



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Připravenost hlídek Policie ČR k poskytování předlékařské první pomoci

Preparedness of the Police of the Czech Republic Patrols to Pre-Medical First Aid

Bakalářská práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva
Studijní obor: Plánování a řízení krizových situací
Autor bakalářské práce: Zdeněk Buřič
Vedoucí bakalářské práce: Ing. Mgr. Matěj Tejmar

Kladno 2020



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Buřič** Jméno: **Zdeněk** Osobní číslo: **473903**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**
Studijní program: **Ochrana obyvatelstva**
Studijní obor: **Plánování a řízení krizových situací**

II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

Připravenost hlídek Policie ČR k poskytování předlékařské první pomoci

Název bakalářské práce anglicky:

Preparedness of the Police of the Czech Republic Patrols to Provide Pre-Medical First Aid

Pokyny pro vypracování:

Cílem této práce je zjištění připravenosti Policie ČR k poskytování předlékařské první pomoci se zaměřením na hlídky základních útvarů Policie a porovnání tří vybraných Krajských ředitelství Policie. V teoretické části budou definovány základní pojmy a budou specifikovány některé typy událostí, se kterými se hlídky nejčastěji setkávají. V praktické části bude provedena komparace tří vybraných Krajských ředitelství Policie se zaměřením na vzdělávání policistů a materiální vybavenost. Výstupem práce bude posouzení připravenosti hlídek a budou stanovena případná doporučení ke zlepšení situace.

Seznam doporučené literatury:

- [1] BYDŽOVSKÝ, Jan, Předlékařská první pomoc, Praha: Grada, 2011, ISBN 978-80-247-2334-1
- [2] KELNAROVÁ, Jarmila, TOUFAROVÁ, Jana, ČÍKOVÁ, Zuzana, MATĚJKOVÁ, Eva, VÁŇOVÁ, Jana, První pomoc II: pro studenty zdravotnických oborů, ed. 2. přeprac. a dopln., Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4200-7
- [3] DALECKÝ, Jan, Vybrané problémy služby pořádkové policie, Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2009, ISBN 978-80-7251-303-1

Jméno a příjmení vedoucí(ho) bakalářské práce:

Mgr.et Ing. Matěj Tejmar

Jméno a příjmení konzultanta(ky) bakalářské práce:

MUDr. Kristýna Marešová

Datum zadání bakalářské práce: **17.02.2020**

Platnost zadání bakalářské práce: **19.09.2021**


prof. MUDr. Leoš Navrátil, CSc., MBA, dr.h.c.
podpis vedoucí(ho) katedry


prof. MUDr. Ivan Dylevský, DrSc.
podpis děkana(ky)

III. PŘEVZETÍ ZADÁNÍ

Student(ka) bere na vědomí, že je povinnen(a) vypracovat bakalářskou práci samostatně, bez cizí pomoci, s výjimkou poskytnutých konzultací. Seznam použité literatury, jiných pramenů a jmen konzultantů je třeba uvést v bakalářské práci.

20.2.2020

Datum převzetí zadání

Zel k

Podpis studenta(ky)

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem vypracoval bakalářskou práci s názvem Přípravenost hlídek Policie ČR k poskytování předlékařské první pomoci samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Praze dne 01.04.2020

.....
Zdeněk Buřič

PODĚKOVÁNÍ

Rád bych v této části poděkoval v první řadě svému vedoucímu práce, por. Ing. Mgr. Matěji Tejmarovi, za trpělivost, obětavost a cenné rady při psaní této práce. Dále bych chtěl poděkovat své konzultantce MUDr. Kristýně Marešové, která byla po celou dobu práce nejen konzultantkou, ale i cenným zrcadlem jiného úhlu pohledu na problematiku a umožnila tak jiné než jen mé profesní vidění problematiky.

Poděkování patří též Zdravotnické záchranné službě Ústeckého kraje, za velmi vstřícný přístup a pomoc při realizaci praktické části a dále všem kolegyním a kolegům, kteří se svou pomocí, radou i účastí ve výzkumu na mé práci podíleli.

ABSTRAKT

Teoretická část práce se věnuje seznámení se současným stavem základních útvarů vnější služby Policie ČR se zaměřením na útvary středočeského, ústeckého a pražského krajského ředitelství. Dále se v rámci těchto teritorií věnuje výcviku a materiálnímu vybavení útvarů, hlídek těchto útvarů a samotných policistů. Dále je zde zevrubné seznámení se základní legislativou týkající se poskytování předlékařské první pomoci ve vztahu ke služebnímu poměru a k policistům Policie České republiky. V rámci textu je i seznámení se s vybavením, silami a prostředky Zdravotnických záchranných služeb uvedených tří krajů. Teoretická část je uzavřena taktickým postupem policistů na místě mimořádné události, nejčastějšími situacemi, se kterými se policisté při poskytování předlékařské první pomoci setkávají, a jejich řešení.

V praktické části bylo provedeno dotazníkové šetření u zaměstnanců Zdravotnických záchranných služeb tří uvedených krajů, a dále u instruktorů a policistů v těchto krajích. Vzájemnou komparací odpovědí byly hledány nedostatky ve vybavenosti policistů a v přípravě na poskytování předlékařské první pomoci. Podařilo se tímto nejen popsat slabiny ve výcviku policistů, ale navrhnout i ekonomicky přijatelné řešení při vybavení služebních dopravních prostředků Policie a vytvořit seznam těchto prostředků, který je považován z hlediska instruktorů, policistů i spolupracujících záchranářů považován za dostatečný.

Klíčová slova

Předlékařská první pomoc; Policie ČR; Výcvik; Vybavení; Vnější služba;

ABSTRACT

The theoretical part of the thesis introduces the current state of external service basic units of the Police of the Czech Republic with focus on the units of regional headquarters of the Central Bohemia region, Usti nad Labem region and Prague capital city. Furthermore, the thesis deals with the training, material equipment of the units, patrols of these units and individual police officers. Moreover, there is detailed introduction to basic legislation concerning provision of premedical first aid care in relation to the civil service employment and to the police officers of the Police of the Czech Republic. The text also includes the presentation of the equipment, forces and means of Emergency medical services of the mentioned three regions. The theoretical part is closed with an example of tactic procedure of the police officers at the venue of emergency, most common situations which the police officers encounter while performing premedical first aid care most often, and their solutions.

The practical part consists of questionnaire research with Emergency medical services employees in all three mentioned regions, as well as with lecturers and police officers in these regions. By mutual comparison of the answers, the deficiencies in the equipment of the police officers and preparation for performing premedical first aid were looked for. Thus, it was possible to describe the deficiencies in police training but also to propose economically acceptable solution for equipment of the service vehicles of the Police and make a list of these vehicles, which is considered sufficient from the perspective of the lecturers, police officers and paramedics.

Key words

Premedical first aid; Police of the Czech Republic; Training; Equipment; external service

Obsah

1	Úvod.....	9
2	Cíle práce.....	11
3	Přehled současného stavu.....	12
3.1	Poskytování předlékařské první pomoci v legislativě.....	12
3.2	Základní útvary vnější služby KRPA.....	16
3.2.1	Místní oddělení Policie	16
3.2.2	Oddělení hlídkové služby	18
3.2.3	Pohotovostní motorizovaná jednotka	19
3.2.4	Speciální pořádková jednotka	19
3.3	Výcvik a materiální vybavení policistů KRPA k poskytování předlékařské první pomoci	20
3.4	Vybavení posádek ZZS hlavního města Prahy	22
3.5	Základní útvary KRPS	23
3.5.1	Obvodní oddělení Policie.....	23
3.5.2	Oddělení hlídkové služby a Speciální pořádková jednotka	23
3.6	Výcvik policistů KRPS k poskytování předlékařské první pomoci ...	24
3.7	Vybavení posádek ZZS střečeského kraje.....	24
3.8	Základní útvary vnější služby KRPU	26
3.9	Výcvik policistů KRPU k poskytování předlékařské první pomoci ..	26
3.10	Vybavení posádek ZZS Ústeckého kraje	26
3.11	Nejčastější příklady poskytování první pomoci policisty PČR	27
3.12	Postup policistů na místě MU před příjezdem dalších složek IZS při poskytování předlékařské první pomoci	27

3.12.1	Taktická fáze postupu.....	28
3.12.2	Zastavení masivního krvácení.....	29
3.12.3	Kontrola životních funkcí.....	30
3.12.4	Kompletní prohlídka postižených a obvazová technika	31
3.12.5	Protišoková opatření.....	32
3.13	Činnosti policistů na místě MU s velkým počtem zraněných osob s ohledem na poskytování předlékařské první pomoci.....	34
3.13.1	Metoda START a příprava policistů na činnosti na místě MU dle této metody.....	35
4	Metodika.....	37
5	Výsledky.....	39
5.1	Dotazníkové šetření u pracovníků ZZS	39
5.2	Dotazníkové šetření u instruktorů služební přípravy PČR.....	46
5.3	Dotazníkové šetření u policistů PČR KRPA, KRPS a KRPU	55
6	Diskuze	62
7	Závěr	69
8	Seznam použitých zkratk.....	71
9	Seznam použité literatury.....	72
10	Seznam použitých obrázků	74
11	Seznam použitých tabulek.....	75
12	Seznam Příloh.....	76

1 ÚVOD

Policie České republiky (dále jen „PČR“) je ozbrojený bezpečnostní sbor působící dle zákona č. 273/2008 Sb., ze dne 17. 7. 2008, „O Policii České republiky“ ve znění pozdějších předpisů, na území České republiky (dále jen „ČR“) a v zahraničí, kde se nasazení policistů řídí mezinárodními smlouvami a mezinárodním právem. Zákonem o PČR jsou stanoveny úkoly PČR, oprávnění Policie a policistů a další náležitosti týkající se problematiky a fungování sboru.

Příslušníci základních útvarů PČR vykonávají jako jeden z hlavních úkolů dohled nad veřejným pořádkem a dohled nad bezpečností a plynulostí silničního provozu (dále jen „BESIP“). V této souvislosti je vykonávána hlídková služba a to dnes převážně formou motorizovaných hlídek. Pro výkon těchto povinností má PČR, jako sbor v terénu, po celém území ČR k dispozici síly a prostředky k okamžité reakci na události hlášené na tísňovou linku PČR 158, či další tísňové linky platné na území ČR. S pokračující propojeností jednotlivých složek Integrovaného záchranného systému („IZS“), zejména informačními technologiemi umožňujícími sdílení informací, je dennodenní realitou participace hlídek PČR u událostí, u kterých dochází k újmě na zdraví nebo k ohrožení života. Hlídky základních útvarů PČR jsou ze své povahy a přítomnosti přímo v terénu často první složkou IZS, která se na místo mimořádné události (dále jen „MU“) dostaví. S tímto souvisí i připravenost hlídek PČR k poskytování předlékařské první pomoci.

Součástí práce bude i seznámení s některými typickými situacemi, se kterými se hlídky PČR setkávají, posouzení konkrétní připravenosti a vybavenosti pro zvládnutí situace a komparace tří různých krajských ředitelství, a to hl. m. Prahy (dále jen KRPA), Středočeského (dále jen KRPS) a Ústeckého kraje (dále jen KRPU), při použití obdobných útvarů jako zdrojů informací.

Nutnost a společenská poptávka po přípravě příslušníků PČR k poskytování předlékařské první pomoci staví příslušníky i bezpečnostní sbor do situace, kdy je potřeba tuto problematiku systémově řešit. Osobní zkušenosti s materiální vybaveností policistů a edukací v oblasti zdravotní vědy vedly k otevření tohoto tématu, zmapování připravenosti hlídek PČR a porovnání připravenosti útvarů tří krajských ředitelství.

Tato práce následně může posloužit jako zhodnocení skutečného stavu připravenosti hlídek PČR v dané problematice a dále k nastínění možných dalších cest vývoje přípravy příslušníků a materiálního vybavení hlídek základních útvarů. Též by měla odpovědět na otázku, je-li vůbec sbor systémově na poskytování předlékařské první pomoci připraven.

2 CÍLE PRÁCE

Prvním cílem této práce je zmapování skutečného stavu materiálního zabezpečení a výcviku policistů v průběhu kariéry se zaměřením na základní útvary vnější služby.

V oblasti výcviku se práce zaměří na Základní odbornou přípravu policisty (dále jen „ZOP“) a období před služební zkouškou, následně na období výkonu služby a pravidelné výcviky a školení příslušníků.

V oblasti materiálního vybavení se práce zaměří na skutečně systémově přidělovaný materiál k poskytování předlékařské první pomoci, dále na nesystémově přidělovaný materiál z jednorázových nákupů a na materiál, který si policisté pořizují na základě vlastních zkušeností na vlastní náklady. V oblasti materiálního zabezpečení se na základě konzultací s odborníky pokusí práce zaměřit i na sestavení doporučeného materiálního vybavení policisty a motorizovaných hlídek.

Získané poznatky následně lze uplatnit nejen při porovnání obdobných útvarů jednotlivých krajských ředitelství PČR, ale též při výcviku, přípravě a možném systémovém zabezpečení hlídek PČR materiálem pro poskytování předlékařské první pomoci napříč celým bezpečnostním sborem.

Za užití výstupů a zjištěných dat lze též zhodnotit, zda je úroveň připravenosti základních útvarů a jejich hlídek dostatečná, případně kterým směrem hledat zlepšení.

3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

PČR je tvořena Policejním prezídiem (dále jen „PP“), třinácti Útvary s celorepublikovou působností a čtrnácti Krajskými ředitelstvími. V přímém výkonu služby, a tedy nejčastěji na místě mimořádné události, se nacházejí policisté vnější služby základních útvarů. [1]

„Základní úkoly oddělení

Oddělení v souladu s principy community policing plní úkoly policie na úsecích: ochrany veřejného pořádku, předcházení kriminalitě, trestního a přestupkového řízení... ..plní další úkoly v součinnosti s dalšími službami policie, případně ve spolupráci s dalšími bezpečnostními sbory a složkami integrovaného záchranného systému, Armádou České republiky apod.“ [2, str. 32]

MU je definovaná zákonem č.239/2000 Sb., O Integrovaném záchranném systému, kdy v ust. §2 písm. b) je její definice jako „škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací“ [3, ust. §2 písm. b)].

Pro potřeby této bakalářské práce se budeme věnovat zejména mimořádným událostem, které ohrožují život nebo zdraví osob a u kterých bývají zpravidla hlídky PČR na místě jako první složka IZS. Počty policistů a materiální vybavení policistů bylo zjištěno písemným dotazem na jednotlivá krajská ředitelství, školní policejní střediska a zdravotnické záchranné služby.

3.1 Poskytování předlékařské první pomoci v legislativě

Poskytnutí potřebné pomoci je zakotveno v české legislativě v zákoně č.40 z roku 2009 Sb., Trestní zákoník. Zde se nejedná přímo o poskytnutí předlékařské první pomoci, ale je použit termín „poskytnutí potřebné pomoci“.

„Ustanovení §150

(1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

(2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“ [4, §150]

Z textu uvedeného ustanovení zákona zcela jasně vyplývá trestní odpovědnost pro každého, kdo by potřebnou pomoc neposkytl. Zejména pak na policisty se může vztahovat odstavec (2). Tento hovoří o vyšší trestní sazbě v případě, že osoba, která je z povahy svého zaměstnání povinna pomoc poskytnout, takto neučiní. O tom, zda se toto ustanovení na příslušníka PČR vztahuje vždy, nelze zcela jasně dovodit z žádného právního předpisu. Pakliže se však budeme dívat na uznávanou praxi soudů v ČR, můžeme dovozovat rozhodnutí soudu z komentáře k trestnímu zákoníku.

„Povinnost poskytnout pomoc tu na rozdíl od odstavce 1 vyplývá z povahy zaměstnání pachatele. Podle povahy svého zaměstnání jsou povinni poskytnout potřebnou pomoc např. lékař, zdravotní sestra, porodní asistentka, plavčík (pokud jde o tonoucího), policista (např. jde-li o napadení občana), hasič... ...a člen horské služby.“ [5, str. 1421]

Můžeme obecně konstatovat, že k tomuto ustanovení se vztahuje i služební slib příslušníka bezpečnostního sboru, který se skládá v den vzniku služebního poměru a je bezpodmínečně nutný pro přijetí osoby do služebního poměru. Bez složení služebního slibu a písemného potvrzení, bez výhrad, nemůže služební

poměr vzniknout. Text služebního slibu je ukotven v zákoně o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů ve znění:

„Slibuji na svou čest a svědomí, že při výkonu služby budu nestranný a budu důsledně dodržovat právní a služební předpisy, plnit rozkazy svých nadřízených a nikdy nezneužiji svého služebního postavení. Budu se vždy a všude chovat tak, abych svým jednáním neohrozil dobrou pověst bezpečnostního sboru. Služební povinnosti budu plnit řádně a svědomitě a nebudu váhat při ochraně zájmů České republiky nasadit i vlastní život.“
[6, §17].

Ze služebního slibu tedy vyplývá, že příslušník má povinnost při poskytování první pomoci a záchraně osoby nasadit i vlastní život, jelikož zájmem ČR, potažmo občanů, je ochrana života a zdraví osob. V souvislosti s tímto slibem a legislativním zakotvením povinnosti poskytovat první pomoc ze strany příslušníka PČR, je ještě více zdůrazněna potřeba řádného proškolení a profesní přípravy příslušníků a materiálního vybavení hlídek zejména základních útvarů PČR.

K doplnění trestní odpovědnosti ve vztahu k neposkytnutí první pomoci je zde ještě ustanovení §151 trestního zákoníku, hovořící o trestní odpovědnosti neposkytnutí pomoci řidičem vozidla, které mělo účast na dopravní nehodě.

„Ustanovení §151

řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti.“ [4, §151].

I z tohoto ustanovení je zřejmé, že osoba, která je držitelem řidičského oprávnění, je považována za osobu proškolenou v rámci výuky autoškoly k poskytování první pomoci. Z věci tedy vyplývá, že i policista by v poskytování první pomoci měl být, a legislativou i tak je chápán, jak je uvedeno výše, jako osoba způsobilá a povinná z povahy svého povolání pomoc poskytovat.

Stále je však u uvedených ustanoveních zákona použito slovní spojení „potřebná pomoc“. Potřebná pomoc však není nijak a nikde definována, a jsou i případy, kdy se setkáváme s výkladem, že potřebná pomoc je poskytnuta zavoláním na tísňovou linku a zajištěním tak pomoci kvalifikovanou osobou. Takové tvrzení lze nalézt např. v Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 21. října 2015, kde soud cituje judikáty dřívějších rozhodnutí soudů:

„... rozhodnutí č. 4/1969 Sb. rozh. tr. byl znak potřebná pomoc vyložen tak, že její poskytnutí může podle okolností záležet i v přivolání sanitního vozu nebo policejního orgánu.“ [7]

Pakliže tedy budeme vycházet z platného znění legislativy, je třeba policisty v návaznosti na jejich nepřímo konstatovanou povinnost poskytovat potřebnou pomoc na poskytování této pomoci soustavně a organizovaně připravovat. V této souvislosti je legislativně zakotvena i povinnost bezpečnostního sboru, a zde se to netýká jen policistů, ale i příslušníků Hasičského záchranného sboru (dále jen „HZS“), Vězeňské služby České republiky, Celní správy České republiky a dalších bezpečnostních sborů, zajistit podmínky pro vzdělávání, pomůcky a prostředky.

„§77 odst. (11) Bezpečnostní sbor je povinen vytvářet podmínky pro řádný a pokud možno bezpečný výkon služby. Za tím účelem zajišťuje pro příslušníky zejména:

d) podmínky pro jejich soustavné vzdělávání a zdokonalování odborné způsobilosti, pro získávání a zdokonalování znalostí, dovedností a návyků potřebných pro výkon služby a pro získávání a udržování fyzické kondice,

f) pomůcky, prostředky a zařízení potřebné k výkonu služby, případně pro zajištění bezpečnosti a ochrany života a zdraví příslušníků i v době mimo službu a k zajištění připravenosti příslušníků k výkonu služby“ [6, §77]

3.2 Základní útvary vnější služby KRPA

Vnější služba KRPA je tvořena liniově čtyřmi obvodními ředitelstvími s teritoriální působností. Základní útvary tvoří místní oddělení (dále jen „MOP“) s daným teritoriem v rámci ředitelství, kde je vykonávána hlídková, občůzková a spisová služba v daném teritoriu oddělení. Dále je při každém obvodním ředitelství zřízeno oddělení hlídkové služby (dále jen „OHS“). Jako útvary s krajskou působností jsou zřizovány Pohotovostní motorizovaná jednotka (dále jen „PMJ“) a Speciální pořádková jednotka (dále jen „SPJ“).

3.2.1 Místní oddělení Policie

MOP vykonává na daném teritoriu hlídkovou, občůzkovou a spisovou službu. Při výkonu hlídkové služby jsou v teritoriu oddělení vysílány hlídky, zpravidla dvoučlenné pěší nebo motorizované, k výkonu dohledu nad veřejným pořádkem a BESIP. Při tomto výkonu jsou tyto hlídky přihlášeny v informačním systému PČR a jsou kdykoliv k dispozici operačnímu středisku nebo dozorčí službě oddělení k řešení MU. Z podstaty činnosti hlídkové služby jsou tyto prostředky PČR silami okamžité reakce a bývají na místě MU zpravidla jako první složka IZS.

„Oddělení jako výkonný organizační článek plní celou řadu úkolů plynoucí ze zákona o Policii České republiky a dalších zákonů zejména trestního zákona, trestního soudního řízení, správního zákona, přestupkového zákona a dalších souvisejících zákonů. Podstatnou část tvoří i interní normativní instrukce, které určují, zpřesňují, rozvádí určité činnosti, postupy, aplikace apod. uvnitř organizačního celku nebo činnost jednotlivého policisty.“ [2, str. 39]

Další činností, kterou se místní oddělení zabývá, je občůzková služba, kdy policisté v přiděleném úseku teritoria oddělení vykonávají občůzkovou službu, jsou v kontaktu s lidmi a získávají tak informace, přehled o prostředí a událostech v teritoriu a mohou tak často předcházet vzniku MU. [2, str. 39]

Spisová služba oddělení je zaměřena na administrativní zpracování MU, které se stanou v teritoriu oddělení, dokumentaci, odhalování a vyšetřování trestné činnosti.

MOP v rámci KRPA jsou vybavena základními dopravními prostředky pro běžný výkon, a to zejména vozidly Škoda Octavia různých variant a motorizací a vozidly Hyundai Tuscon.

Zdravotnické vybavení pro poskytnutí první pomoci v uvedených vozidlech tvoří pouze lékárnička, která je součástí povinné výbavy vozidla v souladu s vyhláškou Ministerstva dopravy České republiky č.341 z roku 2014.

Tab. 1 – Obsah lékárničky tvořící povinnou výbavu motorového vozidla [8]

Zdravotnický materiál	množství (ks)		
	Velikost lékárničky		
	I.	II.	III.
Obvaz hotový s 1 polštářkem (šíře nejméně 8cm, savost nejméně 800g/m ²)	3	5	10
Obvaz hotový s 2 polštářky (šíře nejméně 8cm, savost nejméně 800g/m ²)	3	5	10
Náplast hladká cívka (velikost 2,5 cm x 5 m, min. lepivost 7 N/25 mm)	1	2	4
Obinadlo škrtkící pryžové (60 x 1250 mm)	1	3	5
Rukavice pryžové (latexové) chirurgické v obalu	1	2	4
Nůžky zahnuté (se sklonem) v antikorozní úpravě se zaoblenými hroty - délka nejméně 14 cm	1	1	1
Isotermická fólie (min. rozměr 200 x 140 cm)	1	1	1

3.2.2 Oddělení hlídkové služby

OHS je, jak už sám název napovídá, hlídkovým útvarem PČR. Jeho primárním úkolem je rychlá reakce na MU ohlášené na tísňovou linku 158, či na události převzaté od jiných složek IZS.

„Hlídková služba jako další z organizačně-taktických forem činnosti služby pořádkové policie, prostřednictvím které je zabezpečováno plnění úkolů na výkonných organizačních článcích, úzce navazuje na obchůzkovou službu. Zajišťuje zejména bezprostřední ochranu veřejného pořádku a plní další úkoly stanovené pro obvodní oddělení. Hlídkovou službu můžeme tedy charakterizovat jako základní a systematickou činnost vykonávanou policisty.“ [2, str. 46]

OHS je vybaveno obdobně jako hlídky MOP, a to opět vozidly Škoda Octavia a Hyundai Tuscon různých variant a motorizací. V rámci KRPA jsou vozidla OHS též vybavena jen základní lékárničkou povinné výbavy.

V rámci osobního vybavení policistů jsou některým policistům OHS a MOP přidělovány malé osobní lékárničky. Obsahem této lékárničky je:

- 3ks zaškrcovadla
(tzv. tourniquet, SWAT zaškrcovadlo a běžné gumové);
- Izotermická fólie;
- Jednorázové rukavice obyčejné;
- Tlakový obvaz, zvaný též „Izraelák“.

Stejně lékárničky jsou přidělovány i některým policistům MOP, avšak ve velmi skromných počtech jednotek kusů.

3.2.3 Pohotovostní motorizovaná jednotka

PMJ KRPA je svým způsobem velmi unikátním útvarem napříč celou ČR. Je jediným útvarem svého druhu v celé PČR. Primární zaměření útvaru je na výkon hlídkové služby na území hlavního města Prahy s důrazem na výjezdy na oznámení L158 a závažné události bezpečnostního charakteru. Svým výcvikem i vybavením se jedná o tzv. prvosledové hlídky. Jejich určení také odpovídá vybavení vozidel a jejich motorizaci.

3.2.4 Speciální pořádková jednotka

SPJ KRPA je určena pro výkon policejních činností s potřebou nasazení většího počtu policistů na jednom místě, zejména u zákroků pod jednotným velením na různých hromadných akcích, demonstracích a obdobných událostech. V mezidobí je využívána pro běžný výkon služby na území hlavního města Prahy k posílení hlídkové služby se specializovaným vybavením, zejména balistickou ochranou a zdravotnickým vybavením. Další úkoly nad rámec běžného výkonu jsou např. převozy cenin a hotovostí pro Českou národní banku,

či doprovod zásilek zvláštního významu (palivo jaderných elektráren, předměty uměleckých a historických sbírek nevyčíslitelných hodnot, atp.).

„Základní úkoly těchto pořádkových jednotek obsahují ochranu bezpečnosti osob a majetku, spolupůsobení při zajišťování veřejného pořádku a bezpečnosti, provádění bezpečnostních opatření k jeho obnově, byl-li závažným způsobem narušen.“ [2, str. 132]

Při výkonu hlídkové a posilování běžné služby na území hlavního města Prahy vyjíždí SPJ ve speciálně upravených vozidlech VW Crafter v počtu družstva 9+1. Vzhledem k velikosti vozidla a počtu policistů je družstvo vybaveno kompletní balistickou ochranou, tzv. dlouhými zbraněmi nejčastěji produkce společnosti H&K, a též materiálem k poskytnutí předlékařské první pomoci. Jedná se o automatický externí defibrilátor (dále jen „AED“) čínské společnosti Mindray, typ BeneHeart D1 a dále zdravotnický batoh Mystery Ranch 2020. Při běžném služebním dni jsou na území hlavního města Prahy k dispozici nejméně dvě taková vozidla SPJ.

3.3 Výcvik a materiální vybavení policistů KRPA k poskytování předlékařské první pomoci

Výcvik policistů KRPA zajišťují policisté Školního policejního střediska a dále instruktoři jednotlivých celopražských útvarů. V rámci ZOP, kterou projde každý policista před svým nasazením na služebním místě, musí jako jeden z vyučovaných předmětů absolvovat i Poskytování první pomoci. V těchto dovednostech se nadále při výkonu služby policisté zdokonalují při výcvikových cyklech. U policistů základních útvarů se jedná o čtvrtletní výcviky, případně měsíční, dle služebního zařazení.

Kurzy související s přípravou policistů na poskytování předlékařské první pomoci jsou instruktory pořádány ve spolupráci se Zdravotnickou záchrannou službou (dále jen „ZZS“) hlavního města Prahy se zaměřením na potřeby policistů a poskytování pomoci na místě MU před příjezdem posádek ZZS. V této souvislosti vcelku velmi dobře funguje i zpětná vazba PČR a ZZS ve smyslu spolupráce na místě události, vzájemného pochopení rolí a možností, jak druhému být nápomocen a nepřekážet.

Pro poskytování předlékařské první pomoci není potřeba jen výcvik a školení policistů, ale je třeba policisty zabezpečit i materiálně. Asi nejzajímavějším a z pohledu vnějšího i nejtatraktivnějším je zařízení AED. V současné době je vnější služba KRPA vybavena celkem 42 kusy AED, kdy 6 kusů je přiděleno útvaru SPJ, 28 kusů útvaru PMJ, 3 kusy Odboru cizinecké policie KRPA, 3 kusy Obvodnímu ředitelství Praha I. a 2 kusy Obvodnímu ředitelství Praha II.

Při běžném služebním dni je na území hlavního města Prahy k dispozici 16 vozidel, které jsou vybaveny AED a jsou k dispozici operačnímu středisku KRPA.

V případě lékárníček osobní výbavy je v rámci KRPA v současné době okolo 800 kusů přidělených mezi policisty Vnější služby KRPA. Zdravotnických batohů je přidělených cca 12 kusů.

V současné době je k 1. 4. 2020 zařazeno u Vnější služby KRPA na útvech MOP 1.506 policistů, na útvech OHS 269 policistů, na SPJ 423 policistů a na PMJ 280 policistů. Celkem tedy 2.478 policistů.

3.4 Vybavení posádek ZZS hlavního města Prahy

Vozidla ZZS hlavního města Prahy:

- Vozidla rychlé lékařské pomoci;
- Vozidla rychlé zdravotnické pomoci;
- Vozidla Atego a vozidlo MHN Golem;
- Repatriační vozidla;
- Další vozidla provozu ZZS hlavního města Prahy.

Základní vozidla vozového parku tvoří vozidla rychlé zdravotnické pomoci a vozidla rychlé lékařské pomoci. Tato vozidla slouží pro výjezdové skupiny ZZS pro systém rendez-vous.

Vozidla jsou vybavena defibrilátory Corpulus 3, přístroji pro mechanickou nepřímou masáž srdce LUCAS, odsávacími jednotkami LSU, variabilními nosítky společností Stryker a Ferno a dalšími speciálními přístroji a vybavením pro poskytnutí první předlékařské pomoci a zajištění životních funkcí pacienta.

Na území Prahy se v současné době nachází 23 výjezdových stanic ZZS.

3.5 Základní útvary KRPS

KRPS je svým geografickým položením unikátní. Jedná se o prstenec okolo území hlavního města Prahy. KRPS je rozděleno územně na 13 organizačních článků – územních odborů. Základním organizačním článkem jednotlivých územních odborů jsou obvodní oddělení (dále jen „OOP“). [9, příloha č.1]

3.5.1 Obvodní oddělení Policie

Jedná se, jak je uvedeno výše, o základní články PČR v teritoriu KRPS. Svým zaměřením a výkonem služby jsou téměř totožné s MOP KRPA, na rozdíl od nich však zajišťují svůj výkon zpravidla na větším teritoriu a v mnohem větší samostatnosti. OOP mají ze své podstaty více a jasněji rozdělen výkon činností, zejména hlídkové služby, kdy na mnoha odděleních jsou policisté určeni pro prvosledové hlídky. Zde je tím kryta potřeba prvosledových hlídek, kdy teritoria většinou nejsou pokryta jinými hlídkovými útvary. Pro motorizovaný výkon hlídkové služby, a tedy pro výjezdy na místa MU, jsou vybaveny též vozidly Škoda Octavia a Hyundai Tuscon v různých provedeních a motorizacích.

3.5.2 Oddělení hlídkové služby a Speciální pořádková jednotka

OHS je v současné době zřízeno na území KRPS v Kladně, Čestlicích a dále je nyní zřizováno nové oddělení v prostorách bývalého OOP ČR Lysá nad Labem. Hlídky OHS KRPS jsou hlídkami prvosledového určení, jejichž náplň práce je obdobná jako u útvarů KRPS OHS a PMJ.

SPJ není v současné době nikde na území KRPS zřízena, v případě potřeby jsou policisté OOP a OHS povoláváni do tzv. pořádkových jednotek jednotlivých územních odborů vždy na konkrétní opatření nebo dle aktuálního vývoje bezpečnostní situace.

3.6 Výcvik policistů KRPS k poskytování předlékařské první pomoci

Výcvik a školení policistů v KRPS vykonávají instruktoři Školního policejního střediska. Školní policejní středisko se nachází ve východní části kraje v obci Sadská. Dále má každý z územních odborů kraje k dispozici své instruktory služební přípravy.

V rámci vzdělávání policistů jsou pořádána pravidelná součinnostní cvičení složek IZS zaměřená na konkrétní událost. Dále jsou, dle svého služebního zařazení, ve čtvrtletních nebo měsíčních intervalech policisté proškolení a cvičeni ve svých dovednostech. Během těchto školení dochází i k opakování praktických nácviků zdravotní a poskytování první pomoci.

Dle provedeného šetření v rámci KRPS bylo zjištěno, že KRPS disponuje celkově 96 defibrilátory, z nichž je 92 zařazeno u základních útvarů PČR na celém území KRPS. Při běžném výkonu služby je na území KRPS k dispozici cca 70 vozidel vnější služby, která jsou AED vybavena a jsou k dispozici operačnímu středisku. Dále je v rámci 13 územních odborů využíváno 50 kusů tzv. Záchranářských batohů.

Na základních útvarech KRPS vnější služby pořádkové policie je k 14. 5. 2020 zařazeno celkem 1.444 policistů.

3.7 Vybavení posádek ZZS středočeského kraje.

ZZS Středočeského kraje je zřizována středočeským krajem, přičemž sama zajišťuje provoz 38 výjezdových základen na území kraje. Dále je smluvně zajištěno zabezpečení 5 výjezdových základen soukromou společností Asociace samaritánů ČR a 1 výjezdovou základnou společností TransHospital. Celkem je tedy na území středočeského kraje 44 výjezdových základen se zhruba

90 výjezdovými skupinami. Dále je v letním období v provozu základna Ždán na Slapské vodní nádrži, kde je zajištěno stanoviště Vodní záchranné služby.

ZZS středočeského kraje pokrývá své výjezdy posádkami rychlé zdravotnické pomoci, rychlé lékařské pomoci a vozidly rendez-vous.

Základními vozidly ZZS středočeského kraje jsou vozidla na podvozku VW, nejčastěji Transporter a Crafter, se zdravotnickou nástavbou a dále vozidla Škoda jako vozidla rendez-vous.

Vozidla jsou vybavena mimo běžného vybavení technikou k imobilizaci pacienta, jako např. SCOOP rámem, vakuovou matrací, extenzní dlahou, vakuovými dlahami a pánevními pásy, dále dávkovači léků, odsávačkou LSU, ventilátory Dräger a OSIRIS, případně přístroji Lucas.

3.8 Základní útvary vnější služby KRPU

KRPU je vymezeno na území bývalých okresů Ústí nad Labem, Teplice, Most, Louny, Litoměřice, Chomutov a Děčín. Celkový počet policistů u KRPU je cca 3.200, na základních útvarech je k 1. 4. 2020 zařazeno 1.276 policistů. Základní útvary vnější služby tvoří, obdobně jako KRPA, útvary OOP, OHS a SPJ. Útvary jsou vybaveny celkem 29 přístroji AED a 16 zdravotnickými batohy.

3.9 Výcvik policistů KRPU k poskytování předlékařské první pomoci

Školní policejní středisko KRPU se nachází v Teplicích. Již od roku 2010 se specializuje na poskytování předlékařské první pomoci ze strany policistů zejména se zaměřením na udržení životních funkcí do příjezdu ZZS. V této souvislosti právě se ZZS ústeckého kraje spolupracuje. Znalosti byly střediskem převzaty od vojáků Armády České republiky speciální přípravy ze Strakonic, kdy byly zkušenosti ze zahraničních misí upraveny pro potřeby policistů PČR.

3.10 Vybavení posádek ZZS Ústeckého kraje

Pokrytí ústeckého kraje zajišťuje celkem 21 stanovišť ZZS. Systém výjezdů je tak, jako v jiných krajích, zajištěn vozidly rychlé zdravotnické pomoci a rychlé lékařské pomoci, které využívají systém rendez-vous.

„K méně závažným výzvám jsou vysílány výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci ve složení řidič-záchranář a sestra nebo zdravotnický záchranář, k závažnějším rychlé lékařské pomoci ve složení jako RZP, a navíc s lékařem. Lékař může být vyslán též, nebo přijet na vyžádání za posádkou RZP v tzv. setkávacím systému rendez-vous, v malém osobním voze pouze s řidičem-záchranářem.“ [10, str. 15]

Vybavení je také obdobné jako u ostatních krajů, kdy nejvíce jsou zastoupeny standartní sanitní vozidla na platformě VW Transporter.

3.11 Nejčastější příklady poskytování první pomoci policisty PČR

Policisté se při výkonu svých služebních povinností setkávají s různými situacemi, které je staví do pozice poskytovatele první pomoci. Často jsou hlídky PČR první na místě MU a to zejména proto, že hlídky jsou připraveny přímo v terénu ihned reagovat na oznámení a tísňová volání.

Mezi nejčastější MU, které policisté řeší před příjezdem dalších složek IZS můžeme jmenovat:

- Dopravní nehody na pozemních komunikacích, železničních cestách, vodních tocích a v letecké dopravě;
- Požáry bytových i nebytových prostor v městských aglomeracích, požáry nemovitostí, průmyslových podniků a dalších zařízení;
- Úniky látek;
- Napadení osob;
- Náhlé změny zdravotního stavu, kolapsy, intoxikace;
- Úrazy, pracovní úrazy.

3.12 Postup policistů na místě MU před příjezdem dalších složek IZS při poskytování předlékařské první pomoci

Postup policistů na místě MU lze rozdělit do pěti základních fází. Fáze na sebe navzájem logicky navazují a výsledkem by měl být postižený, který je připraven k převzetí jinými složkami IZS, zejména ZZS. [11, str. 7]

Při postupném procesu těchto pěti fází se některé fáze mohou překrývat nebo se v závislosti na situaci vynechají. V České republice je zákonem stanovena dojezdová doba posádky ZZS na 20 minut. [12, §5 odst.2]

V souvislosti s pokrytím celé ČR, resp. jednotlivých krajů, je třeba postiženého ze strany PČR zajistit zejména neodkladnou pomoc a pouze jej připravit pro předání ZZS. Není potřeba realizovat náročnou nebo dlouhodobou péči. V této souvislosti byly např. zkušenosti vojáků Armády České republiky ze Strakonické posádky Školním policejním střediskem KRPU upraveny a přizpůsobeny podmínkám výkonu služby v České republice.

3.12.1 Taktická fáze postupu

Policisté se po příjezdu na místo MU potýkají s nutností rychlého a efektivního rozhodování, zejména pokud se na místě nacházejí postižené osoby, které potřebují poskytnutí neodkladné první pomoci. V první fázi je třeba zhodnotit hrozby na místě MU. Hrozby mohou být přímé i nepřímé, a proto je v této fázi nutné zachování rozvahy a odstupu od dílčích částí MU nebo detailů. Mezi přímé hrozby můžeme, např. na místě dopravní nehody, považovat požár vozidla účastníka dopravní nehody a jako nepřímou hrozbu přehlédnutí řádně neoznačené dopravní nehody jinými účastníky silničního provozu. Policisté se často setkávají i s požáry budov, kdy v první fázi zajišťují evakuaci osob a zajištění bezpečného perimetru.

Při taktické fázi postupu z podstaty výkonu služby připadají v úvahu i zásahy u potyček či protiprávních jednání, kde dojde k újmě na zdraví v souvislosti s použitím zbraně. Nemusí jít jen o střelné zbraně, nejčastěji jde o chladné bodné a sečné zbraně. Za tohoto předpokladu je třeba nejen poskytnout první pomoc ohrožené (zraněné) osobě, ale je třeba zajistit i bezpečí místa události překonáním odporu agresora, jeho omezením na osobní svobodě a zajištěním bezpečnosti všech osob na místě. V této fázi přichází v úvahu využití balistické osobní ochrany. V posledních několika letech dochází i u ostatních složek IZS, zejména ZZS, k vybavování členů osobními prvky balistické ochrany. Toto vybavování přichází jako odpověď na opakovaná cvičení a události v zahraničí, kdy

např. u situace aktivního střelce může dojít k přímému ohrožení zasahujících zdravotníků.

Nedílnou součástí taktické fáze postupu je i evakuace osob z místa události. K evakuaci osob lze použít dostupné pomůcky jako transportní nosítka, rámy a matrace, či je možné použít improvizovaných postupů. V poslední době se v rámci policejního vzdělávání upřednostňuje pro evakuaci osoby z bezprostředního ohrožení jedním člověkem tzv. rautekův manévr. Jedná se o uchopení postiženého zezadu a obejmutí pod rukami, kdy obě ruce zachránce uchopí jednu ruku postiženého vodorovně k hrudnímu koši a takto zpětnou chůzí dokáže zachránce evakuovat i osobu v bezvědomí proporcionálně větší, nežli je sám zachránce.

Účelem taktického postupu je zajištění bezpečnosti, vytvoření přehledu o situaci, podání informací dalším složkám nebo operačnímu středisku a následně uvolnění vlastních kapacit pro poskytnutí samotné první pomoci.

3.12.2 Zastavení masivního krvácení

V další fázi je třeba zjistit, zda u osob postižených MU nedošlo k masivnímu krvácení. Masivní krvácení se objevují zejména po dopravních nehodách, při útoku zbraní nebo u pracovních úrazů. Masivní krvácení samotné je akutní ohrožení života postiženého a je třeba v závislosti na místních podmínkách toto krvácení zastavit nebo alespoň maximálně omezit. Za tímto účelem jsou postupně policisté vybavováni škrtidly nebo tzv. turnikety, případně tlakovými obvazy v rámci osobních lékárniček.

Pro zastavení masivního krvácení je již třeba alespoň základní praxe s uvedenými pomůckami a pravidelné opakování a školení. Jejich užití

u jednotlivých policistů není úplně denní praxí, a proto jsou některé postupy zapomínány a dochází ke ztrátě dovedností v jejich praktickém použití.

3.12.3 Kontrola životních funkcí

V částečně bezpečné nebo již v úplně bezpečné zóně po provedení evakuace a po případném zastavení masivního tepenného krvácení je další z taktických fází kontrola životních funkcí.

Prvním krokem při kontrole životních funkcí je kontrola stavu vědomí. O poruše vědomí můžeme hovořit ve chvíli, kdy postižený nemá reakce na oslovení nebo na bolestivé podněty, případně pokud jsou jeho reakce zjevně velmi omezené. V policejní praxi se policisté často setkávají s poruchou vědomí při intoxikaci organismu, zejména alkoholem a psychotropními látkami. Porucha vědomí nemusí jednoznačně určovat, zda má osoba interní problém či zda pouze spí. Včasné rozpoznání závažnosti stavu ze strany policisty, zejména právě u intoxikací, může postiženým osobám zachránit zdraví nebo i život.

V případě poruchy vědomí je třeba provést kontrolu ostatních základních životních funkcí jako dechu a srdeční činnosti. V případě poruchy vědomí, ale při zachování dýchání a srdeční činnosti, následuje komplexní prohlídka postiženého s důrazem na hledání příčin stavu bezvědomí a případně dalších poranění. V případě zástavy dechu a srdeční činnosti se provede zběžná kontrola poškozeného, zda zástava dechu nebo srdeční činnosti nesouvisí např. s cizím předmětem, otevřenou ranou atp., a následně se kontroluje průchodnost dýchacích cest. Po těchto úkonech se může zahájit resuscitace.

V podmínkách výkonu služby PČR se setkáváme v zásadě se dvěma způsoby resuscitace. Jedním ze způsobů je resuscitace policistou, druhým způsobem je resuscitace za pomoci AED. V současné době je na území KRPA policistům

k dispozici 42 kusů AED, které jsou napevno rozmístěny v některých budovách Policie ČR a dále jsou další přístroje stále přítomny ve vozidlech PČR v ulicích Prahy, zejména u hlídek PMJ a SPJ. V součinnosti se ZZS jsou tyto hlídky využívány i v systému první reakce k událostem, kde již z prvotního oznámení vyplývá vysoká pravděpodobnost použití AED. V těchto situacích se opět těží ze skutečnosti, že hlídky PČR, zejména právě na území hlavního města Prahy, jsou stále v ulicích a často na místě události jako první.

Pokud hovoříme o resuscitaci, je nutné též zmínit, ve kterých případech se resuscitace neprovádí.

„Resuscitace se nezahajuje při poraněních neslučitelných se životem, v konečném stadiu nevléčitelné choroby (kdy se úmrtí očekávalo), při jistých známkách smrti...“
[10, str. 23]

3.12.4 Kompletní prohlídka postižených a obvazová technika

Ve chvíli, kdy se policista dostane do této fáze poskytování předlékařské první pomoci, je třeba provést kompletní prohlídku postižených osob pro získání přehledu o jejich zdravotním stavu. Sběr těchto informací může zásadním způsobem ulehčit práci posádek ZZS. Dále na základě detailnějších informací o stavu postižených mohou policisté připravit vhodné podmínky pro selekci, resp. třídění raněných a jejich případnou prioritu. Konečné slovo má u třídění lékař, resp. záchranář, ale prvotní a správné informace mohou rozhodovací proces celé předlékařské pomoci zásadně zkrátit.

Při kompletní prohlídce postižených se policista zaměří na krvácivá poranění a jejich ošetření, podezření na frakturu, bolestivá místa zejména u dutiny břišní, popáleniny a poleptání, případně předměty pevně uvízlé v ráně. Prohlídka

postiženého směřuje od hlavy k nohám, měla by být pečlivá a šetrná s ohledem na stav postiženého.

Použití obvazů u poranění ze strany policistů by mělo být spíše výjimečné. Pro potřeby posádek ZZS a odborného zhodnocení stavu lékařem či záchranářem na místě MU je lepší vizuální přístup k postiženému místu. Obvazový materiál se použije primárně, pokud zastavujeme krvácení, případně pokud chceme zabránit znečištění rány. Nevhodné překrytí rány může mít za následek spíše komplikaci pro následný zásah zdravotníků a lékaře.

3.12.5 Protišoková opatření

Další fáze předlékařské první pomoci ze strany policistů na místě MU je provedení protišokových opatření. Postižení bez ohledu na zjevnou intenzitu zranění mohou upadat do stavu nazývaného šok, který může v určitých případech skončit i smrtí. Šok je velmi nebezpečný stav, vznikající z mnoha příčin, v případech MU jde zejména o psychicky náročnou situaci, náhlé změny teplotního komfortu (teplo, chlad), bolesti, ztrátu krve atd. V tomto stavu začne být organismus špatně zásobován kyslíkem, a to může vést i k nevratnému poškození orgánů nebo, jak je uvedeno výše, smrti.

Příznaky rozvinutého šoku:

- Potřeba postiženého odejít či utéct z místa MU, dezorientace, špatná komunikace, celkově zjevný špatný psychický stav, úzkost;
- Mdloby, poruchy vědomí, usínání;
- Tachypnoe (zrychlené dýchání), bradypnoe (zpomalené dýchání), Gasping (lapání po dechu);
- Cyanóza (promodrávání).

K protišokovým opatřením se vztahuje často užívaná mnemotechnická pomůcka „5T“ a tedy: Teplo, Ticho, Tekutiny, Tišení bolesti, Transport. [13, str.377]

Teplo znamená zejména zamezení ztráty tělesné teploty, k čemuž se užívá termofolie, ale lze užít prakticky cokoliv od kabátu (oblečení), deky či umístění do služebního vozidla nebo místnosti s topením.

Ticho je jedním z důležitých faktorů zejména u postiženého s rozvíjejícím se šokem způsobeným silným emotivním prožitkem. Ticho dodává postiženému pocit bezpečí a klidu. V takovém prostředí se odvrací např. tachypnoe. V kombinaci s psychologickou podporou na místě zabrání rozvinutí šoku.

Tekutiny, resp. jejich podávání, je rozhodně zapovězeno. U osoby s rozvíjejícím šokem může dojít k akutnímu pocitu žízně. Tento pocit se dá tišit vlhčením rtů. Podávání tekutin či jídla je až do lékařského ošetření zakázáno. Podáním může v případě vnitřních zranění dojít k akutnímu zhoršení zdravotního stavu s fatálními následky.

Tišení bolesti neznamena podávání medikamentů nebo umožnění jejich užití postiženému. Znamená to umožnit postiženému dostat se do úlevové polohy tak, aby na bolestivá nebo zraněná místa nebyl vyvíjen tlak a došlo ke snížení intenzity bolesti. Též se jedná o chlazení popálených míst, fixace zlomených končetin atp.

Transportem do zdravotnického zařízení, resp. předáním k transportu, pro policisty většinou definitivně končí poskytování první předlékařské pomoci postiženému na místě MU. Ukončení poskytování může též nastat kdykoliv v popisovaných fázích, a to příjezdem posádky ZZS a převzetím pacienta, pakliže není vyžadována další součinnost.

3.13 Činnosti policistů na místě MU s velkým počtem zraněných osob s ohledem na poskytování předlékařské první pomoci

Činnost policistů PČR na místě MU s velkým počtem zraněných osob je upravena dokumentem vydaným Ministerstvem vnitra – Generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR. Jedná se o typovou činnost složek IZS STČ 09/IZS a pro policisty byla schválena Policejním prezidentem PČR pod č.j.: PPR-31602-3/ ČJ-2016-990111. PČR jako základní složka IZS není primárně určena pro poskytování předlékařské první pomoci, avšak v typovém plánu se s touto činností počítá.

„V případě mimořádných událostí s vysokým počtem lehce a středně-těžce zraněných (zelená a žlutá priorita) po dohodě s vedoucím lékařem vyčlenit síly k poskytnutí první pomoci lehce zraněným osobám. (Tento požadavek může být směřován zejména na PČR, ve větších městech také na obecní, městskou policii). Tyto vyčleněné síly budou úzce spolupracovat s vedoucím lékařem, který zabezpečí poskytnutí potřebného zdravotnického materiálu (zejména obvazový), včetně ochranných prostředků (např. chirurgické rukavice, roušky, zástěry).“ [14, s 42-43]

PČR, resp. policisté, tedy na místě mimo plnění svých úkolů vyplývajících z typového plánu, mohou být využiti i k třídění zraněných a k poskytování předlékařské první pomoci. Za tímto účelem je třeba, aby byli seznámeni s metodou třídění START (Snadné Třídění A Rychlá Terapie).

„Přetřídění START, má jakožto laické či paramedické třídění jediný úkol, dostat přednostně pacienty se selhávajícími životními funkcemi k lékařskému přetřídění/ošetření, není však schopno postihnout závažnost poranění či rozhodnout o prioritách ošetření, následného transportu či jejich kombinaci.“ [13, s 233]

3.13.1 Metoda START a příprava policistů na činnosti na místě MU dle této metody

Ve spolupráci se ZZS hlavního města Prahy je prováděn součinnostní výcvik sil a prostředků PČR s posádkami ZZS, a to za účelem koordinace a vyjasnění rolí a způsobu spolupráce.

„Není-li možné provádět lékařské třídění přímo v terénu, organizujeme nelékařské třídění metodou START. To provádějí proškolení a adekvátně vybavení nelékařští zdravotničtí pracovníci, příslušníci složek IZS (HZS a případně PČR).“ [13, s 233]

Ve vozidlech ZZS hlavního města Prahy je součástí výbavy i souprava pro metodu START. Tato je k dispozici policistům pro činnosti metodou START na místě. Obsahem soupravy jsou:

- Třídící reflexní pásky 80ks
(10x černá, 20x červená, 20x žlutá, 30x zelená);
- Chemické světlo;
- Tlaková propiska;
- Rukávové pásky „TR“ 2ks;
- Nosní vzduchovody 2ks;
- Obvazy hotové 2ks;
- Turnikety 2ks;
- Návod na třídění raněných;
- Třídící a identifikační karty 15ks;
- Vyšetřovací rukavice 3 páry.

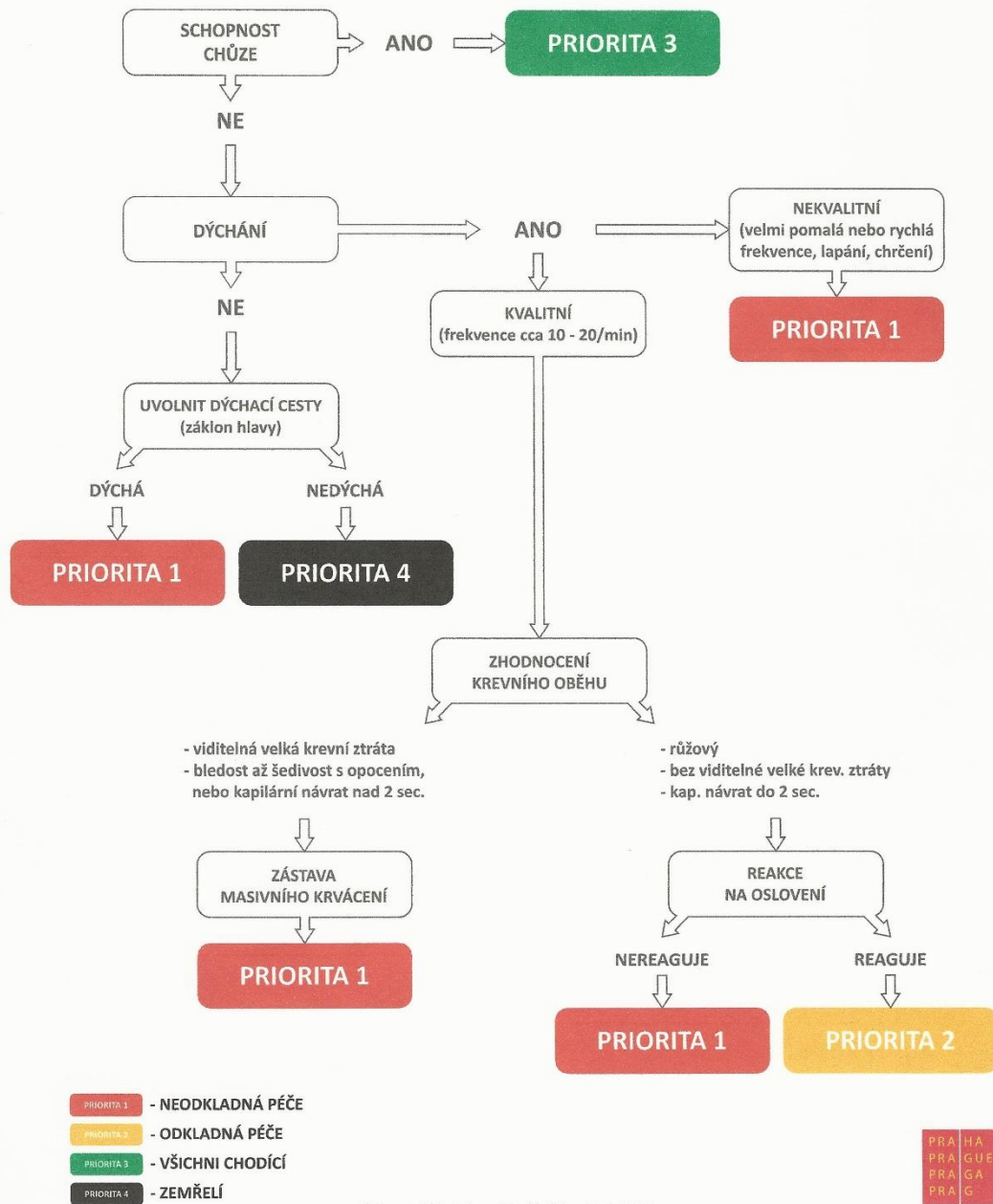
Při metodě START dochází k třídění zraněných dle základního Algoritmu pro primární třídění.



Spolupráce ZZS HMP s jednotkami PO na území hl. m. Prahy



ALGORITMUS PRO PRIMÁRNÍ TŘÍDĚNÍ



Obr. 1 – Algoritmus pro primární třídění metodou START, ZZS hl. m. Prahy

4 METODIKA

Předmětem výzkumu bylo zjištění aktuálního materiálního vybavení hlídek základních útvarů PČR k poskytování předlékařské první pomoci a dále zjištění jejich základních znalostí, resp. způsobu výcviku. Ke komparaci byla vybrána tři krajská ředitelství, a to KRPA, KRPS a KRPU. Důvodem výběru je nejen má osobní znalost, zejména KRPA, ale též možnost porovnání dvou velkých krajů KRPA a KRPS, které geograficky sousedí, a k nim KRPU, které má strukturu základních útvarů vnější služby stejnou jako KRPA. Jedinou výjimkou u KRPS je absence útvaru SPJ. K tomuto účelu byly shromážděny informace z vlastních znalostí nabytých po dobu služby, dále informace na základě dotazů na jednotlivá ředitelství KŘP, dotazu na jednotlivá Školní policejní střediska a dotazníku zaměřeného na tři skupiny, navzájem se v řetězci přípravy a poskytování předlékařské první pomoci ovlivňující.

První dotazník byl zaměřen na samotné policisty základních útvarů vnějších služeb tří porovnávaných krajských ředitelství, tedy MOP/OOP, OHS a SPJ. Dotazník byl zaměřen na četnost poskytování předlékařské první pomoci, aktuální skutečné vybavení hlídek PČR a ideální vybavení z pohledu policistů a jejich potřeb na místě MU.

Druhý dotazník byl zaměřen na instruktory služební přípravy PČR, zejména ve vztahu k hodnocení úrovně přípravy policistů, dále ve vztahu k materiálnímu vybavení a ideálním pomůckám k poskytování předlékařské první pomoci ze strany hlídek.

Třetí dotazník byl zaměřen na lékaře a zdravotnický personál jednotlivých ZZS komparovaných krajů, a to zejména na úroveň spolupráce, úroveň poskytování předlékařské první pomoci ze strany policistů před jejich příjezdem a též na materiální vybavení.

Ve třech uvedených dotaznících byly zakomponovány otázky mířené na jednotlivé profese respondentů, a to z jejich úhlu pohledu poskytování předlékařské první pomoci. Zároveň byly použity otázky obdobné, kde úhel pohledu každé profese může napomoci při vzájemném porovnání, k hledání odpovědi na asi nejzajímavější otázku, a to materiální vybavení hlídek PČR.

Obecně lze totiž předpokládat, že ani sjednocení přípravy policistů PČR napříč kraji nebo celou ČR nemusí znamenat kvalitativně stejné znalosti jednotlivců. V této rovině se nadále nachází mnoho dalších proměnných, jako osobní přístup, sebevzdělávání atp. Na druhou stranu, hledání ideálního materiálního zabezpečení hlídek je cestou, jak standardizovat možnosti policistů poskytovat kvalitní první pomoc občanům ČR, tedy vlastně konzumentům služeb PČR.

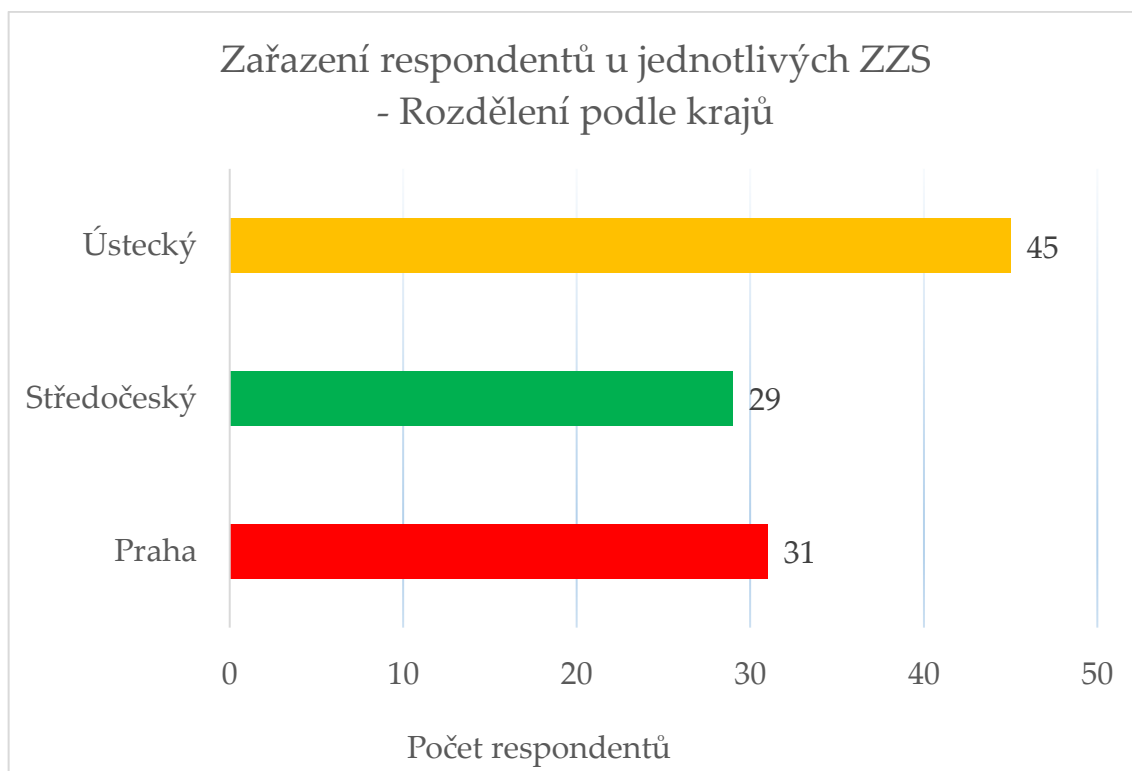
Dotazníky byly rozšiřovány mezi příslušníky PČR a pracovníky ZZS tří krajů elektronickou formou, a to u KRPA, KRPS a KRPU v období od 10.4.2020 do 10.5.2020. O spolupráci byly požádány všechny ZZS působící v uvedených krajích, kde zejména ZZS Ústeckého kraje byla v distribuci a spolupráci na tomto výzkumu velmi vstřícná a aktivní.

5 VÝSLEDKY

5.1 Dotazníkové šetření u pracovníků ZZS

Ve spolupráci, zejména s ZZS Ústeckého kraje, bylo provedeno dotazníkové šetření ke zkušenostem a názorům pracovníků ZZS tří krajů. Dotazník byl zaměřen na výjezdové posádky, lékařský a zdravotnický personál, kteří se účastní společných zásahů na místě MU.

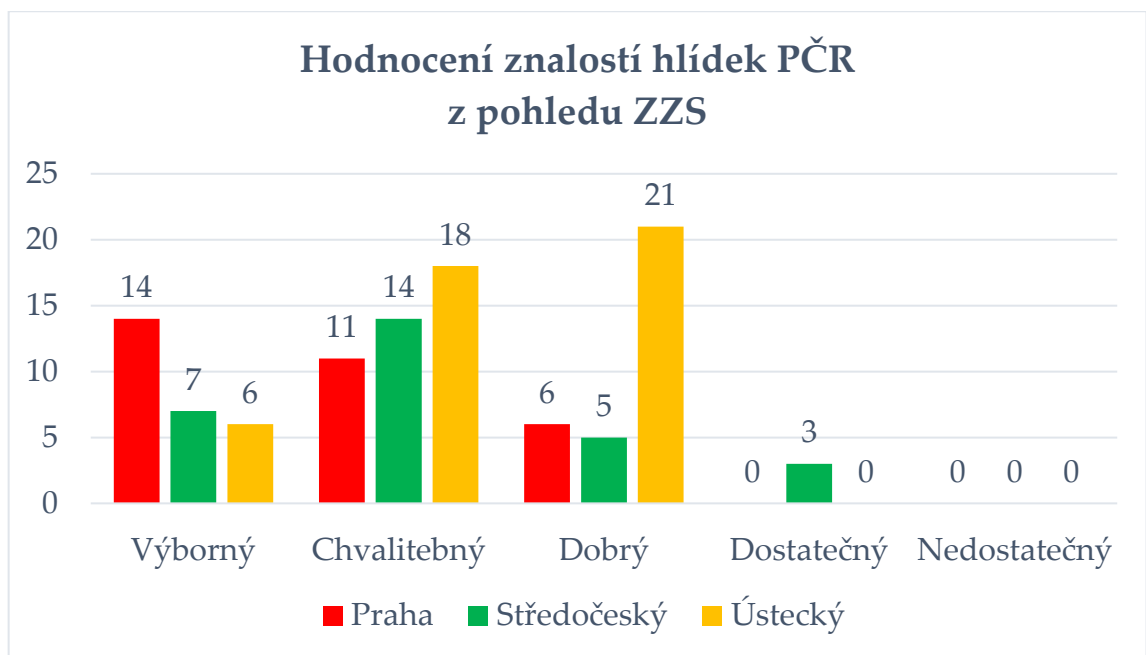
V první otázce jsem se zaměřil na základní informace o respondentech, které mohou sloužit k vzájemnému porovnání situace v jednotlivých krajích, tedy na místo jejich pracovního působiště.



Obr. 2 – Rozdělení respondentů ZZS dle krajů

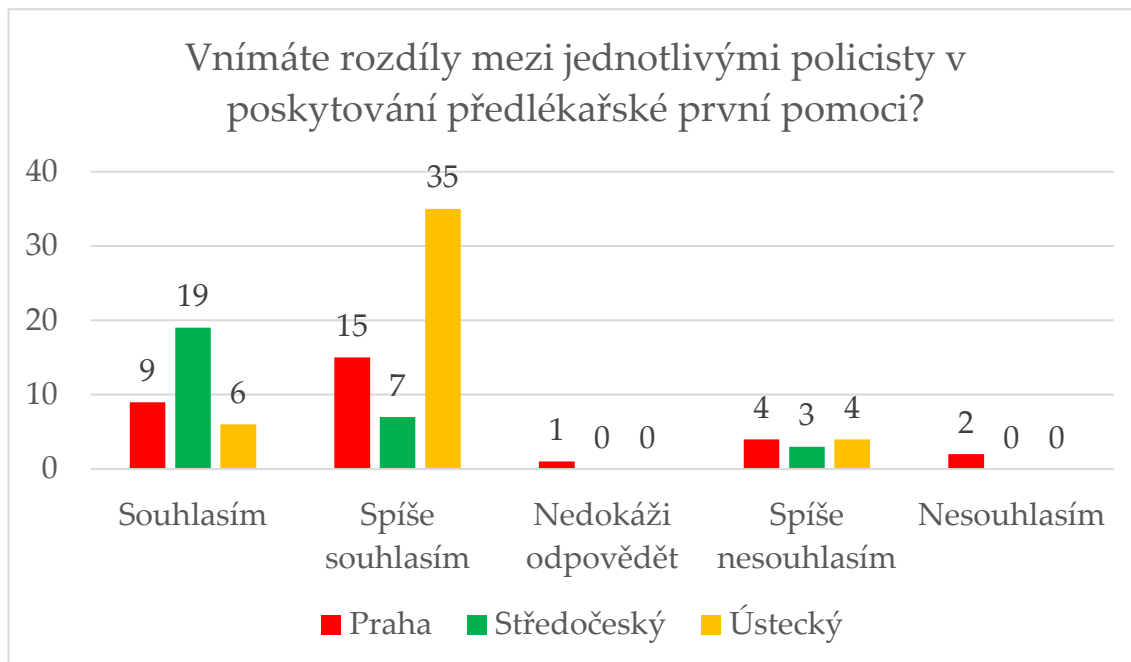
Další otázkou bylo podmíněno další pokračování dotazníkového šetření, a to, zda se respondenti setkávají při výjezdech s příslušníky hlídek PČR. V tomto případě všichni respondenti odpověděli jednoznačně, že se s hlídkami PČR poskytujícími předlékařskou první pomoc setkávají. V případě negativní odpovědi by tato byla zaznamenána a dotazník by byl ukončen.

K hodnocení znalostí a dovedností hlídek byl využit pětistupňový systém hodnocení, kdy hodnotitel ze svého subjektivního hlediska měl posoudit obecné znalosti hlídek PČR k poskytování předlékařské první pomoci na základě vlastních zkušeností z místa MU.



Obr. 3 – Hodnocení znalostí hlídek PČR z pohledu ZZS

Důležitým aspektem z pohledu záchranářů je i další otázka, řešící rozdíl úrovně znalostí jednotlivých policistů z pohledu zdravotníka.



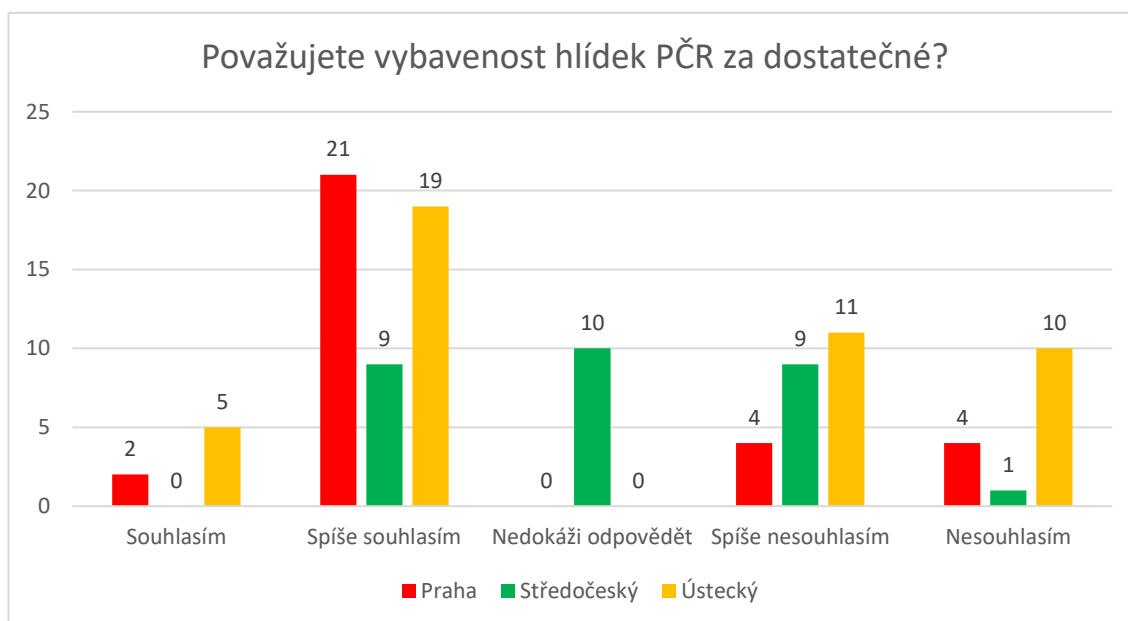
Obr. 4 – Vnímání rozdílů v poskytování první pomoci ze strany PČR z pohledu ZZS

V této otázce se členové ZZS v drtivé většině shodli na rozdílech mezi jednotlivými policisty ve schopnosti a znalosti při poskytování předlékařské první pomoci. V této otázce nebylo rozdílu v geografickém rozložení, a tudíž nelze vyvodit zásadnější rozdíl mezi policisty v rámci krajů.

- *V Praze jinak funguje spolupráce na výbornou. Hlavně s PMJ, SPJ a některými OHS. MOP občas horší.*

(ZZS Praha)

Další část dotazníku byla zaměřena na vybavenost hlídek PČR k poskytování předlékařské první pomoci tak, jak se s policisty pracovníci ZZS setkávají při svých výjezdech k MU. Z těchto setkávání si pracovníci ZZS odnášejí dojmy nejen o schopnostech policistů, ale mohou i odborně posoudit kvalitu a množství vybavení.



Obr. 5 – Posouzení vybavenosti hlídek PČR ze strany ZZS

Tab. 2 -Zkušenost ZZS s materiálním vybavením policistů

	Praha (31)		Středočeský (29)		Ústecký (45)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
AED	28	90	12	41	19	42
Desinfekce	30	97	26	90	39	87
Škrtidlo	16	52	9	20	32	71
Izotermická fólie	12	39	2	7	17	38
Obinadlo	13	42	2	7	22	49
Hotové obvazy	12	39	2	7	19	42
Nůžky	4	13	2	7	4	9
Náplasti	2	6	0	0	4	9
Pomůcka k ošetření popálenin	1	3	0	0	3	7
Tlakový obvaz	21	68	9	31	26	58

Z pohledu zdravotníků můžeme dovodit, že KRPA a KRPU je zdravotnickým materiálem vybaveno alespoň částečně. U KRPS jsou odpovědi zdravotníků mimo pásma KRPU a KRPA, kdy vybavení hodnotí jako horší a ve výčtu pomůcek je KRPS zjevně oproti KRPA a KRPU v horším postavení. Nelze toto subjektivní hodnocení zdravotníků brát zcela jako určující pro hodnocení, avšak svou důležitou vypovídající hodnotu při vnějším vnímání policejních hlídek zcela jistě má.

Z dotazování na pomůcky vyčnívá malé setkávání se s vybavením pro ošetření popálenin, což lze odůvodnit vysokými pořizovacími náklady a relativně nízkou četností využití ze strany policistů. U náplastí je nízká četnost užití ze strany policistů zajímavá a může poukazovat na nevybavenost touto jednoduchou a relativně nenákladnou pomůckou.

Doplňující možností pro respondenty bylo uvedení jiné pomůcky mimo výběru. Často byly zdravotníky zmíněné jednorázové rukavice, které pro potřeby výzkumu nejsou považovány za pomůcku, ale ochranný prostředek. V jednom případě byl zdravotníkem ze ZZS Ústeckého kraje uveden ambuvak, přičemž tuto skutečnost doplnil opakovanou zkušeností s jednou hlídkou PČR, která je dle respondenta opravdu nadstandardně vybavena.

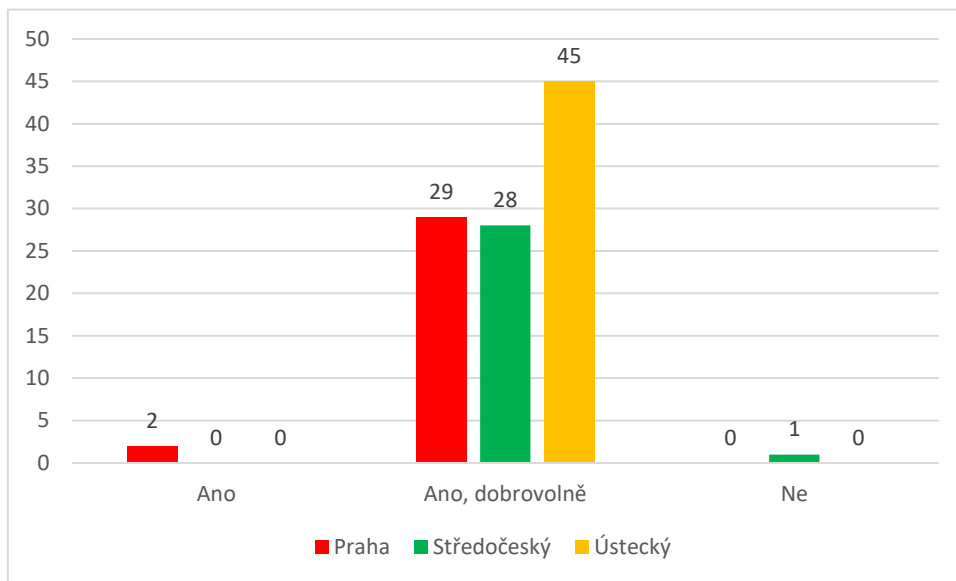
Následující část byla zaměřena na pomůcky, které by měly mít hlídky PČR k dispozici pro poskytování předlékařské první pomoci. K předdefinovaným pomůckám nadále mohli respondenti z vlastní zkušenosti doplnit další vybavení.

Tab. 3 – Doporučené vybavení pro policisty z pohledu ZZS

	Praha (31)		Středočeský (29)		Ústecký (45)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
AED	31	100	29	100	44	98
Desinfekce	31	100	29	100	45	100
Škrtidlo	31	100	29	64	36	80
Izotermická fólie	31	100	16	55	17	38
Obinadlo	25	81	17	59	22	49
Hotové obvazy	26	84	16	55	16	36
Nůžky	26	84	26	90	34	76
Náplasti	31	100	21	72	22	49
Pomůcka k ošetření popálenin	12	39	7	24	9	20
Tlakový obvaz	26	84	23	79	39	87

Jako další vybavení byl uváděn ambuvak a krční límec, a to vždy 1x u zdravotníka ze ZZS Ústeckého kraje. Dále u KRPA byly v jednom případě uvedeny fixační pomůcky pro ošetření zlomenin končetin.

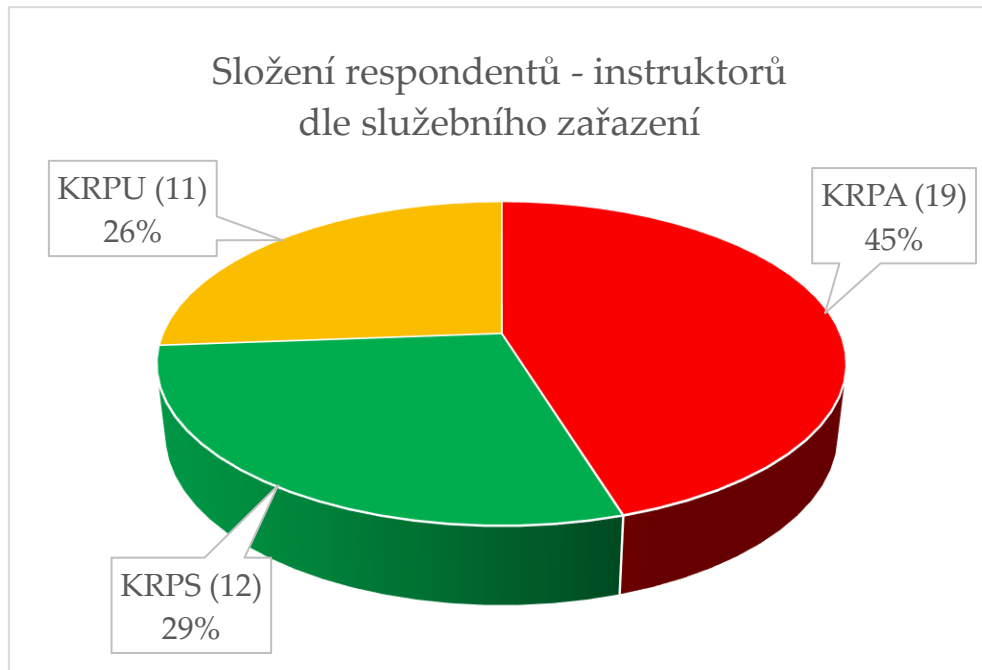
Na závěr dotazníku byla nastolena otázka stáží policistů PČR u ZZS daného kraje a přínosu těchto stáží. Z uvedených odpovědí jasně vyplývá, že stáže, které v minulosti byly u KRPA realizovány, by byly vítány ze strany zdravotníků všech krajů. K této problematice několik zdravotníků uvedlo obsáhlejší odpověď, která bude zahrnuta v rámci diskuze.



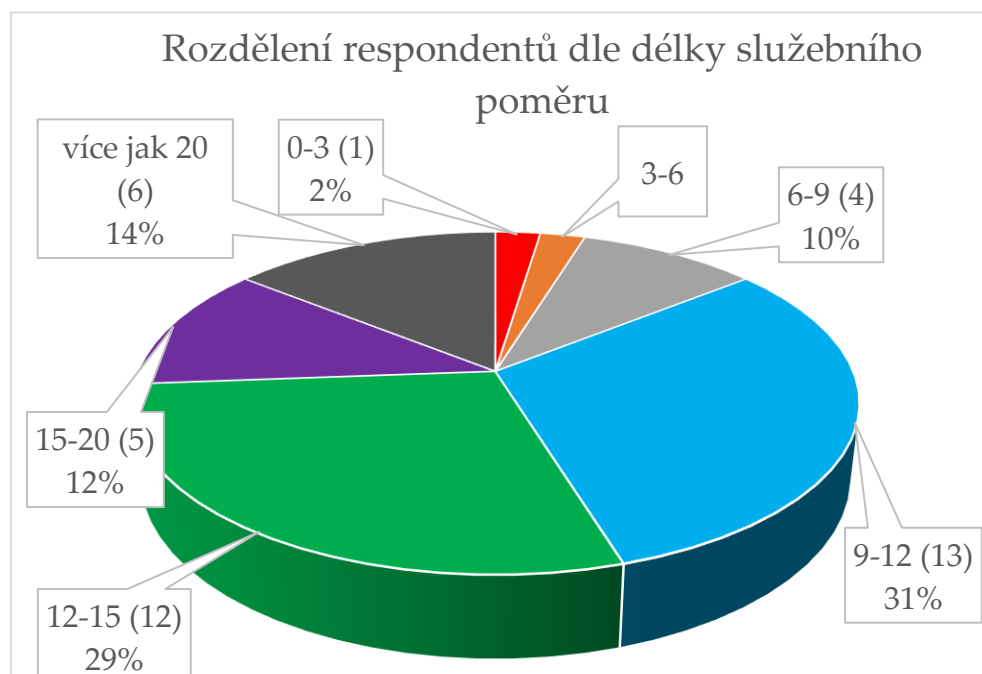
Obr. 6 – Vhodnost stáží policistů u ZZS z pohledu ZZS

5.2 Dotazníkové šetření u instruktorů služební přípravy PČR

Úvodními otázkami byli respondenti požádáni o sdělení kraje, u kterého jsou zařazeni, a dále o délku svého služebního poměru.

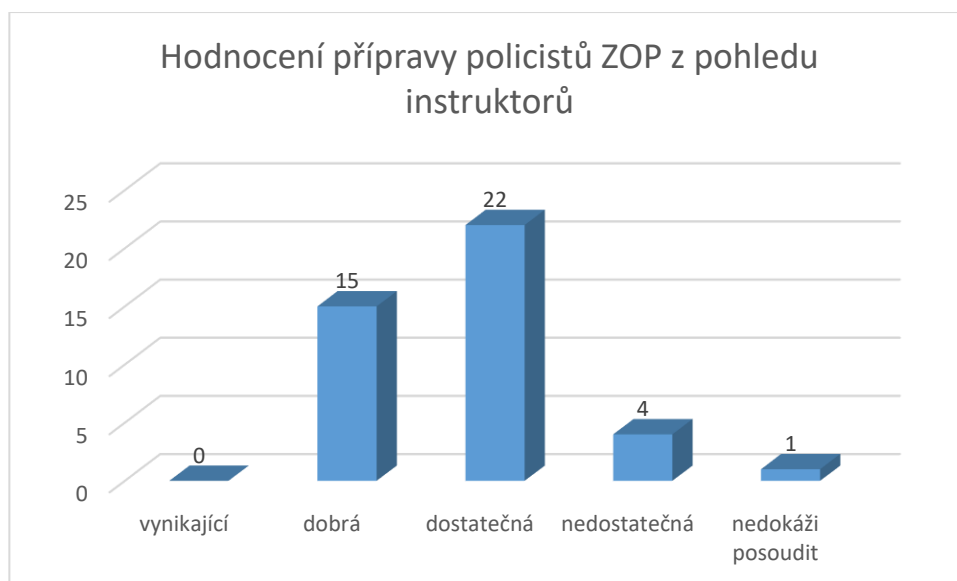


Obr. 7 – Složení respondentů – instruktorů dle služebního zařazení



Obr. 8 – Rozdělení respondentů - instruktorů dle délky služebního poměru

Následná otázka otevřela prostor pro instruktory služební přípravy ke zhodnocení míry a kvality přípravy policistů základní odborné přípravy za užití vlastních zkušeností s těmito policisty. Většina instruktorů hodnotila připravenost velmi stručně, z tohoto hodnocení byl vytvořen následující graf zjednodušený do pěti hodnotících faktorů.



Obr. 9 – Hodnocení přípravy policistů ZOP z pohledu instruktorů

Následná možnost rozšířit svou odpověď o vlastní posouzení vedlo k těmto výstupům. V této práci bude uvedeno jen několik příkladů, kdy významově se tyto názory opakují nebo se blíží:

- „Předávání informací a procvičování základů předlékařské první pomoci je na ZOP na dobré úrovni. Navýšil bych počty hodin na procvičování a opakování předlékařské první pomoci, hodinová dotace není dostatečná“ (Instruktor KRPS)
- „Měl jsem možnost vidět výcvik na ZOP v Holešově a minimálně Holešov udělal velký krok kupředu oproti minulosti. Pracují s moderními materiály“

a dle postupů pro taktickou policejní přípravu ve spolupráci se ZZS.“

(Instruktor KRPA)

- *„Nemůžu moc soudit, neznám instruktory na ZOP a nevíím co tam stihnou probrat. Mohu soudit znalost poškoláků a ta se mi nezdá dostatečná. Možná zoládnou KPR, ale masivní kroácení moc v malíku nemají. Soudím podle toho, že například CAT, Izraelák atd. u nás vidí poprvé.“*

(Instruktor KRPA)

- *„U poškoláků vidím velké rozdíly v jednotlivcích, celkově je teoretická připravenost dobrá, praxe a praktické nácviky téměř nulové. Hodně to s nimi doháníme na ŠPS, kde mnoho praktických cvičení dělají poprvé.“*

(Instruktor KRPU)

Širšímu prostoru bylo instruktorům dáno i při posuzování míry připravenosti již sloužících policistů. Mimo základního obecného hodnocení se instruktoři vyjadřovali obsáhle i k tomuto tématu.

Tab. 4 – Hodnocení policistů základních útvarů z pohledu instruktorů

		OOP/MOP	PMJ	SPJ	OHS
KRPA	Výborná	4	14	12	9
	Dostatečná	12	5	5	8
(19)	Nedostatečná	3	0	2	2
KRPS	Výborná	2	0	0	2
	Dostatečná	8	0	0	8
(12)	Nedostatečná	2	0	0	2
KRPU	Výborná	1	0	5	4
	Dostatečná	8	0	6	7
(11)	Nedostatečná	2	0	0	0

Rozšířené komentáře instruktorů k položené otázce:

- *„V rámci útvaru ŠPS je možnost pro výcvik dostatečná. Horší je to s odborností některých instruktorů a materiálním zabezpečením pro praktickou výuku. S tím souvisí i neochota části policistů k praktickým školením.“*

(Instruktor KRPA)

- *„V rámci SPJ dostatečná. Pravidelné výcviky jak policistů - bojovníků, tak policistů – zdravotníků. U PMJ taktéž na vyšší úrovni. U ostatních útvarů, zejména MOP, je možnost výcviku omezena nízkou četností výcviku a vysokou pracovní zátěží na těchto útvarech, která souvisí s neochotou funkcionářů vysílat na výcviky. Je tu i neochota policistů díky přetížení.“*

(Instruktor KRPA)

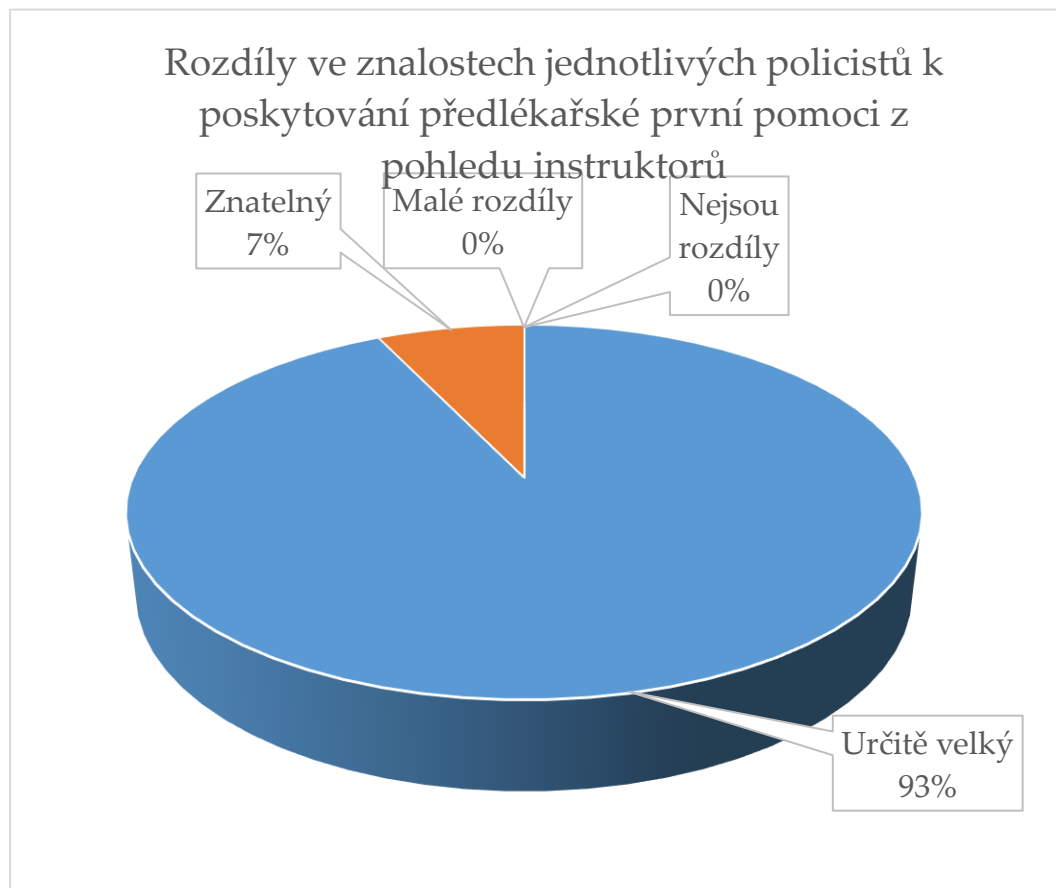
- *„Při výcviku se snažíme prohlubovat spolupráci se ZZS a s Armádou ČR a přenášet jejich poznatky do naší praxe a upravovat pro naše potřeby. Úroveň výcviku považují za velmi dobrou, ale vše je bohužel o lidech, přístupu a časových možnostech policistů. Časová dotace je nízká.“*

(Instruktor KRPU)

- *„Jsem přesvědčen, že kvalita a rozsah se aspoň na PMJ dostala do slušné úrovně. Dokazují to provedené zákroky z poslední doby, kdy se jednalo o zástavy oběhu či masivní/tepenná krvácení a policisté díky výcviku a materiálu, který fasují, odvedli velmi kvalitní práci při poskytování první pomoci. Plus odezva z řad RZS a lékařů je velmi dobrá.“*

(Instruktor KRPA)

V souvislosti s předchozími otázkami se dále respondenti vyjádřili k rozdílům ve schopnostech policistů poskytovat předlékařskou první pomoc. Zejména např. s odkazem na sebevzdělávání a studium, případně různé kurzy. Z pohledu instruktorů byly odpovědi jednoznačné.



Obr. 10 – Rozdíly ve znalostech jednotlivých policistů k poskytování předlékařské první pomoci z pohledu instruktorů

Již u názoru zdravotníků jsme se setkali s velmi rozdílným vnímáním znalostí a schopností jednotlivých policistů k poskytování předlékařské první pomoci. Z pozice instruktorů je zjištěné subjektivní hodnocení zdravotníků ještě více deklarováno. Z tohoto jednoznačně vyplývá, že přístup k samotné problematice ze strany jedince může mít zřetelný vliv na výsledek.

Další důležitou částí, a vlastně jedním ze stěžejních výsledků této práce, byla definice materiálního vybavení. Z tohoto důvodu byla instruktorům položena otázka, které materiální vybavení by považovali pro výkon služby za ideální standart z hlediska poskytování předlékařské první pomoci. Odpovědi instruktorů byly přehledně vloženy do následující tabulky.

Tab. 5 – Doporučená výbava policistů z pohledu instruktorů

	Praha (19)		Středočeský (12)		Ústecký (11)		Celkem (42)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
AED	19	100	8	67	11	100	38	90
Desinfekce	19	100	12	100	11	100	42	100
Škrtidlo	19	100	8	67	10	91	37	88
Izotermická fólie	19	100	8	67	10	91	37	88
Obinadlo	19	100	9	75	10	91	38	90
Hotové obvazy	19	100	10	83	10	91	39	93
Nůžky	19	100	8	67	10	91	37	88
Náplasti	19	100	3	25	10	91	32	76
Pomůcka k ošetření popálenin	19	100	3	25	9	82	31	74
Tlakový obvaz	19	100	9	75	10	91	38	90

Velmi zajímavým jevem ze strany instruktorů KRPA je snaha o maximální vybavenost hlídek PČR, která koresponduje s mými osobními zkušenostmi. Stejně jako ze strany instruktorů KRPU, kde systém vzdělávání policistů k poskytování předlékařské první pomoci má dlouhou tradici a je vysoce hodnocen ze strany ZZS Ústeckého kraje. Oproti tomu instruktoři KRPS jdou spíše cestou minimalizace výstrojního zatěžování policistů.

Pakliže je v rámci této práce zjišťováno nejen aktuální a ideální vybavení, a tedy naznačení cesty progresu ve výstroji hlídek PČR, je třeba se podívat i na druhou důležitou stránku tohoto výzkumu, a to dovednosti policistů. Instruktoři byli dotázáni, jaké dovednosti by měl v poskytování předlékařské první pomoci policista základních útvarů, dle jejich názoru, ovládat.

Tab. 6– Důležité znalosti policistů z pohledu instruktorů

	Praha (19)		Středočeský (12)		Ústecký (11)		Celkem (42)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Použití AED	19	100	12	100	11	100	42	100
KPR bez přístrojové asistence	19	100	12	100	11	100	42	100
Stavění krvácení mimo masivního	19	100	10	83	11	100	40	95
Stavění masivního krvácení	19	100	8	67	11	100	38	90
Fixace zlomenin	19	100	8	67	11	100	38	90
Ošetření popálenin	19	100	3	25	4	36	26	62
Ošetření střelných poranění	19	100	10	83	11	100	40	95
Ošetření poranění od bodných a sečných zbraní	19	100	8	67	11	100	38	90
Ošetření poranění s uvízlým předmětem v ráně	19	100	4	33	11	100	34	81
Porod (zvládnutí situace akutního porodu)	19	100	2	17	8	73	29	69
Metoda START	19	100	8	67	11	100	38	90

Tak jako v předchozích otázkách se i zde instruktoři KRPS odlišují od názorů instruktorů KRPA a KRPU. V dovednostech instruktoři KRPA kladou důraz na maximální znalosti policistů. KRPU je v těchto požadavcích na podobné úrovni. Nutno dodat, že rozsah znalostí v této tabulce je pro poskytování první pomoci při MU spíše základní a nejedná se o nijak náročné činnosti.

Neméně důležitou částí případného výcviku policistů by mohla být stáž u ZZS k získání návyků, praxe ale i přehledu o práci záchranářů na místě události. K tomuto byli instruktoři dotázáni na vhodnost stáží.

Tab. 7 – Vhodnost stáží policistů u ZZS z pohledu instruktorů

	Praha (19)		Středočeský (12)		Ústecký (11)		Celkem (42)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Ano, měla by to být povinná součást přípravy	1	5	0	0	0	0	1	2
Ano, ale na bázi dobrovolnosti	17	89	10	83	8	73	35	83
Ne, je to plýtvání prostředky PČR	1	5	2	17	3	27	6	14

Instruktoři služební přípravy se zcela jasně vyjádřili pro stáže u ZZS kladně, s podmínkou dobrovolnosti pro policisty. Zde je zjevná souvislost přínosu takové stáže s ochotou a chutí jednotlivých policistů sebevzdělávat se v dané problematice. Dále byl dán instruktorům prostor pro vlastní zhodnocení přínosu.

➤ *„Doporučil bych to každému. Bohužel ale vidím, že spousta kolegů nemá o takové věci žádný zájem. Z tohoto pohledu bych to bral jako obtěžování posádek ZZS. Pro mě jako pro policistu je podle mě nezbytné vědět, jak fungují posádky ZZS na místě události, a jak se jaké poranění, zranění, problém řeší. Už jen proto, že do budoucna budu vědět, jak osádkám ZZS na místě pomáhat, a ne jen „překážet“. Já jsem si takovou stáží u inspektora provozu prošel a jsem z toho nadmíru nadšen a pro mě osobně to mělo velký význam a přínos.“*
(Instruktor KRPA)

➤ *„Stáží na ZZS při přístupu některých kolegů by bylo jen plýtvání silami a prostředky. Většina policistů je již školeními znechucená a bylo by to pro ně jen další „otravování“. Varianta na bázi dobrovolnosti by mohla být zajímavá,*

ale je tu obava, že to opět někteří kolegové využijí k útěku od povinností.“

(Instruktor KRPS)

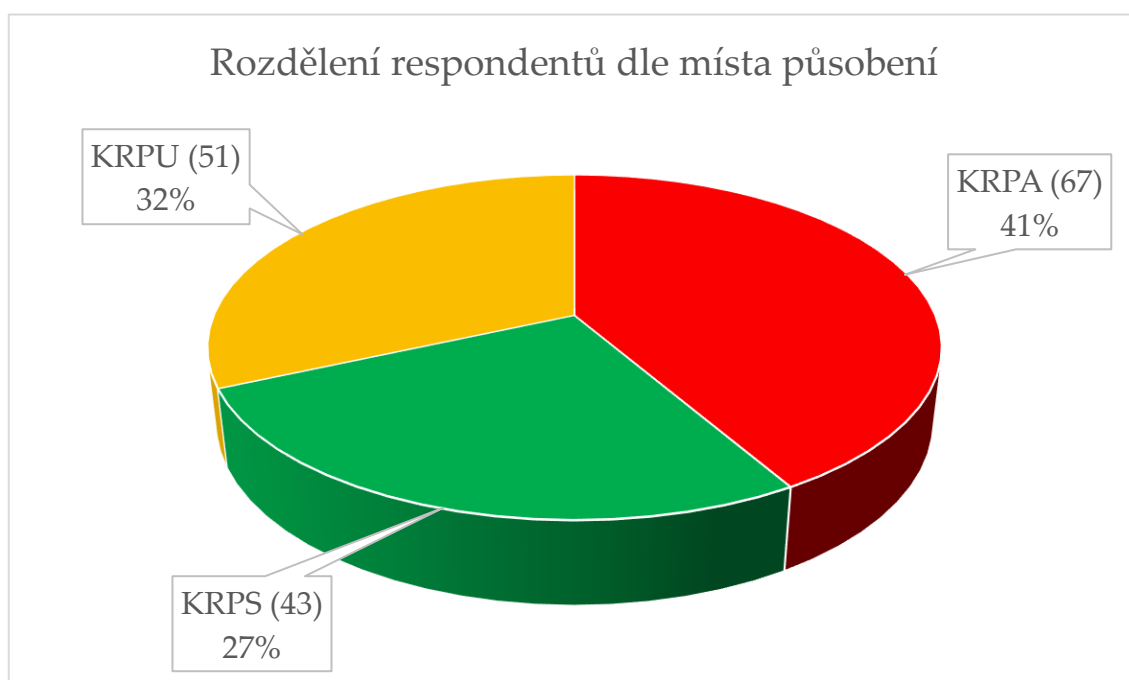
- *„Pro policisty by bylo dobře na bázi dobrovolnosti vidět i druhou stranu mince.“*

(Instruktor KRPU)

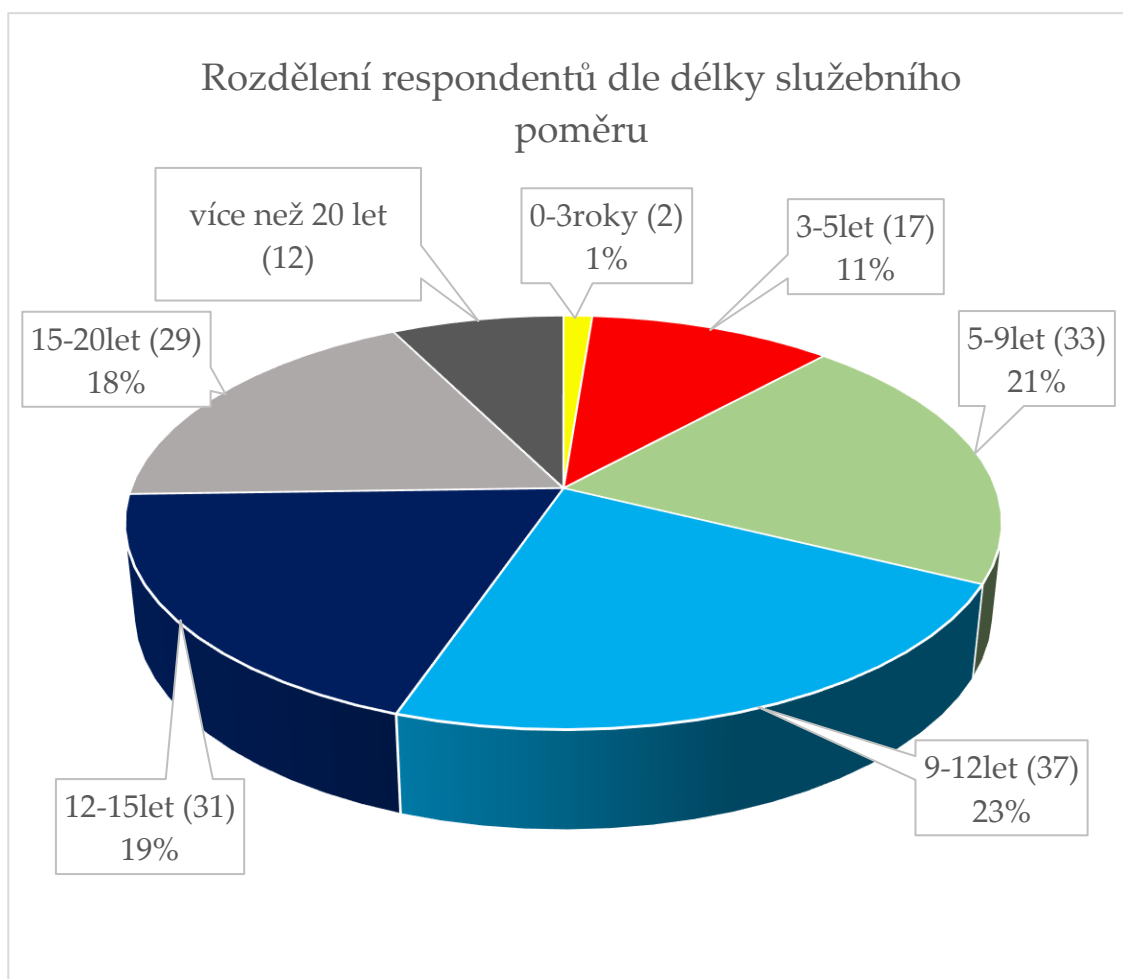
Závěrečnou otázkou pro instruktory služební přípravy PČR bylo zhodnocení současného systému výcviku a případně navržení opatření pro zlepšení. Tyto odpovědi budou zahrnuty do diskuzní části práce.

5.3 Dotazníkové šetření u policistů PČR KRPA, KRPS a KRPU

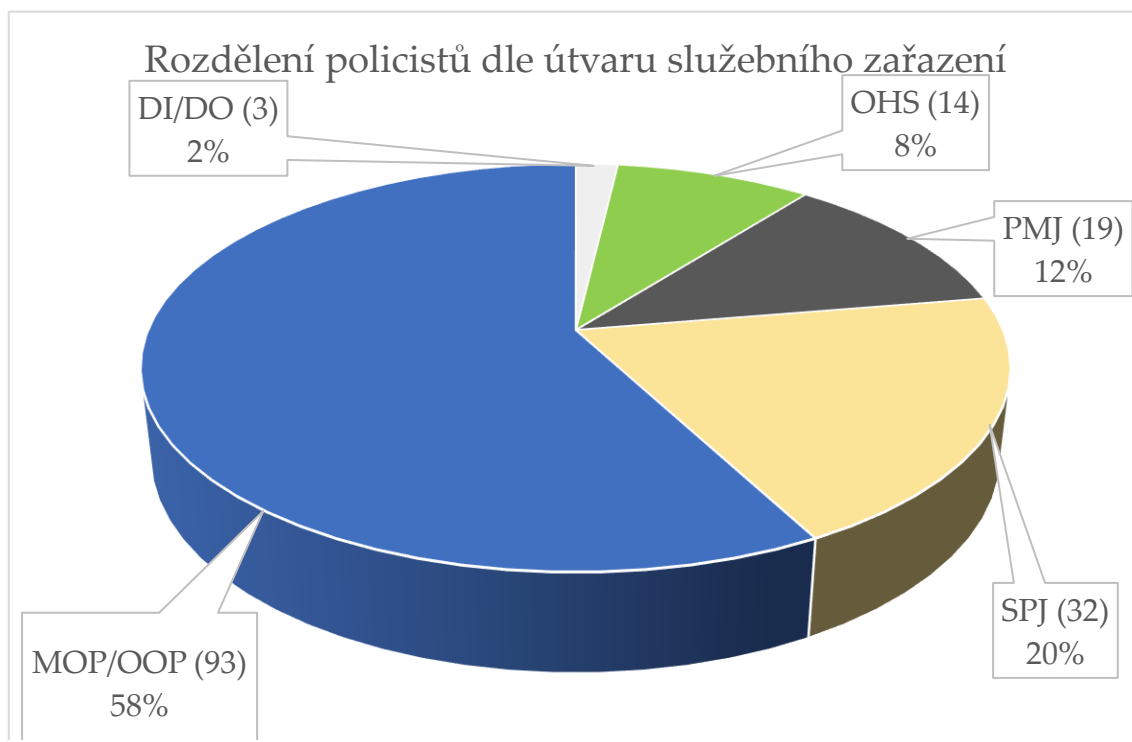
Důležitým prvkem v celém systému zjišťování připravenosti je pohled samotných policistů. Oni jsou tím prvkem, který je předmětem věci v pravém slova smyslu a jejichž úhel pohledu je ve své podstatě i nejdůležitějším. První série dotazů se týkala základního rozčlenění respondentů, tedy dle služebního zařazení, délky služebního poměru a domovského útvaru. Tato základní statistická data mohou sloužit pro vytvoření představy o vzorku policistů a též jejich zkušenosti a praxi.



Obr. 11 – Rozdělení respondentů – policistů dle služebního zařazení

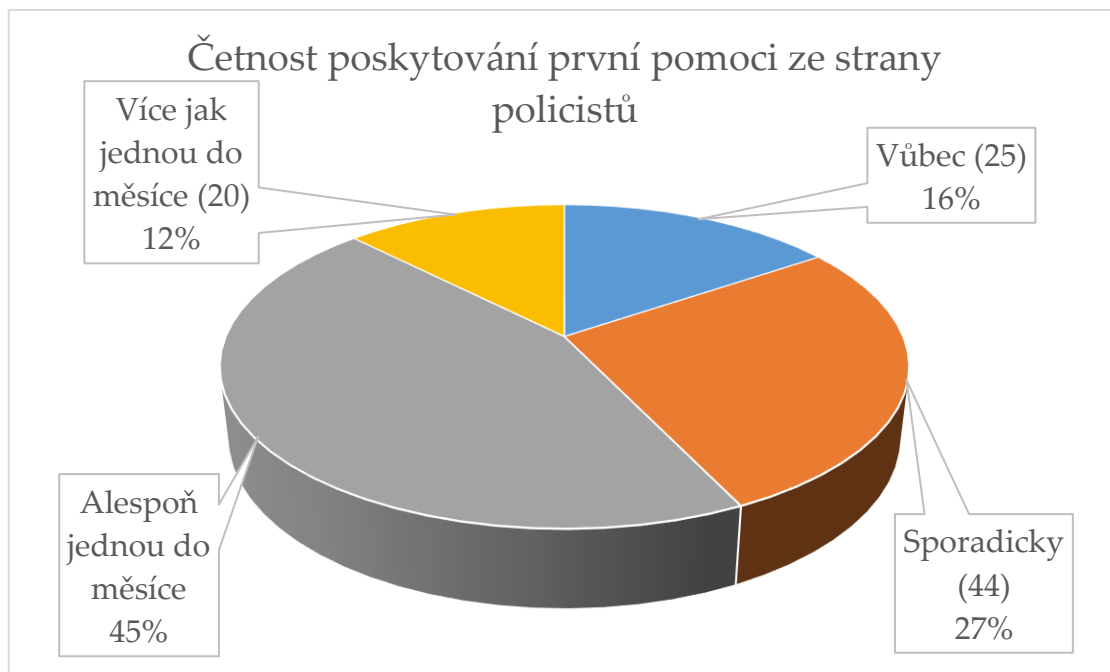


Obr. 12 – Rozdělení respondentů – policistů dle délky služebního poměru



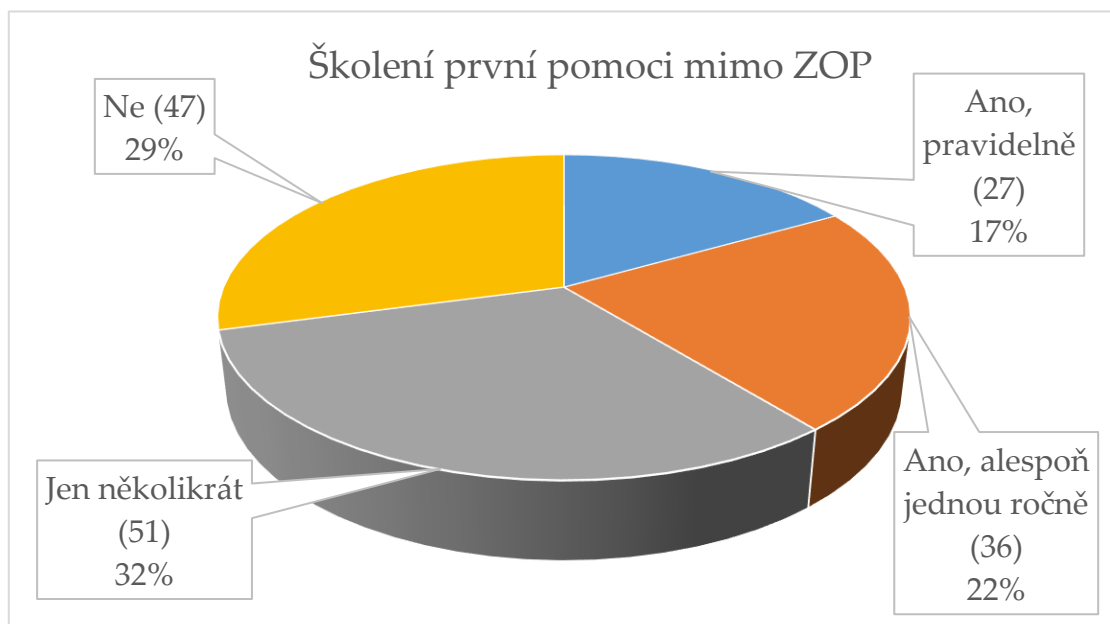
Obr. 13 – Rozdělení policistů dle útvaru služebního zařazení

Velmi zajímavým ukazatelem je četnost poskytování první pomoci ze strany policistů. Dle dotazníkového šetření se 57% dotázaných policistů pravidelně setkává se situací, kdy poskytují předlékařskou první pomoc.



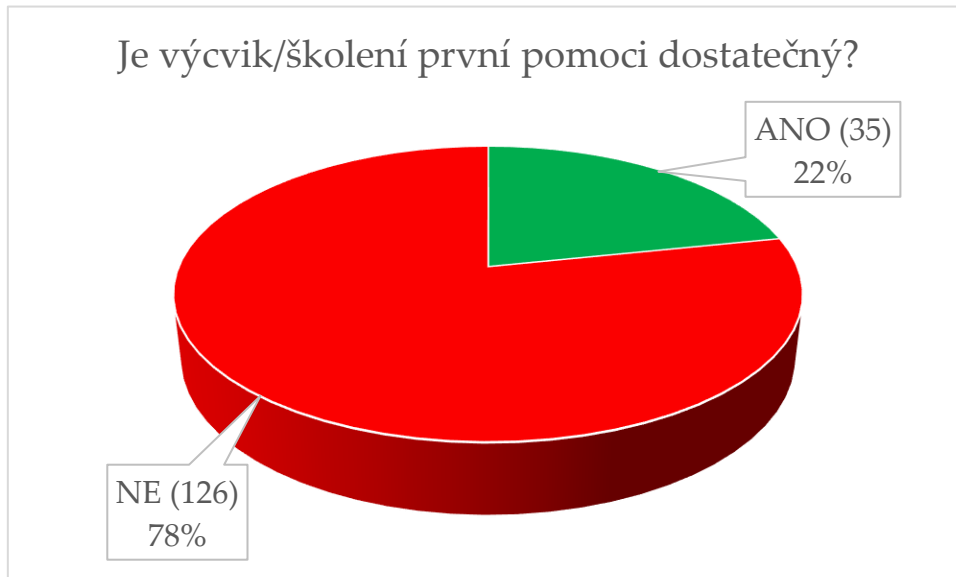
Obrázek 14 – Četnost poskytování první pomoci ze strany policistů

Velmi směrodatná je otázka četnosti školení a nácviku (výcviku) poskytování první pomoci pro policisty.



Obr. 15 – Četnost školení policistů v poskytování první pomoci

Dalším důležitým ukazatelem u školení policistů je subjektivní pocit dostatečnosti, kvantity a kvality školení.



Obr. 16 – Dostatečnost školení a výcviku policistů

Policisté zde dali jasně najevo nespokojenost s kvalitou a množstvím výcviku. Za určitých okolností může tato odpověď korespondovat celkovou negativní náladu ve vztahu k systému uvnitř PČR, avšak v tomto případě lze předpokládat spíše opravdovou snahu respondentu o vyjádření skutečného stavu.

Jednou z nejzajímavějších a nejhodnotnějších otázek tohoto dotazníku ve směru k policistům byla otázka praktického využití jednotlivých zdravotnických dovedností.

Tab. 8 – Praktické využití znalostí ze strany policistů ve službě

	Praha (67)		Středočeský (43)		Ústecký (51)		Celkem (161)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Použití AED	17	25	4	9	7	14	28	17
KPR bez přístrojové asistence	19	28	19	44	12	24	50	31
Stavění krvácení mimo masivního	27	40	12	28	14	27	53	33
Stavění masivního krvácení	7	10	2	5	3	6	12	7
Fixace zlomenin	1	1	1	2	1	2	3	2
Ošetření popálenin	34	51	7	16	12	24	53	33
Ošetření střelných poranění	2	3	0	0	1	2	3	2
Ošetření poranění od bodných a sečných zbraní	41	61	33	77	37	73	111	69
Ošetření poranění s uvízlým předmětem v ráně	19	28	12	28	7	14	38	24
Porod (zvládnutí situace akutního porodu)	2	3	0	0	1	2	3	2
Metoda START	1	1	2	5	0	0	3	2

Stěžejní otázkou tohoto výzkumu je i skutečné vybavení policistů základních útvarů PČR. Položením a zodpovězením této otázky dostáváme skutečnou představu o vybavenosti policistů k poskytování předlékařské první pomoci.

Tab. 9 – Skutečné materiální vybavení policistů

	Praha (67)		Středočeský (43)		Ústecký (51)		Celkem (161)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Autolékárnička	67	100	43	100	51	100	161	100
AED	51	76	5	12	17	33	73	45
Desinfekce	67	100	43	100	51	100	161	100
Škrtidlo	56	84	5	12	16	31	77	48
Izotermická fólie	32	48	5	12	16	31	53	33
Obinadlo	33	49	5	12	17	33	55	34
Hotové obvazy	36	54	5	12	19	37	60	37
Nůžky	7	10	0	0	2	4	9	6
Náplasti	9	13	5	12	2	4	16	10
Pomůcka k ošetření popálenin	2	3	0	0	3	6	5	3
Tlakový obvaz	32	48	5	12	19	37	56	35

Výrazné zastoupení je u vybavení AED u policistů KRPA. U těchto policistů můžeme také pozorovat znatelný rozdíl i v ostatních položkách vybavení. V této souvislosti se KRPS jeví jako nedostatečně vybavený kraj. Při přehledu těchto odpovědí vyvstává otázka unifikace materiálního vstrojení policistů, např. cestou vybavení služebních vozidel.

Policistům základních útvarů PČR byla položena i další důležitá otázka, která poskytuje cenné podklady ke komparaci s názory instruktorů služební přípravy a záchranářů, a to ideální vybavení služebního vozidla k poskytování předlékařské první pomoci.

Tab. 10 – Ideální vybavení služebního vozidla z pohledu policistů

	Praha (67)		Středočeský (43)		Ústecký (51)		Celkem (161)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Autolékárnička	67	100	43	100	51	100	161	100
AED	67	100	43	100	50	98	160	99
Desinfekce	67	100	43	100	51	100	161	100
Škrtidlo	67	100	27	63	43	84	137	85
Izotermická fólie	67	100	31	72	32	63	130	81
Obinadlo	67	100	25	58	31	61	123	76
Hotové obvazy	67	100	27	63	35	69	129	80
Nůžky	67	100	12	28	17	33	96	60
Náplasti	67	100	17	40	21	41	105	65
Pomůcka k ošetření popálenin	14	21	3	7	5	10	22	14
Tlakový obvaz	67	100	30	70	19	37	116	72

Podněty a návrhy některých policistů ke zlepšení situace z hlediska materiálního vybavení a výcviku policistů základních útvarů Policie ČR budou doplněny v diskuzi.

6 DISKUZE

Provedeným dotazníkovým šetřením tří různých pozic vznikla možnost porovnat úhly pohledu na danou problematiku rozdílnými zkušenostmi a vlastně i profesemi. Záchranáři a lékaři sami z pozice vlastní denní rutiny na úseku urgentní medicíny mohou být skvělým zrcadlem pro pohled policistů na vlastní poskytování první pomoci. Pohled instruktorů dává, za určitých okolností, náhled na problematiku skoro akademický, částečně propojenou praxi a zejména teorii. A vlastní pohled policistů na svou práci a podmínky pro ni je poslední částí trojdílné mozaiky, která uzavírá celkový pohled a dává možnost dosáhnout cíle této práce.

Při vyhodnocování dotazníků jsem byl velmi mile překvapen počtem zúčastněných respondentů. Zejména ze strany instruktorů služební přípravy PČR. Při vědomí, že např. u KRPA je celkově služebně zařazeno okolo 40 instruktorů služební přípravy se dostáváme s účastí 19 na počet okolo 50 % z celkového počtu. Pro účel této práce je tedy uvedený vzorek velmi vypovídající.

V úvodu práce byly položeny otázky a cíle, které mají být prací zodpovězeny a dosaženy. První otázkou je tedy zjištění připravenosti Policistů po absolvování ZOP k poskytování první pomoci.

Podíváme-li se do průzkumu u instruktorů služební přípravy, 15 instruktorů hodnotilo přípravu jako dobrou, 22 jako dostatečnou a jen 5 instruktorů se vyjádřilo negativně. Instruktoři obecně se ve svých komentářích shodli na progresivním vývoji u PČR v této problematice směrem kupředu, teoretickou stránku výcviku a výuky hodnotili pozitivně. Negativní část hodnocení se týkala zejména časové dotace, která není u ZOP dostatečná, a hlavně praktických nácviků. Dalším velmi vlivným faktorem je osobní přístup k problematice jednotlivých policistů a jejich schopnost a ochota se učit novým věcem.

Policisté sami uvádějí v neuvěřitelných 29 %, že mimo ZOP se s výcvikem poskytování předlékařské první pomoci při pravidelném výcviku nesetkali. Oproti tomu 17 % respondentů uvádí, že se s výcvikem v této oblasti setkávají častěji nežli jednou ročně. Z mé vlastní zkušenosti mohu uvést, že s jednodenním školením jedenkrát za čtvrt roku, kde nácvik poskytování první pomoci byl zahrnut v jednom dni poprvé po několika letech, nelze docílit žádných viditelných znalostí a schopností a je třeba sebevzdělávání.

Velké rozdíly ve znalostech policistů nejsou jen po ZOP, ale i u policistů sloužících. Dále jsou rozdíly v poskytování výcviku mezi útvary. Velmi kupředu jde útvar PMJ Praha, dále útvary SPJ a OHS, kde pravidelným školením a praktickým nácvikem procházejí všichni policisté. Dalším bonusem jsou následně policisté se specifickým zdravotnickým výcvikem, kteří jsou i náležitě vybaveni. Tito jsou zařazeni u pořádkových jednotek, ať už u SPJ nebo u krajských pořádkových jednotek. V příloze této práce je aktuální zdravotnický batoh SPJ KRPA, jehož vybavení je na velmi dobré úrovni, a se kterým je zdravotník připraven na téměř každém bezpečnostním opatření v rámci kraje. Stejným způsobem je připraveno i SPJ KRPU.

Pakliže chceme odpovědět na první otázku, tedy zda jsou policisté ZOP dostatečně připravováni na výkon povolání i po linii poskytování první pomoci, můžeme konstatovat, že v rámci ZOP je teoretická výuka z pohledu instruktorů služební přípravy i z pohledu policistů dostatečná. Hodnocení úrovně policistů v poskytování předlékařské první pomoci ze strany pracovníků ZZS je též velmi pozitivní, přičemž tito z pochopitelných důvodů nemohou posoudit a porovnat připravenost čerstvého absolventa ZOP nebo déle sloužícího policisty. Jejich celkové velmi kladné hodnocení připravenosti napříč všemi kraji bez nedostatečného hodnocení je toho potvrzením.

Při zaměření se na kvalitu i četnost školení a praktických nácviků u již sloužících policistů je velký rozdíl mezi jednotlivými útvary. U útvarů zaměřeném primárně na hlídkovou službu, a tedy službu v terénu, kdy se toto týká PMJ, OHS a SPJ, můžeme hovořit o dostatečné připravenosti. Zejména, jak je uvedeno výše, útvary SPJ a PMJ se na předlékařskou první pomoc a poskytování první pomoci velmi čteně zaměřují a je zde dostatečný prostor k praktickým nácvikům. Z povahy služby je pak četnost použití znalostí vysoká a nedochází tedy ke ztrátě teoretických znalostí nebo praktických dovedností vlivem času a neužívání.

V souvislosti s výcvikem je třeba nastínit i způsob vzdělávání a školení policistů. Policisté jsou zařazeni do několika výcvikových skupin (I. – IV.), kdy jejich služební zařazení odpovídá i výcvikové skupině. [12]

Policisté základních útvarů jako OHS, SPJ a PMJ jsou zařazeni do II. výcvikové skupiny s frekvencí výcviků 1x za měsíc. Každý výcvikový den je jedno tematické zaměstnání zaměřené na určitou problematiku a následně policista v rámci výcviku absolvuje ostré střelby na střelnici. Jednotlivá zaměstnání jsou zaměřena na taktiku postupu, prostředky osobní ochrany, tělocvik, zvládání služebních zákroků, techniku zákroků a podobně. Jedním z mnoha témat je i zdravotnická příprava. Dle provedeného šetření u KRPA, KRPS a KRPU, i dle vyjádření respondentů, se zdravotnická příprava u II. výcvikové skupiny zařazuje zhruba 1x ročně. U některých útvarů s intenzivnějším výcvikem (SPJ, PMJ) i vícekrát do roka. Tato průprava i praktické nácviky v kombinaci s celodenním zaměstnáním s modelovými situacemi dává možnost policistům nejen vědomosti a znalosti pravidelně a v dostatečném rozsahu nabývat, ale též je následně dovedně aplikovat v praxi a být tak cenným řetězcem v poskytování první pomoci.

V této souvislosti je silně upozaděn program výcviku policistů MOP/OOP, kteří ve skutečnosti tvoří cca 60 % – 70 % všech policistů základních útvarů všech KRP. Tato nejpočetnější část policistů vnější služby je však zároveň i základním stavebním kamenem celého systému policejní práce. Policisté útvarů MOP/OOP jsou zařazeni v drtivé většině ve III. výcvikové skupině s pravidelnými jednodenními výcviky po čtvrtletních periodách. Obdobně jako u II. výcvikové skupiny se den skládá z tematického výcviku a následně z ostrých střelb na střelnici. Pakliže porovnáme II. a III. výcvikovou skupinu, odráží se nám i odpovědi v dotazníkovém šetření. Nejen že 58 % respondentů je z MOP/OOP, ale u dotazu na četnost školení poskytování první pomoci se vyskytuje celých 29 % respondentů bez jakéhokoliv školení na poskytování předlékařské první pomoci a dalších 32 % odpovědělo, že po ZOP se se školením setkalo jen několikrát a nepravidelně. Dostáváme se tedy na 61 % respondentů, kteří nemají nebo mají velmi omezený výcvik a školení na předlékařskou první pomoc.

V souvislosti s výcvikem a povahou své práce se MOP/OOP střetávají s událostmi s nutností poskytování předlékařské první pomoci méně často. Nemohou mít dostatečnou přípravu k poskytování první pomoci a nízká frekvence skutečného využití napomáhá ztrátě znalostí i dovedností. Tato skutečnost byla i několikrát zmíněna ze strany komentářů pracovníků ZZS, kdy kladně hodnotili práci policistů PMJ, SPJ, ale k práci policistů MOP/OOP měli ve svých komentářích výhrady. Příprava těchto policistů se zdá být velmi nedostatečná, při pohledu na systém nikoliv vinou instruktorů, ale vinou systému vzdělávání policistů.

Druhou stranou mince těchto ukazatelů je skutečnost, kdy respondenti z řad policistů hodnotí frekvenci poskytování první pomoci. 57 % respondentů z řad policistů uvedlo, že poskytují první pomoc v souvislosti se svým výkonem služby alespoň jednou, nebo vícekrát, měsíčně. Dalších 27 % respondentů uvedlo,

že první pomoc poskytují sporadicky. Avšak i tito policisté potřebují mít k poskytování první pomoci znalosti a potřebné dovednosti. V komparaci s realizovaným výcvikem a způsobem výcviku se potřeba a skutečný výcvik a školení jeví jako dosti nepoměrná.

Pokud hodnotíme poskytování první pomoci, nelze hodnotit jen znalosti a dovednosti policistů k poskytování předlékařské první pomoci, ale je též třeba hodnotit materiální vybavenost. V posledních letech došlo napříč celou PČR k masivnímu nákupu zejména AED, která jsou k dispozici denně ve výkonu služby i na několika frekventovaných místech pracovišť PČR. Na území KRPA je denně k dispozici cca 16 vozidel vybavených AED, na území KRPS je to okolo 70. V případě KRPU je k dispozici 29 přístrojů AED. Rozdíl v počtu KRPA a KRPS je podložen zejména hustotou silniční sítě a dojezdovými vzdálenostmi v Praze, oproti Středočeskému kraji, který je svou rozlohou a zejména dojezdovými vzdálenostmi velmi znevýhodněn. Tyto počty a připravenost policistů PČR obou zmíněných krajů dávají jasný signál, že PČR se opravdu snaží organizovaně a systematicky podílet nejen na ochraně životů a zdraví obyvatel ČR, ale i na vlastní připravenosti. Tomu odpovídá i rozdělení zdravotnických, nebo u KRPS „záchranářských“, batohů pro běžný výkon služby nebo pro pořádkové jednotky. Osobní vybavení policistů je však, i dle provedeného průzkumu, stále nedostatečné.

Zaměřením na jednotlivé kraje ve smyslu vybavení je zřejmé, že všechny zjišťované kraje se snaží jít cestou alespoň postupné progrese ve vybavení policistů. Školení v poskytování první pomoci je limitované ploště v celé PČR a velmi záleží na osobním přístupu daných instruktorů služební přípravy a policistů samotných k vlastnímu školení.

Jako jeden z cílů práce je stanoveno navržení zlepšení. Z provedeného průzkumu vyplývá, že policisté jsou sice ze strany PČR průběžně vybavováni přístroji AED, zdravotnickými batohy nebo lékárníčkami osobní výbavy, jejich počet je však nedostatečný a zdaleka není každý policista, potažmo každá hlídka, adekvátně vybavena. V této souvislosti, avšak i z pohledu ekonomičnosti, vyvstává otázka, zda místo vybavenosti jednotlivých policistů, nejlépe cestou vybavenosti jednotlivých služebních vozidel. Vybavit základním vybavením, lékárníčkou osobní potřeby, každého policistu je dobrá cesta, avšak nikoliv ekonomická.

Z této úvahy tedy vyplynula otázka na všechny tři zúčastněné skupiny respondentů, a to, jaké vybavení by pro potřeby hlídek PČR bylo ideální. Došlo k vytvoření seznamu základních pomůcek, které by mohly tvořit jako celek brašnu nebo batoh a být součástí vybavení každého služebního vozidla PČR. Při zhodnocení odpovědí byla vytvořena následující tabulka preferovaného vybavení.

Tab. 11 – Preferované materiální vybavení vozidel PČR dle respondentů

	Policisté (161)		Instruktoři (42)		ZZS (105)		Celkem (308)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
AED	160	99	38	90	104	99	302	98
Desinfekce	161	100	42	100	105	100	308	100
Škrtidlo	137	85	37	88	96	91	270	88
Izotermická fólie	130	81	37	88	64	61	231	75
Obinadlo	123	76	38	90	64	61	225	73
Hotové obvazy	129	80	39	93	58	55	226	73
Nůžky	96	60	37	88	86	82	219	71
Náplasti	105	65	32	76	74	70	211	69
Pomůcka k ošetření popálenin	22	14	31	74	28	27	81	26
Tlakový obvaz	116	72	38	90	88	84	242	79

Jako další pomůcky, avšak v minimálním zastoupení, byly uváděny např. krční (fixační) límce, ambuvaky, pomůcky pro fixaci zlomenin atp.

Uvedené doplňované vybavení již však postrádá význam v souvislosti s dojezdem vozidel ZZS max. do 20 minut dle platné legislativy. Z praxe je známo, že dojezdové časy jsou podstatně kratší.

Z tabulky tedy vyplývá seznam možného vybavení, na kterém se shodli všechny tři skupiny respondentů.

7 ZÁVĚR

Vzdělávání policistů v rámci ZOP dává dle zjištěných poznatků základní teoretický rámec a dovednosti pro poskytování předlékařské první pomoci. Rozsah je však pouze dostatečný jako podklad pro další vzdělávání a zdokonalování se, nikoliv pro ucelené a komplexní vzdělání policisty v této problematice.

Velká mezera je ve vzdělávání, resp. zejména v průběžném a udržovacím výcviku policistů základních útvarů, kteří jsou zařazeni do III. výcvikové skupiny. Z pohledu počtu se však jedná o nadpoloviční většinu policistů základních útvarů vnější služby.

Ve směru vzdělávání a osvojování praktických dovedností by bylo vhodné přijmou v rámci PČR program tohoto vzdělávání, zároveň by však bylo potřeba rozšířit výcvikové možnosti policistů III. výcvikové skupiny, jejichž vzdělávání a školení je ze strany PČR nejen v poskytování předlékařské první pomoci nedostatečné.

Po stránce materiální se v rámci této práce podařilo sestavit obecně přijatý celek pomůcek, které by mohly být součástí každého hlídkového vozidla PČR nad rámec běžné autolékárničky. Nad tímto vybavením se shodli jak instruktoři služební přípravy, tak zdravotníci ZZS a sami policisté. Tímto vybavením by se zcela zjevně posunula vybavenost policistů základních útvarů PČR k poskytování předlékařské první pomoci.

Při porovnávání jednotlivých krajů lze konstatovat, že obecná schopnost policistů poskytovat první pomoc je na dobré úrovni. Napříč spektrem respondentů však došlo ke shodě, že velké rozdíly jsou mezi jednotlivými policisty v závislosti na osobním přístupu policistů. V materiálním vybavení

jednotlivých krajů nejsou zásadní rozdíly, rozdíly lze spatřovat ve vybavení a výcviku policistů jednotlivých druhů útvarů. Krajská ředitelství své základní útvary vybavují nejen přístroji AED, ale i základním zdravotnickým vybavením. Tohoto je však oproti potřebnému množství stále nedostatek. Postupně však dochází k celkovému zlepšení.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AED	-	Automatický externí defibrilátor
BESIP	-	Bezpečnost a plynulost silničního provozu
ČR	-	Česká republika
HZS	-	Hasičský záchranný sbor České republiky
IZS	-	Integrovaný záchranný systém
KRPA	-	Krajské ředitelství policie hl. m. Prahy
KRPS	-	Krajské ředitelství policie Středočeského kraje
KRPU	-	Krajské ředitelství policie Ústeckého kraje
MOP	-	Místní oddělení Policie České republiky
MU	-	Mimořádná událost
OHS	-	Oddělení hlídkové služby
OOP	-	Obvodní oddělení Policie České republiky
PČR	-	Policie České republiky
PMJ	-	Pohotovostní motorizovaná jednotka Krajského ředitelství Policie hl. m. Prahy
SPJ	-	Speciální pořádková jednotka Krajského ředitelství Policie hl. m. Prahy
ZOP	-	Základní odborná příprava
ZZS	-	Zdravotnická záchranná služba

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Policie České republiky - Policejní prezidium, organizační schéma Policie ČR, Závazný pokyn policejního prezidenta č. 137 z roku 2009
2. DALECKÝ, Jan. *Vybrané problémy služby pořádkové policie*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2009. ISBN 978-80-7251-303-1
3. Úplné znění zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. In: *Sbírka zákonů*. Česká republika, 2000, ročník 2000, částka 73,
4. Úplné znění zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů*. Česká republika, 2009, ročník 2009, částka 11,
5. ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-178-9.
6. Úplné znění zákona č.361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. In: *Sbírka zákonů*. Česká republika, 2003, ročník 2003, částka 121,
7. Usnesení Nejvyššího soudu České republiky: 7 Tdo 1227/2015-19. 2015. Brno, [online] dostupné z: <http://kraken.slv.cz/6Tdo7/2015>
8. Vyhláška ministerstva dopravy České republiky č.341/2014, o schvalování technické způsobilosti a o technických podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích, Česká republika, ročník 2014, částka 134
9. Policie České republiky – KRPS, organizační schéma KRPS, Rozkaz ředitele KRPS č.135/2013
10. BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Praha: Grada, 2011. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.
11. Policie České republiky -Útvar policejního vzdělávání služební přípravy, Poskytování první pomoci, Praha 2016
12. Úplné znění zákona č. 374/2011 Sb., zákon o zdravotnické záchranné službě. In: *Sbírka zákonů*. Česká republika, ročník 2011, částka 131.

13. ŠTĚTINA, Jiří. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-802-4745-787
14. MV – Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru, *Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob*, ročník 2016, STČ 09/IZS. [online] dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>

10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Algoritmus pro primární třídění metodou START ZZS hl. m. Prahy...	36
Obrázek 2 Rozdělení respondentů ZZS dle krajů...	39
Obrázek 3 Hodnocení znalostí hlídek PČR z pohledu ZZS	40
Obrázek 4 Vnímání rozdílů v poskytování první pomoci ze strany PČR z pohledu ZZS	41
Obrázek 5 Posouzení vybavenosti hlídek PČR ze strany ZZS	42
Obrázek 6 Vhodnost stáží policistů u ZZS z pohledu ZZS	45
Obrázek 7 Složení respondentů – instruktorů dle služebního zařazení	46
Obrázek 8 Rozdělení respondentů – instruktorů dle délky služebního poměru	46
Obrázek 9 Hodnocení přípravy policistů ZOP z pohledu instruktorů	47
Obrázek 10 Rozdíly ve znalostech jednotlivých policistů k poskytování předlékařské první pomoci z pohledu instruktorů	50
Obrázek 11 Rozdělení respondentů – policistů dle služebního zařazení	55
Obrázek 12 Rozdělení respondentů – policistů dle délky služebního poměru	56
Obrázek 13 Rozdělení policistů dle útvaru služebního zařazení	56
Obrázek 14 Četnost poskytování první pomoci ze strany policistů	57
Obrázek 15 Četnost školení policistů v poskytování první pomoci	57
Obrázek 16 Dostatečnost školení a výcviku policistů	58

11 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1 Obsah lékárničky tvořící povinnou výbavu motorového vozidla	18
Tabulka 2 Zkušenost ZZS s materiálním vybavením policistů	42
Tabulka 3 Doporučené vybavení pro policisty z pohledu ZZS.....	44
Tabulka 4 Hodnocení policistů základních útvarů z pohledu instruktorů	48
Tabulka 5 Doporučená výbava policistů z pohledu instruktorů	51
Tabulka 6 Důležité znalosti policistů z pohledu instruktorů	52
Tabulka 7 Vhodnost stáží policistů u ZZS z pohledu instruktorů	53
Tabulka 8 Praktické využití znalostí ze strany policistů ve službě.....	59
Tabulka 9 Skutečné materiální vybavení policistů.....	60
Tabulka 10 Ideální vybavení služebního vozidla z pohledu policistů	61
Tabulka 11 Preferované materiální vybavení vozidel PČR dle respondentů.....	67

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Fotografie vozidla v barvách PČR útvarů OHS/MOP KRPA.....	77
Příloha 2 Lékárnička osobní výbavy policisty KRPA	77
Příloha 3 Fotografie vozidla v barvách PČR útvaru SPJ KRPA	78
Příloha 4 Automatický externí defibrilátor útvaru SPJ KRPA	78
Příloha 5 Zdravotnický batoh policistů KRPA, foto batohu z vybavení útvaru SPJ KRPA.....	79
Příloha 6 Obsah zdravotnického batohu Mystery RANCH 2020 útvarů KRPA	80
Příloha 7 Dotazník pracovníků ZZS	81
Příloha 8 Dotazník instruktorů služební přípravy	84
Příloha 9 Dotazník policistů základních útvarů KRPA, KRPS, KRPU	87

Příloha 1 Fotografie vozidla v barvách PČR útvarů OHS/MOP KRPA



Příloha 2 Lékárnička osobní výbavy policisty KRPA



Příloha 5 Zdravotnický batoh policistů KRPA, foto batohu z vybavení útvaru SPJ KRPA



Příloha 6 Obsah zdravotnického batohu Mystery RANCH 2020 útvarů KRPA

**Zdravotnický batoh
Mystery RANCH 2020**

Popis		Počet	Barva
Zdravotnický batoh - Mystery Ranch - RATS Pack (BVS)		1 ks	černý
Poř. č.	Popis materiálu	Počet	Exspirace
1	Taktické zaškrcovadlo - Turniket C-A-T 7. generace	2 ks	jednoráz. pr.
2	Taktické zaškrcovadlo - Turniket SOFT-T Wide 4. generace	2 ks	jednoráz. pr.
3	Taktické zaškrcovadlo - Turniket SAM XT	1 ks	jednoráz. pr.
4	Multifunkční zaškrcovadlo - Turniket SWAT-T	4 ks	2028/01
5	Elastické obinadlo universální 10 x 500 cm (Lenkelast)	2 ks	2022/03
6	Israeli emergency bandage vel. 4" - bandáž 10 x 18 cm	3 ks	2025/12
7	Israeli emergency bandage vel. 6" - bandáž 15 x 18 cm	2 ks	2025/12
8	Israeli emergency bandage vel. 8" - bandáž 30 x 30 cm	1 ks	2024/01
9	Blast Bandage, vel. 20" x 20", bal 4" - velká sterilní krycí plocha	1 ks	2024/01
10	Hemostatická gáza 7,5 x 370 cm - Chito Gauze XR PRO	2 ks	2023/10
11	Nastavitelný nosní vzduchovod 1x 26, 3x 28, 2x30 (RÜSCH)	6 ks	2023/04-06
12	Okluzivní hrudní obvaz s chlopní (ventilem) - Chest seal (SAM)	1 ks	2023/06
13	Okluzivní hrudní obvaz, 2 ks/bal - Chest seal (HALO)	1 bal.	2020/08
14	Dekompresní jehla 14 G x 3,25" (TyTek)	2 ks	2024/11
15	Fixační krční límeček(X Collar)/ Fixační krční límeček AmbuPerfect	1 ks	bez exp.
16	Resuscitační vak Micro BVM	1 ks	bez exp.
17	Antibakteriální filtr k Ambuvaku	2 ks	bez exp.
18	Resuscitační rouška (LifeKey)	1 ks	jednoráz. pr.
19	Pánevní pás SAM Pelvic Sling II	1 ks	bez exp.
20	Popáleninový obvaz 10 x 40 cm (Water Jell)	2 ks	2022/06
21	Popáleninový obvaz 20 x 45 cm (Water Jell)	2 ks	2023/01
22	Gel na popáleniny 80 ml (Water Jell)	1 ks	2023/05
23	Obinadlo na popáleniny 8,6 x 3,2 m - Kerlix gauze roll	4 ks	2020/12
24	Splint II 36" x 4 1/4 - univerzální dlaha (EverReady)	2 ks	bez exp.
25	Splint XL 100 x 11 cm - větší univerzální dlaha (HerzMed)	1 ks	bez exp.
26	Chirurgická náplast 2,5 x 914 cm (Durapore)	1 ks	2020/04
27	Chirurgická náplast 5 x 914 cm (Durapore)	1 ks	2020/10
28	Trauma nůžky 7,25" (Piranha)	1 ks	bez exp.
29	Multifunkční nástroj Leatherman RAPTOR	1 ks	bez exp.
30	Pinzeta na úlomky rovná 9 cm (Peha)	1 ks	2023/05
31	Pinzeta anatomická 14 cm (Peha)	1 ks	2023/07
32	Peán rovný 14 cm (Peha)	1 ks	2023/07
33	Izotermická fólie 160 x 210 cm	4 ks	2023/05
34	Nitrilové rukavice - Nitril Gloves	6 párů	jednoráz. pr.
35	Obvaz hotový č. 2 (Hartmann)	6 ks	2023/07
36	Obvaz hotový č. 3 (Hartmann)	4 ks	2022/12
37	Kompresní sterilní gáza 10 x 10 cm, 2 ks/bal (Gazin)	6 bal.	2023/05
38	Trojčípý šátek	4 ks	2023/01
39	Náplast sterilní - různé velikosti (Cosmos)	1 bal.	2023/08

Dotazník pro lékaře a záchranáře
ZZS Prahy, STČ a Ústeckého kraje

1. U ZZS kterého kraje působíte?
Zvolte alespoň jednu možnost, maximálně 3 možnosti.
 - ZZS hl.m. Prahy
 - ZZS Středočeského kraje
 - ZZS Ústeckého kraje

2. Setkáváte se při výkonu svého povolání s policisty Policie ČR, kteří poskytují předlékařskou první pomoc před Vaším příjezdem, nebo jsou Vám nápomocni během Vašich činností na místě události?
 - Ano, setkávám
 - Ne, nesetkávám

3. Jak byste hodnotili úroveň znalostí a dovedností policistů při poskytování předlékařské první pomoci?
 - Výborný
 - Chvalitebný
 - Dobrý
 - Dostatečný
 - Nedostatečný

4. Vnímáte výrazné rozdíly mezi schopnostmi jednotlivých policistů poskytovat předlékařskou první pomoc?
 - Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Nevím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím

5. Myslíte si, že je policista pro výkon své služby dostatečně vybaven zdravotními prostředky k poskytnutí předlékařské první pomoci?

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Nevím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

6. S jakým zdravotnickým vybavením se u policistů nejčastěji setkáváte?

Zvolte maximálně 12 možností.

- AED
- Jednorázové rukavice
- Desinfekce
- Škrtidlo, případně turniket
- Izotermická folie
- Obinadlo
- Hotové obvazy
- Nůžky
- Náplasti
- Hydrogelové krytí nebo jiné obdobné pomůcky pro ošetření popálenin
- Tlakový obvaz (např. „Izraelák“)
- Jiné:

7. Jaké pomůcky považujete v ideálním případě vhodné pro vybavení policejního vozidla k poskytování předlékařské první pomoci?

Zvolte maximálně 12 možností.

- AED
- Jednorázové rukavice
- Desinfekce
- Škrtidlo, případně turniket
- Izotermická folie
- Obinadlo
- Hotové obvazy
- Nůžky
- Náplasti
- Hydrogelové krytí nebo jiné obdobné pomůcky pro ošetření popálenin
- Tlakový obvaz (např. „Izraelák“)
- Jiné:

8. Považovali byste realizování stáží policistů u ZZS za přínosné?

Dotazník pro Instruktory Policie ČR

1. U jakého krajského ředitelství jste ve služebním poměru?

- KRPA
- KRPS
- KRPU

2. Jaká je Vaše délka služebního poměru?

- 0-3 roky
- 3-9 let
- 9-15 let
- 15-20 let
- Více než 20 let

3. Které útvary Vnější služby KRP školíte?

Zvolte alespoň jednu možnost, maximálně 4 možnosti.

- MOP/OOP, DI
- OHS
- PMJ
- SPJ

4. Z pohledu instruktora služební přípravy, prosím, zhodnoťte kvalitu a rozsah přípravy policistů ZOP na poskytování předlékařské první pomoci.

5. Z pohledu instruktora služební přípravy, prosím, zhodnoťte kvalitu a rozsah přípravy policistů ve výkonu služby na poskytování předlékařské první pomoci.

6. Jak hodnotíte obecnou znalost a dovednost policistů Vašeho KRP k poskytování předlékařské první pomoci?

- Výborný
- Chvalitebný
- Dobrý
- Dostatečný
- Nedostatečný

7. Je dle Vašich zkušeností rozdíl mezi jednotlivými policisty ve znalostech poskytování předlékařské první pomoci s ohledem na sebevzdělávání?

8. Z Vašeho pohledu instruktora, které vybavení by měli policisté mít (v ideálním případě) při výkonu služby pro poskytování předlékařské první pomoci?

Zvolte alespoň jednu možnost, maximálně 15 možností.

- Autolékárnička povinné výbavy vozidla je dostatečná
- AED
- Turniket (alespoň 1 ks)
- Jiné škrtidlo (např. gumové)
- Jednorázové rukavice
- Izotermické fólie
- Obinadlo pružné
- Obinadlo elastické fixační
- Hotové obvazy
- Nůžky
- Desinfekce
- Náplasti
- Hydrogelové krytí nebo jiné obdobné pomůcky pro ošetření popálenin
- Tlakový obvaz, např. tzv. „Izraelák“
- Jiné:

9. Z Vašeho pohledu instruktora, které dovednosti by měl policista vnější služby při poskytování předlékařské první pomoci ovládat?

Zvolte alespoň jednu možnost, maximálně 15 možností.

- Použití AED
- Kardiopulmonální resuscitace (KPR bez přístrojové asistence)
- Stavění krvácení mimo masivního
- Stavění masivního krvácení
- Fixace zlomenin
- Ošetření popálenin
- Ošetření střelných poranění
- Ošetření poranění od bodných a sečných zbraní
- Ošetření poranění s uvízlým předmětem v ráně
- Porod (zvládnutí situace akutního porodu)
- Metoda START
- Jiné další:

10. Z Vašeho pohledu instruktora, vnímáte možnost např. stáží policistů přímého výkonu služby na stanovištích a posádkách ZZS jako přínos a doporučil byste jej v rámci vzdělávání policistů?

- Ano, a to povinně všem
- Ano, ale v zájmu přínosnosti jen na bázi dobrovolnosti
- Ne, je to plýtvání sil a prostředků Policie
- Případně Váš jiný názor (odpověď):

11. V rámci celkového vzdělávání policistů, co byste navrhli pro zlepšení znalostí pro poskytování předlékařské první pomoci?

Dotazník pro policisty Policie ČR

1. U jakého krajského ředitelství jste ve služebním poměru?
 - KRPA
 - KRPS
 - KRPU

2. Jaké je Vaše délka služebního poměru
 - 0-3 roky
 - 3-5 let
 - 5-9 let
 - 9-12 let
 - 12-15 let
 - 15-20 let
 - Více jak 20 let

3. U jakého útvaru KRP jste zařazeni?
 - MOP / OOP
 - OHS
 - PMJ
 - SPJ
 - DI / DO

4. Jak často se setkáváte při výkonu služby s nutností poskytování předlékařské první pomoci?
 - Nesetkávám
 - Sporadicky
 - Alespoň jednou do měsíce
 - Několikrát do měsíce

5. Byl jste jako policista mimo Základní odbornou přípravu dále školen v poskytování předlékařské první pomoci?
 - Ne
 - Ano, méně než jednou ročně
 - Ano, alespoň jednou ročně
 - Ano, několikrát do roka

6. Považujete školení/výcviky v poskytování předlékařské první pomoci jako dostatečné?

- Ano
- Ne

7. Které znalosti a dovednosti jste během svého výkonu služby v praxi již uplatnili?

Zvolte maximálně 12 možností.

- Použití AED
- Kardiopulmonální resuscitace (KPR bez přístrojové asistence)
- Stavění krvácení mimo masivního
- Stavění masivního krvácení
- Fixace zlomenin
- Ošetření popálenin
- Ošetření střelných poranění
- Ošetření poranění od bodných a sečných zbraní
- Ošetření poranění s uvízlým předmětem v ráně
- Porod
- Metoda START včetně součinnostních cvičení
- Jiné další:

8. Které vybavení máte při výkonu služby k dispozici pro poskytnutí předlékařské první pomoci? Pro účely dotazníku nebereme v úvahu pěší hlídky.

Zvolte alespoň jednu možnost, maximálně 15 možností.

- Autolékárničku v rámci povinné výbavy služebního vozidla
- AED
- Turniket (alespoň 1 ks)
- Jiné škrtidlo (např. gumové)
- Jednorázové rukavice
- Izotermické fólie
- Obinadlo pružné
- Obinadlo elastické fixační
- Hotové obvazy
- Nůžky
- Desinfekce
- Náplasti
- Hydrogelové krytí nebo jiné obdobné pomůcky pro ošetření popálenin
- Tlakový obvaz, např. tzv. „Izraelák“
- Jiné:

9. Které z uvedeného máte přiděleno zaměstnavatelem (Policíí)

Zvolte alespoň jednu možnost, maximálně 15 možností.

- Autolékárnička v rámci povinné výbavy služebního vozidla
- AED
- Turniket (alespoň 1 ks)
- Jiné škrtidlo (např. gumové)
- Jednorázové rukavice
- Izotermické fólie
- Obinadlo pružné
- Obinadlo elastické fixační
- Hotové obvazy
- Nůžky
- Desinfekce
- Náplasti
- Hydrogelové krytí nebo jiné obdobné pomůcky pro ošetření popálenin
- Tlakový obvaz, např. tzv. „Izraelák“
- Jiné:

10. Které z uvedených pomůcek nemáte přiděleno zaměstnavatelem a její přidělení považujete za důležité?

Zvolte alespoň jednu možnost, maximálně 15 možností.

- Autolékárnička v rámci povinné výbavy služebního vozidla
- AED
- Turniket (alespoň 1 ks)
- Jiné škrtidlo (např. gumové)
- Jednorázové rukavice
- Izotermické fólie
- Obinadlo pružné
- Obinadlo elastické fixační
- Hotové obvazy
- Nůžky
- Desinfekce
- Náplasti
- Hydrogelové krytí nebo jiné obdobné pomůcky pro ošetření popálenin
- Tlakový obvaz, např. tzv. „Izraelák“
- Jiné: