

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
FAKULTA TĚLESNÉ KULTURY

ŘÍZENÁ EVAKUACE OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Diplomová práce  
(Bakalářská práce)

**Autor:** David Štefek, aplikovaná tělesná výchova

**Vedoucí práce:** Ing. Zdeněk Melichařík

Olomouc 2013

## **Bibliografická identifikace**

**Jméno a příjmení autora:** David Štefek

**Název diplomové práce:** Řízená evakuace osob s mentálním postižením

**Pracoviště:** Katedra aplikovaných pohybových aktivit

**Vedoucí diplomové práce:** Ing. Zdeněk Melichařík

**Rok obhajoby:** 2013

### **Abstrakt:**

Tato bakalářská práce se zaměřuje na problematiku evakuace osob s mentálním postižením v instituci Domov „Na Zámku“ v Nezamyslicích v případě vzniku požáru. Teoretická část této práce popisuje Domov „Na Zámku“ z hlediska počtu a charakteristiky jeho uživatelů a z hlediska poskytovaných služeb. Další část vymezuje základní pojmy, z kterých tato práce vychází, jako je mentální postižení a evakuace. Uvádí také přehled legislativy a dokumentace, dle které se řídí provoz v institucích pro osoby s mentálním postižením. V praktické části popisují taktické cvičení za účasti jednotek hasičského záchranného sboru. Závěrem tato bakalářská práce vyhodnocuje úspěšnost taktického cvičení a navrhuje přesná opatření a postupy při evakuaci osob v případě vzniku požáru nebo jiné mimořádné události.

**Klíčová slova:** mentální retardace, evakuace, Domov pro osoby se zdravotním postižením, mimořádná událost.

Souhlasím s půjčováním závěrečné práce v rámci knihovních služeb.

## **Bibliographical identification**

**Name and surname:** David Štefek

**Title of bachelor thesis:** Controlled evacuation of mentally handicapped people

**Workplace:** Department of applied Physical Activities

**Supervisor:** Ing. Zdeněk Melichařík

**Defense year:** 2013

### **Abstract:**

This bachelor's thesis is focused on evacuation of people with mental disabilities in case of fire in institution Domov „Na Zamku“ in Nezamyslice. The theoretical part describes the institution Domov „Na Zamku“ from the point of the number and characterization of its members and also from the point of provided services. The following section defines the basic terms such as mental disability and evacuation. There is also the legislative survey for facility management of the institution for people with mental disabilities. The practical part presents a tactical training with the participation of fire service troops. The final section evaluates the success of the tactical training, suggests the exact actions and procedures during the evacuation of the people in case of fire or other emergency incidents.

**Key words:** mental retardation, evacuation, Home for Handicapped People, special events.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracoval samostatně pod vedením vedoucího Ing. Zdeňka Melichaříka, uvedl jsem všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 23. 4. 2013

.....

Děkuji Ing. Zdeňku Melichaříkovi za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracovávání bakalářské práce, Ing. Mgr. Jiřině Krejčí, ředitelce Domova „Na Zámku“ a Mgr. Renatě Ježkové za odbornou spolupráci při plánování a organizaci taktického cvičení.

Tato bakalářská práce vznikla v rámci projektu Problémy bezpečnosti 21. století a ochrana obyvatelstva CZ.1.07/2.2.00/28.0068

## Obsah

1 ÚVOD.....	9
2 STATISTIKA.....	11
3 OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM .....	16
3.1. Definice pojmu .....	16
3.2. Klasifikace mentální retardace .....	18
3.3. Péče o osoby s mentální retardací.....	23
4 EVAKUACE.....	28
4. 1. Způsob provádění evakuace.....	28
4. 2. Plánování evakuace.....	29
4. 3. Evakuační opatření .....	29
4. 4. Finanční zabezpečení evakuace.....	30
4. 5. Zabezpečení evakuace .....	30
4. 6. Orgány pro řízení evakuace .....	31
4. 7. Evakuace z hlediska požární bezpečnosti staveb .....	33
5 DOMOV „NA ZÁMKU“ V NEZAMYSLICÍCH.....	35
5. 1. Popis Domova „Na Zámku“ .....	35
5. 2. Uživatelé .....	39
5. 3. Legislativa .....	41
5.3.1 Přehled legislativy Domova v běžném režimu .....	41
5.3.2 Přehled legislativy Domova v režimu požární ochrany .....	41
6 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY.....	44
7 METODIKA DOKUMENTACE PRO EVAKUACI POSTIŽENÝCH OSOB .....	45
7. 1. Postup při požáru .....	45
7. 2. Návrh Metodického listu Bojového řádu.....	46
7. 2. 1. Obecný úvod o bojovém řádu .....	46
7. 2. 2. Hlavní specifika, zaměření listu .....	47
8 TAKTICKÉ CVIČENÍ .....	48
8.1. Popis cvičení.....	49
8.1.1. Evakuace domova č. 2 .....	50
8.1.2. Evakuace domova č. 3.....	53
8.1.3. Dokončení evakuace.....	54
8.2 Vyhodnocení taktického cvičení.....	56
9 DISKUZE A ZÁVĚR .....	58

10 SOUHRN.....	59
11 SUMMARY.....	60
12 REFERENČNÍ SEZNAM .....	61
13 PŘÍLOHY.....	64





# 1 ÚVOD

V dnešní moderní civilizované společnosti je velká pozornost věnována osobám s mentálním postižením. Jsou zřizovány různé domovy, ve kterých jsou ubytovány osoby s různými typy postižení. Cílem a posláním těchto domovů je maximálním způsobem zabezpečit dětem i dospělým osobám s mentálním postižením, mnohdy v kombinaci s jiným smyslovým a tělesným postižením, prostřednictvím svých služeb takový způsob života, který je charakteristický pro jejich vrstevníky žijící mezi běžnou populací.

Při vykonávání praxe jsem měl možnost nahlédnout do jednoho takového domova, Domova „Na Zámku v Nezamyslicích“. Hned při vstupu na mě dýchla příjemná atmosféra prostředí, ve kterém obyvatelé domova žijí. Byl jsem překvapen a současně zaskočen vysokou úrovní zařízení domova. Uvědomil jsem si, že v tomto domově nemohou pracovat lidé jen z nějaké povinnosti, ale z lásky, která je tu vidět na každém kroku a při každé činnosti. Výsledky jejich práce nejsou vidět hned a nejsou tak velké. Ale když se něco podaří, o to je větší radost z úspěchu.

O uživatele domova se při každodenních činnostech starají pracovníci v sociálních službách, vychovatelé, sociální pracovníci, speciální pedagogové a zdravotní sestry.

Rozložení domova do dvou křídel mě velmi zaujalo, a protože jsem profesionální hasič, ihned jsem se začal zajímat o to, jakým způsobem by se řešil případný požár v domově, jak by probíhalo zachraňování osob z budovy, jak by reagovali obyvatelé domova a jak personál. Zajímal jsem se o to, jakým způsobem jsou zaměstnanci školeni, jaké předpisy a opatření jsou vydané a zda někdy probíhal cvičný poplach. Z praxe vím, že chování člověka v krizových situacích se nedá předvídat. Krize vyvolává napětí, konflikt a v důsledku toho stres. Zajímalo mě, jak by se zachovali uživatelé domova s různým stupněm mentálního postižení.

Proto jsem se rozhodl svou bakalářskou práci zaměřit tímto způsobem. Pokusím se připravit řízenou evakuaci, při které bude nutno řešit, jak nejlépe

a nejrychleji zvládnout vystěhování neboli evakuaci osob. Jak zvládnout osoby soběstačné a pohyblivé, i když mentálně postižené, a jak osoby upoutané na lůžko, tak, aby nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu nebo k úmrtí.

O evakuaci toho bylo hodně napsáno a vydána spousta předpisů a nařízení. O evakuaci v praxi se dovídáme téměř každý týden ze sdělovacích prostředků i z tisku. Přesto se domnívám, že lidé neznají základní pojmy, jako je evakuační zavazadlo, způsoby vyhlášení – varování, zabezpečení apod.

## 2 STATISTIKA

Ve statistice se zabýváme počtem mimořádných událostí, ke kterým došlo v domovech pro osoby se zdravotním postižením v rozpětí let 2008 až 2012.

Tab.1: Počet událostí s evakuací v letech 2008 až 2012 – domovy- celá ČR.

Rok	Událost	Město Praha	Jihočeský	Jihomoravský	Karlovarský	Královéhradecký	Liberecký	Moravskoslezský	Olomoucký	Pardubický	Plzeňský	Středočeský	Ústecký	Vysočina	Zlínský	Celkový součet
2008	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár											1				1
	Povodeň, záplava, déšť															
	Větrná smršť															
	Technická pomoc		1													1
	Technol. pomoc															
Únik plynu																
<b>2008 Celkem:</b>			<b>1</b>								<b>1</b>					<b>2</b>
2009	Ostatní pomoc									2						2
	Planý poplach															
	Požár		1								1					2
	Požár bez JPO															
	Povodeň, záplava, déšť															
	Větrná smršť															
	Technická pomoc						1		1							2
Technol. pomoc																
<b>2009 Celkem:</b>			<b>1</b>			<b>1</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>					<b>6</b>	
2010	Ostatní pomoc															
	Planý poplach									1						1
	Požár															
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc							1			1					2
	Únik plynu															
<b>2010 Celkem:</b>							<b>1</b>		<b>1</b>	<b>1</b>					<b>3</b>	
2011	Ostatní pomoc															
	Planý poplach							1								1
	Požár							1								1
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc											1				1
	Technol. pomoc															
Únik plynu																
<b>2011 Celkem:</b>							<b>2</b>				<b>1</b>				<b>3</b>	
2012	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár				1								1		1	3
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc													1		1
Technol. pomoc																
<b>2012 Celkem:</b>				<b>1</b>								<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	
<b>Celkový součet:</b>			<b>2</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	

Tab.2: Počet evakuovaných osob v letech 2008 až 2012 domovy - celá ČR

Rok	Událost	Město Praha	Jihočeský	Jihomoravský	Karlovarský	Královéhradecký	Liberecký	Moravskoslezský	Olomoucký	Pardubický	Plzeňský	Středočeský	Ústecký	Vysočina	Zlínský	Celkový součet
2008	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár											8				8
	Povodeň, záplava, déšť															
	Větrná smršť															
	Technická pomoc		12													12
	Technol. pomoc															
Únik plynu																
<b>2008 Celkem:</b>			<b>12</b>									<b>8</b>				<b>20</b>
2009	Ostatní pomoc									2						2
	Planý poplach															
	Požár		3								1					4
	Požár bez JPO															
	Povodeň, záplava, déšť															
	Větrná smršť															
	Technická pomoc						7		34							41
Technol. pomoc																
<b>2009 Celkem:</b>			<b>3</b>				<b>7</b>		<b>34</b>	<b>2</b>	<b>1</b>					<b>47</b>
2010	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár									6						6
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc							18			1					19
	Únik plynu															
<b>2010 Celkem:</b>								<b>18</b>		<b>6</b>	<b>1</b>					<b>25</b>
2011	Ostatní pomoc															
	Planý poplach							9								9
	Požár							12								12
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc											2				2
	Technol. pomoc															
Únik plynu																
<b>2011 Celkem:</b>								<b>21</b>				<b>2</b>				<b>23</b>
2012	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár				13								2		4	19
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc													1		1
Technol. pomoc																
<b>2012 Celkem:</b>					<b>13</b>								<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>20</b>
<b>Celkový součet:</b>			<b>15</b>		<b>13</b>		<b>7</b>	<b>39</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>135</b>

Tab.3: Počet zachráněných při evakuaci v letech 2008 až 2012 – domovy, celá ČR

Rok	Událost	Město Praha	Jihočeský	Jihomoravský	Karlovarský	Královéhradecký	Liberecký	Moravskoslezský	Olomoucký	Pardubický	Plzeňský	Středočeský	Ústecký	Vysočina	Zlínský	Celkový součet
2008	Ostatní pomoc		1				1	1		5		1			2	11
	Planý poplach															
	Požár															
	Povodeň, záplava, déšť															
	Větrná smršť									1						1
	Technická pomoc	2	1	2	4	10	7	16	1	4	2	4	1	1	1	56
	Technol. pomoc															
	Únik plynu															
<b>2008</b>	<b>Celkem:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>68</b>
2009	Ostatní pomoc					3	1	1	1	1		1		2	2	12
	Planý poplach															
	Požár															
	Povodeň, záplava, déšť															
	Větrná smršť															
	Technická pomoc	2	3	2	8	5	16	32	3	5	5	9	2	3	4	99
	Technol. pomoc															
	Únik plynu															
<b>2009</b>	<b>Celkem:</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>111</b>
2010	Ostatní pomoc		2	1	1	1	3	1						3		12
	Planý poplach															
	Požár		1							6						7
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc	3		5	13	11	7	28	5	3		6	1	4	5	91
	Únik plynu															
<b>2010</b>	<b>Celkem:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	<b>9</b>		<b>6</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>110</b>
2011	Ostatní pomoc			1				1		2					1	5
	Planý poplach															
	Požár															
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc	2	1	3		4	6	18		8		2	1		3	48
	Technol. pomoc															
	Únik plynu															
<b>2011</b>	<b>Celkem:</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>19</b>		<b>10</b>		<b>2</b>	<b>1</b>		<b>4</b>	<b>53</b>
2012	Ostatní pomoc		3	1						1		2		3	1	11
	Planý poplach															
	Požár													2		2
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc	2	4	4	3	6	5	6	2			2	2	3	2	41
	Technol. pomoc															
<b>2012</b>	<b>Celkem:</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>54</b>
<b>Celkový součet:</b>		<b>11</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>29</b>	<b>40</b>	<b>46</b>	<b>104</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	<b>7</b>	<b>27</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>396</b>

Tab.4: Počet usmrčených při evakuaci v letech 2008 až 2012 – domovy, celá ČR

Rok	Událost	Město Praha	Jihočeský	Jihomoravský	Karlovarský	Královéhradecký	Liberecký	Moravskoslezský	Olomoucký	Pardubický	Plzeňský	Středočeský	Ústecký	Vysočina	Zlínský	Celkový součet
2008	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár															
	Povodeň, záplava, déšť															
	Větrná smršť															
	Technická pomoc			2				3	1	1		1		1		9
	Technol. pomoc															
	Únik plynu															
<b>2008</b>	<b>Celkem:</b>			<b>2</b>				<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>1</b>		<b>9</b>
2009	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár	1	2					1								4
	Požár bez JPO															
	Povodeň, záplava, déšť															
	Větrná smršť															
	Technická pomoc			2	2	4		4	2	1	1	1		3		20
	Technol. pomoc															
<b>2009</b>	<b>Celkem:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>3</b>		<b>24</b>
2010	Ostatní pomoc														1	1
	Planý poplach															
	Požár															
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc		2	2	1	2		3	3	1	1	2	2	1		20
	Únik plynu															
<b>2010</b>	<b>Celkem:</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>21</b>
2011	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár															
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc			1		1	1			1	1					5
	Technol. pomoc															
	Únik plynu															
<b>2011</b>	<b>Celkem:</b>			<b>1</b>		<b>1</b>	<b>1</b>			<b>1</b>	<b>1</b>					<b>5</b>
2012	Ostatní pomoc															
	Planý poplach															
	Požár															
	Požár bez JPO															
	Technická pomoc					1	1	3			1		1			7
	Technol. pomoc															
<b>2012</b>	<b>Celkem:</b>					<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>			<b>1</b>		<b>1</b>			<b>7</b>
<b>Celkový součet:</b>		<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>66</b>

Potřebné údaje poskytl Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky ze Statistických ročenek. Z Tabulek lze zjistit, že v domovech pro

osoby se zdravotním postižením došlo v letech 2008-2012 k 7 požárům, 49 osob bylo evakuováno, z toho zachráněno bylo 9 osob a 4 osoby byly usmrceny.

Tato čísla nejsou tak vysoká jako v letech minulých, je ale nutné zabývat se touto problematikou i nadále a zabránit vzniku mimořádných událostí a následným ztrátám na životech.



## 3 OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

### 3.1. Definice pojmu

Termín mentální postižení je definován a charakterizován v mnoha literaturách podle různých autorů, kteří se zabývají touto problematikou. Tento termín můžeme volně přeložit jako zpoždění duševního vývoje, tudíž se především vyznačuje snížením intelektových schopností a snížením schopnosti se přizpůsobit různým prostředím.

V literatuře se často setkáváme také s označením mentální retardace, oligofrenie, zaostalost duševního vývoje, mentální defekt nebo také slabomyslnost.

V České republice je veřejností nejčastěji užíván obecnější termín mentální postižení, ovšem v odborné literatuře, ze které tato bakalářská práce čerpá (zejména v publikaci autorů Valenta, Müller, 2007 a Švarcová, 2003 ) je výchozím termínem mentální retardace, tudíž bude užíván i v této práci.

„Vlastní termín mentální retardace (z lat. mens, 2.p. mentis = mysl, retardare = zdržet, zaostávat) byl uveden ve třicátých letech 20. století Americkou společností pro mentální deficienci“ (Vašek, 1994, et al. 8).

Pojem mentální retardace obecně vymezuje terminologický a výkladový slovník Speciální pedagogika (Vašek a kol., 1994) jako nejširší, nejvšeobecnější, střešní pojem používaný v pedagogické dokumentaci, který orientačně označuje všechny jedince s IQ pod 85. Uvedme přesné definice mentální retardace od různých autorů.

„Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií“ (Valenta, Müller, 2003, 14).

Mentální retardace jsou poruchy intelektu, které jsou rozděleny na poruchy vrozené, tj. od početí do 2 let života, a na poruchy získané, tj. od 2 let, tedy v průběhu života jedince.

Za mentálně retardované se považují takoví jedinci (děti, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Hloubka

a míra postižení jednotlivých funkcí je u nich individuálně odlišná. Příčinou mentální retardace je organické poškození mozku, které vzniká v důsledku strukturálního poškození mozkových buněk nebo abnormálního vývoje mozku. Podle vývojového období, v němž k mentálnímu postižení dochází, se rozlišuje oligofrenie, která se považuje za opoždění duševního vývoje v období prenatálním, perinatálním nebo časně postnatálním, a demence, jež se chápe jako důsledek poškození mozku různého druhu již v průběhu života jedince, zpravidla po dovršení druhého roku věku (Švarcová, 2003, 24).

Valenta a Müller (2007, 12) uvádějí definici mentální retardace dle MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocných):

Mentální retardace je stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován především narušením schopností projevujících se v průběhu vývoje a podílejících se na celkové úrovni inteligence. Jedná se především o poznávací, řečové, motorické a sociální dovednosti. Mentální retardace se může vyskytnout s jakoukoliv jinou duševní, tělesnou či smyslovou poruchou a nebo bez nich. Jedinci s mentální retardací mohou být postižení celou řadou duševních poruch, jejichž prevalence je třikrát až čtyřikrát častější než v běžné populaci. Adaptivní chování je vždy narušeno, ale v chráněném sociálním prostředí s dostupnou podporou nemusí být toto narušení u jedinců s lehkou mentální retardací nápadné.

Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatečích genetických vloh, na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání, na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní, na deficitním učení, na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu, na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti. (Dolejší, 1973, 38)

Každý z autorů vymezuje definici mentální retardace z odlišného úhlu pohledu, podstata pojmu ovšem zůstává stejná. Obecně je tedy tento termín označován jako vývojová porucha intelektu jedince, která se vyznačuje zejména sníženou inteligencí, poruchami řečových, pohybových, sociálních schopností a snížením schopnosti přizpůsobovat se prostředí a jakýmkoliv podmínkám.

Z literatury můžeme zjistit, že výskyt jedinců s mentální retardací je zhruba 3-4%. Nejpočetnější zastoupení má zejména u mužů, ale není rovnoměrně zastoupena ve věkových skupinách. Největší výskyt je ale zejména u jedinců ve školním věku.

Na základě dohody představitelů mezinárodních organizací pro pomoc osobám s mentálním postižením se nedoporučuje užívat označení „mentálně postižený/mentálně retardovaný člověk“, které se považuje za neetické. Organizace Inclusion International, dříve známá jako Mezinárodní liga asociací pro osoby s mentálním handicapem (ISLMH), doporučuje užívat označení člověk (dítě, mladistvý) s mentálním postižením (s mentální retardací). Tím má být vyjádřena skutečnost, že retardace není integrální součástí člověka, ale je pouze jedním z mnoha jeho osobnostních rysů. Ze stylistických a jazykových důvodů je však někdy obtížné toto doporučení důsledně dodržovat (Švarcová, 2003, 26).

### **3.2. Klasifikace mentální retardace**

„Při klasifikaci mentální retardace bývá užito nejrůznějších hledisek, z nichž nejčastější je hloubka postižení vyjádřená jednotlivými stupni mentální retardace v závislosti na míře intelektu, dále hledisko etiologické a symptomatologické.“ (Švarcová, 2003, 53).

Již bylo uvedeno v definici, že mentální retardace je snížení rozumových schopností, tedy snížení inteligence.

Vymezit pojem inteligence není jednoduché, je to velmi složitá lidská vlastnost, tudíž její definice nejsou přesné a dokonalé.

Slovo inteligence je odvozeno z latinských slov intellectus = rozum, intelligens =chápající, intellego = rozumím, poznávám. Obecně tedy můžeme inteligenci rozumět jako schopnosti člověka chápat a usuzovat.

Inteligenci již definovali uznávaní psychologové, z nichž například W. Stern popisuje tento pojem jako všeobecnou schopnost individua vědomě orientovat vlastní myšlení na nové požadavky, je to všeobecná duchovní schopnost přizpůsobit se novým životním úkolům a podmínkám.

„Nejznámějším a nejpoužívanějším vyjádřením úrovně inteligence je inteligenční kvocient, zavedený W. Sternem. Vyjadřuje vztah mezi dosaženým

výkonem v úlohách odpovídajících určitému vývojovému stupni (mentální věk) a mezi chronologickým věkem.“ (Švarcová, 2006, 28)

$$IQ = (\text{mentální věk} / \text{chronologický věk}) \times 100$$

„Pro klasifikaci úrovně rozumových schopností existují různá pojetí. Mezi nejznámější a stále užívaná patří klasifikace podle Wechslera vycházející z rozložení inteligence v americké populaci v první polovině 20. století“. (Švarcová, 2003, 28)

Tab.5: Klasifikace IQ podle Wechslera

IQ	Klasifikace inteligence	Procenta v populaci
130 a výše	značně nadprůměrná	2,2
120-129	nadprůměrná	6,7
110-119	mírně nadprůměrná	16,1
90-109	průměrná	50
80-89	podprůměrná	16,1
70-79	hraniční inferiorita	6,7
69 a níže	slabomyslnost ( mentální retardace)	2,2

Zdroj: ( Švancara, 1974, 226 )

Z uvedené tabulky tedy můžeme vyčíst, že za osoby s mentální retardací jsou považovány ty, které mají určeno IQ 69 a nižší.

Číselná hodnota IQ ale není samospasitelnou. Vzhledem k tomu, že etiologické faktory (způsobující mentální retardaci) postihují kromě rozumových schopností také jiné psychické funkce a složky osobnosti (které hodnotou IQ nezachytáváme), je tato číselná hodnota jen jakousi aktuální mírou výkonnosti a nevypovídá o možném vývoji vlivem speciálně pedagogického působení (Bajo – Vašek, 1994, in Müller, 2001, 13).

Mentální retardace představuje výrazně sníženou úroveň inteligence. Při její klasifikaci se v současné době užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která vstoupila v platnost od roku 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií : lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace,

těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace, nespecifikovaná mentální retardace (Švarcová, 2003, 29).

Dle autorů Valenta, Müller, 2007, 16 lze poruchy inteligence ještě rozdělit :

- oligofrenie (mentální retardace vrozená či raně získaná)
- demence/deteriorace inteligence (mentální retardace po 2. roce života)

### **Lehká mentální retardace F70 (IQ 50–69)**

U dospělých odpovídá mentálnímu věku 9–12 let. Vzniká vlivem dědičnosti, sociokulturní deprivace, nedostatku stimulace. Do tří let nastává opoždění nebo zpomalení psychomotorického vývoje, mezi třetím a šestým rokem nápadnější problémy: malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči a komunikativních dovedností, různé vady řeči, obsahová chudost, nedostatečná zvědavost a vynalézavost, stereotyp ve hře. Nejvýraznější problémy jsou v období školní docházky: konkrétní mechanické myšlení, omezená schopnost logického myšlení, slabší paměť, vážne analýza a syntéza, jemná a hrubá motorika lehce opožděna, poruchy pohybové koordinace. V oblasti emocionální se projevuje afektivní labilita, impulsivnost. Vzdělávají se podle odpovídajícího vzdělávacího programu, nejčastěji v základní škole praktické, mají možnost integrace do běžné základní školy při splnění stanovených podmínek integrace. Je možné zvládnutí jednoduchých učebních oborů, nejčastěji navštěvují odborná učiliště nebo praktické školy. Výskyt lehké mentální retardace v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 80%, v celkové populaci 2,6% (Pipeková 2006, 272).

### **Středně těžká mentální retardace F71 (IQ 35-49)**

U jedinců zařazených do této kategorie je výrazně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči a i jejich konečné schopnosti v této oblasti jsou omezené. Podobně je také opožděna a omezena schopnost starat se sám o sebe (sebeobsluhy) a zručnost. Také pokroky ve škole jsou limitované, ale někteří žáci se středně těžkou mentální retardací si při kvalifikovaném pedagogickém vedení osvojí základy čtení, psaní a počítání. Speciální vzdělávací programy mohou poskytnout postiženým příležitost k rozvíjení omezeného potenciálu a k získání základních vědomostí a dovedností. V dospělosti jsou středně retardovaní obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, jestliže úkoly jsou pečlivě strukturovány a jestliže je zajištěn odborný dohled. V dospělosti je zřídka možný úplně samostatný

život. Zpravidla bývají plně mobilní a fyzicky aktivní a většina z nich prokazuje vývoj schopností k navazování kontaktu, ke komunikaci s druhými a podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách. V této skupině jsou obvykle podstatné rozdíly v povaze schopností. Někteří jedinci dosahují vyšší úrovně v dovednostech sensoricko-motorických než v úkonech závislých na verbálních schopnostech, zatímco jiní jsou značně neobratní, ale jsou schopni sociální interakce a komunikace. Úroveň rozvoje řeči je variabilní. Někteří postižení jsou schopni jednoduché konverzace, zatímco druzí se dokážou stěží domluvit o svých základních potřebách. Někteří se nenaučí mluvit nikdy, i když mohou porozumět jednoduchým verbálním instrukcím a mohou se naučit používat gestikulace a dalších forem nonverbální komunikace k částečnému kompenzování své neschopnosti dorozumět se řečí. U většiny středně mentálně retardovaných lze zjistit organickou etiologii. U značné části je přítomen dětský autismus nebo jiné pervazivní vývojové poruchy, které velmi ovlivňují klinický obraz a způsob, jak s postiženým jednat. Většina postižených může chodit bez pomoci. Často se vyskytují tělesná postižení a neurologická onemocnění, zejména epilepsie. Někdy je možno zjistit různá psychiatrická onemocnění, avšak vzhledem k omezené verbální schopnosti pacienta je diagnóza obtížná a závisí na informacích od těch, kteří ho dobře znají.

Tato diagnóza zahrnuje:

- středně těžkou mentální subnormalitu,
- středně těžkou oligofrenii (dříve označovanou jako imbecilitu) (Švarcová, 2003, 30).

### **Těžká mentální retardace F72 (IQ 20–34)**

Tato kategorie je v mnohém podobná středně těžké mentální retardaci, pokud jde o klinický obraz, přítomnost organické etiologie a přidružené stavy. Snížená úroveň schopností zmíněná pod F71 je v této skupině mnohem výraznější. Většina jedinců z této kategorie (na rozdíl od předcházející kategorie) trpí značným stupněm poruchy motoriky nebo jinými přidruženými vadami, které prokazují přítomnost klinicky významného poškození či vadného vývoje ústředního nervového systému. I když možnosti výchovy a vzdělávání těchto osob jsou značně omezené, zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k

rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich samostatnosti a celkovému zlepšení kvality jejich života.

Tato diagnóza zahrnuje:

- těžkou mentální subnormalitu
- těžkou oligofrenii ( Švarcová, 2003, 30)

### **Hluboká mentální retardace (F73), IQ je nižší než 20**

Postižení jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům či instrukcím nebo jim vyhovět. Většina osob z této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Postižení bývají inkontinentní a přinejlepším jsou schopni pouze rudimentární neverbální komunikace. Mají nepatrnou či žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a vyžadují stálou pomoc a stálý dohled. Možnosti jejich výchovy a vzdělávání jsou velmi omezené.

IQ nelze přesně změřit, je odhadováno, že je nižší než 20. Chápání a používání řeči je přinejlepším omezeno na reagování na zcela jednoduché požadavky. Lze dosáhnout nejzákladnějších zrakově prostorových orientačních dovedností a postižený jedinec se může při vhodném dohledu a vedení podílet malým dílem na praktických sebeobslužných úkonech.

Ve většině případů lze určit organickou etiologii. Běžné jsou těžké neurologické nebo jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie a poškození zrakového a sluchového vnímání. Obzvláště časté, a to především u mobilních pacientů, jsou nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypický autismus.

Tato diagnóza zahrnuje:

- hlubokou mentální subnormalitu
- hlubokou oligofrenii (dříve označovanou jako idiocii) (Švarcová, 2003, 31).

Dále se v odborné literatuře zahrnuje do stupně postižení také :

### **Jiná mentální retardace (F78)**

Tento stupeň postižení se užívá pouze v případech, kdy je stanovení stupně obtížné nebo nemožné.

### **Nespecifikovaná mentální retardace (F79)**

Tohle označení se užívá pouze v případech, kdy je postižení prokázáno, ale není dostatek informací, aby bylo možné stupeň mentální retardace určit.

Mentální retardaci je možné klasifikovat ještě dle kritéria chování osob na typy postižení:

- typ eretický (dráždivý, neklidný)
- typ torpidní (netečný, apatický)

### **3.3. Péče o osoby s mentální retardací**

Mentální retardace se objevovala v populacích ve všech dobách. První péče a ústavy ale začaly vznikat až ve 14. století. V odborných literaturách se uvádí, že v raném starověku byl přístup k osobám s retardací spíše lhostejný, záleželo na zázemí a síle skupiny, tudíž byly již děti, které se narodily zdravé a silné, ihned přímo likvidovány nebo opuštěny. V pozdním starověku byl přístup stále spíše pokrytecký a nejednotný, často je využívali k nejhrubším pracím nebo se stávali terčem zábavy a posměchu. Až ve středověku začaly vznikat církevní řády s péčí o osoby s retardací nebo jinak postižené, které zajišťovaly základní potřeby handicapovaným k přežití. Až ve 14. století s příchodem renesance získával jedinec s postižením svá práva a povinnosti, byl velký rozvoj vědy, lékařských pomůcek, začaly vznikat první ústavy a útulky.

#### **Vývoj péče o osoby s mentální retardací v ČR**

- 1786 - vznikl jako první soukromý Ústav pro hluchoněmé (Dejvice)
- 1807 - v Praze byl založen slepecký ústav
- 1807 - Hradčanský ústav pro hluchoněmé, u zrodu stál Alois Klár.
- 1846 - zřízen Moravský zemský ústav pro výchovu nevidomých dětí v Brně
- 1858 - Ústav pro hluchoněmé v Litoměřicích
- 1871 - Ústav pro hluchoněmé v Českých Budějovicích
- 1871 - Výchovný ústav pro slabomyslné (zvaný Ernestinum) v Budenicích u Slaného
- 1913 - Jedličkův ústav pro tělesně postižené v Praze

#### **Péče o člověka (dítě) s mentální retardací v rodině**

Nejdůležitější roli ve výchově a socializaci dítěte s mentálním postižením by měla hrát jeho vlastní rodina. Rodina (pokud existuje a funguje) je totiž prvním



sociálním (a nejpřirozenějším) prostředím, s nímž dítě přichází do styku, toto sociální prostředí má navíc předpoklady ovlivnit některé limitující vnitřní faktory vyplývající ze samotného postižení (například nediferencovanost a nekoordinovanost emocí, které od raného věku přetrvávají, je právě zde možné regulovat častějším uspokojováním potřeb a zklidňováním). Vzhledem k tomu, že určující postavení v rodině mají rodiče, jsou to pak oni, kdo „roztáčí kola“ životně důležitých mezilidských vztahů, kdo poskytuje zázemí pro emocionální a další rozvoj osobnosti, kdo je vzorem chování a jednání (dítě se primárně identifikuje s rodiči tím, že je napodobuje; jestliže rodiče chybí nebo nefungují, nastupuje prostor pro náhradní identifikaci neboli přizpůsobení vlastního chování zástupné osobě). Přístupy rodičů k dítěti jsou spolu s celkovou sociálně-kulturní úrovní rodiny hlavním faktorem rodinné výchovy. (Valenta, Müller, 2007, 206).

K faktorům rodinné výchovy patří mimo jiné i přístupy rodičů k jednotlivým dětem a vztahy mezi sourozenci, zejména zdravých k postiženým. Co se týká rodičovských přístupů, je třeba, aby se matka i otec vyvarovali jednostranné orientace na zdravé nebo postižené dítě. Co se týká zdravých sourozenců, mohou se u nich v závislosti na výchovných stylech rodičů projevovat nejrůznější varianty vztahů od ochrany a pomoci sourozenci s postižením (doprovázenými vlastní zodpovědností, tolerancí, ohleduplností) až po soupeření a nepřátelství (většinou vycházejícího z jednostranné koncentrace zájmu rodičů). (Valenta, Müller, 2007, 206).

Ze zkušenosti i z výzkumných studií je možno doložit, že rodinnému společenství – a tím i dítěti samotnému – nejvíce prospívá, dívají-li se rodiče i všichni ostatní na jeho postižení realisticky. Zdaleka totiž tolik netrpí nejistotou a úzkostí (a pamatujme, prosím, že trvalá úzkost člověka vyčerpává víc než cokoli jiného), jestliže vědí, že pomalý vývoj dítěte má svůj řád a že postupuje a bude postupovat podle určitých odhadnutelných zákonitostí. Naopak, nejistota a úzkost se zvyšují, jestliže rodiče neustále doufají v rychlý a zázračný vývojový pokrok dítěte nebo jestliže svému snažení kladou zcela nerealistické cíle a jsou pak vždy znovu zaskočení zklamáním (Matějček, 2001).

Největším možným rizikem v oblasti rodinné výchovy je nebezpečí vzniku dysfunkčních (např. negativních až patologických emočních projevů) či úplně

nefunkčních vztahů rodičů k dítěti (což je v případě dětí s mentálním postižením díky jejich menší „srozumitelnosti“ a „zpětnovazebnosti“ pro nepřipravené rodiče více pravděpodobné než u dětí intaktních). Tehdy dochází k vážným přidruženým poškozením jeho vývoje a je nutné zvolit patřičná nápravná nebo náhradní opatření (např. rodinnou terapii, náhradní rodinnou péči, služby sociální péče apod.) (Valenta, Müller, 2007, 212 ).

V dnešní době je kladen velký důraz na péči o osoby s mentální retardací, zejména aby probíhala co nejpřirozeněji, tudíž nejideálnější péče o tyto osoby je přímo v jejich rodině v mezích jejich možností a schopností. Pokud rodina není schopna zvládnout sama péči o takto postiženého člena z důvodů psychických, fyzických nebo sociálních, je možno využít péči specializovaných ústavů či stacionářů. Tyto instituce se snaží, aby se péče co nejvíce přiblížila té rodinné a aby se životní standard těchto handicapovaných osob co nejvíce přibližoval životu běžné populace.

### **Ústavní péče o člověka s mentální retardací**

Užívání pojmu ústavní péče nebo ústav v této bakalářské práci je brán institucionálně, formou institucí poskytujících služby (zejména formou pobytovou) osobám s mentální retardací.

„Ve většině ústavů dochází ke změnám zaběhnutých pravidel a stylů práce, hledají se nové cesty a směry péče. Hovoří se o třech základních trendech v ústavné péči : humanizace, normalizace, integrace.“ ( Švarcová, 2000 )

**Humanizace** = rovnocennost k osobám s mentální retardací

**Normalizace** = snaha o normální životní standard osob s mentální retardací, který se blíží životu běžné populace

**Integrace** = překonání segregace osob s mentální retardací od běžné populace

### **Podpora poskytovaná rodinám dětí s mentální retardací v České republice**

Přehled současné podpory poskytované rodičům osob s mentálním postižením v České republice. (Valenta, Müller, 2007):

Jde o:

- legislativní podporu
- finanční podporu
- operativní podporu
- poradenskou podporu
- vzdělávací podporu
- informační podporu
- svépomocnou podporu

K zařízením sociálních služeb patří dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

(1)

- a) Centra denních služeb
- b) Denní stacionáře
- c) Týdenní stacionáře
- d) Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- e) Domovy pro seniory
- f) Domovy se zvláštním režimem
- g) Chráněné bydlení
- h) Azylové domy
- i) Domy na půl cesty
- j) Zařízení pro krizovou pomoc
- k) Nízkoprahová denní centra
- l) Nízkoprahová denní centra pro děti a mládež
- m) Noclehárny
- n) Terapeutické komunity
- o) Sociální poradny
- p) Sociálně terapeutické dílny
- q) Centra sociálně rehabilitačních služeb
- r) Pracoviště rané péče
- s) Intervenční centra

(2) Kombinací zařízení sociálních služeb lze zřizovat mezigenerační a integrovaná centra.

Domovy v současné době zajišťují dvě formy provozů : týdenní či celoroční pobyt. Důležitým výchovným faktorem je zde tedy různý stupeň vyjmutí tzv. uživatelů sociálních služeb z přirozeného rodinného života. Z hlediska tohoto faktoru je pak lepším řešením týdenní provoz, neboť poskytuje intenzivní odbornou péči, aniž by uživatele služeb úplně vytrhoval z onoho obtížně nahraditelného primárního prostředí. Je sice pravda, že se tyto uživatelé i nadále setkávají s ne zcela reprezentativním vzorkem společnosti, avšak s ohledem na jejich specifické potřeby zde bývá učiněno maximum (Valenta, Müller, 2007, 228).

S kvalitami služeb toho kterého domova pro osoby se zdravotním postižením souvisí pochopitelně i obsah a organizační formy jeho činnosti. Obecně platí, že by měla tato zařízení poskytovat bydlení, zaopatření, zdravotní péči, rehabilitaci, asistenci, kulturní, sportovní, rekreační a zájmovou činnost, v případě nutnosti osobní vybavení, přiměřené pracovní uplatnění, výchovu a vzdělávání, a pokud svoji integraci do „vnější“ společnosti myslí vážně, neměla by se vyhýbat ani některým vlastním komerčním aktivitám (např. poskytování rehabilitačních a ubytovacích kapacit, prodeji výrobků, praní a mandlování prádla, mytí aut atp.). Po formálně-organizační stránce v nich pak fungují skupiny uživatelů služeb dle oddělení či „domovů“ (ty jsou organizovány podle různých klíčů, např. podle charakteru a stupně postižení, včetně věku a kondice, a z nich se odvíjejících potřeb), dle zaměření výchovy (do výchovných či pracovních skupin), dle možností vzdělávání (na frekventanty schopné absolvovat některé vzdělávací instituce), dle potřeby rehabilitace atd. Jedním ze základních principů organizace života by zde měla být komunita (Valenta, Müller, 2007, 230 ).

## 4 EVAKUACE

Evakuace (lat.) vyklizení určité oblasti nebo místa v prostoru válečné činnosti ke zmírnění ztrát na životech nebo materiálu; obdobně při živelních katastrofách (Encyklopedický institut 1980). Jiná definice říká, že evakuace je vyprazdňování nebo vyčerpávání, popřípadě odvzdušňování.

Evakuací rozumíme souhrn organizačních a technických opatření zabezpečujících přemístění osob, zvířat a věcných prostředků (strojů, zařízení a materiálu) v daném pořadí priority z míst ohrožených mimořádnou událostí do míst, ve kterých je zajištěno pro osoby náhradní ubytování a stravování, pro zvířata ustájení a pro věcné prostředky uskladnění. Základním nástrojem přípravy a řízení evakuace osob, hospodářského zvířectva a věcných prostředků v daném pořadí priority z ohroženého prostoru je plán evakuace. Je to soubor vybraných informací a připravených postupů jednání, které slouží k provedení plošné nebo objektové evakuace obyvatelstva.

Evakuace se vztahuje na všechny osoby v místech ohrožených mimořádnou událostí s výjimkou osob, které se budou podílet na záchranných pracích evakuačních opatření nebo budou vykonávat jinou neodkladnou činnost k zajištění minimalizace následků mimořádné události. K ochraně těchto pracovníků se plánují a provádějí nezbytná opatření. Objekty, které nebudou evakuovány, a počty pracovníků, kteří zůstanou vykonávat jinou neodkladnou činnost, stanoví i příslušné resorty či orgány krizového řízení.

Občané jsou o vyhlášení evakuace informováni prostřednictvím sirén varovným signálem **VŠEOBECNÁ VÝSTRAHA** (kolísavý tón, délka 140 sec.) a tísňovou informací v hromadných sdělovacích prostředcích (rádio, televize, tisk), případně z mobilních rozhlasových prostředků.

### 4. 1. Způsob provádění evakuace

Způsob provádění evakuace spočívá v přemístění osob, zvířat, předmětů kulturní hodnoty, technického zařízení a strojů z míst ohrožených mimořádnou událostí a v péči o obyvatelstvo od doby vyhlášení evakuace po dobu jejího trvání. K přesunu do příjmových míst využívá část obyvatelstva plánované prostředky hromadné přepravy a část obyvatelstva využívá k přepravě vlastní dopravní prostředky.

## **4. 2. Plánování evakuace**

Evakuace se přednostně plánuje pro následující skupiny obyvatelstva:

- a) děti do 15 let,
  - b) pacienty ve zdravotnických zařízeních,
  - c) osoby umístěné v sociálních zařízeních,
  - d) osoby zdravotně postižené,
- doprovod osob uvedených v písmenech a) až d).

Evakuace se plánuje pro řešení mimořádných událostí, které vyžadují vyhlášení třetího nebo zvláštního stupně poplachu, a při hrozbě možného ozbrojeného konfliktu. Vychází přitom z analýzy rizik spravovaného území, z předpokladu prostoru a času působení ohrožení, z demografických podmínek ohroženého území – počtu a věku osob. Opuštění míst ohrožených mimořádnou událostí se plánuje do 48 hodin a u velké sídelní a průmyslové aglomerace až do 72 hodin od vyhlášení evakuace (Vyhláška č. 380/2002 Sb.,).

Plán evakuace se vytváří v součinnosti s dalšími plány a musí být navzájem sladěny. Patří sem především plán varování a plán nouzového přežití, zejména nouzové ubytování a stravování. Je velmi důležité, aby veřejnost byla dostatečně informována o připravených evakuačních opatřeních před vznikem mimořádné události.

## **4. 3. Evakuační opatření**

Velkou pozornost je třeba věnovat plánování nezbytných evakuačních opatření. Provedení evakuace je velmi náročné jak po stránce organizační, tak i finanční. Cílem plánování je přijetí takových opatření, která by zajistila pokud možno hladký průběh evakuace od jejího vyhlášení po dobu trvání. To znamená efektivní spolupráci všech zúčastněných a účinné řízení průběhu evakuace představiteli, odpovědnými za provedení evakuace, a pracovními orgány pověřenými řízením evakuace.

Mezi příklady evakuačních opatření patří (Vyhláška č. 380/2002 Sb.,):

- stanovení evakuačních prostorů a pořadí jejich evakuace, vymezení evakuačních tras s dostatečnou propustností vozidel, stanovení potřeby a

zajištění dopravních prostředků, zabezpečení činnosti evakuačních a přijímacích středisek, stanovení míst nouzového ubytování a vytvoření podmínek pro ubytování evakuovaného obyvatelstva,

- zajištění propustnosti evakuačních tras, regulaci pohybu obyvatelstva při evakuaci a provedení uzávěry evakuovaného prostoru,
- příprava podkladů pro provedení příjmu evakuovaných osob,
- příprava postupů pro evakuaci a umístění hospodářského zvířectva, strojů, předmětů kulturní hodnoty, technických zařízení a materiálu k zachování výroby,
- příprava postupu informování osob

a mnoho dalších. Rozsah těchto opatření musí být vždy plánován a připravován pro nejhorší možnou variantu dopadů mimořádné události.

#### **4. 4. Finanční zabezpečení evakuace**

Při plánování evakuace je nutno zahrnout i náklady na nezbytná evakuační opatření, tj. náklady spojené s přepravou osob, hospodářského zvířectva a věcných prostředků, s ukrytím osob apod. To jsou přímé náklady a dále nepřímé náklady spojené s varováním a informováním obyvatelstva.

#### **4. 5. Zabezpečení evakuace**

Pro úspěšné zvládnutí evakuace je nezbytná součinnost a spolupráce zpracovatele evakuačního plánu s orgány veřejné správy ve smyslu zabezpečení pořádku a bezpečnosti v průběhu celé evakuace, dále při organizování hromadné přepravy osob včetně zásobování pohonnými hmotami a zabezpečení lékařské zdravotní pomoci, převozu do zdravotnických zařízení a zabezpečení hygienicko-epidemiologických opatření. Při zabezpečení ubytování a zásobování spolupracuje zpracovatel evakuačního plánu na základě uzavřených smluv nebo mimořádných pravomocí, kdy je např. starosta oprávněn vyzvat právnické a fyzické osoby k poskytnutí osobní nebo věcné pomoci (Zákon č. 239/2000 Sb.). Týká se to především zásobování pitnou vodou, potravinami a nouzovými přiděly předmětů nezbytných k přežití.

Zvláštní důležitost vyžaduje i mediální zabezpečení evakuace, které zahrnuje zabezpečení varování obyvatelstva, vydání návodů pro chování obyvatelstva a následné předání potřebných tísňových informací. Podklady pro chování obyvatelstva bývají nejčastěji příkládány formou přílohy nebo zveřejňovány na webových stránkách či formou informačních letáků. Tyto pokyny obsahují zejména:

- seznamy doporučených věcí (doporučený obsah evakuačního zavazadla),
- pokyny, co udělat před opuštěním bydliště,
- pokyny, jak naložit s evakuačním lístkem občana,
- mapy a pokyny vysvětlující evakuační trasy, střediska, místa zdravotnické pomoci apod.

#### 4. 6. Orgány pro řízení evakuace

Mezi orgány, které zajišťují řízení, koordinaci evakuačních opatření a potřebné zabezpečení evakuace patří:

- a) pracovní skupina krizového štábu,
- b) evakuační středisko,
- c) přijímací středisko.

Evakuace obyvatelstva se dělí z hlediska:

1. rozsahu opatření – objektová, plošná, všeobecná, částečná
2. doby trvání – krátkodobá, dlouhodobá
3. způsobu realizace – samovolná, řízená

**Objektová evakuace:** Krátkodobé, co nejrychlejší opuštění ohroženého objektu po únikových cestách jednotlivci nebo skupinami osob. Jde o přesun osob na volné prostranství, mimo dosah nebezpečných účinků ohrožujících zdraví a životy.

**Plošná evakuace:** Přemístění osob z potenciálně nebezpečného prostoru do bezpečí. Předpokládá se, že plošná evakuace je řazena z hlediska doby trvání jako dlouhodobé opuštění prostoru (dny, týdny).



**Krátkodobá evakuace:** Ohrožení nevyžaduje dlouhodobé opuštění domova. Pro tyto osoby se nezabezpečuje náhradní ubytování a ostatní opatření spojené s nouzovým přežitím.

**Dlouhodobá evakuace:** Ohrožení vyžaduje dlouhodobý pobyt mimo domov. Pro tyto osoby je nutné zabezpečit náhradní ubytování a v potřebném rozsahu organizovat opatření k zajištění nouzového přežití.

**Samovolná evakuace:** Proces evakuace není plně řízen a obyvatelstvo jedná dle vlastního uvážení. Pracovníci pověřeni řízením evakuace se snaží získat kontrolu nad průběhem samovolné evakuace a usměrňovat ji tak, aby nedocházelo ke zmatkům, popř. ztrátám na životech.

**Řízená evakuace:** Prováděna na základě evakuačních plánů a obyvatelé jsou za osobního řízení přemístěni mimo ohrožený prostor.

Dále z hlediska **ochrany obyvatelstva a požární ochrany**.

V **požární ochraně** je pojem evakuace osob chápán jako krátkodobé a co nejrychlejší opuštění prostoru ohroženého původními účinky požáru, provozní havárií, dopravní nehodou nebo úniku nebezpečné látky, a to samovolně nebo na výzvu záchranných složek. Z hlediska časového se jedná o opuštění prostoru za dobu řádově desítek sekund, maximálně minut. Z hlediska požární ochrany je evakuace osob vnímána jako proces zakončený přemístěním unikajících osob na volné prostranství nebo do jiného bezpečného prostoru. V předpisech zabývajících se požární ochranou však není termín evakuace v tomto smyslu přesně vymezen.

Na úseku **ochrany obyvatelstva** je evakuace chápána jako humanitární úkol, jehož cílem je chránit obyvatelstvo před nebezpečím, pomoci mu odstranit bezprostřední účinky pohrom, přičemž jsou vytvořeny nezbytné podmínky pro jeho přežití. Jedná se o proces dlouhodobější, včetně řešení dalších opatření souvisejících s následnou péčí o evakuované osoby, jako je náhradní ubytování a stravování. Způsob evakuace a jejího všestranného zabezpečení dále řeší vyhláška k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva a lze konstatovat, že

v právních předpisech zabývajících se ochranou obyvatelstva je tento termín poměrně srozumitelně definován .

Pro potřeby své vlastní práce se budu zabývat evakuací z pohledu požární ochrany, tj. **evakuace krátkodobá řízení objektová**.

#### **4. 7. Evakuace z hlediska požární bezpečnosti staveb**

Požadavek na zhodnocení evakuace osob, zvířat a majetku obecně vychází z požárně bezpečnostního řešení stavby. Požárně bezpečnostní řešení je nedílnou součástí projektové dokumentace stavby, jinými slovy, požárně bezpečnostní řešení je část projektové dokumentace, která řeší požární bezpečnost stavby. Při jeho zpracování se vychází z požadavků zvláštních právních předpisů, normativních požadavků a z podmínek vydaného územního rozhodnutí. Požárně bezpečnostní řešení obsahuje textovou část a podle potřeby i část výkresovou (výkresy požární bezpečnosti – Vyhláška 246/2001 Sb.,).

Normativní požadavky vyplývají ze dvou základních (kmenových) norem požární bezpečnosti staveb. První norma je pro projektování požární bezpečnosti nevýrobních objektů a druhá norma je pro projektování požární bezpečnosti výrobních objektů.

Důležitá je i norma, která platí pro projektování požární bezpečnosti budov a prostorů zdravotnických zařízení a zařízení sociální péče (ČSN 73 0835). Tato zařízení, ve kterých počet lůžek nepřesahuje 15 lůžek pro dospělé nebo 10 lůžek pro děti, se navrhují jako zdravotnická zařízení skupiny LZ1 (lůžková zdravotnická zařízení). Pokud je uvedený počet osob větší, pak se navrhují dle zvláštní kapitoly normy (ČSN 73 0835), tzn. jako zařízení sociální péče. Domov pro osoby se zdravotním postižením je touto normou definován jako objekt nebo část objektu, kde se poskytuje sociální péče ústavní formou osobám starším šedesáti let nebo osobám s postižením tělesným, smyslovým, mentálním, případně s určitým chronickým stavem,

Únikové cesty se pro tento typ objektů řeší obecně podle kmenové normy (ČSN 73 0802), s některými doplňky uvedenými v normě pro projektování požární bezpečnosti budov a prostorů zdravotnických zařízení a zařízení sociální péče (ČSN 73 0835). , a to například:

- 1) nechráněná úniková cesta (dále jen NÚC), spojující požární úseky s východem na volné prostranství nebo s chráněnou únikovou cestou (dále jen CHÚC) musí tvořit samostatný požární úsek bez požárního rizika
- 2) pokud tato úniková cesta ústí do CHÚC, musí být v místě zaústění oddělena požárním uzávěrem klasifikace alespoň EW 30-S<sub>m</sub>-C (požárně odolné, kouřotěsné a opatřeny samozavíračem); požární uzávěr musí být opatřen transparentní plochou umožňující průhled na druhou stranu dveří (její velikost musí být nejméně 0,06 m<sup>2</sup>)
- 3) délka jediné NÚC nesmí být větší než 15 m (počet evakuovaných nesmí být větší než 12 osob); délka dvou a více NÚC nesmí být větší než 30 m
- 4) šířka únikových cest z posuzovaných požárních úseků nesmí být menší než 1,1 m
- 5) pokud se v lůžkových částech trvale (nebo pravidelně) vyskytují osoby neschopné samostatného pohybu, musí být šířka schodišťového ramene a podesty taková, aby umožňovala manipulaci s nosítky
- 6) únikové cesty musí být vybaveny nouzovým osvětlením
- 7) v komunikačních prostorech, jimiž vedou únikové cesty, musí být vyznačen směr úniku značkami podle normy ČSN ISO 3864 a ČSN ISO 3864-1.

Je třeba zdůraznit, že všechny požadavky z výše uvedené normy, včetně požadavků na únikové cesty, platí pro nově navržené objekty (norma platí od dubna 2006), dále pro projektování změn stávajících budov zdravotnických zařízení nebo zařízení sociální péče a pro projektování změn staveb, jimiž se upravují objekty a prostory jiného účelu na objekty zdravotnických zařízení nebo zařízení sociální péče. Stávající objekty, u kterých neproběhla žádná změna, byly projektovány a postaveny dle norem platných v té dané době, tzn. že výše uvedené požadavky nemusely být požadovány a ani realizovány.

## **5 DOMOV „NA ZÁMKU“ V NEZAMYSLICÍCH**

### **5. 1. Popis Domova „Na Zámku“**

Domov „Na Zámku“, p.o. Nezamyslice (dále jen Domov) je příspěvkovou organizací, která je zřízena zastupitelstvem Olomouckého kraje. Nachází se v areálu zámku v Nezamyslicích, který byl dříve klášterem řádu sester svaté Hedviky. Tento řád v zámku zřídil institut sloužící převážně k výchově dívek, později zde byla i obecná škola. Po roce 1945 olomoucké arcibiskupství zámek propůjčilo do užívání ženskému řádu dominikánek z Víceměřic a poté byl v budově zřízen ústav pro osoby s mentální retardací a jiným zdravotním postižením.

Hlavním úkolem dnešního Domova je co nejlépe svým uživatelům zabezpečit prostřednictvím služeb žít běžným životem, který se přibližuje k životnímu standardu běžných lidí.

- Cílová skupina

Cílovou skupinou pro využívání služeb Domova je člověk ve věku od tří let, zejména s mentálním nebo také smyslovým či tělesným postižením. Momentálně je celková kapacita pro 115 uživatelů a služby jsou poskytovány 116 uživatelům. Tito lidé jsou rozděleni podle věku a rozsahu postižení do jednotlivých částí Domova, kterých je celkem sedm.

- Cíle pro poskytování sociálních služeb

Důležitým cílem Domova je vytvářet a udržovat vztahy uživatelů s jejich rodinami, především respektovat jejich práva, vytvářet průběh služeb, na kterém se sami uživatelé mohou aktivně podílet dle jejich vlastních přání, realizovat zapojení do různých zájmových kroužků a rekreačních akcí, rozvíjet jejich citový život a umožnit navázat přátelské vztahy mezi uživateli v rámci kolektivních prací nebo akcí. Také je kladen důraz na zvyšování úrovně rozumových, pohybových a komunikačních schopností uživatelů a tím na zlepšování životního standardu. Domov se také velmi zaměřuje na kvalifikaci a profesionalitu personálu Domova.

- Závazek Domova

Hlavním aspektem pro Domov je vždy uživatel, tudíž respektování jeho práv, potřeb, pocitů. Ke každému uživateli personál přistupuje velmi přátelsky a individuálně, jeho názory, přání nebo rozhodnutí jsou brána vždy vážně. Velmi

důležité je také zachování lidské důstojnosti ke každému uživateli a dodržování etického kodexu. Důležitý je také respekt k rodině a blízkým lidem uživatele, protože jsou velmi důležitými partnery pro poskytování sociálních služeb.

Obr. č.1: Domov "Na Zámku"



Zdroj: autor

- Poskytované služby
  - **Zdravotní péče:** je zabezpečena všem uživatelům Domova. Ošetrovatelský úsek tvoří zdravotní sestry a fyzioterapeutka. Zdravotní péče se zajišťuje dle indikace ošetřujících lékařů. K dispozici uživatelům je praktický lékař, dětský lékař, psycholog, psychiatr, stomatolog a neurolog. Odborná a speciální vyšetření se realizují dle potřeb uživatelů mimo Domov. Akutní případy se řeší formou služby první pomoci
  - **Rehabilitační péče:** Péči rehabilitační zajišťuje fyzioterapeutka, která je v Domově na plný úvazek a pracuje dle potřeb uživatelů. Dále je využívána také canisterapie, muzikoterapie, jóga, masáže a další.
  - **Pracovní terapie:** K zájmovým činnostem a volnočasovým aktivitám uživatelů je zaujímán výjimečně kreativní přístup. Zejména dopoledne jsou využívány právě pracovní terapie. Uživatelé mají k dispozici např.

keramickou dílnu (již deset let dochází přibližně 30 uživatelů různého stupně postižení), tkalcovskou dílnu (přibližně čtyři roky, uživatelé tkají např. koberečky, které slouží jako předložky, nebo sedáky na židle), košíkářskou dílnu (pletení košíků, popřípadě různých ozdob), kožedělnou dílnu (vyrábějí koženkové papuče, pouzdra na brýle a další drobné předměty), zahradní terapie (uživatelé pod vedením terapeuta sami pěstují ovoce a zeleninu, které používá Domov i pro svoji jídelnu. Dále zvládají různé terénní úpravy zahrady a starají se také o drobné hospodářské zvířectvo – ovce, kozy, lamy a v neposlední řadě také psa, který je pro uživatele výborným společníkem při práci i relaxaci na zahradě).

- **Vzdělávání:** Speciální škola pro uživatele je odloučené pracoviště SŠ, ZŠ a DD Prostějov a nachází se v areálu Domova. Toto pracoviště je bezbariérové, je tvořeno třemi třídami, které jsou vybaveny kompenzačními pomůckami. Každý žák má vypracovaný individuální plán dle jeho schopností.
- **Stravování:** Uživatelé využívají celoroční stravování, které je tvořeno pěti jídly, strava je sestavována pod dohledem lékaře a nutriční terapeutky s ohledem na věk, zdravotní stav i přání uživatelů.
- **Sociální péče:** Sociální úsek a jeho chod zajišťuje vedoucí sociálního úseku ve spolupráci s ostatními pracovníky sociálních služeb. Jejich úkolem je především zajištění sociálních úkonů spojených především s pobytem uživatelů v Domově, sjednávání služeb a jejich změn, úhrady za pobyt, stravu, péči, pomoc při zajišťování úředních záležitostí, sociálně právní poradenství a každodenní péče a podpora uživatelů.
- **Volnočasové aktivity:** V odpoledních hodinách je věnována pozornost zejména zájmovým činnostem, opět podle individuálních možností a přání uživatelů. Oblíbené, zejména u chlapců, jsou sportovní aktivity, účastní se i turnajů a závodů, například v atletice, přehazované nebo stolním tenise. Velký zájem je také o hudební činnosti, „Zámecká kapela“ je velmi oblíbená a vystupuje i na různých společenských akcích. V osobním volně se mohou uživatelé věnovat i dalším různým hrám, společenským i sportovním, návštěvě kina, procházkám, sledování televize, poslouchání rádia nebo také výzdobě společenských prostor, která výrazně ovlivňuje celkovou náladu v Domově a uživatele také motivuje.

- Zaměstnanci Domova

Přesné aktuální údaje o zaměstnancích Domova uvádí Výroční zpráva.

### STRUKTURA ZAMĚSTNANCŮ:

Tab.6: Struktura zaměstnanců

<b>Funkce</b>	<b>Počet</b>
Pracovníci v sociálních službách:	50
Z toho: - přímá obslužná péče	36
- základní výchovná péče	14
Sociální pracovnice	3
Zdravotní sestry	9
Fyzioterapeut	1
Speciální pedagog	1
Vychovatelé	2
Technicko-hospodářští pracovníci	7
Provozní úsek	20
Z toho: - kuchyně	6
- prádelna	4
- údržba	2
- zahrada	1
- úklid	7
<b>Celkem:</b>	<b>93</b>

Zdroj: Výroční zpráva

## 5. 2. Uživatelé

- Uživatelé Domova

Domov pro osoby se zdravotním postižením, dle zákona č. 108/2006 Sb., je poskytován pobytovou formou. Domov poskytuje uživatelům především ubytování, zdravotní péči, výchovu a vzdělávání. Klienti jsou ubytováni ve dvou nebo více lůžkových pokojích, které jsou plně přizpůsobeny jejich potřebám a jim samotným (bezbariérový přístup). Mají také k dispozici společenské prostory, jídelnu, zahradu, bazén a jiné. Uživatelé služeb mají také možnost dle schopností podílet se na vytváření prostředí, ve kterém žijí.

Aktuální údaje o klientech Domova uvádí Výroční zpráva.

### Věkové složení:

Tab.7: Struktura dle věkového složení uživatelů

Věková skupina	Počet uživatelů
3 - 6 let	0
7 - 12 let	0
13 – 18 let	4
19 – 26 let	22
27 – 65 let	86
66 – 85 let	5
nad 85 let	0

Zdroj: Výroční zpráva

**Průměrný věk uživatelů: 41,8 roků**



## Ubytování

Tab.8.: Struktura ubytování

Druh pokoje	Počet
Jednolůžkový pokoj	1
Dvoulůžkový pokoj	19
Třílůžkový pokoj	13
Čtyřlůžkový pokoj	11

Zdroj: Výroční zpráva

### Struktura dle mobilních schopností klientů:

Trvale upoutaných na lůžko - 14 uživatelů

Mobilní za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek - 16 uživatelů

Klienti, jejichž zdravotní stav vyžaduje nákladnější stravování - 27 uživatelů

### Stupeň závislosti:

Tab.9: Rozdělení dle stupně závislosti

Závislost	Počet uživatelů
I. stupně - Lehká	23
II. stupně – Středně těžká	43
III. stupně - Těžká	22
IV. stupně - Úplná	29

Zdroj: Výroční zpráva

## **5. 3. Legislativa**

Domov „Na Zámku“ je příspěvková organizace, zřizovaná zastupitelstvem Olomouckého kraje. Pro potřeby práce je nutná znalost legislativy, pomocí které se řídí chod Domova. Práce rozděluje výčet legislativy, jak v běžném fungování, tak z hlediska požární ochrany.

### **5.3.1 Přehled legislativy Domova v běžném režimu**

Základní a nejdůležitější legislativa, kterou se Domov řídí, vychází ze zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 329/2011 Sb., zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů
- Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení
- Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi v platném znění
- Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu v platném znění
- Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění v platném znění
- Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě ve znění pozdějších předpisů

### **5.3.2 Přehled legislativy Domova v režimu požární ochrany**

Z hlediska požární ochrany jsou to zákony a vyhlášky, podle kterých jsou zaměstnanci povinni postupovat v případě mimořádné události, jakou je požár. Zaměstnanci jsou s legislativou pravidelně seznamováni v rámci školení dle § 36 vyhlášky ministerstva Vnitra č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci).

Dotčená legislativa:

- Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně
- Vyhláška č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany
- Vyhláška č. 23/2008 Sb., o technických podmínkách požární ochrany staveb
- NV č. 91/2010 o podmínkách požární bezpečnosti při provozu komínů, kouřovodů a spotřebičů paliv
- Zákon č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci)

### **5.3.2.1. Dokumentace požární ochrany vedená v Domově**

Domov pro osoby se zdravotním postižením v Nezamyslicích vede následující dokumentaci požární ochrany.

- Dokumentace o zařazení právnické osoby nebo podnikající fyzické osoby do kategorie činností se zvýšeným požárním nebezpečím, nebo s vysokým požárním nebezpečím, a přehled míst, kde se uvedené činnosti vykonávají.
- Stanovení organizace zabezpečení požární ochrany: Organizační směrnice PO ( systém řízení).
- Požární řád, přehled o umístění výstražných a bezpečnostních značek, příkazů, zákazů a pokynů včetně míst, na kterých se nachází věcné prostředky požární ochrany a požárně bezpečnostní opatření, přehled pracovišť s místy, kde se provozují činnosti, u nichž hrozí nebezpečí vzniku požáru, a přehled zaměstnanců dohlížejících na požární bezpečnost na těchto místech.
- Požární poplachové směrnice.
- Požární kniha.

- Dokumentace o školení zaměstnanců o požární ochraně, dokumentace o odborné přípravě zaměstnanců zařazených do preventivních požárních hlídek.
- Tématický plán a časový rozvrh školení a odborné přípravy v oblasti požární ochrany.
- Přehled o věcných prostředcích požární ochrany a doklady o jejich kontrole a použití.
- Jmenování preventivních požárních hlídek.
- Stanovení požadavků na odbornou kvalifikaci osob pověřených obsluhou, kontrolou, údržbou a opravami technických a technologických zařízení a osob pověřených prováděním prací, které by mohly vést ke vzniku požáru.
- Údaje o požárech, příčina jejich vzniku, výsledky prováděných rozborů a provedená opatření na úseku požární ochrany.
- Požárně technické charakteristiky vyráběných, používaných, zpracovaných, přepravovaných a skladovaných látek a materiálů a jejich bezpečnostní datové listy.
- Pokyny pro činnost preventivních požárních hlídek.
- Příkazy, zákazy a pokyny k zabezpečení požární ochrany vydané právníčkou osobou.

Tato veškerá legislativa je velmi rozsáhlá a složitá, proto jsem se rozhodl prostudovat tyto předpisy a následně vypracovat dokument **Postup při požáru**, ve kterém jsou zjednodušené postupy zaměstnanců v případě vzniku mimořádné události.

## 6 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

### a) Cíl práce

Cílem bakalářské práce je návrh na zkvalitnění spolupráce mezi Hasičským záchranným sborem Olomouckého kraje a zaměstnanci Domova „Na Zámku“ v Nezamyslicích při mimořádné události, jakou je požár, a následné řízení evakuaci. Jako dílčí cíle k realizaci budou sloužit dokumenty zpracované pro tuto práci, a to pod názvy:

1. Návrh metodického listu bojového řádu pro jednotky požární ochrany.
2. Postup při požáru pro zaměstnance domova .

S těmito dokumenty budou seznámeni jak zaměstnanci Domova, tak příslušníci hasičského záchranného sboru. Následně proběhne ověření funkčnosti pomocí taktického cvičení, v němž budu pozorovat spolupráci jednotek požární ochrany (dále jen JPO) a zaměstnanců domova, rychlost a způsob jeho provedení.

### b) Hypotézy

Při vypracování této práce bylo vycházeno ze dvou předpokladů:

- Jednotky požární ochrany a ostatní složky záchranného systému jsou absolutně schopny plnit úkoly v souvislosti s provedením evakuace obyvatelstva.
- Obyvatelé domova včetně personálu jsou dostatečně vyškoleni a mají dostatek informací o chování v případě vyhlášení mimořádné události.

## **7 METODIKA DOKUMENTACE PRO EVAKUACI POSTIŽENÝCH OSOB**

Cílem řízené evakuace bylo vytvořit nejsložitější variantu. Proto se práce zaměřuje na nejvíce ohroženou skupinu osob. Touto skupinou jsou osoby z domova č. 2 a č. 3. V domově č. 2 se nachází osoby s těžkým tělesným postižením a mentální retardací staršího věku a v domově č. 3 jsou umístěny děti také s těžkým tělesným postižením a mentální retardací. Všechny děti jsou imobilní.

Protože se oba domovy nachází ve druhém nadzemním podlaží části budovy, která sousedí s přilehlým kostelem, je velmi pravděpodobné, že v případě vzniku požáru budou ohroženy obě dvě skupiny osob a záchrana takto těžce postižených bude velmi náročná.

Na základě znalostí o problematice evakuace osob s mentální retardací či jiným zdravotním postižením a konzultace s vedením Domova „Na Zámku“ došlo ke shodě, že jakákoliv manipulace s uživateli služeb bude velmi složitá. Největší ohrožení života osob by nastalo v zadním křídle domova, kde se nachází domovy č. 2 a č. 3. Proto jsem pro svoji práci zvolil řízenou evakuaci zadního křídla v prvním nadzemním podlaží, nejsložitější variantu, aby se vyjasnily postupy zaměstnanců domova, ale také zasahujících jednotek požární ochrany, a záchrana osob tak proběhla co nejefektivněji.

A aby jak zaměstnanci domova, tak i příslušníci jednotek požární ochrany měli dostatek informací a znalostí o postupech a řízené evakuaci, zpracoval jsem:

„Postup při požáru“ a

„Návrh metodického listu bojového řádu“ pro jednotky požární ochrany.

Oba tyto dokumenty jsou obsaženy v příloze.

### **7. 1. Postup při požáru**

„Postup při požáru“ je dokument, který popisuje postup činností zaměstnanců domova v případě zjištění vzniku požáru a byl vypracován na základě pohovoru s vedením Domova „Na Zámku“ v Nezamyslicích. Přestože má ústav veškerou požární dokumentaci zpracovanou (Požární poplachové směrnice, Dokumentace

o začlenění do kategorie činností se zvýšeným nebo vysokým požárním nebezpečím, Organizační směrnice požární ochrany, Požární řád, Požární kniha, dokumentace o školení zaměstnanců o požární ochraně, Pokyny pro činnost preventivních požárních hlídek a jiné) a školení o požární bezpečnosti probíhají dle předepsané legislativy, jak mi potvrdilo vedení Domova, chybí zde jednoduše zpracované pokyny (manuál, postup činností), při vzniku požáru. Pokyny by měly být umístěny v každém oddělení domova. V období, kdy jsem vykonával praxi potřebnou pro studium, jsem byl seznámen s postupy fungování domova, a protože jsem povoláním příslušník hasičského záchranného sboru České republiky, tato problematika požární ochrany mě velmi zaujala. Rozhodl jsem se přispět ke zkvalitnění spolupráce mezi hasiči a zaměstnanci domova tak, aby v případě požáru byl hasební zásah co nejučinnější a zachránil se co největší počet osob.

## **7. 2. Návrh Metodického listu Bojového řádu**

### **7. 2. 1. Obecný úvod o bojovém řádu**

Pokyn generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky a náměstka ministra vnitra je dokument, kterým byl vydán Bojový řád jednotek požární ochrany. Ten se v průběhu těchto let neustále elektronicky doplňuje a nové metodické listy jsou na internetových stránkách Hasičského záchranného sboru České republiky aktualizovány.

Je to jeden z nejdůležitějších dokumentů, ve kterém je podrobně popsána taktika a vedení zásahu. Zároveň upozorňuje zasahující hasiče na možná rizika a podává jim co nejvíce informací o daném zásahu. V Bojovém řádu jednotek požární ochrany je 9 kapitol.

1. Obecné zásady
2. Nebezpečí
3. Řízení
4. Požární zásah
5. Součinnost
6. Technický zásah

7. Názvosloví
8. Nebezpečné látky
9. Dopravní nehody

Jedním z nejvíce problémových typů zásahu je požár, proto jsem se rozhodl zpracovat návrh metodického listu Bojového řádu, který je zaměřen na kapitolu číslo 4 Požární zásah. Ten by se měl týkat požárů domovů pro osoby se zdravotním postižením.

V každé kapitole jsou vloženy očíslované Metodické listy, které se věnují danému tématu.

Obsahem Metodického listu je:

1. Charakteristika – podrobný popis činnosti, která charakterizuje dané téma.
2. Úkoly a postup činnosti – ukládá, jakým způsobem postupovat.
3. Očekávané zvláštnosti – informace, případně komplikace, se kterými se můžeme setkat při vykonaném úkolu.

Je to předpis, podle kterého postupují jednotky požární ochrany v případě mimořádné události.

## **7. 2. 2. Hlavní specifika, zaměření listu**

Návrh Metodického listu Bojového řádu je charakteristický v tom, že jakýkoliv zásah s osobami s mentální retardací je velmi náročný na spolupráci. Klienti nejenže mohou nespolupracovat, ale mnohdy jsou schopni klást odpor a být agresivní. Většina domovů pro osoby se zdravotním postižením je zaměřena na široké spektrum klientů s postižením. To znamená, že v nich najdeme osoby s lehkou mentální retardací, středně těžkou mentální retardací, těžkou mentální retardací, ale také hlubokou mentální retardací. To se vyznačuje omezenou schopností porozumět, většina takto těžce postižených osob je imobilních. Metodický list je zaměřen na popis problematiky osob s postižením příslušníkům hasičského záchranného sboru tak, aby v případě mimořádné události bylo uchráněno co nejvíce životů a nedocházelo při zásahu ke zbytečným prodlevám způsobených neznalostí reakce uživatelů domova. Návrh metodického listu je součástí přílohy.



## 8 TAKTICKÉ CVIČENÍ

Hasičský záchranný sbor České republiky podle zákona č.133/1985 Sb., a vyhlášky o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany provádí cvičení. Jak prověřovací, tak i taktická cvičení organizují velitelé jednotek v souladu s ročním plánem odborné přípravy jejich jednotky.

**Prověřovací cvičení** ověřuje připravenost a akceschopnost jednotek požární ochrany (dále jen PO), zároveň ověřuje součinnost mezi jednotkami PO a ostatními složkami integrovaného záchranného systému (dále jen IZS). Jednotka není předem o cvičení informována. Součástí takového cvičení může být i vyhlášení cvičného požárního poplachu.

**Taktické cvičení** se provádí za účelem přípravy jednotek PO na zdolávání požárů, nebo na záchranné a likvidační práce při mimořádných událostech. Jednotky hasičského záchranného sboru ví o cvičení předem, připravují se na činnosti podle příslušné dokumentace, které budou při cvičení vykonávat. Taktické cvičení IZS je podle rozsahu provedení a úrovně řízení děleno na:

- a. **Taktická úroveň** – Tato cvičení jsou řízena na úrovni velitele zásahu, jednotky PO a složek IZS, může být zřízen i štáb velitele zásahu.
- b. **Operační úroveň** – Cvičení jsou řízena na krajské úrovni, zapojí se do něj jednotky PO, složky IZS, ostatní subjekty a operační a informační střediska IZS.
- c. **Strategická úroveň** – Organizace cvičení probíhá na úrovni obce s rozšířenou působností, kraje, republiky, popřípadě mezinárodní úroveň řízení. Zapojeny jsou kromě jednotek PO a složek IZS operační a informační střediska hasičských záchranných sborů krajů, ale také štáb ministerstva vnitra – generálního ředitelství HZS ČR.

Cvičení, které probíhalo v Domově „Na Zámku“ v Nezamyslicích, mělo za úkol ověřit postupy zpracované pro tuto práci tak, aby se zjistilo, zda součinnost mezi jednotkami požární ochrany a personálem Domova „Na Zámku“ je funkční.

V předcházejícím cvičení, které proběhlo v roce 2008 v objektu nezamyslického zámku, se zjistilo, že spolupráce zaměstnanců a jednotek požární ochrany nebyla příliš dobrá. Byla velmi chaotická, takže spíše záchranné práce komplikovala, a proto se celý zásah zbytečně prodlužoval. V případě reálného požáru by tento stav mohl mít fatální následky.

Taktické cvičení, které mělo ověřit připravenost personálu i jednotek požární ochrany na zvládnutí mimořádné události, jsem zorganizoval ve spolupráci s vedením Domova „Na Zámku“ a vedením Hasičského záchranného sboru Olomouckého kraje, územní odbor Prostějov 9. dubna 2013. Začátek cvičení byl naplánován na 14,00 hodin. Cvičení předcházelo seznámení s problematikou mimořádné události jak na požární stanici v Prostějově, tak v Domově.

Zaměstnanci Domova obdrželi dokument „Postup při požáru“, se kterým byli seznámeni a všechny dotazy jim byly kvalifikovaně zodpovězeny. Největší počet dotazů směřoval na upřesnění trasy evakuace a shromažďovací prostory, dále na postup při ohlášení požáru a předávání informací jednotkám požární ochrany a vzájemná spolupráce.

Jednotky požární ochrany byly na základě souhlasu velitele stanice v Prostějově seznámeny s problematikou osob s mentální retardací, s evakuací těchto osob a s dispozičním řešením Domova „Na Zámku“. Nácvik evakuace osob s mentální retardací proběhl na požární stanici v Prostějově za pomoci zapůjčené evakuační podložky z Domova „Na Zámku“.

Ověření postupu spočívalo v praktickém provedení vyklizení – transportu – osob z požárem ohrožené části budovy.

## **8.1. Popis cvičení**

Cvičení bylo zahájeno ve 14 hodin, v době, která měla suplovat noční hodinu. Noční doba byla stanovena záměrně z důvodu zvolení nejtěžší varianty požáru, a ta by nastala v noci, kdy jsou na pracovištích jen 2 zaměstnanci. Zaměřil jsem se především na důležité postupy personálu při vzniku požáru. Mezi tyto úkoly patří správné a včasné nahlášení požáru na ohlašovně požáru. To splnila pracovnice vykonávající službu velmi dobře a přesně podle „Pokynů při požáru“. Následovalo kontaktování spolupracovnice a velmi rychlé rozdělení úkolů.

### 8.1.1. Evakuace domova č. 2

Jedna pracovnice se pustila do okamžité evakuace domova č. 2. Ze školení o požární ochraně si správně pamatovala, že prvotní shromažďovací místo je pod schodištěm ve vestibulu.

Obr.č.2: Ošetřovatelka provádějící evakuaci domova č. 3

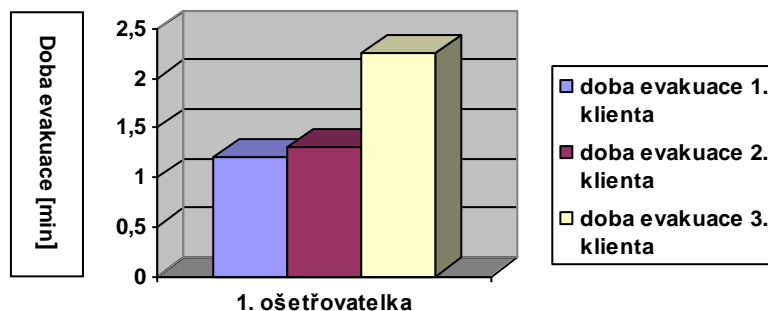


Zdroj: autor

Druhá ošetřovatelka se chopila úkolu přivolání vedoucího technického úseku a rychle otevřela dveře únikových prostorů. Současně očekávala a vyhlížela příjezd jednotek požární ochrany. Do příchodu údržbáře se podařilo jediné ošetřovatelce evakuovat 4 osoby. Je nutné dodat, že při evakuaci 3. uživatele již byla znát velká vyčerpanost záchránkyně. Ostatně to prokázalo i časové měření. První uživatel byl odvezen na prvotní shromažďovací místo za jednu minutu a dvacet sekund (1:20 min.), dalšího začala evakuovat ve druhé minutě, desáté sekundě a dokončila ve třetí minutě čtyřicáté sekundě, čas evakuace (1:30 min.) a třetí osoba byla zachraňována ve čtvrté minutě a padesáté sekundě a ukončeno v sedmé minutě a

patnácté sekundě, čas evakuace (2:25 min.) Z tohoto časového harmonogramu je zřejmé, že sil velmi rychle ubývalo a čas dalších evakuovaných osob se prodlužoval.

Obr. č. 3 : Graf znázorňující dobu evakuace jedinou ošetřovatelkou - vyčerpanost



Zdroj: autor

V době od ohlášeného požáru (7:20 min.) došlo k vyhlášení požárního poplachu na stanicích jednotek požární ochrany. Transport 4. klienta probíhal v čase 8:30-9:40 min. (1:10 min.) Tento čas byl krátký z důvodu příchodu údržbáře, který pomohl ošetřovatelce s touto osobou. Před příchodem do objektu údržbář zajistil vypnutí všech energií, což bylo součástí školení, a tato činnost proběhla v čase 1:15 min. 5. osobu již musel transportovat samotný údržbář v čase 9:10-10:00 min., to je 50 s. Vyčerpaná ošetřovatelka zůstala ve vestibulu na prvotním shromažďovacím místě a kontrolovala počty osob. V čase 10 min. a 20 s. dorazil na místo další zaměstnanec, který společně s prvním mužem přepravili 6., 7., a 8. klienta na shromažďovací prostor. Za zmínku stojí, že tyto 3 osoby byly schopny omezeného pohybu po vlastních nohách, to trvalo do 10:40 min. Oba muži velmi dobře spolupracovali a v čase 11:20-12:20 min. stačili vyvést 9. a 10. uživatele. Obě osoby byly schopny samostatného, avšak omezeného pohybu. Mezitím ve 12. minutě dorazil další zaměstnanec společně s ošetřovatelkou. Muž přepravoval uživatele služeb na vozíku, ale na schodišťovém traktu vozík nefungoval, proto se zvolila varianta transport v náručí a žena se ujala uživatele samostatně chodícího. Žena byla asi o 30 sekund rychlejší než ošetřovatel, tak se postupně dostavili na přechodné evakuační

stanoviště v čase 13:25 min. V době, kdy hodinky ukazovaly 13:30 min., do budovy dorazila ošetřovatelka s první jednotkou sboru dobrovolných hasičů Nezamyslice a popisovala jim situaci na místě požáru. Zde bych chtěl vyzdvihnout velmi dobré předání informací ze strany ošetřovatelky k veliteli hasičů o požáru a počtu evakuovaných osob. Velitel Nezamyslic vydal rozkaz k evakuaci zbylého počtu osob a zároveň k zahájení hasebních prací, čas 13:50 min. V čase 14:10-14:30 min. byl přepraven 13. uživatel. Mezitím se na místo dostavil vedoucí technického úseku, který informoval členy požární hlídky vzniku požáru a organizoval přesun do přilehlé tělocvičny, kde je konečné a bezpečné místo evakuace. 14. klient byl přepravován na vozíku ošetřovatelem a opět došlo ke zdržení na schodech, kdy vozík musel být odstaven a uživatel služeb byl přenesen v náruči ošetřovatele. Ukázalo se, že vozík může být použit jako dobrý evakuační prostředek, ale jen v místech, kde není žádné převýšení. Budova Domova „Na Zámku“ je historický objekt, v němž nenajdeme bezbariérový přístup mezi jednotlivými nadzemními podlažími, takže schody prodlužovaly čas evakuace. Nakonec tato přeprava vyšla časově téměř stejně, protože rychlejší přesun s vozíkem na rovině se zbrzdil při přepravě na schodech. Bylo to fyzicky náročnější řešení, trvalo 14:20-15:20 min. Transport 15. osoby proběhl v čase 15:20 -16:50 min., byl prováděn pomocí matrace. Poslední 16. klient z domova č. 2 byl přepraven dvěma ošetřovatelkami, a to po vlastních nohou s oporou až ke schodišti. Zde se zjistilo, že uživatel nezvládne chůzi po schodech, a proto musela být dodatečně přinesena matrace. Velkým problémem bylo přesvědčení transportovaného klienta k uložení na matraci.

Obr. č.4 : Evakuace na matraci



Zdroj: autor

Evakuovaná osoba se bála, nechtěla spolupracovat, až po nějaké chvíli se podařilo ošetřovatelkám naložit uživatele na matraci a stáhnout jej na místo určené. Čas 15:00 -19:15 min. V 17. minutě měření se na místo dostavila jednotka sboru dobrovolných hasičů Němčice nad Hanou a společně s jednotkou dobrovolných hasičů z Nezamyslic organizovali další postupy. Ty spočívaly v natažení hasebních proudů a pokračování v evakuaci domova č. 2 a č. 3. Hasičům byly dobře připraveny podmínky pro zásah: byly otevřené dveře, velitel měl k dispozici i člena personálu s informacemi o ohrožených osobách a správně proběhlo také předání informací.

### **8.1.2. Evakuace domova č. 3**

Současně s evakuací 15. osoby se dostavili další dva zaměstnanci a společně s hasiči začali evakuovat domov č. 3. Pracovnice správně sdělila zasahujícím jednotkám, že se v tomto oddělení nachází 9 osob – dětí a všechny jsou imobilní.

Při společné evakuaci hasičů a zaměstnanců jsme použili vyváděcí masky, které mají za úkol chránit evakuovanou osobu před následky toxických zplodin hoření. Čtyři děti s nasazením masky neměly žádný problém a strpěly masku po celou dobu evakuace, dalších pět dětí masku na hlavě nesneslo. Propadaly panice, stresu a od nasazení jsme upustili vzhledem ke cvičné evakuaci.

Obr. č.5 : Použití vyváděcí masky



Zdroj: autor

Na vyklizení domova č. 3 se podíleli 4 zaměstnanci a 5 hasičů. Při pozorování činností bylo zjištěno, že upoutání uživatele na evakuační podložku a stažení z postele je činnost, která trvala jednomu člověku 40 sekund. Poté následoval transport na přechodné evakuační stanoviště. Celkový čas byl 3:15 min. Při cestě na evakuačním schodišti došlo k záchvatu jednoho uživatele služeb a vzniku paniky mezi ostatními dětmi. Tato situace byla vyřešena příchodem pečovatelky, která situaci výborně zvládla.

Vzhledem k většímu počtu osob provádějících evakuaci bylo vyklizení domova č. 3 provedeno ve 20:00 minutě měření.

### **8.1.3. Dokončení evakuace**

Všechny osoby se v první fázi evakuace shromažďovaly na prvotním stanovišti ve vestibulu pod schodištěm, odkud probíhal jejich přesun do přilehlé tělocvičny.

V čase 20:40 min. bylo již 6 uživatelů přesunuto na konečném evakuačním shromaždišti. Jednalo se o chodící uživatele se ztíženým pohybem.

Obr. č. : 6 Evakuační shromaždiště v tělocvičně



Zdroj: autor

Ve stejnou dobu se na místo dostavila jednotka profesionálních hasičů z Kojetína. Velitel ihned převzal vedení a zaměřil se na konečnou evakuaci objektu a vytvoření dalších hasebních proudů. Ve 22:20 min. dorazili za doprovodu dvou členů personálu do tělocvičny další dva klienti se sníženou schopností pohybu. V tento čas se také dostavili tři členové požární hlídky, kteří se ihned zapojili do péče o vystresované klienty. V čase měření 23:00 min. probíhal transport jednoho klienta na evakuační podložce za pomoci čtyř členů personálu. Z hlediska efektivity transportu se jeví jako lepší řešení použití nosítek pod podložkou, protože tento přesun zvládli později v čase 27:50 min. členové nově příchozí profesionální jednotky z Prostějova ve dvojici. Současně velitel profesionální jednotky z Prostějova převzal velení a soustředil síly a prostředky na závěrečný průzkum objektu a na končící evakuaci. V čase měření 30:26 min. byly stále na přechodném stanovišti ještě poslední čtyři osoby na matraci a ty se podařilo dopravit na konečné evakuační shromaždiště v čase 34:30 min., to znamená za 4 minuty. Tento transport prováděli hasiči pomocí nosítek.

Poslední bojové rozvinutí hasebních proudů provedla v čase 36:50 – 41:40 min. jednotka sboru dobrovolných hasičů z Ivanovic na Hané a v tomto čase bylo cvičení ukončeno. Přehled časů evakuace je v příloze č. 4.



Obr. č.: 7 Příjezd jednotek hasičského záchranného sboru



Zdroj: autor

## 8.2 Vyhodnocení taktického cvičení.

Cílem této práce bylo vypracovat dokumenty, na základě kterých by se podařilo zorganizovat taktické cvičení v Domově „Na Zámku“ v Nezamyslicích. Při cvičení jsem se zaměřil na činnosti prováděné zaměstnanci i hasiči, na které byli mnou proškoleni. Při pozorování se zjistilo, že některé postupy vykazují nedostatky.

Samotný systém ohlášení požáru by mohl být daleko jednodušší a efektivnější, v případě napojení elektrické požární signalizace na pult požární ochrany. Tímto krokem bychom zkrátili čas potřebný pro evakuaci asi o 7 minut. Navíc by se další činnosti spojené s informováním personálu a požárních hlídek vyřešily pomocí automatického systému rozesílání SMS zpráv a vedoucí technického úseku by tak nemusel tyto osoby složitě obvolávat. Místo toho by byl nápomocen v potřebné evakuaci.

Dalším požárně bezpečnostním zařízením, které by včas upozornilo na požár v místnosti, je kouřové čidlo. Toto zařízení již pomohlo zachránit mnoho životů v rodinných domech na celém světě, proto si myslím, že v Domovech pro osoby

se zdravotním postižením by instalace těchto zařízení měla být samozřejmostí. Zvláště, když cena jednoho hlásiče je přibližně 200 Kč.

Za další poznatek bych uvedl absenci požárních dveří, které by oddělovaly místnosti od sebe a tvořily tak jednotlivé požární úseky. Důvod je zřejmý. V případě vzniku požáru se jak teplo, tak zplodiny hoření nebudou šířit mimo takto ohraničený prostor. Důležitost dveří se ukáže v probíhající evakuaci tak, že osoby nemusejí být transportovány v prvotní fázi záchrany až na prvotní shromaždiště, ale jen za dveře, které ochrání uživatele od účinků požáru minimálně na 15 minut.

Samotná evakuace, jak jsem již zmínil, probíhala pomocí evakuační podložky. Tento způsob záchrany je vhodný do prostorů budovy, ale při transportu na konečné shromaždiště se ukázal jako nevyhovující. Důvodem byla velká ohebnost matrace, a proto muselo být k přenosu využito čtyř osob. Zlepšení nastalo v momentě, kdy evakuovaná osoba byla i s podložkou naložena na nosítka. V tomto případě ji byly schopny transportovat pouze dvě osoby.

Při popisu evakuace musím zmínit i poznámku k evakuační podložce. Tento jinak velmi dobrý prostředek má jednu větší chybu. Při vlečení musí zachránce postupovat v poloze shrbené, aby evakuovaného uživatele nevyklopil. Při tomto postupu velmi rychle dochází ke ztrátě sil a vyčerpání zachránce.

Další poznatek jsem zaznamenal při používání vyváděcích masek, sloužících pro záchranu osob od účinků kouře. Při nasazování masek uživatelům mnohdy docházelo k panice a vyvolání záchvatů. Vzhledem k tomu, že se jednalo o cvičení, bylo možné od nasazení masky ustoupit. V případě reálného požáru je nutné o tomto problému vědět a počítat s možnými komplikacemi.

Evakuační plán, který byl pro objekt vypracován, se jevil jako nevyhovující. Vzhledem k tomu, že se osoby transportovaly do tělocvičny, která je umístěna mimo hlavní budovu Domova, se jevila jako rychlejší varianta transportu cesta po zpevněné zásobovací komunikaci vedoucí za hlavní budovou.

Při vyhodnocování cvičení se v závěrečné diskuzi všichni vedoucí shodli, že by bylo vhodné vypracovat plán odborné přípravy. V něm by kromě části teoretické byl nácvik jednotlivých činností i v praktickém provedení (stažení klienta z postele pomocí evakuační matrace, manipulace s matrací na schodišti a jiné činnosti).

## 9 DISKUZE A ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřil na zkvalitnění spolupráce mezi Hasičským záchranným sborem Olomouckého kraje a zaměstnanci Domova „Na Zámku“ v Nezamyslicích při mimořádné události, jakou je požár, a následné řízené evakuaci.

K tomuto účelu jsem vypracoval materiály „Postup při požáru“ a „Návrh metodického listu Bojového řádu“. Na jejich základě jsem zorganizoval taktické cvičení, které mělo ověřit jejich funkčnost.

Po provedené analýze taktického cvičení se ukázalo, že navržený postup, který obsahoval jednoduché a přehledné pokyny, je mnohem účinnější než složitá nařízení. Zaměstnanci při mimořádné události věděli, co mají dělat, nechovali se chaoticky a každý znal svůj úkol.

Potvrdilo se, že připravenost jednotek hasičského záchranného sboru a jednotek sboru dobrovolných hasičů je na vysoké profesní úrovni, zvláště pak vědomosti o problematice osob s mentální retardací či jiným zdravotním postižením. Domnívám se, že počty ošetřovatelů na nočních službách jsou nedostatečné vzhledem k množství uživatelů služeb. V případě vzniku požáru by dvě pečovatelky nebyly schopny úspěšně evakuaci zvládnout, tudíž by to mohlo mít fatální následky. Zároveň je třeba si uvědomit, že tyto instituce se řídí svými pravidly a nařízeními a jednají dle možností a omezených finančních prostředků.

## 10 SOUHRN

Cílem bakalářské práce bylo vytvořit takové metody, postupy a návody, které by přispěly ke zkvalitnění spolupráce mezi personálem Domova „Na Zámku“ a jednotkami požární ochrany v případě vzniku mimořádné situace.

Práce je uvedena stručným přehledem základních pojmů, jako je evakuace a mentální retardace. V části „Popis Domova „Na Zámku“ v Nezamyslicích“ se podařilo zmapovat jednotlivé skupiny uživatelů Domova a jejich rozčlenění dle různého stupně retardace či postižení, poskytované služby a strukturu zaměstnanců.

Statistika podává jednoduchý přehled o počtu mimořádných událostí, ke kterým došlo v průběhu let 2008-2012 v domovech pro osoby se zdravotním postižením, o počtech evakuovaných, zachráněných a usmrcených osob. Na základě studia odborné literatury jsem dospěl ke zjištění, že chování osob s mentální retardací v krizových situacích se nedá předem odhadnout. Proto bylo hlavním cílem práce zorganizování a provedení taktického cvičení podle předem vypracovaných dokumentů „Postup při požáru“ a „Návrh metodického listu Bojového řádu“. Takto definované cíle vyžadovaly konkrétní spolupráci mezi civilními zaměstnanci a uživateli domova a jednotkami požární ochrany s předem vymezenými úkoly.

V závěru bakalářská práce hodnotí nedostatky zjištěné při taktickém cvičení, spočívající v absenci napojení na elektrickou požární signalizaci a vybavení kouřovými čidly. Nově vypracované pokyny se jeví jako velmi přínosné pro svou jednoduchost a přehlednost. Spolupráce mezi personálem a hasiči byla na vysoké úrovni. Výsledky měření časů evakuace ukázaly, že v případě reálného požáru v nočních hodinách by počet personálu byl nedostačující. V závěrečné diskuzi se konstatuje potřeba zpracování plánu odborné přípravy, ve kterém by kromě části teoretické byl nácvik jednotlivých činností i v praktickém provedení.

## 11 SUMMARY

The aim of my bachelor thesis was to create such methods and instructions that would contribute to better communication between the Home „Na Zámku“ staff and the Fire Brigade in case of special events.

The thesis begins with a brief list of basic terms, such as evacuation and mental retardation.

In the chapter „Description of the Nezamyslice’s Home for Handicapped People *Na Zámku*“ individual groups of the Home’s clients are introduced and classified according to the level of their handicap; I also present provided services and the staff arrangement.

The statistics give information on the number of special events that happened in the Homes for Handicapped People in years 2008-2012, and the number of evacuated, saved, and killed people. According to specialized literature, the behaviour of mentally handicapped people confronted with special events cannot be assessed in advance. Therefore the primary goal was to organize and perform the tactical exercise, based on documents called „What to do in case of fire“ and „Proposal of methodical guide to the Fighting order“. This goal required real cooperation of the Home staff and clients, and the fire fighters.

The final part of the bachelor thesis evaluates the problems found during the tactical exercise, caused by the absence of electric fire alarm and smoke detectors. The new instruction guide appeared to be very helpful, as it is simple and well arranged. The cooperation between the staff and the Fire Brigade was very good. Evacuation time measurement showed that the number of people in charge would be insufficient if real fire burst out at night. In the final discussion we agreed on the need of specialized training guide which would include both theoretical and practical part.

## 12 REFERENČNÍ SEZNAM

Dolejší, M. (1973). *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicenum

Kožešník, J. & Štěpánek, M. (1980). *Encyklopedický slovník*. Praha: Československá akademie věd

Matějček, Z. (2001). *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Praha: H & H

Müller, O. et al. (2001). *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: UP

Pipelová, J. (2006). *Osoby s mentálním postižením ve světě současných edukativních trendů*. Brno: Paido

Retrieved 20.02.2013 from the World Wide Web:

<http://www.hzscr.cz/>

Retrieved 05.03.2013 from the World Wide Web:

<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>

Retrieved 05.03.2013 from the World Wide Web:

<http://www.msmt.cz/>

Retrieved 14.3.2013 from the World Wide Web:

<http://www.hzscr.cz/clanek/statisticke-rocenky-hasicskeho-zachranneho-sboru-cr.aspx>

Retrieved 11.3.2013 from the World Wide Web:

<http://www.hzscr.cz/clanek/bojovy-rad-jednotek-po.aspx>

Retrieved 25.02.2013 from the World Wide Web:

<http://www.antee.cz/nazamku/index.php?nid=7787&lid=cs&oid=1367802>

Smetana, M., Kratochvílová, D., ml. & Kratochvílová, D. (2010) *Havarijní plánování*. Brno: Computer press

Sýkora, J., Dvořák, J., & Šefčík, V. (2009). *Chování člověka v krizových situacích*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati

Švarcová, I. (2003). *Mentální retardace*. Praha: Portál

Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví. (1995). Požární bezpečnost staveb-Nevýrobní objekty [Česká státní norma 730802]. Praha: Autor.

Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví. (1995). Požární bezpečnost staveb-Výrobní objekty [Česká státní norma 730804]. Praha: Autor.

Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví. (2006). Požární bezpečnost staveb-Budovy zdravotnických zařízení a sociální péče [Česká státní norma 730835]. Praha: Autor.

Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví. (2012). Požární bezpečnost staveb-Grafické značky-Bezpečnostní barvy a bezpečnostní značky [Česká státní norma 3864-1]. Praha: Autor.

Valenta, M., & Müller, O. (2007). *Psychopedie-teoretické základy a metodika*. Praha: Parta

Vašek, Š. et al. (1994) *Špeciálna pedagogika*. Bratislava: SPN

Ministerstvo vnitra (2001). *Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb.*

Ministerstvo vnitra (2002). *Vyhláška č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva*

Ministerstvo vnitra (2001). *Vyhláška č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany, ve znění pozdějších předpisů*

Ministerstvo vnitra (2001). *Vyhláška č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci)*

Parlament ČR (2000). *Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů*

Parlament ČR (2000). *Zákon č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů*

Česká národní rada (1985). *Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů*



## 13 PŘÍLOHY

### Příloha č. 1.

Pro osobní potřebu zaměstnance

#### **Požár v objektu Domova**

##### **Pokyny pro zaměstnance při zpozorování požáru:**

- 1) Nahlásí událost na tel. číslo 150 nebo 112.
- 2) Pokusí se sami uhasit požár a upozorní ostatní zaměstnance.
- 3) Pokusí se vyvést z požárem zasaženého prostoru co nejvíce ohrožených osob.
- 4) Evakuují nejdříve osoby s omezenou schopností pohybu nebo zcela bez schopnosti pohybu.
- 5) Pro evakuaci zvolí bezpečné místo v objektu (jiný požární úsek) nebo shromaždiště osob mimo budovu.
- 6) Zajistí dozor evakuovaných osob (pro vyloučení návratu do budovy) a zjistí jejich počet.
- 7) V případě, že někdo chybí, to ihned oznámí veliteli zásahu (příp. jinému zasahujícímu složky IZS).
- 8) Vypnou zdroje energie - elektrickou energii a plyn.
- 9) Uvolní příjezdovou komunikaci a zajistí volné nástupní plochy pro požární techniku.
- 10) Zajistí na viditelném místě přítomnost osoby vyčkávající příjezdu jednotek.
- 11) Zjistí co nejvíce informací o požáru, které předají veliteli zásahu.
- 12) Budou spolupracovat se zasahujícími složkami IZS.

## Požár v objektu Domova

- 1) Při zpozorování požáru nahlásí zaměstnanec událost podle požárních poplachových směrnic na příslušné operační a informační středisko hasičského záchranného sboru a pokusí se rychlým hasebním zásahem požár zlikvidovat. Zároveň okamžitě kontaktuje ostatní zaměstnance.  
Snažíme se jednat rychle, ale současně tak, aby nevznikla mezi klienty domova panika.
- 2) Pokud to situace dovoluje, snažíme se z požárem zasaženého prostoru vyvést co nejvíce ohrožených osob. Evakuují se nejdříve osoby s omezenou schopností pohybu nebo zcela bez schopnosti pohybu. Evakuované vyvedeme na bezpečné místo. Tímto místem může být jiná část požárního úseku. Pokud bude požárem zasažen celý objekt, je nutné vyvádět ohrožené osoby ven z budovy na předem určené shromaždiště. Zde je důležité ponechat několik zaměstnanců ústavu, kteří zjistí počty zachráněných a zamezí případnému návratu zpět do budovy.
- 3) V případě požáru je nutné zajistit vypnutí dodávky elektrické energie a zastavení přívodu plynu v budově, příp. části budovy, ve které hoří. Tím vyloučíme možnosti vzniku dalšího nebezpečí, ale také připravíme objekt pro okamžitý zásah přijíždějících jednotek požární ochrany.
- 4) Pro včasný zásah je nutné uvolnit příjezdovou komunikaci a zajistit nástupní plochy pro požární techniku (např. odstranit zaparkované automobily z příjezdové komunikace, otevřít bránu a vchodové dveře). Dále je vhodné zajistit na viditelném místě přítomnost osoby vyčkávající příjezdu jednotek s informacemi o požáru.
- 5) Zjistit co nejvíce informací o mimořádné události - kolik osob chybí, kde se mohou nacházet, jejich schopnost pohybu a komunikace, rozsah požáru, uskladněné hořlavé látky v objektu atd.)

## Příloha č. 2

### Návrh Metodického listu Bojového řádu.

#### Požáry domovů pro osoby se zdravotním postižením.

##### I.

##### Charakteristika

#### 1) Požáry ústavů sociální péče se mohou vyznačovat těmito charakteristikami:

- a) Přítomnost uživatelů služeb s omezenou schopností pohybu, nebo zcela neschopných pohybu.
- b) Velký počet ohrožených osob domova a omezené množství personálu použitelného k evakuaci.
- c) Neočekávané chování klientů ústavu, kteří si nemusí uvědomovat závažnost situace (neochota spolupráce, snížená schopnost sebeovládání, agresivita, evakuace může být problémová).
- d) Nebezpečí vzniku paniky, nepřehledná situace.
- e) Náročnost průzkumu, vytvoření několika průzkumných skupin.
- f) Potřeba velkého počtu zasahujících hasičů při evakuaci.
- g) Zvýšená potřeba záchranných prostředků (evakuační masky, dýchací přístroje).

#### 2) Konstrukce budov:

- a) Mechanické zabezpečení jednotlivých oddělení, (mříže na oknech, na chodbách i únikových cestách).
- b) U starších budov lze předpokládat požadavky na požární bezpečnost staveb dle starých norem, např. žádné dělení do požárních úseků, nevhodné evakuační cesty, řada stavebních konstrukcí, které umožňují skryté šíření požáru atd.
- c) Členité dispoziční řešení, nebezpečí ztráty orientace.
- d) Rychlé šíření požárů po vybavení jednotlivých pokojů, vysoká toxicita zplodin hoření.
- e) Silné zakouření, ztráta orientace, nesnadné odvětrání členitých prostor.

- f) Součástí budov mohou být ordinace, rehabilitační pracoviště a vyšetřovny, kde se mohou vyskytovat léky, desinfekční prostředky, tlakové lahve atd.

## II.

### Úkoly a postup činnosti

3) Při hašení požáru ústavů sociální péče je nutné nejprve zjistit, jaká část objektu je požárem zasažena. V případě menšího rozsahu požáru se pokusit rychlým hasební zásahem zlikvidovat ohnisko a postiženou část odvětrat, abychom předešli nutnosti evakuace velkého počtu osob ohrožených zplodinami hoření. Osoby se snažíme přesunout do bezpečného požárního úseku a dále:

- a) Průzkumem zjistit informace týkající se počtu ohrožených osob a jejich polohu v objektu.
- b) Zajistit spolupráci s odpovědnými osobami, a na základě jejich informací přehledně provádět průzkum a evakuaci.
- c) Určit místo soustředění evakuovaných osob, tak aby toto místo bylo bezpečné a nepřekáželo zasahujícím hasičům.
- d) Samotnou evakuaci provádět tak, aby nevznikla panika mezi klienty. I když to situace nebude dovolovat, je nutné na sobě nedat znát stres a napětí. Jednoduše ohroženým osobám vysvětlíme, co se děje, a pokusíme se je vyvést. Je nutné vyvarovat se zvýšeného hlasu či rychlých pohybů (podněcují strach).
- e) Zajistit dostatek sil a prostředků a vzhledem k situaci také přítomnost zdravotnické pomoci.
- f) Pokusit se co nejdříve odvětrat prostory, kterými se provádí evakuace.
- g) Evakuaci omezit jen na nejnutnější část objektu a zahájit ji v místě nejvíce ohroženém.
- h) U osob s mentálním postižením je důležité předat klienta přímo ošetřovatelům, a to i tehdy, zdá-li se nám, že evakuovaný spolupracuje. Nespoléhat se na domluvu, hrozí nebezpečí ztráty, útěku, příp. návratu do budovy.

### III.

#### Očekávané zvláštnosti

Při požárech budov ústavů sociální péče je možný výskyt těchto situací:

- a) Možná neochota spolupráce evakuovaných.
- b) Je nutné provádět důkladný průzkum ve stísněných prostorech (pod postelí, ve skříních, pod stolem atd.). Zde mohou hledat klienti ústavu úkryt.
- c) Osoby s poruchami autistického spektra se vyznačují svým stereotypním a ritualistickým způsobem chování. V případě jakékoliv změny je velmi obtížné donutit klienta ke spolupráci. V případě použití násilí hrozí záchvaty agresivity, které mohou být pro klienta i zasahující hasiče nebezpečné. V té chvíli je pro záchranu nutné použít větší počet zasahujících hasičů na jednu osobu.

## **Příloha č. 3**

Schválil: .....



# **Plán taktického cvičení**

## **POŽÁR DOMOVA PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

Předkládá: nstržm. David Štefek, DiS.

## 1. Cíle

Prakticky procvičit postupy zasahující jednotky a personálu domovů pro osoby se zdravotním postižením, včetně mentálně postižených osob v objektech určených pro jejich ubytování, zejména:

- ověřit postup dle návrhu metodického listu Bojového řádu, jako součásti pro bakalářskou práci nstržm. Davida Štefka, DiS.
- prověřit možnosti evakuace nepohyblivých i pohyblivých mentálně postižených osob
- prověřit možnosti spolupráce a činnosti zaměstnanců těchto zařízení
- seznámit se s objektem

## 2. Místo a termín (datum a čas) provedení cvičení

- Domov „Na Zámku“, p.o., nám. děk. Františka Kvapila 17, Nezamyslice  
GPS: 49.3263939N, 17.1758808E,
- Úterý 9. dubna 2013 od 14:00 do 16:25 hod.

## 3. Seznam zúčastněných jednotek

Např.: Hasičský záchranný sbor Olomouckého kraje, požární stanice Olomouc

SLOŽKA	MÍSTO DISLOKACE	TECHNIKA	POČET CVIČÍCÍCH	ČINNOST SLOŽKY
HZS OLK	Stanice Prostějov	CAS 24/3200/400–S/1/T (Scania4x2)	1+4	Průzkum, evakuace pacientů, likvidace požáru.
		CAS 24/3600/400–S/2/T (Tatra4x4)	1+1	Průzkum, evakuace pacientů, likvidace požáru.
		VEA – L/2 (Mitsubishi)	1+1	VS, ŘD...
	Stanice Kojetín	CAS 15/2000/200–M/2/T (MAN4x4)	1+3	Průzkum, evakuace pacientů,
		CAS 30/8200/800–S/3/Z (Tatra 6x6)	1+1	Průzkum, evakuace pacientů,
jSDH	Nezamyslice	CAS 25/2500/400–S/2/Z	1+5	Průzkum, lokalizace požáru, organizace příjezdu jednotek, evakuace pacientů
	Němčice nad Hanou	CAS 20/3500/200–M/2/Z	1+3	Průzkum, lokalizace požáru, evakuace pacientů

	Ivanovice na Hané	CAS 30/8200/800–S/3/Z (Tatra 6x6)	1+3	Průzkum, evakuace pacientů
--	-------------------	--------------------------------------	-----	----------------------------

#### 4. Námět cvičení

Cvičení bude probíhat v době, kdy se na pracovišti nachází minimální počet zaměstnanců. Záměrně jsou voleny nejsložitější podmínky zásahu (počet zaměstnanců odpovídá noční směně): V důsledku technické závady na mikrovlnné troubě dojde k požáru kuchyňské linky ve společenské místnosti, která se nachází v 2NP objektu, v budově domova, kde jsou ubytováni těžce mentálně postižení imobilní klienti. Požárem bude zasažena celá společenská místnost. Obvodové stěny vč. stropu tvoří požárně dělící konstrukce, avšak zplodiny hoření budou ohrožovat obě oddělení 2 a 3. Po zjištění požáru se zaměstnanec pokouší o hašení PHP, avšak účinný zásah byl znemožněn hustým zakouřením. Druhý ošetřovatel postupoval podle „Postupu při požáru“ a ihned ohlásil událost na OPIS. Oba zaměstnanci neodkladně zahájili evakuaci osob z ohrožené části budovy pomocí evakuačních podložek, kterými je vybavena každá postel pro imobilní osoby. Po příjezdu JPO ošetřovatelé sdělují, že se v objektu nachází 22 osob, které je nutno evakuovat. Veškeré energie již byly vypnuty.

#### 5. Etapy cvičení (způsob provedení cvičení)

Cvičení bude provedeno v místě zásahu prakticky s využitím 18 klientů domova a v jeho rámci bude prováděno:

- nahlášení události na OPIS
- vyslání sil a prostředků, nalezení místa požáru
- spolupráce se zaměstnanci organizace
- záchranné práce na místě události
  - průzkum a bojové rozvinutí; vyhledání a evakuace mentálně postižených osob; vyhodnocení cvičení

#### 6. Odhad (výpočet) sil a prostředků

Doba volného rozvoje požáru:



$$t_{VR} = t_{ZP} + t_{OHL} + t_{VYJ} + t_{DOJ} + t_{ROZ} = 5 + 2 + 5 + 1 + 5 = 18 \text{ min}$$

$t_{ZP}$  ...požár byl zpozorován po 5 min,

$t_{OHL}$  ...doba ohlášení a vyhlášení poplachu jednotky je 2 min,

$t_{VYJ}$  ...doba výjezdu jednotky kategorie JPO II je 5 min,

$t_{DOJ} = \frac{1}{45} \cdot 60 = 1 \text{ min}$  ...vzdálenost požáru je 1 km, rychlost vozidla cca 45 km/h,

$t_{ROZ}$  ...čas ustavení techniky a příprava útočného vedení je dle TAB. 5 min.

Rádus šíření požáru:  $R = 0,5 \cdot v \cdot 10 + v \cdot t_{VR} - 10 = 0,5 \cdot 0,7 \cdot 10 + 0,7 \cdot 8 = 9,1 \text{ m}$

v...rychlost šíření požáru v obytné místnosti je dle TAB. 0,7 m/min

Plocha požáru:  $S_p = a \cdot b = 6 \cdot 8 = 48 \text{ m}^2$

Plocha hašení:  $S_h = O_h \cdot h = 6 \cdot 5 = 30 \text{ m}^2$

h...hloubka hašení proudem „C“ je dle TAB. 5 m

Potřebná dodávka hasební látky:  $Q_p^h = S_h \cdot I_p = 30 \cdot 8,6 = 258 \text{ l} \cdot \text{min}^{-1}$

$I_p$ ...intenzita dodávky vody na hašení je dle TAB. 11 l.m<sup>-2</sup>.min<sup>-1</sup>

Počet proudů potřebných k hašení:  $n_{pr}^h = \frac{Q_p^h}{q_{pr}} = \frac{258}{300} = 0,86$

Na základě výpočtu budou na hašení požáru potřeba 1 proud s proudnicí TURBO. Pokud by došlo k rozšíření požáru na více místností, bude vhodné k hašení využít více proudů.

Zásoba hasebních látek:

Při použití 1 proudu s proudnicí TURBO, o průtoku 300 l/min je nutné zajistit dodávku vody v množství 300 l/min.

S technikou na místě, která disponuje množstvím vody 31200 l, bychom mohli hasit po dobu 103 min. K dalšímu zásobování vodou by sloužil nedaleký hydrant na ulici Fr. Kvapila..

Počet hasičů:  $n_h = k \cdot n_{pr} = 2 \cdot 1 = 2 \text{ osoby}$

K obsluze proudů budou potřeba 2 hasiči, dále 1 hasič na obsluhu rozdělovače, 2 hasiči na obsluhu 2 cisteren a 2 hasiči pro aplikaci přetlakové ventilace.

Dle obsazení vozidel se k zásahu dostaví 29 hasičů, což vyhovuje požadavkům.

## 7. Učební úkoly cvičících:

### **Pro Hasičský záchranný sbor Olomouckého kraje, stanici Prostějov**

- a) Procvičit komunikaci a spolupráci mezi cvičícími, personálem a obyvateli domu
- b) Procvičit taktiku jednotky PO při evakuaci osob a zdolávání požáru dle DZP a dle specifických podmínek na místě cvičení
- c) Provéřit stav a funkčnost zpracované dokumentace zdolávání požáru v Domově „Na Zámku“, Nezamyslice

### **Pro jSDH, jSDH Nezamyslice, jSDH Němčice nad Hanou, jSDH Ivanovice na Hané**

- a) Procvičit komunikaci a spolupráci mezi cvičícími, personálem a obyvateli domu

- b) Procvičit taktiku jednotky PO při evakuaci osob a zdolávání požáru dle DZP a dle specifických podmínek na místě cvičení

**Pro zaměstnance Domova „Na Zámku“**

- a) Ověřit stanovené postupy pro případ požáru  
 b) Ověřit možnosti při evakuaci nepohyblivých osob  
 c) Procvičit komunikaci a spolupráci s jednotkami PO

**8. Časová osa průběhu cvičení**

Situace	orientační časový plán	předpokládaná činnost
vznik události	14:00 – 14:10	Vznik požáru kuchyňské linky ve společenské místnosti
ohlášení události		OPIS přijímá zprávu o požáru
vyhlášení poplachu		OPIS vyhledává poplach PR Prostějov, PS Kojetín, jSDH Nezamyslice, jSDH Němčice nad Hanou a jSDH Ivanovice na Hané
prvotní průzkum, jSDH Nezamyslice na místě	14:21	jSDH Nezamyslice přijíždí na místo zásahu, velitel jSDH provádí prvotní průzkum objektu, kontroluje vypnutí energií a organizuje příjezd jednotek HZS. Od zaměstnanců domova zjišťuje, že v místě požáru zůstalo 22 klientů

jSDH Němčice nad Hanou na místě	14:22	Velitel jSDH se hlásí veliteli jSDH Nezamyslice, společně vytváří dopravní vedení s rozdělovačem (bude umístěn před vchodem na hlavní schodiště ze dvora) a jedním útočným proudem do II. nadzemního podlaží, kterým je likvidován požár kuchyňské linky.
jSDH Ivanovice na Hané na místě	14:27	Velitel jSDH se hlásí veliteli jSDH Nezamyslice a společně zahajují evakuaci osob na prvotní shromažďovací místo. Vstupní vestibul pod schody v 1 NP.
PS Prostějov a PS Kojetín přijíždí na místo zásahu	14:36	Velitel jednotky PS Prostějov získává informace o požáru, probíhající evakuaci a vypnutí energií. VD PS Prostějov přebírá velení zásahu a organizuje průběh zásahu, jako shromaždiště evakuovaných osob je stanovena tělocvična.
VZ informuje OPIS o vzniklé situaci, vydává rozkaz JPO Prostějov a Kojetín k organizaci již probíhající evakuace osob.	14:40	Současně jsou vyslány průzkumné skupiny, které mají za úkol provést průzkum v zakouřených prostorách II. NP a vyhledat chybějící klienty.
VZ informuje o lokalizaci požáru a Záchraně klientů.	15:10	Byla provedena lokalizace požáru, probíhá likvidace ohnisek a odvětrání.
Velitel zásahu informuje OPIS o likvidaci požáru a provedené evakuaci klientů.	15:40	Byli nalezeni všichni klienti domova a evakuováni z budovy. Přerušeno dodávky hasiva, jednotka se připravuje k odjezdu.

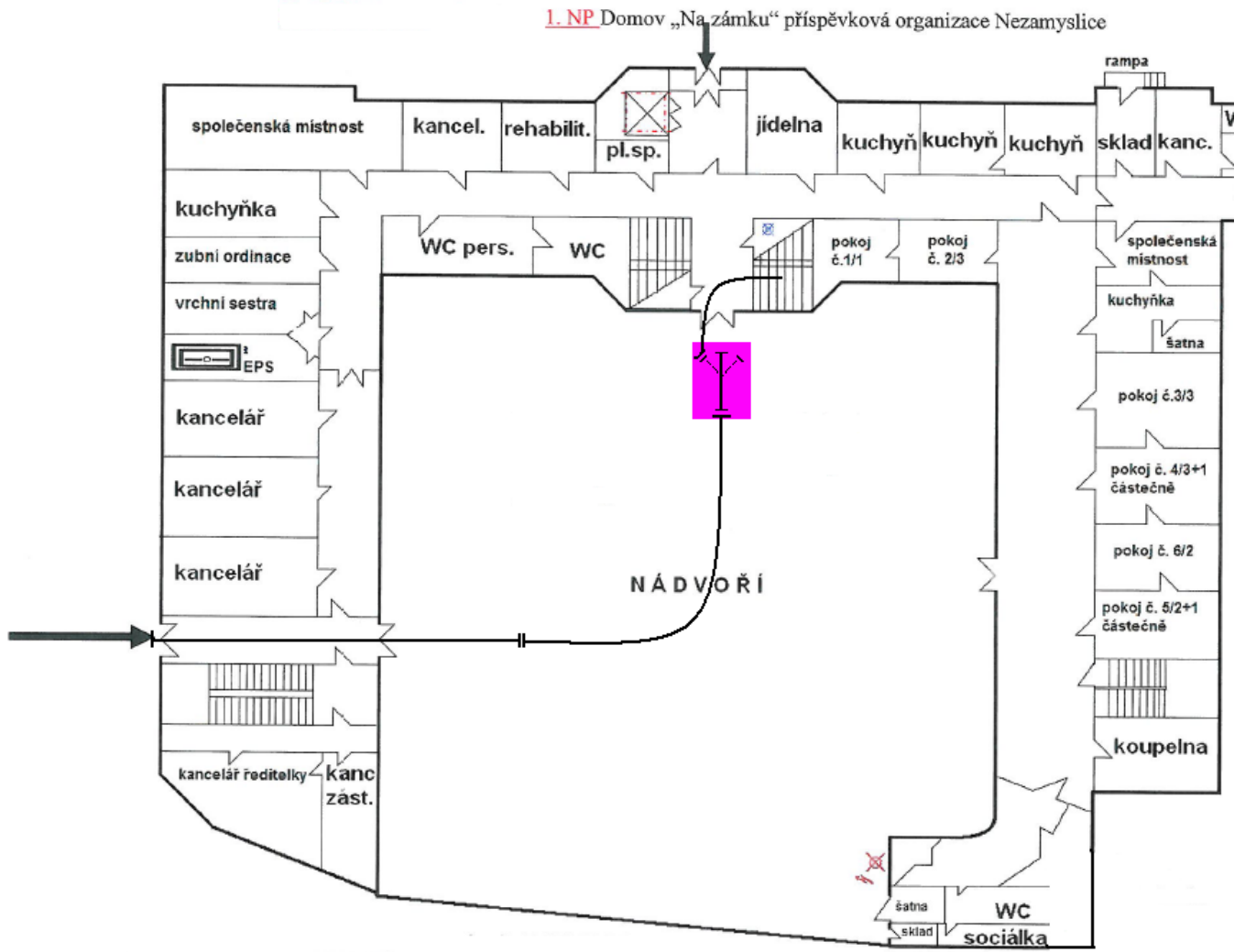
Velitel zásahu písemně předává místo zásahu odpovědnému pracovníkovi.	16:00	Probíhá doplnění vody z venkovního podzemního hydrantu, ukládání použitých technických prostředků.
Velitel zásahu informuje OPIS o předání místa zásahu.	16:15	Jednotky se připravují k odjezdu na své základny.
Vyhodnocení cvičení	16:25	
Ukončení cvičení	16:30	

## 9. Grafická (mapová část cvičení)

### Objekt Domova – místo požáru

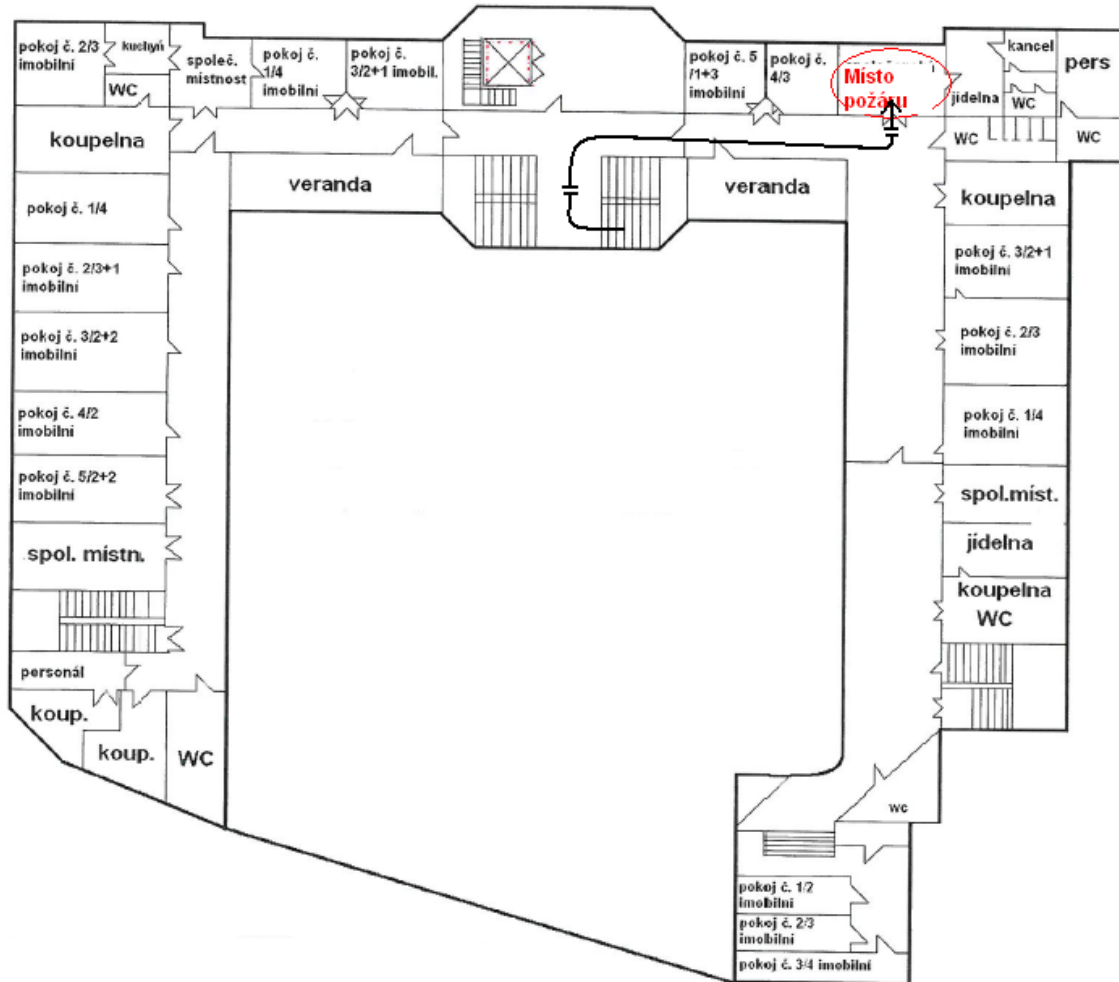


# Domov „Na Zámku“ – schéma 1. nadzemního podlaží



## Domov „Na Zámku“ – schéma 2. nadzemního podlaží

### 2. NP Domov „Na zámku“ příspěvková organizace Nezamyslice



## 10. Plán spojení

### Velitel zásahu ÚO Prostějov

Využívá pro komunikaci kanál „K“ analogové radiové sítě a kanál OCH 172 sítě Pegas

- komunikace velitele zásahu se zasahujícími hasiči na kanále K
- komunikace velitele zásahu s OPIS HZS OCH 172

### OPIS HZS

Využívá kanál OCH 172 pro komunikaci s jednotkami HZS Olomouckého kraje.

Využívá převaděčový kanál Město PV pro komunikaci s jednotkami SDH obcí.

## 11. Bezpečnostní opatření

Veškeré zásahové práce budou prováděny podle zásad uvedených v:

- 1) Návrhu metodického listu Bojového řádu
- 2) Bojovém a cvičebním řádu jednotek PO.

Zasahující příslušníci jednotek PO budou u zásahu používat předepsanou výstroj a výzbroj. Všichni účastníci cvičení budou při zásahu dodržovat zásady bezpečnosti práce.

Součástí těchto opatření je souhlas uživatele objektu s provedením cvičení.

## 12. Souhlas s provedením taktického cvičení

Souhlasím s provedením taktického cvičení jednotek Hasičského záchranné sboru Olomouckého kraje, stanice Prostějov a stanice Kojetín, dále jednotek SDH Nezamyslice, Němčice nad Hanou a Ivanovice na Hané v areálu domova Na Zámku, p.o., nám. děk. Františka Kvapila 17, Nezamyslice, dne 9. 4. 2013 v čase 14:00 – 16:30.

.....  
Ing. Mgr. Jiřina Krejčí  
ředitelka domova



## 13. Vyhodnocení taktického cvičení

# Hodnocení taktického cvičení

Rozsáhlý požár spojený s evakuací osob

**Hodnotitel (hodnotitelé)** (titul, hodnost, jméno, příjmení, stanice)

Dis., nstržm. David Štefek, Prostějov

### 1. Vyhodnocení splnění cílů cvičení

Cílem bylo pozorování spolupráce mezi zaměstnanci a hasiči. Dalším cílem bylo ověření, zda by personál byl schopen postupovat v případě mimořádné události dle vypracovaných postupů a návodů. Cíle cvičení se podařilo splnit.

### 2. Vyhodnocení připravenosti a akceschopnosti zasahujících jednotek PO

Připravenost jednotek byla na velmi dobré úrovni, veškeré postupy byly v souladu s Bojovým řádem. Dobré bylo i dodržování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Méně dobrá byla komunikace mezi jednotkami.

### 3. Nedostatky

Při evakuaci byly zjištěny nedostatky, a to u evakuačních cest. Tyto cesty nevyhovovaly, a proto musela být použita jiná trasa evakuace. Další z nedostatků je neprůjezdnost komunikace do dvorního traktu. Důvodem byla nosnost komunikace 12 tun. Nedostatečně také sloužila evakuační podložka, která měla velmi krátké madlo a to stěžovalo evakuaci.

### 4. Návrhy na opatření

Vypracování nového evakuačního plánu. Kontaktování výrobce evakuačních podložek z důvodu upozornění na nedostatky při evakuaci (krátké madlo). Instalování požárních dveří mezi jednotlivá oddělení. Napojení elektrické požární signalizace na pult požární ochrany a zakoupení požárních hlásičů. Vypracování plánu školení pro zaměstnance a provedení praktického výcviku.

**Podpis hodnotitele  
(hodnotitelů)**

## Příloha č. 4

### Přehled evakuace Domova

Akce	Situace	Počátek	Konec	Poznámka
Start cvičení		0:00		
Transport 1. klienta	1 x ošetřovatelka	0:00	1:20	matrace
Transport 2. klienta	1 x ošetřovatelka	2:10	3:40	matrace
Transport 3. klienta	1 x ošetřovatelka	4:50	7:15	matrace - vyčerpání
Vyhlášení poplachu v rozhlase na stanici Prostějov	příchozí sms – rozeznění rozhlasu	7:20		
Příchod ošetřovatele		8:00		
Transport 4. klienta	1 x ošetřovatel	8:30	9:40	matrace
Příchod ošetřovatele		8:40		
Transport 5.klienta	1 x ošetřovatel	9:10	10:00	matrace
Transport 6.,7.,8., klienta	ošetřovatelé, kteří transportovali 4 a 5	10:20	10:40	chodící klienti, ztížený pohyb
Transport 9. klienta	ošetřovatelé, kteří transportovali 4 a 5	11:10	12:20	chodící klienti, ztížený pohyb
Příchod dalšího ošetřovatele		11:50		
Transport 11. klienta	1 x ošetřovatel	12:30	14:00	vozik, schody
Příchod další ošetřovatelky		12:10		
Transport 12. klienta	1 x ošetřovatelka	12:40	13:25	chodící klient, ztížený pohyb
Příchod ošetřovatelky, která byla volat hasiče		13:30		
jSDH Nezamyslice v budově		13:30		
Transport 13. klienta	1 x hasič (Nezamyslice)	14:10	14:30	matrace
Transport 14.klienta	1 x ošetřovatel	14:20	15:20	vozik, schody, náruč
Transport 15. klienta	1 x hasič (Nezamyslice)	15:20	16:50	matrace
Transport 16. klienta	2 x ošetřovatelka	15:10	17:15	nejdříve po nohou, schody matrace
MAN Kojetín na místě		20:40		
Klienti v tělocvičně	6 klientů již v tělocvičně	22:40		chodící klienti – ztížený pohyb
Klienti v tělocvičně	dorazili další 2 klienti	22:20		chodící klienti, ztížený pohyb
Transport klienta do tělocvičny	4 x ošetřovatel	23:00		matrace
PV na místě		26:50		
Předání velení zásahu velitelů Kojetín na Prostějov		27:30		
Klienti dole pod schody	4 klienti na matracích dole pod schody	30:26		
Klienti v tělocvičně	všichni klienti v tělocvičně	34:30		