

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Bakalářská práce

Lukáš Snášel

Možnosti vzdělávání horských a zdravotnických záchranářů

Olomouc 2013

vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jitka Tomanová, Ph. D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a použil jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 15.4. 2013

.....
Lukáš Snášel

Poděkování

Touto cestou bych chtěl poděkovat vedoucí práce PhDr. Mgr. Jitce Tomanové Ph. D., dále bych chtěl poděkovat paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. za věcné připomínky, pomoc a cenné rady. A v neposlední řadě bych chtěl poděkovat všem, co vyplnili dotazník.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lukáš Snášel
Katedra:	Antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	PhDr. Mgr. Jitka Tomanová, Ph. D
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Možnosti vzdělávání horských a zdravotnických záchranářů
Název v angličtině:	Education rescue (mountain rescue and paramedic)
Anotace práce:	<p>V mojí bakalářské práci jsem se věnoval vzdělávání Zdravotnických a Horských záchranářů. V teoretické práci jsem popsal systémy vzdělávání a formu u jednotlivých záchranářů. U zdravotnických záchranářů jsem popsal možnosti kvalifikačního a specializačního vzdělávání. Formu výzkumu jsem zvolil pomocí dotazníkového šetření. Dotazníky byly zpracovány elektronickou formou, a to přes portál www.vyplnto.cz, kde byl uveden přímo odkaz na můj výzkum. Tento odkaz jsem rozeslal za pomoci sociálních sítí a elektronické pošty. Dotazníky poté byly vyhodnoceny na tomto portálu, kde jsem si mohl stáhnout výsledky v různých formách.</p> <p>Konečný počet respondentů byl 42. Z toho 12 respondentů bylo z Horské služby a 28 ze Zdravotnické záchranné služby. 2 respondenti pracují u obou složek. Z výsledků bylo patrné, že 19 respondentů muselo někdy překročit svoje kompetence ve stavu nouze, což je poměrně velké číslo. V platné legislativě se orientuje většina respondentů. Myslím, že do budoucna bude potřeba vyššího stupně vzdělání, ať se jedná o Zdravotnické, nebo Horské záchranáře. I když se jedná o rozdílnou práci. A narůstá tendence zvyšovat si kvalifikaci.</p>
Klíčová slova:	zdravotnický záchranář, horský záchranář, dotazník, kvalifikační vzdělávání, specializační vzdělávání, stav nouze, Horská služba, Zdravotnická záchranná služba

Anotace v angličtině:	<p>In my thesis I focused education Medical and Mountain Rescue. In the theoretical work I described the education system and the form of individual rescuers. The paramedics I described the possibility of qualification and specialized education. Type of research I chose through the questionnaire survey. Questionnaires were processed electronically. And through the portal www.vyplnto.cz, where he was given direct link to my research. The link I sent out with the help of social networking sites and e-mail. Questionnaires were then evaluated on this site where I could download the results in different forms.</p> <p>The final number of respondents was 42. Of the 12 respondents were from the Mountain Rescue Service and 28 of the Emergency Medical Services. 2 respondents are working in both folders. From the results, it was clear that 19 respondents had ever exceed their competence in an emergency. Which is quite a big number. The current legislation focuses the majority of respondents. I think the future will need a higher level of education, be it medical or Mountain rescuer. Even though it is a different job. A growing tendency to increase their skills.</p>
Klíčová slova v angličtině:	paramedic, mountain rescue, questionnaire, skills training, specialized education, emergency, Mountain Rescue, Emergency Medical Service
Přílohy vázané v práci:	<p>Č. 1 dotazník Č. 2 grafy</p>
Rozsah práce:	45 s.
Jazyk práce:	český



Foto vlastní

„ Život je silnější než smrt, naděje je silnější než zoufalství.“

Autor: George Bernard Shaw

Obsah:

ÚVOD	8
1 HORSKÁ SLUŽBA	10
1.1 Historie Horské služby	13
1.2 Podmínky přijetí k Horské službě	15
1.3 Vzdělávání Horských záchranářů	16
2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA	19
2.1 Historie Zdravotnické záchranné služby	22
2.2 Legislativa – Zdravotnická záchranná služba	23
2.3 Podmínky přijetí k Zdravotnické záchranné službě	24
2.4 Vzdělání zdravotnických záchranářů	24
2.5 Součinnost Horské služby a Zdravotnické záchranné služby	30
3 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	32
3.1 Metodologie, organizace výzkumu a cílové skupiny	33
3.2 Vlastní šetření	36
3.3 Závěr výzkumného šetření	40
ZÁVĚR	42
SEZNAM ZKRATEK	43
SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ	44
SEZNAM GRAFŮ	
SEZNAM PŘÍLOH	

ÚVOD

Pracuji jako zdravotnický záchranář u zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS). Velice častým tématem jak v práci, tak i na odborných seminářích je vzdělávání a kompetence záchranářů. Veřejnost se dozvídá o záchranářích a neumí si představit, o koho se jedná. Zdravotnický záchranář, letecký záchranář, horský záchranář a mnoho dalších označení a pojmenování. Veřejnost si myslí, že záchranář je jen jeden. Nerozlišuje specializace. Každý si myslí, že záchranáři jsou jimi placeni a musí dělat taxíka podnapilým a agresivním lidem. Nejedná se o práci jednoduchou, jak má naše veřejnost mínění. Horská služba (dále je HS) se poměrně často setkává s neukázněnými turisty a lyžaři. Kdy pak musí často riskovat svoje životy, aby tyto neukázněné lidi zachránila a převezla do bezpečí. Zdravotnická záchranná služba se zase stále častěji setkává s agresivními a podnapilými „klienty“ kteří napadají posádky, které přijeli pomáhat. Myslím, že se jedná o posláni. A z mé vlastní zkušenosti se nejedná o jednoduché povolání. Další věcí je platové ohodnocení. Z čeho nám vyplývá, že se jedná spíše o srdeční záležitost a ne příležitost zbohatnutí, jak si mnozí myslí. Mnoho literatury nebo článků na téma HS nebo ZZS není. Z těchto důvodů jsem se rozhodl zpracovat toto téma, popsat možnosti vzdělávání, legislativu a kompetence. Aby bylo zřejmé, jaké jsou rozdíly, zpracuji materiály týkající se kompetencí. Porovnávám horské záchranáře a zdravotnické záchranáře. Z těchto hledisek porovnávám systém vzdělávání, který je jasně stanovený. Pomocí dotazníkového šetření zjistím potřebné informace ke stanovení cílů.

Výsledkem je náhled na vzdělání a základní problémy při práci těchto záchranářů. Jasně je i jakou formu vzdělávání preferují samotní záchranáři a zda se dále vzdělávají. Dotazník odpovídá i na otázku stavu nouze. Jak často a jestli vůbec se s ním záchranáři setkali.

Hlavním cílem práce je objasnit systém vzdělávání zdravotnických a horských záchranářů a prostřednictvím výzkumného šetření zjistit, zda je dané vzdělávání dostatečné vůči kompetencím zdravotnického a horského záchranáře.

Dále byly stanoveny dílčí cíle:

- Seznámení se systémem vzdělávání v souladu s platnou legislativou.
- Porovnat systém vzdělávání záchranářů ZZS a HS.
- Zjistit zda je možná zastupitelnost záchranářů obou organizací.

Bakalářskou práci tvoří tři kapitoly. V první kapitole popisují Horskou službu, její historii, dále podmínky přijetí k HS a vzdělání záchranářů HS. Ve druhé kapitole se věnují Zdravotnické záchranné službě, historii ZZS, platné legislativě, podmínkám přijetí k ZZS, vzdělávání záchranářů ZZS a součinnosti HS a ZZS. Třetí kapitolu tvoří výzkumné šetření u záchranářů HS a záchranářů ZZS. Zvolil jsem kvantitativní šetření formou dotazníků. Tímto šetřením zjišťuji práci, vzdělání a poměrně důležitou věc zda se někdy ocitli ve stavu nouze.

Tématu záchranářství, ZZS a nebo HS se věnují tito autoři, lékaři, odborníci a záchranáři – MUDr. Jan BYDŽOVSKÝ, DiS., MUDr. Ondřej FRANĚK, doc. MUDr. Jan POKORNÝ, DrSc., Miroslav BÍCA, Drahomír SIGMUND. Celkově není mnoho publikací na toto téma. Jedná se spíše o nějaké články, brožurky zmínky ve zdravotnických textech. Většinou se věnují odborným vzdělávacím textům. Dále se pak těmto tématům věnují někteří záchranáři ve svých závěrečných pracích.

1 HORSKÁ SLUŽBA

Horská služba České republiky, která se skládá ze dvou organizací, je výběrovou, specializovanou záchrannou organizací s působností v horských oblastech České republiky. Trvale zaměstnává asi padesát profesionálů. V zimním období je to navíc čtyřicet sezónních pracovníků a celoročně asi sedm set dobrovolných členů. Dobrovolní



Obr. č. 1 znak HZS
(cs.wikipedia.org)

členové vykonávají službu společně s profesionály zejména o víkendech a svátcích. Horští záchranáři jsou lidé, kteří znají dobře horský terén v oblasti, kde působí. Jsou proškoleni v používání přidělené techniky. Mají teoretické i praktické znalosti na zvládnutí záchranných operací v horském terénu i v nepříznivém počasí. A to v letních i zimních měsících. Práce Horské služby je úzce spjatá s prací záchranné služby a letecké záchranné služby. Jako organizace obecně prospěšná nese plnou právní zodpovědnost za následky a případné škody způsobené svým

jednáním. Právní odpovědnost je upravena trestním zákoníkem, kde se trestá neposkytnutí první pomoci. Horská služba organizuje a provádí záchranné a pátrací akce v horském terénu. Poskytuje první pomoc zraněným a jejich transport. Vytváří a udržuje podmínky pro bezpečnost turistů v horách. Informuje veřejnost o počasí. Sleduje úrazovost na horách, spolupracuje s jinými složkami integrovaného záchranného systému. Navrhuje a doporučuje opatření ke snížení počtu úrazů na horách. Provádí kontroly lavinových prostorů a cvičí a vzdělává čekatele (Bulička, 2008).

Legislativa - Právní odpovědnost záchranáře Horské služby. Poskytnutí pomoci bližnímu, spoluobčanovi, je jednou ze základních etických povinností každého člověka a právní řád vyspělých zemí tuto povinnost uvozuje zákonem. V České republice je stvrzena ustanovením trestního zákona č. 49/2009 Sb., kde § 207 uvádí:

1. Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.
2. Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti.

Český právní řád tedy neposkytnutí pomoci kvalifikuje jako trestný čin. Formulace je velmi stručná a její konkrétní uplatnění je samozřejmě závislé na okolnostech každého jednotlivého případu. Výklad formulace „dle povahy svého zaměstnání“ je na posouzení, zejména v případě dobrovolných záchranářů Horské služby. Do dnešního dne nebyl takový případ soudem posuzován. Postavení Horské služby České republiky se však výrazně změnilo, dnes je plnoprávnou součástí integrovaného záchranného systému a je chápána jako záchranná složka schopná plně profesionálního zásahu. Jako instituce tedy nese plnou právní zodpovědnost za následky a případné škody způsobené svou činností či nečinností. Povahou své činnosti i legislativním zařazením je Horská služba České republiky součástí zdravotnického záchranného systému a právě proto je a do budoucna stále více bude pod drobnohledem společnosti, která její činnost financuje z veřejných rozpočtů. Cílem je poskytnutí léčebných opatření v souladu s potřebou nemocného, správným způsobem a v rozsahu, který náleží odborné způsobilosti toho kterého stupně zdravotnické péče. Další zásadou je nepoškození pacienta léčbou. Platné předpisy umožňují v České republice a ve většině zemí ordinaci léků výhradně lékaři, totéž platí o konstatování smrti. Podání léků nebo některých léčebných či diagnostických výkonů pak náleží pracovníkům s úplným středním odborným zdravotnickým vzděláním (zdravotní sestry, laboranti, rehabilitační pracovníci, zdravotničtí záchranáři) podle jejich kvalifikace a konkrétního pověření vedoucími pracoviště. Pracovníkům s nižším zdravotnickým vzděláním, pomocnému zdravotnickému personálu a příslušníkům dalších zdravotnických orientovaných organizací pak normy ukládají zajišťování péče o nemocné, jejich transport, polohování, poskytování neodkladné resuscitace a provádění dalších činností dle jejich vzdělání (Horáček, 2009).

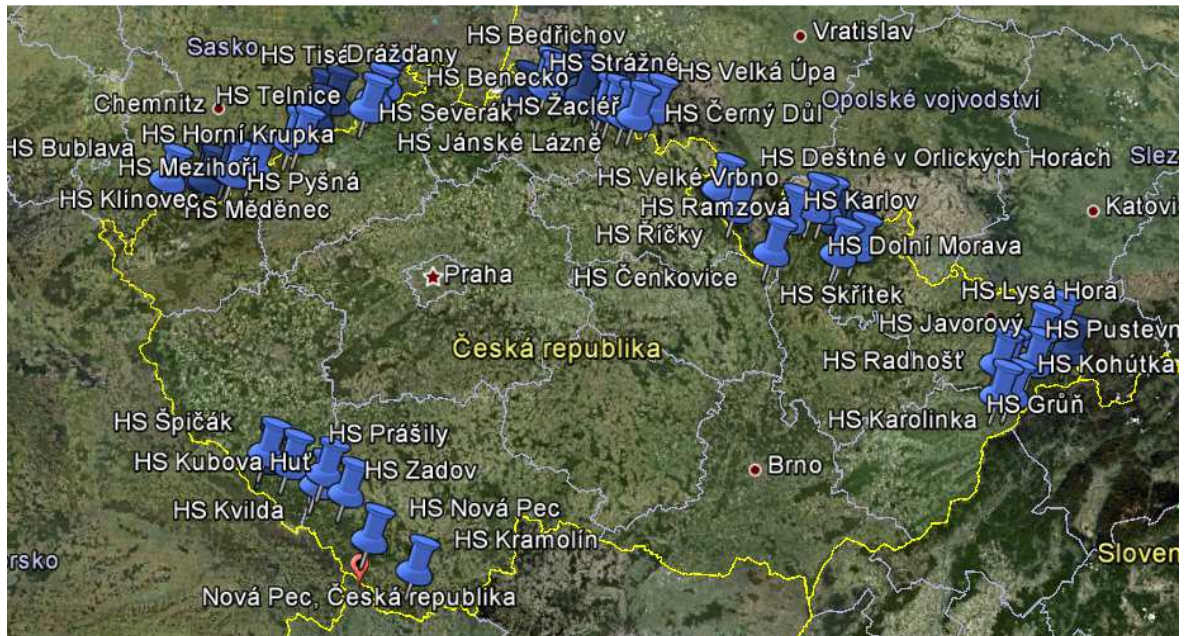
STAV KRAJNÍ NOUZE – jedná se o situaci, kdy dvě právní normy hovoří protichůdně. Zdravotníkovou povinností je odvrátit riziko pro pacienta, i kdyby to znamenalo překročení jeho kompetencí (cs.wikipedia.org).

Horská služba České republiky organizuje a provádí záchranné a pátrací akce v horském terénu. Poskytuje první pomoc, zajišťuje transport nemocných a raněných. Vytváří podmínky pro bezpečnost návštěvníků hor. Zajišťuje provoz záchranných a ohlašovacích stanic Horské služby. Provádí instalaci a údržbu výstražných a informačních zařízení. Vydává a rozšiřuje preventivně-bezpečnostní materiály (Bulička, 2008).

Horská služba informuje veřejnost o povětrnostních a sněhových podmínkách na horách a svých opatřeních k zajištění bezpečnosti na horách. Sleduje úrazovost, zpracovává úrazovou statistiku, na základě které provádí rozbor příčin úrazů na horách, navrhuje a doporučuje opatření k jejímu snížení. Provádí hlídkovou činnost na hřebenech hor a na sjezdových tratích, pohotovostní službu na stanicích a domech Horské služby a lavinová pozorování. Ve vztahu k občanskému sdružení Horská služba České republiky provádí a zajišťuje školení členů občanského sdružení Horská služba České republiky a dalších osob účastnících se na záchranných a pátracích akcích v horském terénu. Zajišťuje materiálně technické vybavení občanského sdružení Horská služba České republiky. Podporuje činnost občanského sdružení Horská služba České republiky. Spolupracuje s ostatními záchrannými organizacemi v České republice i v zahraničí. Spolupracuje s orgány veřejné správy, ochrany přírody a životního prostředí a jinými, orgány a organizacemi (Bulička, 2008).

Horská služba České republiky, **obecně prospěšná společnost** sdružuje **profesionální** složku horské služby. Na základě rozhodnutí vlády České republiky založilo Ministerstvo pro místní rozvoj 21. prosince 2004 obecně prospěšnou společnost – Horská služba České republiky, obecně prospěšná společnost. Tato organizace společně s občanským sdružením – Horská služba České republiky zajišťuje veškerou činnost horské služby v České republice. Horská služba České republiky, **občanské sdružení** je základnou pro **dobrovolné** formy členství v Horské službě. Horská služba České republiky jako samostatný právní subjekt je občanským sdružením založeným podle zákona č. 83/1990 Sbírky o sdružování občanů. Výkon činnosti Horské služby se organizuje především v rámci oblastí, kterými jsou Šumava, Krušné hory, Jizerské hory, Krkonoše, Orlické hory, Jeseníky a Beskydy. Základním organizačním článkem Horské služby České republiky je **okrsek**. V čele okrsku je vedoucí, kterého si mezi sebou volí členové činní v daném okrsku. Oblast je vyšší organizační článek, který je složen z jednotlivých okrsků. Oblast plně a samostatně zabezpečuje výkon působnosti Horské služby České republiky na svém území na základě požadavků Horské služby České republiky, obecně prospěšné společnosti, a to v souladu se Stanovami, Statutem, ostatními vnitřními předpisy, jakož i obecně platnými normami. Oblast je řízena Radou oblasti, kterou tvoří vedoucí jednotlivých okrsků a dva zaměstnanci Horské služby České republiky, obecně prospěšné společnosti - náčelník oblasti a oblastní metodik. V čele oblasti stojí volený předseda Rady oblasti. Nejvyšším orgánem Horské služby České republiky je **Valná hromada**. Nejvyšším řídicím orgánem Horské služby České republiky je **Rada Horské služby České**

republiky. Rada Horské služby České republiky se skládá z předsedů rad jednotlivých oblastí, kteří si mezi sebou volí předsedu. **Členem Horské služby,** kterým se může stát osoba starší 18 let, která má zájem podílet se na činnosti a splní podmínky stanovené Stanovami a Statutem (Bulička, 2008).



Mapa č. 1 Pokrytí HS (mapa Google Earth, zázornění vlastní)

1.1 Historie Horské služby

Hory přitahovali od nepaměti pozornost lidí. Jako přírodní veličáni a nádherná příroda. S narůstáním turistiky se zvyšoval i počet úrazů a úmrtí spojených s pohybem v horách. Proto obyvatelé a zkušení horolezci zakládají roku 1850 službu průvodců a nosičů. Ta byla podmíněna znalostmi první pomoci. Roku 1900 je zaznamenána první velká organizovaná záchranná akce v Krkonoších. 24. března 1913 zahynuli v Krkonoších známí lyžaři Bohumil Hanč a Václav Vrbata. Po první světové válce byl v českých zemích veliký rozvoj lyžařství, čímž se zvýšil počet úrazů a nehod na horách. Proto lékaři začali školit místní hasiče, členy sportovních spolků a obyvatele hor (Bílek, 2010).

Před zimou 1934 byl vytvořen v Krkonoších samostatný záchranný sbor, který měl šest oddílů. Tento záchranný sbor se v zimě osvědčil, proto roku 1935 vznikla Horská služba v Krkonoších. Během druhé světové války byla oficiální činnost přerušena. V roce 1945 nastalo obnovení činnosti Horské služby jako takové v Krkonoších. V následujících

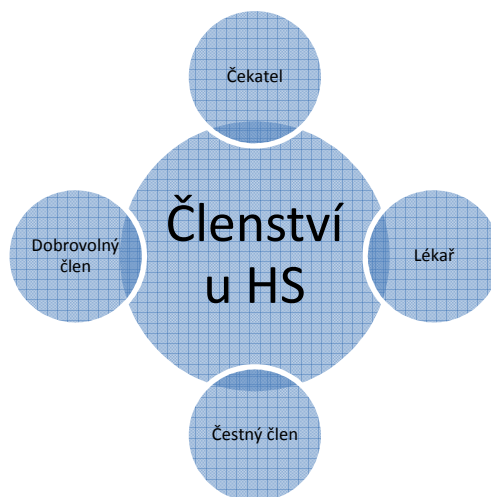
letech vznikají spolky i v jiných oblastech a to: 1948 – Jeseníky a Šumava, 1949 – Orlické hory, 1951 – Beskydy, 1954 – Jizerské hory, 1955 – Krušné hory. V roce 1950 byla Horská služba zařazena do Státního výboru pro tělesnou výchovu a sport v Praze. 1. prosince 1954 dochází ke sjednocení dvou největších záchranných organizací v republice, a to Horské záchranné služby a Tatranské horské služby. Byla tedy ustanovena celostátní Horská služba. Postupně se zlepšovalo materiální vybavení stanic Horské služby a jejich členů. Od roku 1967 se používají sněžné skútry. V tomtéž roce přijata Horská služba za člena Mezinárodní federace záchranných služeb (IKAR) (Horáček, 2009).

Horská služba České republiky se po roce 1990 stává specializovanou záchrannou organizací. Do tohoto roku byla začleněna do struktury Českého svazu tělesné výchovy (ČSTV). Do roku 1989 byla Horská služba součástí Národní fronty mezi společenskými a politickými organizacemi, kde byla vedena jako příspěvková a rozpočtová organizace. V současnosti Horská služba České republiky působí v oblastech Šumava, Krušné hory, Jizerské hory, Krkonoše, Orlické hory, Jeseníky a Beskydy jako specializovaná záchranná služba s právní subjektivitou. Jednotliví dobrovolní členové oblastí Horské služby se organizovali ve sdružení Horská služba České republiky s právní subjektivitou se sídlem v Praze. Do 31. prosince 1993 byla Horská služba zastřešena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (Horáček, 2009).

Od 1. ledna 1994 je Horská služba začleněna do rezortu zdravotnictví, neboť její stěžejní činnost je záchranná a preventivní. Tyto oblasti činnosti jsou logicky blíže rezortu zdravotnictví než rezortu školství a tělovýchovy. V roce 2001 vznikl jeden právní subjekt – občanské sdružení Horská služba České republiky. Občanské sdružení je financováno převážně z rozpočtu Ministerstva zdravotnictví. V průběhu roku 2004 došlo k dohodě jednotlivých ministerstev, pro které Horská služba vykonává činnost, že nadále bude zastřešována Ministerstvem pro místní rozvoj jako podpora cestovního ruchu. Na základě rozhodnutí vlády dochází k vytvoření obecně prospěšné společnosti – Horská služba České republiky, obecně prospěšná společnost, která od 1. ledna 2005 přebírá činnost Horské služby v České republice (Bílek, 2010).

1.2 Podmínky přijetí k HS

Horská služba stanovuje čtyři formy členství, a to čekatel, dobrovolný člen, lékař Horské služby a čestný člen. Členem může být jakákoliv osoba starší 18 let, která má zájem podílet se na činnosti a splní podmínky uvedené ve Stanovách a Statutu.



Graf č. 1 Členství u HS (graf vlastní)

Podmínkami pro přijetí jsou - Čekatel – podmínkami jsou fyzická zdatnost, morální a charakterové vlastnosti, jako předpoklad řádného plnění povinnosti člena, znalost terénu v oblasti, kde bude přijímán, potvrzení lékaře o způsobilosti výkonu práce v Horské službě, maximální stáří 35 let v den podání přihlášky, dosažitelnost pro záchrannou činnost v příslušné oblasti s přihlédnutím k hraničním oblastem, písemná žádost o přijetí, doložená doporučení dvou členů Horské služby, kteří jsou nejméně čtyři roky členy Horské služby. **Dobrovolným členem HS** – se může stát čekatel, který je nejméně jeden, nejvíce však čtyři roky čekatelem a který splňuje stanovené podmínky, absolvoval základní školu Horské služby, složil předepsané zkoušky, byl schválen členskou schůzí okrsku a složil do rukou Předsedy Rady Horské služby České republiky předepsaný slib. **Lékař HS** – osoba s ukončeným medicínským vzděláním, která má zájem se podílet na činnosti Horské služby. Zejména provádí teoretickou a praktickou výuku zdravotní péče v rozsahu učebnice Horské služby. Jejich práci koordinuje lékařská komise Horské služby České republiky. Nevztahují se na něj práva a povinnosti člena Horské služby, musí pouze projít přezkoušením z lyžování u metodika dané oblasti. **Čestným členem HS České republiky** – se může stát dobrovolný člen Horské služby, který ukončil

svoji aktivní činnost u Horské služby, dlouhodobě pracoval u Horské služby, nebo v souvislosti s výkonem služby v Horské službě utrpěl trvalou újmu na zdraví, která znemožňuje plnit povinnosti člena (Horáček, 2009).

1.3 Vzdělávání Horských záchranářů

Samotné vzdělávání je soustředěno do takzvané základní školy Horské služby. Rozděluje se na letní a zimní školu. Každá škola je soustředěna do týdenního kurzu, kde se získávají teoretické i praktické znalosti potřebné pro práci horského záchranáře.

A) Odborná způsobilost Člen HS

Letní škola – kritéria hodnocení - Prokázání fyzické zdatnosti v letním období. Čekatel Horské služby musí uběhnout trať v terénu dlouhou 10 000 metrů s převýšením okolo 340 metrů v určených časových limitech, členové mají tyto limity rozděleny dle věkových kategorií. **Horolezectví v letním období.** Čekatel musí prokázat znalosti a dovednosti práce s lanem potřebné výkonu práce horského záchranáře a dovednosti potřebné k lezení ve skalách. Základy teorie potřebné k lezení ve skalách. **Provádění techniky záchranných prací v letním období.** Čekatel musí být schopen zvolit správnou techniku a prostředky potřebné k dané záchranné akci a transportovat zraněného všemi dostupnými a možnými prostředky. Musí být schopen spolupracovat s posádkou záchranné helikoptéry, vybrat správné místo k přistání a správně pomocí signálů navigovat helikoptéru k přistání. **Poskytování zdravotní pomoci v letním období.** Čekatel musí mít znalosti anatomie a fyziologie člověka. Předvést a popsat vyšetření a monitorování základních životních funkcí (jako je puls, dech, tlak krve). Musí zvládat první pomoc při náhlých stavech, ošetření ran a popálenin, zlomenin a krvácení. Musí umět provádět kardiopulmonární resuscitaci. Musí mít znalosti z hygieny a epidemiologie potřebné k poskytování první pomoci. **Orientace v organizaci horské služby.** Čekatel musí znát historii organizace, vysvětlit základní dokumenty Horské služby. Popsat orgány Horské služby. Charakterizovat organizaci jako takovou. Znat právní předpisy pro práci horského záchranáře. Definovat povinnosti a práva člena Horské služby. **Organizování záchranných prací.** Čekatel musí umět popsat druhy záchranných akcí, stanovit postupy při daných záchranných akcích. Popsat vazby a spolupráci jednotlivých složek integrovaného záchranného systému. Zvládat radiokomunikační řád a pravidla komunikace. **Orientace v topografii.** Čekatel se musí orientovat v topografických

mapách, vysvětlit základní topografické pojmy. Definovat a určit azimut. Orientovat se v terénu, předvést zašlosti místopisu. Určit světové strany s pomůckami i bez. Určit vzdálenost v terénu podle mapy. Pracovat s GPS a určit polohu(www.narodni-kvalifikace.cz).

Zimní škola – kriteria hodnocení - Prokázání fyzické zdatnosti v zimním období.

Čekatel Horské služby musí absolvovat na skialpinistických lyžích trasu 6 000 metrů v určitém časovém limitu. **Horolezectví v zimním období.** Čekatel musí prokázat dovednosti práce s lanem v zimní období. Musí umět pracovat s cepínem, pohybovat se v exponovaném terénu na svahu okolo 45 ° s dostupnými prostředky, absolvovat lezení v ledu s pomocí stoupacích želez a cepínů a prokázat znalosti o bezpečnosti práce ve výšce a nad volnou hloubkou. **Provádění záchranných prací v zimním období.** Čekatel musí umět správně zvolit techniku a prostředky pro danou záchrannou akci v zimním období. Za pomoci lanové techniky spouštět a vytahovat zraněného. Ovládat dostupné transportní prostředky. Stanovit postup podle metodických pokynů pro danou záchrannou akci. **Poskytování zdravotní pomoci v zimním období.** Čekatel musí předvést a popsat zajištění bezpečnosti na místě nehody. Provést přivolání odborné pomoci. Předvést a popsat vyproštění, polohování a transport zraněného. Předvést a popsat první pomoc u traumat, náhlých stavů u dětí i dospělých. Čekatel musí ovládat záchranné práce při pádu laviny a prokázat znalosti právních předpisů pro výkon povolání horského záchranáře. **Orientace v meteorologii.** Čekatel musí prokázat znalosti z meteorologie. Také musí znát základy předpovědi počasí. Musí umět popsat specifika počasí na horách a popsat zdroje informací o počasí. **Lyžování.** Čekatel musí prokázat dovednost lyžovat i v neupraveném terénu. Musí zvládnout terénní nerovnosti, prokázat bezpečnou jízdu s dostupnými transportními prostředky, zvládat techniku jízdy i výstupu na skialpinistických lyžích a prokázat bezpečný pohyb na lyžích v exponovaném terénu. **Záchranné práce v lavinách.** Čekatel musí umět popsat základní rozdělení lavin, prokázat znalosti o sněhu. Musí zvládnout popsat podmínky pro vznik lavin, vysvětlit lavinovou prevenci, zvládat základní terminologii o lavinách, popsat průběh záchranné akce v lavinách a předvést práci s dostupnými pomůckami pro záchranu z lavin (www.narodni-kvalifikace.cz).

B) Cvičitel HS

Musí zvládat stejné úkony jak člen Horské služby a navíc základy pedagogiky v praxi. Cvičitel musí umět osvojené poznatky a praktické dovednosti předávat dalším

osobám. Musí zvládat používat názorné pomůcky a přednáškovou techniku (počítač, dataprojektor, zpětný projektor), připravit instruktáž na jedno nebo více ze zadaných témat, odpovídat na dotazy věcně správně a pohotově a sledovat novinky v horské záchranné činnosti a postupně je implementovat do praxe (www.narodni-kvalifikace.cz).

C) Instruktor HS

Instruktor musí umět prezentovat lektorské dovednosti při vzdělávací činnosti v Horské službě, předávat dalším osobám poznatky a praktické dovednosti z oblasti činnosti Horské služby a souvisejících oborů – forma prezentace, metodického vystoupení, instruktáže, výkladu, vysvětlení, praktické předvedení. Musí zvládnout připravit (předem dle vlastní volby) a předvést instruktáž – přednášku (15–20 minut) na jedno ze zadaných témat: historie horské služby, současnost; topografie a orientace; základy meteorologie; základy horolezectví; laviny; technika záchranných prací; osvětlovací a signalizační prostředky; organizace záchranných akcí; záchranná činnost za použití vrtulníku; radiové spojení. Musí umět stanovit a vysvětlit základní pojmy z jednoho ze zadaných témat: historie horské služby, současnost; topografie a orientace; základy meteorologie; základy horolezectví; laviny; technika záchranných prací; osvětlovací a signalizační prostředky; organizace záchranných akcí; záchranná činnost za použití vrtulníku; radiové spojení. Musí prokázat průběžné osvojení novinek v horské záchranné činnosti a zdůvodnit jejich implementaci do praxe Horské služby. **Zajištění organizačních a koordinačních činností na stanici horské služby.** Instruktor musí popsat metodické pokyny při organizování a koordinaci činnosti Horské služby. Musí zvládat popsat koordinaci záchranné a pátrací akce v dané oblasti v době nepřítomnosti náčelníka Horské služby a popsat úkoly dispečera oblasti Horské služby. Také musí umět vysvětlit postup identifikace druhu záchranné akce a popsat vedení předepsané dokumentace k záchranné akci (www.narodni-kvalifikace.cz).

Shrnutí

Seznámili jsme se se strukturou HS, její historií, podmínkami k přijetí a formami členství u HS. Důležitou částí pak bylo vzdělávání a legislativa HS.

2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Přednemocniční péče je garantována státem formou zdravotnických záchranných služeb. Jedná se o péči o nemocného na místě vzniku potíží. Zdravotnická záchranná služba je jako příspěvková organizace zřizovaná jednotlivými kraji, což je ošetřeno zákonem o krizovém řízení 240/2000 sbírky. Každý kraj má určitý počet výjezdových stanovišť. Zdravotnické záchranné služby zřizují i soukromí zřizovatelé, ale jedná se spíše



Obr. č.2 znak ZZS
(cs.wikipedia.org)

o raritu, jejich činnost je na základě smluv s pojišťovnami a řídí je krajské operační středisko. Takže fungují spíše jako záloha.

Zdravotnická záchranná služba – je rozdělena podle typu činnosti, a to na Krajské operační středisko a výjezdové skupiny. **Krajské operační středisko** neboli dispečink zajišťuje nepřetržitý kvalifikovaný bezodkladný příjem volání na národní číslo tísňového

volání 155 a výzev předaných operačním střediskem jiné základní složky integrovaného záchranného systému (dále jen „tísňové volání“) operátorem zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska. Vyhodnocování stupně naléhavosti tísňového volání, rozhodování o nejvhodnějším okamžitém řešení tísňové výzvy podle zdravotního stavu pacienta, rozhodování o vyslání výjezdové skupiny, rozhodování o přesměrování výjezdové skupiny a operační řízení výjezdových skupin.

Výjezdové skupiny – jedná se o posádky zasahující v terénu. Jsou rozděleny podle osazení zdravotníky nebo způsobu dopravy. Jsou to čtyři typy posádek:

RZP – Rychlá zdravotnická pomoc – posádka je složena ze dvou členů – řidiče a zdravotnického záchranáře.

RLP – Rychlá lékařská pomoc – posádka je složena ze tří členů – řidiče, zdravotnického záchranáře a lékaře.

RV – Rendez vous – posádka je složena ze dvou až tří členů – řidiče, záchranáře (buď v jedné osobě, nebo zvlášť) a lékaře.

LZS – Letecká záchranná služba – posádka je složena ze tří členů – pilota, zdravotnického záchranáře a lékaře (cs.wikipedie.org).

Zdravotnická záchranná služba zahrnuje řízení a organizaci přednemocniční neodkladné péče na místě události a spolupráci s velitelem zásahu složek integrovaného záchranného systému. Spolupráci s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče.

Poskytování instrukcí k zajištění první pomoci prostřednictvím sítě elektronických komunikací v případě, že je nezbytné poskytnout první pomoc do příjezdu výjezdové skupiny na místo události. Vyšetření pacienta a poskytnutí zdravotní péče, včetně případných neodkladných výkonů k záchraně života, provedené na místě události, které směřují k obnovení nebo stabilizaci základních životních funkcí pacienta. Soustavnou zdravotní péči a nepřetržité sledování ukazatelů základních životních funkcí pacienta během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče, a to až do okamžiku osobního předání pacienta zdravotnickému pracovníkovi cílového poskytovatele akutní lůžkové péče. Přepravu pacienta letadlem mezi poskytovateli akutní lůžkové péče za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy, hrozí-li nebezpečí z prodlení a nelze-li přepravu zajistit jinak. Přepravu tkání a orgánů k transplantaci letadlem, hrozí-li nebezpečí z prodlení a nelze-li přepravu zajistit jinak. Třídění osob postižených na zdraví podle odborných hledisek urgentní medicíny při hromadném postižení osob v důsledku mimořádných událostí nebo krizových situací (zákon 374/2011).

Dostupnost zdravotnické záchranné služby je dána zejména plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchranné služby. Plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami stanoví počet a rozmístění výjezdových základen v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí a městských částí tak, aby místo události na území jednotlivých obcí a městských částí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do dvaceti minut. Při stanovení počtu a rozmístění výjezdových základen se zohlední případné poskytování zdravotnické záchranné služby na území kraje také poskytovatelem zdravotnické záchranné služby zřízeným jiným krajem. **Dojezdová doba** se počítá od okamžiku převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou od operátora zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska. Dojezdová doba musí být dodržena s výjimkou případů nenadálých nepříznivých dopravních nebo povětrnostních podmínek nebo jiných případů hodných zvláštního zřetele. V těchto případech si poskytovatel zdravotnické záchranné služby vyžádá pomoc od ostatních složek integrovaného záchranného systému. Výjezdovou základnu leteckých výjezdových skupin lze zřídit, jsou-li pro tuto základnu zajištěny helikoptéry. Plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami vydává kraj a musí být krajem aktualizován nejméně jednou za dva roky. Podklady pro plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami a jeho aktualizaci zpracovává poskytovatel zdravotnické záchranné služby (zákon 374/2011).

Součinnost poskytovatelů akutní lůžkové péče a zdravotnické záchranné služby.

K zajištění plynulé návaznosti neodkladné péče na zdravotnickou záchrannou službu je poskytovatel akutní lůžkové péče povinen zřizovat kontaktní místa pro spolupráci za účelem zajištění příjmu pacienta a neodkladné pokračování v poskytování zdravotnických služeb. Těmito místy jsou centrální příjmy, urgentní příjmy a příjmové ambulance. Poskytovatel lůžkové péče musí uvádět informace o počtu volných akutních lůžek. Bezodkladně musí informovat zdravotnické operační středisko o závadách a jiných poruchách, které podstatně omezují poskytování neodkladné péče. **Urgentní příjem** je specializované pracoviště poskytovatele akutní lůžkové péče s nepřetržitým provozem, které zajišťuje příjem a poskytování intenzivní akutní lůžkové péče a specializované ambulantní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví a pacientům v přímém ohrožení života (zákon 374/2011).



Mapa č. 2 pokrytí ZZS v horských oblastech (mapa Google Earth, znázornění vlastní)

2.1 Historie Zdravotnické záchranné služby

V roce 1792 byla v Praze zřízena stanice první pomoci lékařem Adalbertem Zardou. První organizací zabývající se transportem nemocných a raněných byla Humanitní společnost pro záchranu zdánlivě mrtvých a v náhlém nebezpečí smrti se ocitnuvších založena timentěž lékařem. Od roku 1801 podobná organizace založena i v Brně. Roku 1857 byl v Praze založen Sbor ochraňovací při požáru a podobných nehodách. V této organizaci sloužilo 36 dobrovolníků ovšem pouze tři lékaři. Členové tohoto spolku byli označeni červenobílou stuhou na levé ruce a zasahovali na místech nehod a požárů. V letech 1890 vzniká první Ochranná stanice s nepřetržitou službou. Součástí sboru bylo dvanáct lékařů a třicet mediků. Měli ve výbavě operační stůl, obvazový materiál a základní léky. Po první světové válce převzal v Československu iniciativu v organizování zdravotnické záchranné služby Československý červený kříž. Pod názvem Záchrané služby byla zajišťována přeprava raněných, nemocných nebo rodiček již upravenými sanitními vozy s lůžkovou úpravou. Bohužel, pacientům se dostávalo první pomoci až v nemocnici a při přepravě na pacienty nikdo nedohlížel, což někdy vedlo k úmrtí ještě před poskytnutím pomoci. Průkopnické kroky v moderní zdravotnické záchranné službě podnikl v USA anesteziolog českého původu prof. Petr Safar. Po svém příchodu do Pittsburghu v roce 1961 věnoval pozornost zřízení Zdravotnické záchranné služby – Emergency Medical Service – EMS (Klingerová, 2010).

V roce 1965 Safar se svými kolegy vypracoval pro úrazovou a dopravní medicínu návrh směrnic pro územní Zdravotnické záchranné služby určené pro Pittsburgh a okolí. Tyto směrnice se staly východiskem i pro organizaci Zdravotnické záchranné služby v naší zemi. To vedlo v roce 1974 k vytváření diferencované péče s budováním odborných jednotek intenzivní péče, lůžkových částí anesteziologicko-resuscitační péče a moderní zdravotnické záchranné služby v Československu. Pracoviště rychlé záchranné služby byla v této době zřizována jako součást anesteziologicko-resuscitačních oddělení, kde byly po ruce zkušené zdravotní sestry a kvalifikovaní anesteziologové, kteří uměli nejlépe poskytnout život zachraňující první pomoc. Součástí tohoto uspořádání zdravotnické záchranné služby se stala v roce 1987 i letecká záchranná služba (Klingerová, 2010).

2.2 Legislativa – Zdravotnická záchranná služba

Veškerá činnost Zdravotnické záchranné služby podléhá právním normám. A to přesně zákonům:

- Zákon číslo 372/2011 Sbírky o zdravotních službách.
- Zákon číslo 373/2011 Sbírky o specifických zdravotních službách.
- Zákon číslo 374/2011 Sbírky o Zdravotnické záchranné službě.
- Zákon číslo 375/2011 Sbírky, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotnických službách, zákona o specifických zdravotních službách a zákona o Zdravotnické záchranné službě.
- Zákon číslo 385/2012 Sbírky, kterým se mění zákon číslo 262/2006 Sbírky, zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a zákon číslo 374/2011 Sbírky, o zdravotnické záchranné službě.
- Nařízení vlády číslo 148/2012 Sbírky o stanovení výše úhrady nákladů na připravenost poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací ze státního rozpočtu.

Prováděcí vyhlášky k zákonu o záchranné službě:

- Vyhláška číslo 240/2012 Sbírky, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě.
- Vyhláška číslo 92/2012 Sbírky, o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.
- Vyhláška číslo 99/2012 Sbírky, o minimálních personálních požadavcích zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.
- Vyhláška číslo 296/2012 Sbírky o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele Zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto prostředky.
- Zákon číslo 96/2004 Sbírky v aktuálním znění.
- Vyhláška číslo 55/2011 Sbírky o činnostech nelékařských zdravotnických pracovníků.
- Vyhláška číslo 423/2004 Sbírky o celoživotním vzdělávání v aktuálním znění (www.komorazachranaru.cz).

2.3 Podmínky přijetí k Zdravotnické záchranné službě - kvalifikační předpoklady

Tyto podmínky jsou definovány v zákoně č. 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004. Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti. **Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře** se získává absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů. Nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších zdravotnických školách nebo střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický záchranář, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999. Zdravotnický záchranář, který získal odbornou způsobilost, může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po třech letech výkonu povolání zdravotnického záchranáře. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem. Odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu pěti let v posledních šesti letech. Za výkon povolání zdravotnického záchranáře se považuje činnost v rámci specifické ošetrovatelské péče na úseku neodkladné, anesteziologicko-resuscitační péče a akutního příjmu. Dále se zdravotnický záchranář podílí na neodkladné léčebné a diagnostické péči (zákon 96/2004).

2.4 Vzdělávání zdravotnických záchranářů

Vzdělávání se dělí na **kvalifikační** a **specializační**. Kvalifikační je vzdělávání potřebné pro samotný výkon povolání ve výjezdových skupinách. Specializační je vzdělávání pro zvyšování kvalifikace.

A) Kvalifikační vzdělávání

V této kapitole budou uvedeny jednotlivé typy vzdělání zdravotnických záchranářů nezbytné pro samostatný výkon přednemocniční péče ve výjezdových posádkách zdravotnické záchranné služby. Se zvyšováním nároků kladených na kvalitu poskytování přednemocniční péče se postupně profilovalo několik typů studia pro zdravotnické

záchranáře pracující na zdravotnické záchranné službě. Původně zde pracovali jen absolventi oboru všeobecná sestra, kteří většinou absolvovali navíc specializační studium anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče. V roce 1993 bylo otevřeno dvouleté pomaturitní studium zdravotnický záchranář určené přímo pro potřeby zdravotnické záchranné služby. Díky legislativním změnám oba tyto obory dnes již neexistují. S jejich absolventy se ale pochopitelně dosud v posádkách zdravotnické záchranné služby setkáváme. V roce 1996 byl otevřen nový obor: Diplomovaný zdravotnický záchranář, který je nyní doplněn o obor zdravotnický záchranář vysokoškolského typu (Macek, 2009).

a) Všeobecná zdravotní sestra (Studijní obor: 53-41-M/001)

Úplné středoškolské vzdělání ukončené maturitou. Na středních zdravotnických školách (dále SZŠ). Studium je realizováno na středních zdravotnických školách. Délka studia je čtyři roky. Obor všeobecná sestra je v současné době nahrazen oborem zdravotnický asistent. Poslední absolventi zahájili studium ve školním roce 2003/2004 (Macek, 2009).

Charakteristika oboru – Absolventi oboru jsou připraveni pro uplatnění ve státních i nestátních zdravotnických zařízeních v oblasti ošetrovatelské péče i v oblastech prevence a léčby dětí, dorostu i dospělých. Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry je dosažena až po třech letech výkonu povolání všeobecné sestry pod odborným dohledem. Pro samostatný výkon profese v posádkách zdravotnické záchranné služby je nutné specializační vzdělání sestra pro intenzivní péči (Macek, 2009).

b) Zdravotnický záchranář (Studijní obor: 53-15-6)

Délka studia: 2 roky

Denní studium pro absolventy středních škol. Vznik oboru v roce 1993. Poslední absolventi ukončili studium v roce 1996. V roce 1996 byl nahrazen studijním oborem diplomovaný zdravotnický záchranář (Macek, 2009).

Charakteristika oboru – Studijní obor zdravotnický záchranář připravuje absolventy středních škol pro činnost v záchranné službě a v přednemocniční neodkladné péči. Studium je organizováno jako denní pomaturitní kvalifikační, zakončené maturitní zkouškou (Macek, 2009).

c) Diplomovaný zdravotnický záchranář (Studijní obor 53-41-N/004)

Dosažený stupeň vzdělání: Vyšší odborné studium (titul DiS.)

Způsob ukončení: Absolutorium

Délka studia: 3 roky

Charakteristika oboru – Studijní obor diplomovaný zdravotnický záchranář připravuje absolventy vyšších odborných zdravotnických škol (dále VOŠ) pro činnost v oblasti neodkladné péče, jmenovitě v systému zdravotnické záchranné služby a pro činnost v jiných typech záchranných služeb souvisejících s poskytováním zdravotnické odborné první pomoci (horská, báňská, vodní apod.). Připravuje absolventy pro řešení život zachraňujících zákroků, k organizaci řešení hromadných neštěstí a v rámci kompetencí k rozhodování o naléhavosti poskytování neodkladné péče. Absolventi získají informace o právních a etických aspektech zdravotní péče. Získané vyšší odborné vzdělání zahrnuje všeobecné vzdělání, zejména vzdělání v živém jazyce, specifické odborné vzdělání připravující absolventy pro speciální činnosti a činnosti na specializovaných pracovištích (Macek, 2009).

d) Zdravotnický záchranář (Studijní obor: B53-45-R/021)

Dosažený stupeň vzdělání: Bakalářské (titul Bc.)

Způsob ukončení: státní zkoušky

Délka studia: 3 roky

Charakteristika oboru – Absolvent tohoto studijního oboru získá odbornou způsobilost

k výkonu zdravotnického povolání „Zdravotnický záchranář“ a oprávnění k výkonu samostatné i týmové odborné činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče na úseku:

- Neodkladné, anesteziologicko-resuscitační péče.
- Akutního příjmu.
- V síti zařízení a pracovišť zdravotnické záchranné služby.
- Ve složkách integrovaného záchranného systému (např. hasičský záchranný sbor, Báňská záchranná služba, vodní záchranná služba, horská záchranná služba, apod.). Dále

se zdravotnický záchranář podílí na neodkladné léčebné a diagnostické péči (Macek, 2009).

e) Sestra pro intenzivní péči (Studijní obor: 53-41-N/005)

Dosažený stupeň vzdělání: Vyšší odborné školy (dále VOŠ) titul DiS.. V současné době tento studijní obor neexistuje, avšak u Záchrané služby mohou pracovat záchranáři s tímto typem studia.

Způsob ukončení: Absolutorium

Délka studia: 3 roky

Studijní obor sestra pro intenzivní péči navazuje na předchozí vzdělání získané ukončením studia na střední zdravotnické škole v oboru všeobecná či zdravotní sestra, dětská sestra a porodní asistentka, případně ukončením studia na vyšší odborné škole v oboru všeobecná a dětská sestra, porodní asistentka (Macek, 2009).

Charakteristika oboru – Studium je určeno pro sestry, které budou pracovat na specializovaných pracovištích všech typů neodkladné péče: Anesteziologicko-resuscitačního oddělení, jednotky intenzivní péče a rychlé zdravotnické pomoci. Jedná se o vysoce náročné úseky pracovní činnosti s nemocnými v kritických stavech, a proto požadavky na odborné znalosti, dovednosti a morální vlastnosti sestry jsou velmi vysoké. Práce na těchto úsecích představuje pro sestru rovněž nadměrné psychické zatížení. Cílem studijního programu je připravit diplomovanou sestru pro intenzivní péči, která bude orientována v problematice anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče (Macek, 2009).

B) Specializační vzdělávání zdravotnických záchranářů

Jedná se o vzdělání již během výkonu praxe u výjezdových skupin, které zvyšuje kvalifikaci zdravotnického záchranáře.

a) Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči

(podle nařízení vlády č. 463/2004 Sb.)

Označení odbornosti specialisty: Sestra pro intenzivní péči

Délka studia: 3 roky, 640 hodin výuky (minimálně 50 % praxe)

Forma studia: Rámcový vzdělávací program

Způsob ukončení: Atestační zkouška

Podmínkou pro zařazení do studia je způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry a nejméně dvanáct měsíců výkonu povolání všeobecné sestry v oboru specializace. Studium je realizováno modulovým systémem. Základní modul je zaměřen zejména na vědomosti a dovednosti, odborný modul pak na výkony a jejich četnost a speciální moduly na činnosti dle vyhlášky č. 424/2004. Za absolvování studia je přiznáno účastníkovi sto dvacet kreditů, které jsou rovněž podmínkou pro přihlášení k atestační zkoušce (Macek, 2009).

b) Zdravotnické operační středisko

(podle nařízení vlády č. 463/2004 Sb.)

Označení odbornosti specialisty: Operátor zdravotnického operačního střediska

Způsob ukončení: Atestační zkouška

Charakteristika oboru – Zdravotnický záchranář – operátor zdravotnického operačního střediska je způsobilý pracovat na zdravotnickém operačním středisku. Kromě výše uvedených činností bez odborného dohledu a indikace poskytuje, organizuje a metodicky řídí specifickou ošetrovatelskou péči v rámci přednemocniční neodkladné péče a dále bez odborného dohledu a bez indikace vykonává činnosti v rámci operačního střediska záchranné služby, a to:

- Přijímá, eviduje a vyhodnocuje tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti zabezpečuje odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky.
- Provádí telefonní instruktáž k poskytování laické první pomoci a poskytuje další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu.
- Aktivuje krizové typové a traumatologické plány při řešení zdravotních následků hromadných neštěstí a katastrof a na svém úseku zabezpečuje jejich realizaci s využitím všech možností integrovaného záchranného systému (Macek, 2009).

c) Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu

Dle vyhlášky 424/2004 Sb. Jedná se o modulový systém výuky rozdělený do odborných modulů, kde získá praktické i teoretické dovednosti k oprávnění vykonávat následující odborné činnosti:

Zdravotnický záchranář se specializovanou způsobilostí v oboru urgentní medicína je připraven se podílet na kontinuálním zvyšování kvality a bezpečnosti ošetrovatelské péče., koordinovat práci členů ošetrovatelského týmu, připravovat edukační materiály, zprůchodnit a zajistit dýchací cesty dostupnými prostředky u pacientů starších deseti let.

Také je schopen zahájit a provádět rozšířenou kardiopulmonální resuscitaci dospělého, dětské pacienta, dětí po porodu, a to včetně zprůchodnění dýchacích cest a zajištění periferního vstupu do cévního řečiště i za použití přístrojů k automatické srdeční masáži. Dokáže indikovat a provádět defibrilaci srdce, provádět kardiostimulaci pomocí externích elektrod, zahájit a provádět rozšířenou kardiopulmonální resuscitaci za použití bezprostředně nezbytných léčivých přípravků, zavádět a udržovat kyslíkovou terapii, zajistit intraoseální vstup, provádět měření a analýzu fyziologických funkcí pomocí přístrojové techniky, včetně využití invazivních metod. Je schopen odebírat biologický materiál na vyšetření, analyzovat elektrokardiografickou křivku a udržovat umělou plicní ventilaci ručním i automatickým dýchacím přístrojem. Umí vést překotný porod, ošetrovat novorozence, řešit akutní stavy v gynekologii a porodnictví a poskytovat specifickou ošetrovatelskou péči pacientům na umělé plicní ventilaci (zákon 96/2004).

Musí se umět orientovat ve farmakologických prostředcích užívaných v intenzivní medicíně, znát jejich indikace a účinky. Musí zvládat specifikovat krizovou připravenost zdravotnictví České republiky, orientovat se v ochraně obyvatelstva, vysvětlit veškeré aspekty mimořádných událostí a krizových situací, provádět a organizovat zásah zdravotnických složek při mimořádné události a přizpůsobovat taktiku zásahu v závislosti na typu mimořádné události a aktuálních podmínkách (zákon 96/2004).

Musí dokázat vysvětlit základní principy fungování operačního střediska. Musí zvládat komunikovat s volajícím ve stresu, s volajícími různých věkových a sociálních skupin. Musí dokázat přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňovou výzvu, pracovat se stresem volajícího, lokalizovat volání z mobilní i pevné linky a analyzovat volání, klasifikaci a indikaci. Musí provádět telefonicky asistovanou první pomoc, včetně kardiopulmonální resuscitace, provádět telefonicky asistovanou medikaci a telemedicínu. Musí zvládat

specifikovat základy krizové intervence, vysvětlit indikace a kontraindikace pro využití letecké záchranné služby, řešit a koordinovat likvidaci mimořádné události a vysvětlit základy elektronické komunikace a radiového spojení (zákon 96/2004).

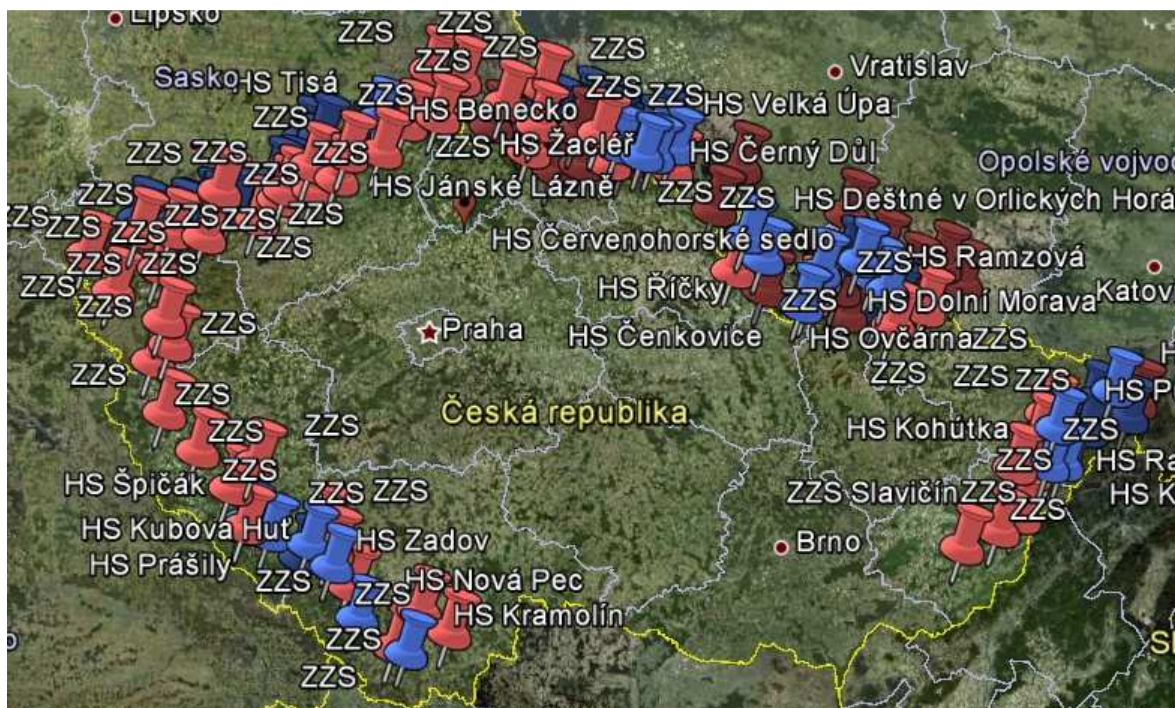
Dle schválené úpravy zákona se jedná o navýšení odborných kompetencí záchranářů po absolvování specializačního studia. Vzhledem k ceně a neproplacení zaměstnavatelem zatím poměrně málo užívané.

2.5 SOUČINNOST HORSKÉ SLUŽBY A ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY V TERÉNU

Tato součinnost je velice důležitá. Záchranná služba nedisponuje takovým vybavením, aby zvládla vyprostit postiženého v zimním období. Jedná se o vybavení jako sněžné skútry a transportní sáně na svoz nemocných ze sjezdovky. Dále jde o techniku a prostředky pro hledání v terénu. Záchranná služba také musí disponovat terénními automobily a perfektními znalostmi terénu svého působiště. Velice důležitá je spolupráce s Leteckou záchrannou službou z důvodu šetrného a rychlého transportu do zdravotnického zařízení. Horská služba má specialisty pro transport postiženého v podvěsu pod vrtulníkem. Tyto dvě složky spolupracují hlavně v zimních měsících, kdy na horách přibývá mnoho sportovců, lyžařů, turistů. A tím pádem se zvětší i počet zásahů (Chalupa, 2010).

Úkolem Horské služby v terénu je najít postiženého, zajistit základní ošetření a transportovat ho k posádce Zdravotnické záchranné služby.

Úkolem Zdravotnické záchranné služby je stabilizovat stav pacienta na místě, zajistit transport do adekvátního zdravotnického zařízení. Mohou nastat komplikace jako bezprostřední ohrožení života nebo zdraví, potom je horský záchranář bez ohledu na kompetence nucen suplovat práci zdravotnického záchranáře. Spolupráce na místě zásahu je tedy nedílnou součástí činnosti těchto dvou složek (Jedonek, 2006).



Mapa č. 3 pokrytí HS i ZZS (mapa Google Earth, znázornění vlastní)

Shrnutí

Seznámili jsme se s chodem ZZS, formami vzdělávání jak specializačními tak kvalifikačními. Historii ZZS. Platnou legislativou. A rozmístěním stanovišť ZZS v horských oblastech. Dále jsme si nastínili spolupráci HS a ZZS.

3 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Hlavním cílem je zjistit, jaká forma vzdělání a jaký typ je nejčastěji preferovaný u daných záchranářů. A zejména zda se někdy setkali se stavem nouze a museli překročit svoje kompetence. A tím pádem i další vzdělávání. Výzkumné šetření bylo na území celé ČR

Dílčí cíle:

- Zjistit, zda mají záchranáři zdravotnické vzdělání (SZŠ, VoŠ, VŠ).
- Zkoumat, zda si záchranáři rozšiřují svoji kvalifikaci.
- Ověřit, zda je jejich zdravotnické vzdělání dostatečné pro výkon jejich profese, zda se orientují v platné legislativě.
- Zkoumat, zda se zvýší nároky na zdravotnické vzdělání, a zda bude možná zastupitelnost obou složek se vzájemnými stážemi.

Ke stanovení hlavních a dílčích cílů byly stanoveny následující výzkumné předpoklady (dále jen VP):

VP 1: Předpokládáme, že většina respondentů má formální zdravotnické vzdělání.

VP 2: Předpokládáme, že si většina respondentů nerozšiřuje svoji kvalifikaci.

VP 3: Předpokládáme, že většina respondentů bude považovat jejich vzdělání je dostatečné pro výkon profese.

VP 4: Předpokládáme, že většina respondentů nemusela překročit ve výkonu profese svoje kompetence.

3.1 Metodologie, organizace výzkumu a cílové skupiny

K ověření cílů a výzkumných předpokladů v bakalářské práci byla použita forma kvantitního výzkumu za pomoci dotazníků.

Podle Ryšavého je základní zásadou při koncipování dotazníku úspornost. Protože rozsáhlé a obtížně srozumitelné dotazníky jsou spíše na obtíž. Dále klade veliký důraz na smysluplnost, zajímavost a promyšlenost dotazníků (Ryšavý,2002).

Chráska mluví o dotazníku jako o písemném kladení otázek, které získává písemné odpovědi. Položky v dotazníku musí být jasné a srozumitelné, tedy šité na míru respondentům, kterým je dotazník určen. Formulace položek musí být naprosto jednoznačná a nesmí připouštět chápání více způsobů. Položky v dotazníku by měli zjišťovat jen nezbytné údaje. Pro úspěch každého dotazníkového šetření je nezbytným předpokladem ochota respondentů spolupracovat. Vždy musí být jasně definované pokyny pro vyplnění. Při řazení položek bychom měli dbát na pořadí, které je vyhovující z psychologického hlediska. Dále pak uvádí vlastnosti dobrého dotazníku, že stejně jako každý jiný prostředek měření, měl by i dotazník splňovat základní požadavky kladené na dobré měření. Hlavní jsou validita (dotazník zjišťuje skutečně to, co je výzkumným záměrem) a reliabilita (spolehlivost, schopnost dotazníku zachycovat spolehlivě a přesně zkoumané jevy) (Chráska,2007).

První část dotazníku byla zaměřena na rozdělení respondentů, zda se jedná o Zdravotnického záchranáře, Horského záchranáře, a nebo záchranáře pracujícího u obou složek. Druhá otázka se týkala délky praxe. Cílem prvních dvou otázek bylo rozdělení respondentů. Zbytek otázek v dotazníku byl směřován na formy vzdělávání, typy vzdělávání preferované u jednotlivých záchranářů. Zajímá mě i o stav nouze, který je úzce spjatý s platnými kompetencemi. Zvolil jsem čistě elektronickou formu za pomoci dotazníků přes internetový portál vyplnto.cz. Výběr respondentů jsem zaměřil na Zdravotnické a Horské záchranáře. Dotazníkové šetření mi přišlo jako nejvhodnější pro tento typ výzkumu.

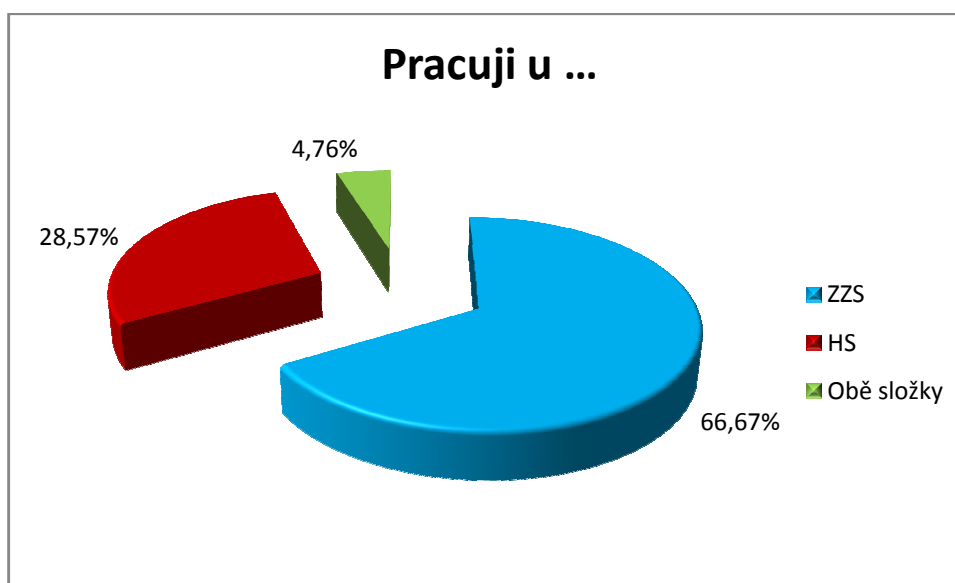
Vlastní dotazník jsem vyvěsil na internetovém portálu vyplnto.cz na odkazu <http://vzdelani-zachranaru.vyplnto.cz/>. Tento odkaz jsem rozeslal s prosbou o vyplnění a rozeslání náčelníkovy oblasti Horské služby v Jeseníkách a svým kolegům z práce, tedy ze Zdravotnické záchranné služby. Dále pak formou tištěného dotazníku a za pomoci

čárkovací metody. Celkem jsem přes všechny tři metody rozdál sto dotazníků. Návratnost vyplněných dotazníků byla celkem 42.

období	činnost
říjen 2012	Kontaktování respondentů, zjišťování možnosti rozeslání dotazníků.
listopad 2012	Kontaktování vedoucích Záchrané služby Šumperk a Horské služby Jeseníky.
prosinec 2012	Rozeslání dotazníků.
leden 2013	Návrat některých dotazníků, zejména ze Záchrané služby.
únor 2013	Urgence dotazníků zejména na Horské služby.
březen 2013	Ukončení sběru dotazníků s celkovým počtem respondentů 42.

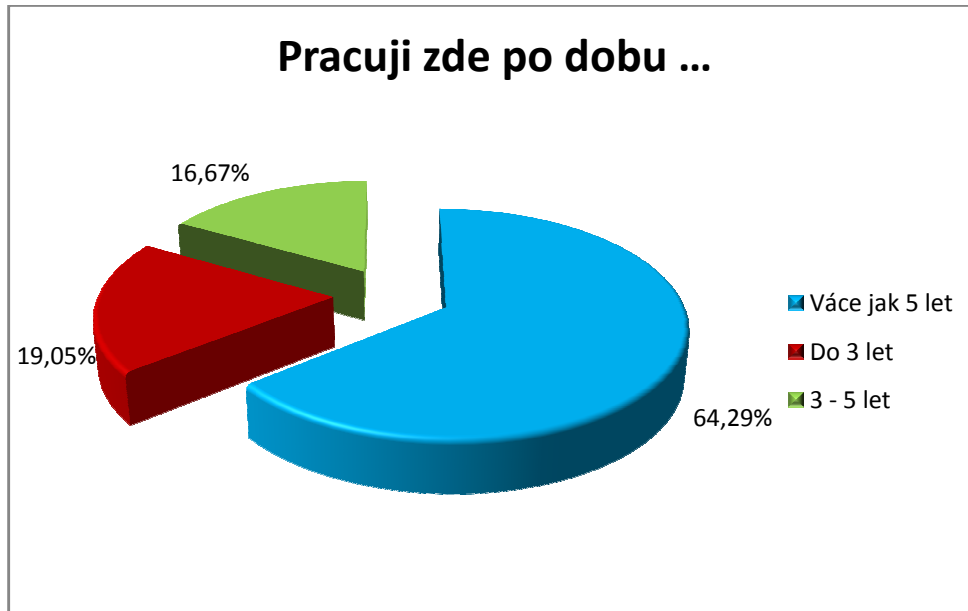
Tabulka č. 1 – organizace výzkumu

Cílové skupiny: Zkoumaný soubor tvořili Zdravotníční záchranáři a Horští záchranáři České republiky. Na základě skupinového výběru k porovnání formy a typu vzdělání těchto záchranářů. První otázka v dotazníku směřovala na zaměstnání. Druhá na délku praxe.



Graf č. 2 Početní zastoupení záchranářů

Z grafu je patrné, že respondentů bylo dohromady 42 (100 %). U obou složek pracují 2 respondenti. Převažují respondenti ze Zdravotnické záchranné služby celkem 28 a 12 respondentů z Horské služby.



Graf č. 3 Délka praxe

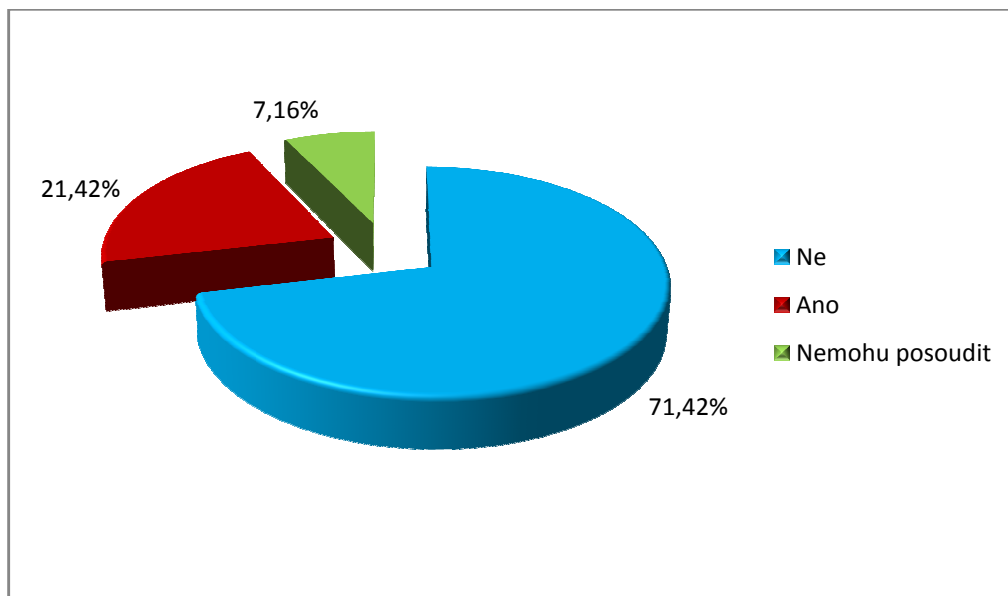
Délka praxe byla většinou delší než 5 let, a to u 27 respondentů. Nižší praxe byla téměř shodná do 3 let 8 respondentů. A s délkou praxe 3–5 let bylo 7 respondentů.

3.2 Vlastní šetření

Získané výsledky jsou uvedeny jak v tabulkách, tak v grafech. Celkový počet respondentů je 42, jak je uvedeno v grafu č. 1 výše. Myslím, že je to poměrně velký vzorek na to, že se jedná o úzce specializovanou skupinu respondentů. Z důvodu přehlednosti jsem v této kapitole uvedl pouze grafy související s výzkumnými předpoklady, zbytek výsledků prezentuji v závěru a grafy jsou vloženy do příloh.

Výzkumný předpoklad č. 1: Předpokládáme, že zdravotnické vzdělání pomohlo v přijetí k HS.

Otázka č. 3 je zaměřena na horské záchranáře, zda jim pomohlo zdravotnické vzdělání v přijetí k HS.



Graf č. 4 Přijetí k HS

Ve většině případů, to je 10 respondentů, nepomohlo k přijetí k Horské službě zdravotnické vzdělání. I když se jedná o poměrně důležitý atribut. 3 respondentům pomohlo a 1 nemůžou posoudit. Z grafu je tedy patrné, že se **výzkumný předpoklad č. 1 nepotvrdil, protože zdravotnické vzdělání nepomohlo v přijetí k HS.**

Výzkumný předpoklad č. 2: Předpokládáme, že si většina respondentů nerozšiřuje kvalifikaci.

Otázka č. 6 je zaměřena na rozšiřování kvalifikace.



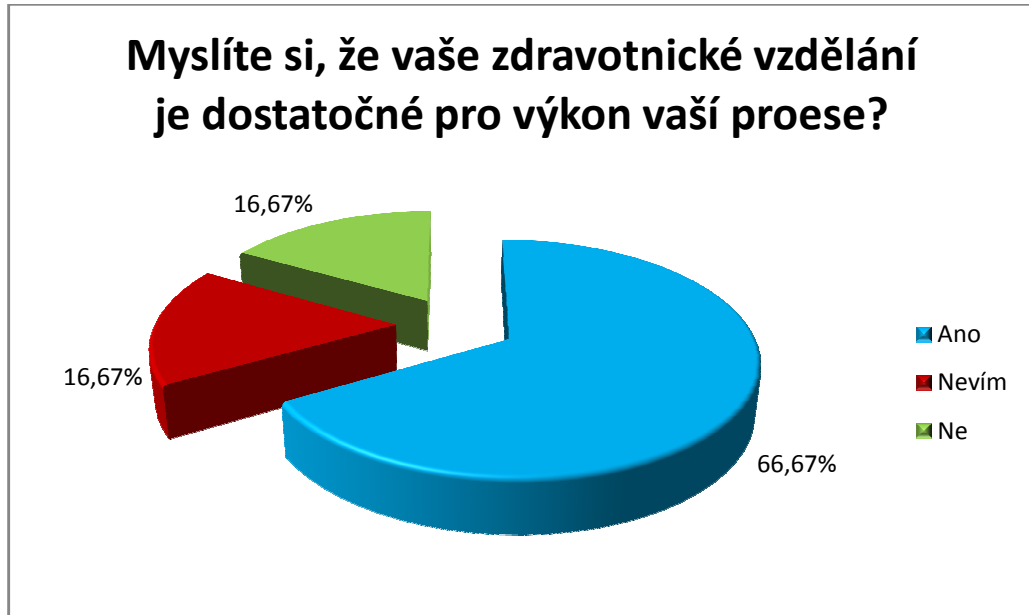
Graf č. 5 Rozšiřování kvalifikace

Z grafu je patrné, že většina 32 respondentů nerozšiřuje svoji kvalifikaci na některé zdravotnické škole. 10 respondentů si rozšiřuje kvalifikaci studiem některé zdravotnické školy.

Výzkumný předpoklad č. 2 se potvrdil. Pouze 10 respondentů si rozšiřuje svoji kvalifikaci.

Výzkumný předpoklad č. 3: Předpokládáme, že většina respondentů bude považovat jejich vzdělání za dostatečné pro výkon profese.

Otázka č. 7 Dostatečnost kvalifikace



Graf č. 6 Dostatečnost kvalifikace

Jak je z grafu patrné, většina respondentů, a to 28, si myslí, že je jejich vzdělání dostatečné pro výkon jejich profese. 7 respondentů neví, zda je jejich vzdělání dostatečné, a stejný počet si myslí, že není jejich vzdělání dostatečné pro výkon jejich profese.

Výzkumný předpoklad číslo 3 se potvrdil. 28 respondentů si myslí, že je jejich vzdělání dostatečné pro výkon profese.

Výzkumný předpoklad č. 4: Předpokládáme, že většina respondentů nemusela překročit ve výkonu profese svoje kompetence.

Otázka č. 9 Stav nouze



Graf č. 7 Stav nouze

Z grafu je patrné, že téměř polovina respondentů, a to 19, muselo někdy v rámci svojí praxe překročit ve stavu nouze svoje kompetence. A 23 respondentů nemuselo nikdy ve výkonu svojí praxe překročit svoje kompetence.

Výzkumný předpoklad číslo 4 se nepotvrdil, protože téměř polovina respondentů se ocitla ve stavu nouze, kdy musela překročit svoje kompetence.

3.3 Závěr výzkumného šetření

Hlavním cílem této práce bylo objasnit systém vzdělávání Zdravotnických a Horských záchranářů. Dozvěděl jsem se, že Horská služba má svůj specifický systém vzdělání. Jedná se tedy o kurzy, které jsou nazývány Základní školou Horské služby. V těchto kurzech musí čekatel Horské služby absolvovat letní i zimní kurz. Záchranu postižených, transport a prvotní ošetření. Jedná se o úzce specializovanou pomoc. Základna je spíše dobrovolnická. Legislativně je postavena na postihu za neposkytnutí první pomoci.

U Zdravotnických záchranářů je vzdělání přesně definováno, střední zdravotnická škola společně se specializací ARIP nebo vyšší odborná škola zdravotnická (v dnešní době asi nejvíce používaná, obor zdravotnický záchranář). A v současné době ne zase tak dlouho uvedená vysoká škola (obor zdravotnický záchranář) s titulem Bc. Legislativně je veškerá činnost uvedena v příslušných zákonech včetně kompetencí.

Díky těmto informacím mi vyšlo, tedy 12 respondentů, nemá žádné zdravotnické vzdělání. Což mi přišlo jako poměrně vysoké číslo, na to, že se jedná o poměrně specializovanou pomoc. Nejčastější zdravotnické vzdělání mi vyšla vyšší odborná zdravotní škola. A to u 14 respondentů. **10 respondentů si rozšiřuje svoji kvalifikaci.** V dnešní době je trendem spíše zvyšování nároků na kvalifikační vzdělávání záchranářů. I když většina respondentů **28 si myslí, že jejich vzdělání je v současné době dostatečné.**

V platné legislativě se rovněž orientuje většina respondentů, a to 33. Myslím, že v současné době jsou kompetence jasně definovány i díky zákonu o záchranné službě, a platným vyhláškám.

Ve stavu nouze, kdy bylo nuceno 19 respondentů k překročení svých kompetencí, nebyl zaznamenán žádný případ žaloby nebo poškození pacienta. Avšak toto poměrně vysoké číslo ukazuje na potřebu záchranářů se vzdělávat, aby byli lépe připraveni na tyto situace. Dle výzkumu se nejedná o malé procento případů. I když kvalifikační vzdělání je dostatečné pro výkon zdravotnického povolání. Nastanou situace, kdy je potřeba překročit svoje kompetence. Myslím, že by na tyto situace měli být záchranáři dobře připraveni.

Nadpoloviční většina záchranářů si také myslí, že bude do budoucna **potřeba vyšší úroveň zdravotnického vzdělání.** Vzhledem k dnešnímu trendu vytěžování záchranářů a při čím dál tím větším nedostatku lékařů, bude pokračovat trend ve vyšším vzdělávání záchranářů a postupném zvyšování kvalifikace a specializace. V současné době

je největším možným kvalifikačním vzděláváním u zdravotnických záchranářů vysoká škola, a to titul bakalář – zdravotnický záchranář. A specializačním vzděláváním je to zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu.

Většina respondentů – 33 si také myslí, že vzájemné stáže by pomohly zlepšit spolupráci a většina si také myslí, že by byly tyto stáže potřeba, a to 23. Myslím, že vzájemné stáže by pomohly nahlédnout do práce obou složek záchranářů.

Vzájemná zastupitelnost těchto dvou složek by byla do budoucna určitě možná. I když by se muselo změnit vzdělávání Horských záchranářů a jejich legislativa, ale čistě teoreticky by to možné bylo. Avšak 28 respondentů si myslí, že do budoucna nebude možná zastupitelnost těchto dvou složek. Dle mého názoru je to zapříčiněno rozdílnou legislativou i formou a typem vzdělávání.

ZÁVĚR

Hlavní i dílčí cíle se podařilo naplnit. Myslím, že už samotné rozhodnutí jít studovat nebo vykonávat práci jako je záchranář, ať se jedná o ZZS a tím spíše o HS. HS je spíše základnou dobrovolníků. Kdy sice vyfasují oblečení a vybavení ale nedostávají plat. A ve svém volnu slouží na stanicích. Myslím, že každý lyžař a kdokoliv, kdo potřeboval pomoci v horách, na ně nemůže říci křivého slova. Jedná se fyzicky velice zdatné a šikovné záchranáře. U ZZS je motivace trošku jiná, jedná se o zaměstnání jako takové. I když myslím, že prestiž u veřejnosti a platové ohodnocení napovídají spíše tomu, že je to povolání a srdeční záležitost. Poslední dobou se množí nešvary jako je napadání posádek, ať už slovní agresí nebo i fyzicky. Je to šok pro posádku, která jede na místo pomáhat a již po cestě pod majáky riskuje svůj život. Měli bychom si uvědomit, že naštěstí nemusela nastat chvíle, kdy budeme záchranáře potřebovat my, a snad do budoucna tato chvíle ani nenastane. Ale je pěkné, když člověk ví, že k němu míří kvalifikovaná pomoc, která je odhodlaná zachránit nebo pomoci. Je to přeci jenom naše povolání. Poměrně dost kolegů, se samo vzdělává v oboru, absolvují semináře (které si musí hradit ze svého). I starších kolegů si doplňuje vzdělání. Na našem výjezdovém stanovišti dva kolegové nad 45 let dělají vysokou školu. A jeden ji úspěšně dokončil. Myslím, že trend navyšování vzdělání i kvalifikace bude pokračovat. Ale pokud by se trošku upravil systém vzdělání a kompetencí myslím, že bych se nebál navázat na jiné úspěšné systémy z ciziny. Kde jezdí pouze záchranáři a lékaři jsou organizováni na urgentních příjmech, ale to je hudba budoucnosti. Otázka jak vzdálené.

Možná by bylo do budoucna zajímavé udělat tento výzkum celorepublikově. Mohlo by nás překvapit i číslo překročení kompetencí. V celorepublikovém výzkumu by mohly být zajímavé rozdíly i mezi složkami jednotlivých krajů. Byl jsem překvapen, že poměrně málo záchranářů se dále vzdělává, tedy rozšiřuje svoji kvalifikaci.

SEZNAM ZKRATEK

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

HS – Horská služba

SZŠ – střední zdravotnická škola

VOŠ – vyšší odborná škola

VŠ – vysoká škola

VP – výzkumný předpoklad

IKAR – mezinárodní federace záchranných služeb

SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ

- 1 BULIČKA, Michal 2008. Horská služba doporučení a informace. Členství v Horské službě, č.1, s.4.
- 2 BULIČKA, Michal 2008. Horská služba doporučení a informace. Poslání a úkoly, č.1, s.2.
- 3 Cvičitel horské služby: kvalifikační předpoklady. In: Národní soustava kvalifikací [online]. [cit. 2013-01-07]. Dostupné z: <http://www.narodni-kvalifikace.cz/detailKvalifikacnihoStandardu.aspx?q=cvi%C4%8Ditel+horsk%C3%A9+slu%C5%BEby&id=467>
- 4 Člen horské služby: kvalifikační předpoklady. In: [online]. [cit. 2013-02-07]. Dostupné z: <http://www.narodni/kvalifikace.cz/detailKvalifikacnihoStandardu.aspx?q=%C4%8Dlen+horsk%C3%A9+slu%C5%BEby&id=464>
- 5 HORÁČEK, P. 2009. Organizace Horské služby: Absolventská práce. Praha: Vyšší odborná škola zdravotnická. 60 s., 11 1 příl. Vedoucí Absolventské práce Mgr. Lenka Studeníková.
- 6 CHALUPA, Martin. *Horská služba Jeseníky* [powerpoint]. Jeseníky
- 7 CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- 8 Instruktore horské služby: kvalifikační předpoklady. In: Národní soustava kvalifikací [online]. [cit. 2013-01-07]. Dostupné z: <http://www.narodni-kvalifikace.cz/detailKvalifikacnihoStandardu.aspx?q=Instruktor+horsk%C3%A9+slu%C5%BEby&id=469>
- 9 JEDONEK, Jan. *Organizace záchranných služeb ČR* [powerpoint]. Zábřeh
- 10 *Možnosti využití neziskových organizací při řešení mimořádných událostí*. České Budějovice, 2010. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Renata Havránková, Ph.D.
- 11 - nouze - http://cs.wikipedia.org/wiki/Krajn%C3%AD_nouze ZZS - http://cs.wikipedia.org/wiki/Zdravotnick%C3%A1_z%C3%A1chrann%C3%A1_slou%C5%BEba

- 12 KLINGEROVÁ, Helena 2010. Současný stav a perspektiva vzdělání v oboru zdravotnický záchranář: bakalářská práce. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. 61s. 16 l příl. Vedoucí bakalářské práce Pavlína Picková
- 13 Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky: Legislativa. Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky: Legislativa [online]. [cit. 2013-03-05]. Dostupné z: <http://www.komorazachranaru.cz/legislativa.php>
- 14 MACEK, Jan 2009. Postgraduální vzdělávání nelékařských pracovníků v přednemocniční neodkladné péči: Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta. 98 s. 15 l příl. Vedoucí diplomové práce František Horák.
- 15 RYŠAVÝ, Dan *Metody a techniky sociálního výzkumu*. Olomouc: UP, 2002. ISBN 80-244-0577-6.
- 16 Znak HS. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2013-04-13]. Dostupné z: cs.wikipedia.org/wiki/Soubor:HS_logo-CMYK.svg

LEGISLATIVA

- 1 ČESKO. Zákon č. 96/2004 - Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)
- 2 ČESKO. Zákon č. 374/2011: O zdravotnické záchranné službě. In: 2011, roč. 2011, č. 374, 131.)
- 3 ČESKO. Zákon č. 40/2009: Trestní zákoník. In: 2009, roč. 2009, č. 40, 273.)

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 – Členství u HS

Graf č. 2 – Početní zastoupení záchranářů

Graf č. 3 – Délka praxe

Graf č. 4 – Přijetí k HS A)

Graf č. 5 – Rozšiřování kvalifikace

Graf č. 6 – Dostatečnost kvalifikace

Graf č. 7 – Stav nouze

Graf č. 8 – Přijetí k HS B)

Graf č. 9 – Zdravotnické vzdělání

Graf č. 10 – Legislativa

Graf č. 11 – Budoucnost vzdělání

Graf č. 12 – Stáže HS a ZZS

Graf č. 13 – Potřebnost stáží

Graf č. 14 – Zástupnost složek

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č. 2 – Grafy

Příloha č. 1

Dobrý den, jmenuji se Lukáš Snášel, studuji na pedagogické fakultě v Olomouci obor sociálně-zdravotní práce se zaměřením na vzdělávání. V mojí bakalářské práci se věnuji vzdělávání horských a zdravotnických záchranářů. Touto cestou bych vás požádal o vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník je zcela anonymní. Výsledky poslouží k výzkumu pro bakalářskou práci. A pouze pro tyto potřeby. Vždy jen jedna odpověď je správná.

1. Pracuji u ..
 - a) Horské služby
 - b) Zdravotnické záchranné služby
 - c) Obou složek

2. Pracuji zde po dobu...
 - a) do 3 let
 - b) 3-5 let
 - c) nad 5 let

3. Pokud jste odpověděli u otázky č. 1 – a, nebo c (pokud ne, nevyplňujte). Pomohlo vám zdravotnické vzdělání k přijetí k Horské službě, nebo jste museli projít specifickým výběrem a vzděláním?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nemohu posoudit

4. Pokud jste odpověděli u otázky č. 1 - b (pokud ne, nevyplňujte). Myslíte si, že vzhledem k vašemu vzdělání, byste měli snazší vstup k HS pokud, byste měli zájem?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nemohu posoudit

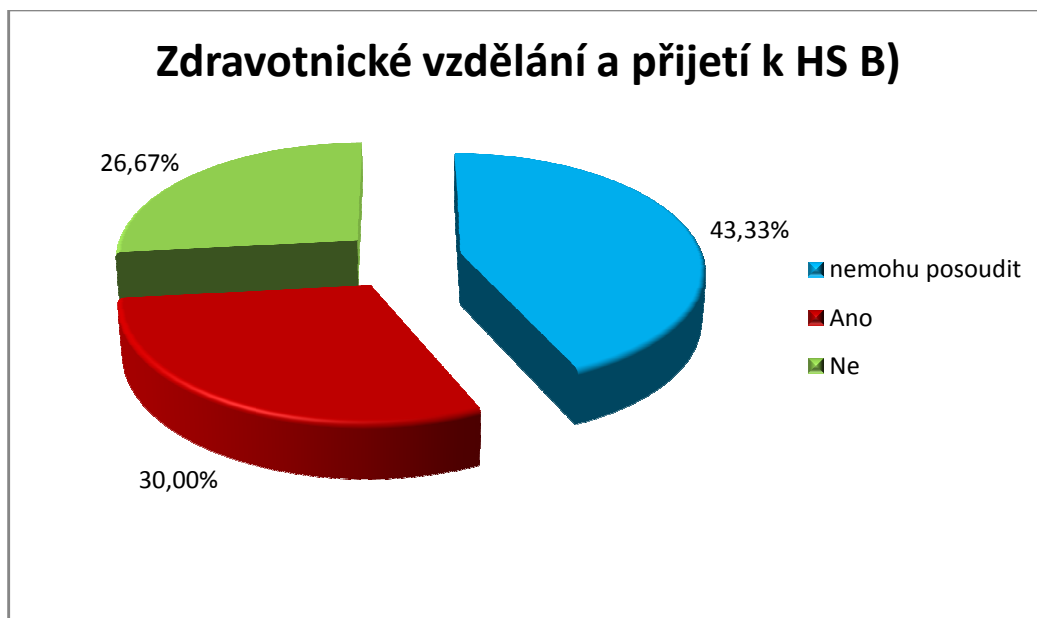
5. Mám nějaké formální zdravotnické vzdělání? (myšleno SZŠ, VoŠ, VŠ)
 - a) Nemám
 - b) SZŠ
 - c) VoŠ
 - d) VŠ

6. Rozšiřujete svou kvalifikaci studiem nějaké zdravotnické školy?
 - a) Ano
 - b) Ne

7. Myslíte si, že vaše zdravotnické vzdělání je dostatečné pro výkon vaší profese?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
8. Orientujete se v platné legislativě? Znáte svoje kompetence pro výkon profese?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
9. Museli jste někdy ve stavu nouze překročit svoje kompetence?
- a) Ano
 - b) Ne
10. Myslíte si, že u vaší složky bude potřeba do budoucna vyšší úroveň zdravotnického vzdělání?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
11. Myslíte si, že vzájemné stáže u Horské služby a zdravotnické záchranné služby by pomohly zlepšit spolupráci a byly by profesně prospěšné?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
12. Myslíte si, že jsou tyto stáže potřeba?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
13. Myslíte si, že bude do budoucna možná zástupnost těchto dvou složek?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím

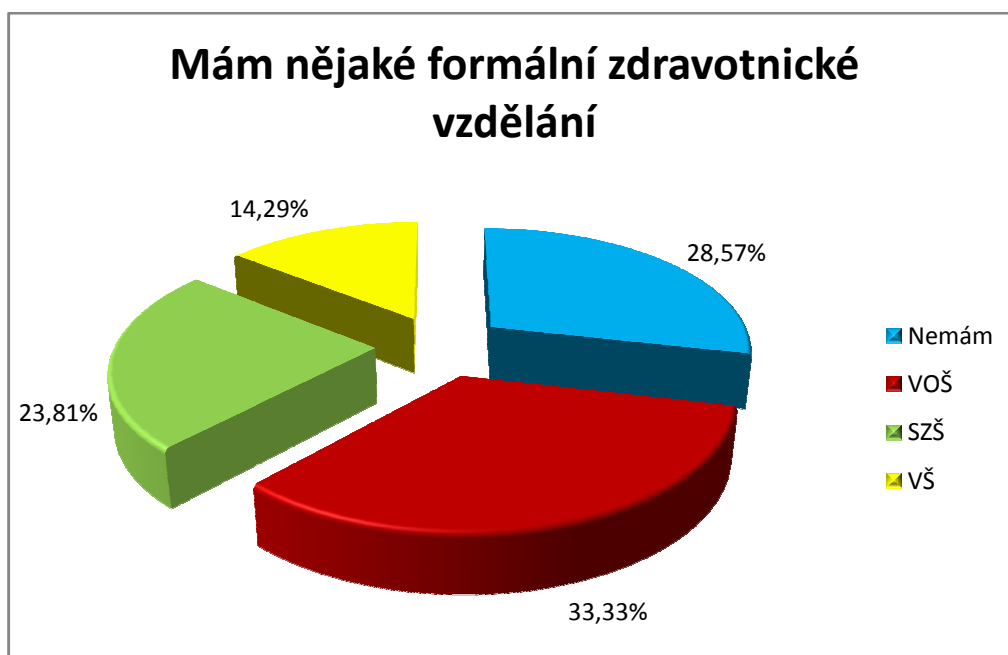
Příloha č. 2

Otázka č. 4: Pokud pracujete u ZZS, myslíte si, že by vám zdravotnické vzdělání pomohlo v přijetí k HS.



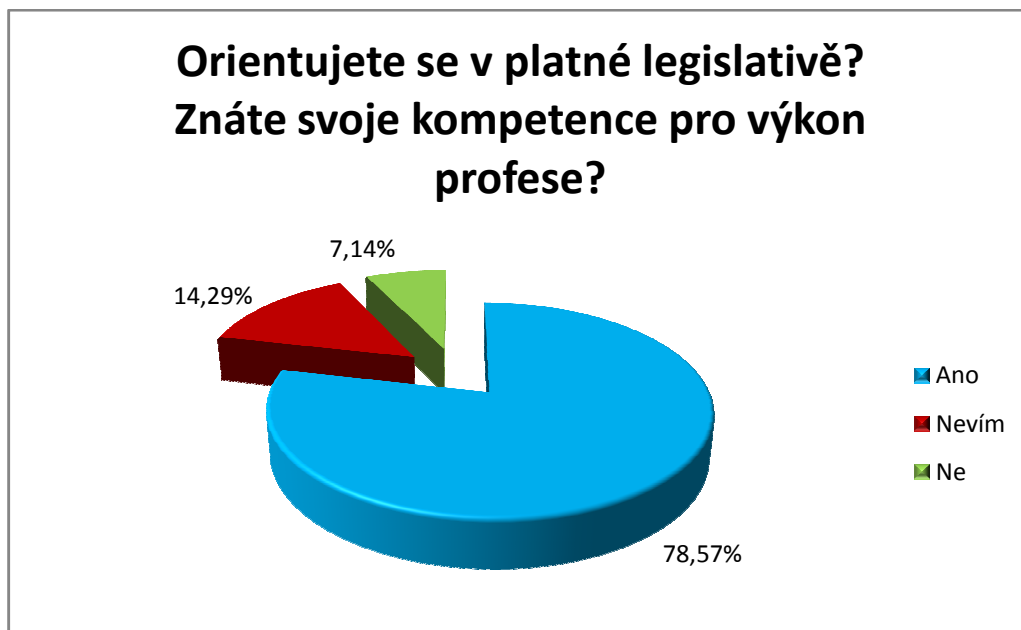
Graf č. 8 Přijetí k HS B)

Otázka č. 5: Máte nějaké formální zdravotnické vzdělání? (mysleno SZŠ, VOŠ, VŠ)?



Graf č. 9 Zdravotnické vzdělání

Otázka č. 8: Orientujete se v platné legislativě? Znáte svoje kompetence pro výkon profese?



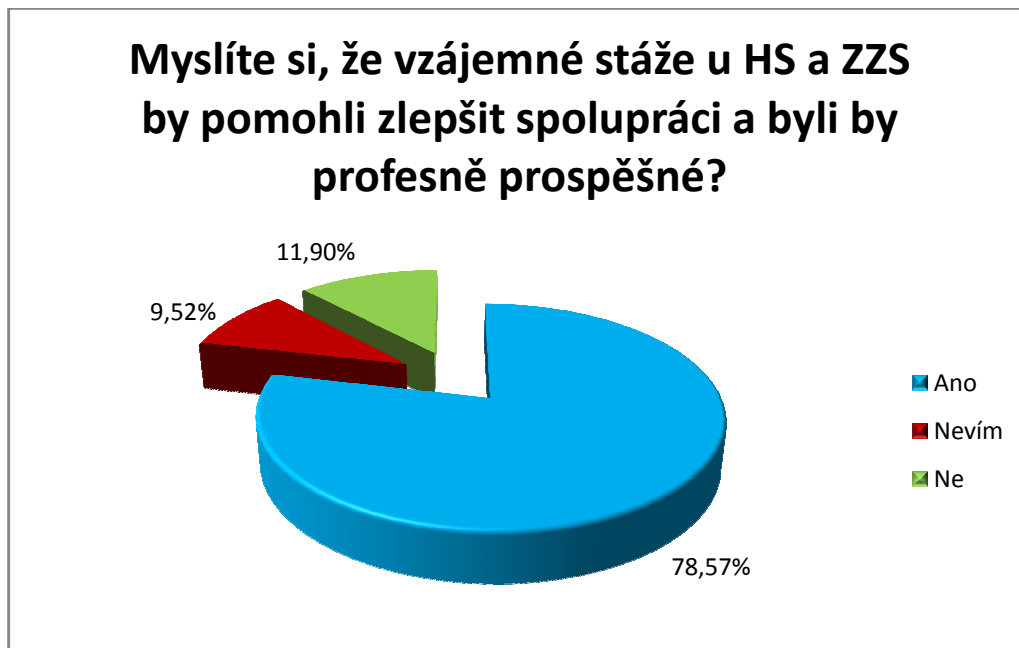
Graf č. 10 Legislativa

Otázka č. 10: Myslíte si, že u vaší složky bude potřeba do budoucna vyšší úroveň zdravotnického vzdělání?



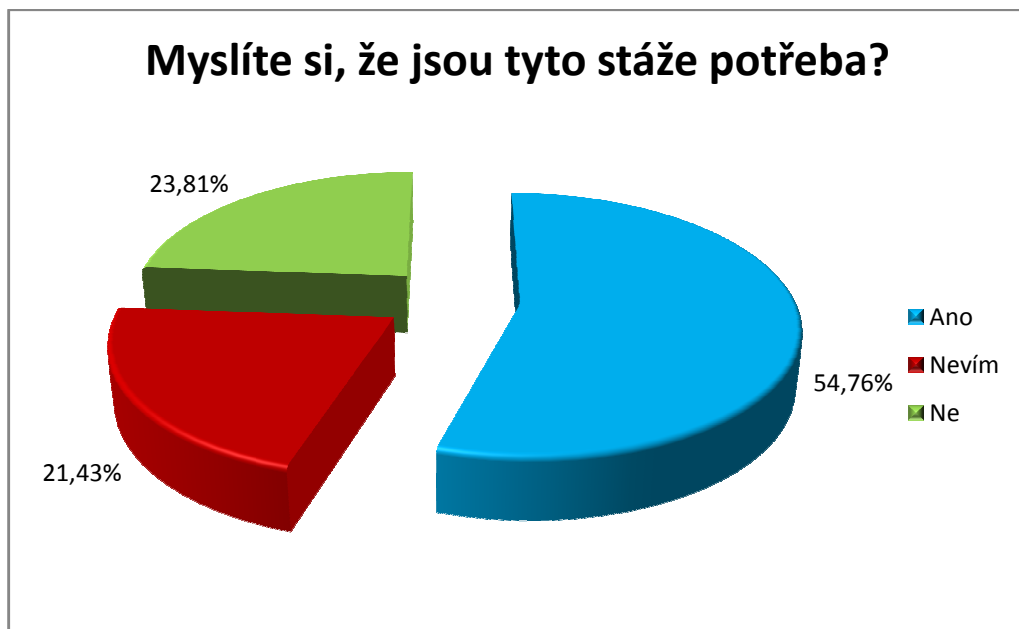
Graf č. 11 Budoucnost vzdělání

Otázka č. 11: Myslíte si, že vzájemné stáže u HS a ZZS by pomohli zlepšit spolupráci a byli by profesně prospěšné?



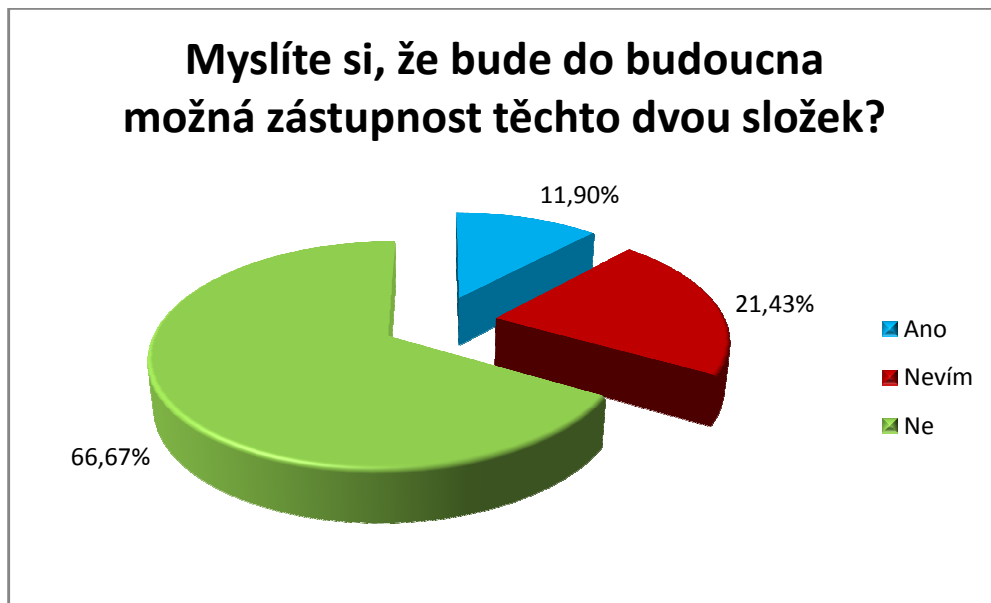
Graf č. 12 Stáže HS a ZZS

Otázka č. 12: Myslíte si, že jsou tyto stáže potřeba?



Graf č. 13 Potřebnost stáží

Otázka č. 13: Myslíte si, že bude do budoucna možná zástupnost těchto dvou složek?



Graf č. 14 Zástupnost složek