EMT) – Basics and Paramedics. *Prehosp disaster Med.* (12)31, 87-95.

DOI: 10.1017/S1049023X16001096. Dostupné také z:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27890018/>

VEVERKOVÁ, Eva. 2019. *Ošetrovatelské postupy pro zdravotnické záchranáře I*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4578-7.

Willis, Sam a Roger DALRYMPLE. 2019. *Fundamentals of Paramedic Practice*. United States: John Willey and Sons Ltd: ISBN 978-11-194-6295-8.

Seznam příloh

Příloha A	Otázky k polostrukturovanému rozhovoru
Příloha B	Souhlas s provedením výzkumu
Příloha C	Souhlas respondenta s výzkumem, vzor
Příloha D	Přepis rozhovoru, vzor
Příloha E	Článek k publikaci

Příloha A Otázky k polostrukturovanému rozhovoru

Uzavřené otázky

- Ve kterém kraji jste stáž absolvoval?
- Jaká byla celková doba stáží u zdravotnické záchranné služby? (v týdnech)
- Chcete v budoucnu pracovat na pozici zdravotnického záchranáře u zdravotnické záchranné služby?

Otevřené otázky

Zkušenosti s praktickou výukou

- Jaká vnímáte pozitiva stáží u zdravotnické záchranné služby?
- Co hodnotíte jako nejpřínosnější z celé stáže?
- Jaká vnímáte negativa stáží u zdravotnické záchranné služby?
- Byl vám na stáži přidělen mentor?
- Věnoval se vám mentor, případně jiní členové kolektivu v rámci stáže?
- Jakou pracovní dobu jste dodržoval a jak vám systém vyhovoval?
- Cítil jste se na stáž dostatečně teoreticky i prakticky připraven?

Problémové oblasti praktické výuky

- Co v rámci stáže vnímáte jako největší problém?
- Jaké další problémy jste na stáži zaznamenali?

Návrhy k průběhu praktické výuky

- Co navrhuje jako řešení vámi jmenovaných problémů?
- Jaké máte případné další návrhy na vylepšení či změny vedení stáží u ZZS?

(Zdroj: autor)

Příloha B Souhlas s provedením výzkumu

PROTOKOL K REALIZACI VÝZKUMU

Jméno a příjmení studenta:	Vít Berger
Osobní číslo studenta:	
Univerzitní e-mail studenta:	vít.berger@tul.cz
Studijní program:	Specializace ve zdravotnictví
Ročník:	3.
Kvalifikační práce	
Téma kvalifikační práce:	Praktická výuka studentů studijního programu Zdravotnické záchranářství
Kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
Jméno vedoucího kvalifikační práce:	Ing. Bc. Jakub Reček, DiS.
Metoda a technika výzkumu:	Kvalitativní výzkum, polostrukturovaný rozhovor
Soubor respondentů:	Studenti studijního programu Zdravotnické záchranářství
Název pracoviště realizace výzkumu:	Fakulta zdravotnických studií TU v Liberci
Datum zahájení výzkumu:	Listopad 2021
Datum ukončení výzkumu:	Duben 2022
Souhlas vedoucího kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Vyjádření vedoucího kvalifikační práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu:	<input type="checkbox"/> bude spojen <input checked="" type="checkbox"/> nebude spojen
Souhlas vedoucího pracovníka instituce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Souhlas vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Prohlášení studenta	
Prohlašuji, že v kvalifikační práci ani v publikacích souvisejících s kvalifikační prací nebudu uvádět osobní údaje o respondentech nebo institucích, kde byl výzkum realizován. V kvalifikační práci nebude uveden název instituce, pokud není získán souhlas v tomto protokolu. Dále prohlašuji, že budu dodržovat povinnou mlčenlivost o skutečnostech, o kterých jsem se dozvěděl při realizaci výzkumu v rámci osobní ochrany zúčastněných osob.	
Vyjádření vedoucího pracovníka instituce o případném zveřejnění názvu instituce v kvalifikační práci a v publikacích souvisejících s kvalifikační prací:	<input type="checkbox"/> souhlasím <input checked="" type="checkbox"/> nesouhlasím
Podpis studenta:	
Podpis vedoucího práce:	
Podpis vedoucího pracovníka instituce:	
Podpis vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	



Příloha C Souhlas respondenta s výzkumem

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta zdravotnických studií

Souhlas respondenta s účastí ve výzkumu

Jméno a příjmení studenta:	Vít Berger
Osobní číslo studenta:	
Univerzitní e-mail studenta:	Vit-berger@tul.cz
Studijní program:	Specializace ve zdravotnictví
Ročník:	3.
Kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
Název kvalifikační práce:	Praktická výuka studentů studijního programu ??
Metodika	Polostrukturovaný rozhovor

Dobrý den,

V souvislosti se zpracováním kvalifikační práce bych Vás tímto chtěl/a požádat o udělení souhlasu s podílením na výzkumu jako respondent. Kdykoliv máte možnost odstoupit od realizace výzkumu. Výzkum bude realizován technikou rozhovoru / pozorování, dále bude elektronicky zaznamenán (prostřednictvím telefonu, videa apod.) a následně zpracován.

V rámci kvalifikační práce bude zajištěna anonymita respondentů a mlčenlivost výzkumníka o všech zjištěných skutečnostech při zpracování zjištěných údajů. Výstupy výzkumu budou též uváděny anonymně.

Mojí podpisem souhlasím s účastí ve výzkumu za výše zmíněných podmínek v rámci zpracování kvalifikační práce.

Jméno a příjmení respondenta:

Podpis respondenta:

14.4.2022

Příloha D – Přepis rozhovoru, vzor

Uzavřené otázky

- Ve kterém kraji jste stáž absolvoval?
R6: „Jezdil jsem pod hradeckou záchrankou.“
- Jaká byla celková doba stáží u zdravotnické záchranné služby? (v týdnech)
R6: „Celkem 5 týdnů“
- Chcete v budoucnu pracovat na pozici zdravotnického záchranáře u zdravotnické záchranné služby?
R6: „Rozhodně ano.“

Otevřené otázky

Zkušenosti s praktickou výukou

- Jaká vnímáte pozitiva stáží u zdravotnické záchranné služby?
R6: „V první řadě vyzkoušení si činnosti, kterou člověk studuje a chce dále dělat. Také mě těšilo velmi milé chování kolektivu, díky kterému jsem si stáž mohl naplno užít, protože jsem se díky nim nebál na výjezdech fungovat, věděl jsem, že jsou tam pořád se mnou a kdykoli mi pomůžou, poradí a nenechají mě udělat nějakou vážnou chybu.“
- Co hodnotíte jako nejprínosnější z celé stáže?
R6: „Zcela konkrétně šlo o výjezd k resuscitaci novorozence, to člověku dalo nejvíc a bylo to i velmi poučné a dobré v tom, že si to člověk vyzkoušel vlastně nanečisto. Tím že jsem tam byl jako student, tak nebyla žádná zodpovědnost, ale zároveň jsem to zažil a to bylo fajn. Nejlepší byly zkrátka ty vážnější výjezdy, kdy šlo fakt o čas, z toho si člověk odnesl nejvíc.“
- Jaká vnímáte negativa stáží u zdravotnické záchranné služby?
R6: „Vadilo mi množství sekundárních výjezdů, které člověku moc nedaly, protože jen seděl vzadu v sanitě a kontroloval maximálně tak vitální funkce. Mezi tím druhá posádka často vyjela na primár, o který jsem díky své nepřítomnosti na základně přišel.“
- Byl vám na stáži přidělen mentor?
R6: „Ne, vždy mě měl na starost ten, kdo měl zrovna službu.“
- Věnoval se vám mentor, případně jiní členové kolektivu v rámci stáže?

R6: „*Musím říci, že vůči mě byli všichni vždy ochotní, vše mi vysvětlili, ráno mě vzali s sebou při přebírání služby, všechno mi ukázali, nechali udělat, co jsem chtěl, mohl jsem si všechno projít.*“

- Jakou pracovní dobu jste dodržoval a jak vám systém vyhovoval?

R6: „*Chodil jsem na osmičky, ale radši bych dvanáctky, aby si člověk prošel celou službu s danou posádkou a zažil ten režim, který člověka čeká.*“

- Cítil jste se na stáž dostatečně teoreticky i prakticky připraven?

R6: „*Teoreticky to bylo ok, jen jsem si nebyl jistej lékama, protože jsem nevěděl, které v sanitě vlastně jsou.*“

Problémové oblasti praktické výuky

- Co v rámci stáže vnímáte jako největší problém?

R6: „*Praxi je málo. Měli jsme tam být rozhodně víc, protože to člověku dá daleko více než praxe u lůžka.*“

- Jaké další problémy jste na stáži zaznamenali?

R6: „*V praxi šlo hlavně o to, že jsem za celé studium sanitu nevěděl, takže jsem nevěděl, kde co je, jak co funguje, což jsem měl vědět už dávno. Jak vyndat nosítka, jak vypumpovat vakuovku. Taký jsem nevěděl, že některé věci v sanitě vůbec jsou.*“

Návrhy k průběhu praktické výuky

- Co navrhuje jako řešení vámi jmenovaných problémů?

R6: „*Už v rámci teoretické přípravy ve škole bych bral daleko větší zaměření na přípravu povolání záchranáře v PNP, a ne v nemocnici.*“

- Jaké máte případné další návrhy na vylepšení či změny vedení stáží u ZZS?

R6: „*Taký zařídit to, aby té praxe u záchranky bylo prostě víc.*“

(Zdroj: autor)

Praktická výuka studentů studijního programu Zdravotnické záchrannářství

Practical Teaching in Emergency Medicine Study Programme

Vít Berger, Ing. Bc. Jakub Reček, DiS

Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci

Abstrakt

Následující text shrnuje výsledky bakalářské práce, ve které se autor zabýval problematikou praktické výuky studentů studijního programu Zdravotnické záchrannářství. Cílem práce bylo zjistit zkušenosti studentů s praktickou výukou na výjezdových základnách zdravotnických záchranných služeb, najít problémové oblasti a zjistit návrhy a doporučení na zlepšení průběhu stáží.

Klíčová slova: praktická výuka, přednemocniční neodkladná péče, zdravotnický záchrannář

Abstract

The following text summarizes the results of the bachelor thesis about practical teaching of students in emergency medicine study programme. The aim of the thesis is to find out the student's experience with the practical teaching in Emergency medical system's bases, capture the problem parts and to ask students their suggestions for improvements.

Key words: practical teaching, prehospital urgent care, paramedic

Úvod

Praktická výuka je nedílnou součástí výuky všech zdravotnických oborů. Pro zdravotnické záchrannáře je tak klíčové, aby se nemalá část praktické výuky odehrávala přímo na výjezdových základnách zdravotnické záchranné služby. Článek

shrnuje výsledky výzkumu, který byl prováděn pomocí kvalitativního zkoumání osmi respondentů technikou polostrukturovaných rozhovorů.

Výsledky

Před započítím výzkumu byly autorem stanoveny celkem tři výzkumné otázky. Cílem autora bylo najít s pomocí respondentů na tyto otázky odpovědi, které by objasnily zkušenosti, problémové oblasti a doporučení do praxe.

Zkušenosti studentů byly i v rámci výzkumu rozděleny na pozitivní a negativní. Mezi pozitiva respondenti často řadili samotný fakt, že se k práci u zdravotnické záchranné služby dostali a zažili realitu jejich budoucího povolání. Mezi další často zmiňované pozitivní aspekty studenti uváděli přínos kolektivu, ve které se jim výcviku dostávalo. Příjemné prostředí je mnohdy motivovalo. Jako naprosto nejpřínosnější respondenti uváděli samotné výjezdy, zvláště ty, kdy byly jejich posádky vysílány k náročným případům. V oblasti mentoringu respondenti uváděli, že neměl jednotný systém, vždy je vedli ti pracovníci, kteří měli zrovna službu. Toto většině respondentů vyhovovalo. Ostatní pracovníci se studentům v případě potřeby věnovali také. Otázky v rozhovoru se týkaly i pracovní doby. Praktická výuka je obvykle vyučována v rámci osmihodinových směn. Pouze malá část respondentů plnila praxi po dvanáctihodinových směnách. Teoretickou i praktickou připravenost potvrdili pouze dva z osmi respondentů. Ostatní uváděli jako důvod teoretické nepřipravenosti malou znalost léků, používaných speciálně v přednemocniční neodkladné péči. V praxi studentům chyběly dovednosti v ovládnání zdravotnické techniky a znalost sanitního vozu, jeho funkcí a uspořádání.

Problémové oblasti byly hodnoceny i na základně negativ, která studenti jmenovali v první fázi rozhovoru. Největším problémem byl dle studentů nedostatek praxe obecně. Na stážích u zdravotnické záchranné služby studenti strávili pět až sedm týdnů, což v celkovém počtu jednačtyřiceti týdnů praxe za celé tři roky studia hodnotili respondenti jako velmi nedostatečné. Jako další velký problém hodnotili zejména svou nepřipravenost na stáž, díky které musely být studentům vysvětlovány postupy, které už měli znát z výuky ve škole. Někteří studenti dále uváděli jako problémovou nejednotnost ve výuce mezi jednotlivými pracovníky zdravotnické záchranné služby. Dále také negativně hodnotili uniformy, které museli studenti nosit u zdravotnických záchranných služeb, které stážistům neposkytovaly vlastní uniformy.

Závěrečná část rozhovoru se týkala doporučení do praxe, která studenti navrhovali. Mezi častá doporučení patřila především možnost zvolit systém směn, ve kterém budou studenti praxi plnit. Dále možnost mít mnohem více stáží u zdravotnické záchranné služby. Někteří studenti navrhuji počet týdnů alespoň zdvojnásobit, zvýšit tedy alespoň na deset týdnů, někteří navrhovali až čtyřnásobek dosavadní doby, aby se vyrovnal poměr praxe v nemocnici 1:1 se záchrannou službou. Dalším návrhem je lepší využití cvičení, která jsou v sylabech některých předmětů. Studenti navrhovali lepší využití tohoto času pro nácvik praktických dovedností. Někteří ze studentů navrhovali též sjednotit systém mentoringu tak, aby počet mentorů byl za dobu stáže co nejmenší a neměli tak každý den jiného mentora.

Závěr

Díky výzkumu se podařilo všechny výzkumné otázky zodpovědět. Byly zjištěny pozitivní i negativní zkušenosti, které studenti s plněním stáží mají, dále byla zjištěna kritéria mentoringu, kterého se studentům na jejich pracovištích dostávalo. Studenti též zodpověděli dotazy ohledně pracovní doby a pocitu vlastní připravenosti na stáže. Ve druhé části rozhovoru byly zjištěny problémové oblasti výuky, které respondenti na stážích vnímali a v závěru vzešly ze strany respondentů a autora výše popsaná doporučení pro praxi.