



**ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE**  

---

**FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ**  
**Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**

# **Vzdělávání první pomoci dobrovolných hasičů v Praze**

## **First Aid Education for Volunteer Firefighters in Prague**

Bakalářská práce

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví  
Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Autor bakalářské práce: Eliška Vaňková  
Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Mgr. Rebeka Dana Ralbovská, Ph.D., LL.M.

---

**Kladno 2021**

## I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Vaňková** Jméno: **Eliška** Osobní číslo: **483295**  
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**  
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**  
Studijní program: **Specializace ve zdravotnictví**  
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**

## II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

**Vzdělávání první pomoci dobrovolných hasičů v Praze**

Název bakalářské práce anglicky:

**First Aid Education for Volunteer Firefighters in Prague**

Pokyny pro vypracování:

Předmětem bakalářské práce bude analýza vzdělávání členů jednotek sboru dobrovolných hasičů k přípravě na poskytování první pomoci. V teoretické části budou definovány základní pojmy a rovněž zde bude uvedena legislativa, která upravuje podmínky odborné přípravy první pomoci u členů jednotek sboru dobrovolných hasičů. V praktické části bude prostřednictvím anonymního dotazníkového šetření zjišťována úroveň získaných vědomostí. Respondenti budou z řad členů jednotek dobrovolných hasičů na území Hlavního města Prahy a Středočeského kraje v minimálním počtu 75. Součástí praktické části budou i rozhovory, pomocí kterých budou zjišťovány informace týkající se systému realizace vzdělávání v oblasti první pomoci, spokojenosti se systémem vzdělávání a možnostmi změn v této oblasti. Výstupem práce bude posouzení připravenosti respondentů a stanovení případných doporučení ke zlepšení stávajícího systému vzdělávání.

Seznam doporučené literatury:

- [1] ŠÍN, Robin et al., *Medicína katastrof*, ed. 1., Praha: Galén, 2017, 351 s., ISBN 978-80-7492-295-4
- [2] Kolektiv autorů, *Bojový řád jednotek požární ochrany*, ed. 1. vyd. (2007-2018), Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2017, 713 s., ISBN 978-80-7385-197-2
- [3] Kolektiv autorů, *Neodkladná zdravotnická pomoc: učební texty pro kurz*, ed. 1. vyd., Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2018, 202 s., ISBN 978-80-7616-003-3

Jméno a příjmení vedoucí(ho) bakalářské práce:

**PhDr. Mgr. Dana Rebecka Raibovská, Ph.D.**

Jméno a příjmení konzultanta(ky) bakalářské práce:

Datum zadání bakalářské práce: **15.02.2021**


Platnost zadání bakalářské práce: **18.09.2022**

  
doc. Mgr. Zdeněk Hon, Ph.D.  
podpis vedoucí(ho) katedry

  
prof. MUDr. Jozef Rosina, Ph.D., MBA  
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.

  
Datum převzetí zadání

  
Podpis studenta(ky)

## PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem Vzdělávání dobrovolných hasičů vypracovala 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 24.06.2020

.....

Eliška Vaňková

## PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce PhDr. Mgr. Rebece Daně Ralbovské, Ph.D., LL.M. za cenné rady, konstruktivní kritiku, pomoc a vstřícnost při vypracování bakalářské práce.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce je zaměřena na vzdělávání první pomoci u jednotek sboru dobrovolných hasičů na území hlavního města Prahy. Aktuálnost tématu vychází ze stupňujících se požadavků na odbornou způsobilost jednotek. Teoretická část je věnována integrovanému záchrannému systému, podmínkám odborné způsobilosti, legislativě, která podmínky vzdělávání a odborné způsobilosti upravuje. V práci je popsán blíže i kurz základních zdravotnických znalostí, který je pro členy jednotek určen. Na teoretickou část navazuje část praktická. Praktická část je vyhotovena pomocí nestandardizovaného anonymního dotazníků, který byl distribuován mezi členy jednotek sboru dobrovolných hasičů v Praze a je doplněn hloubkovými rozhovory s lektory, které první pomoc u jednotek školí. Získaná data jsou zpracována ve formě tabulek a grafů. V diskusi je provedena komparace s výsledky jiných autorů, a to i mezi různými složkami integrovaného záchranného systému. V závěru jsou shrnuty výsledky a cíle práce a doporučeny možné změny v této problematice.

### **Klíčová slova**

jednotky sboru dobrovolných hasičů; jednotky požární ochrany; první pomoc; odborná příprava; odborná způsobilost

## **ABSTRACT**

The bachelor thesis focuses on first aid education for the volunteer fire department units on the territory of the Capital City of Prague. A topicality of the topic is based on escalating requirements for the professional competence of the units. The theoretical part is devoted to the integrated rescue system, the conditions of professional competence, legislation that regulates the conditions of education and professional competence. There is also described in more detail the basic healthcare course, which is designed for members of units. The practical part follows the theoretical part. The practical part is made using a non-standardized anonymous questionnaire, which was distributed among members of the volunteer fire departments units in Prague and is supplemented with in-depth interviews with lecturers who train members in first aid. The obtained data are processed in form of tables and graphs. In the discussion, there is a comparison with the results of other authors, even among different units of the integrated rescue system. In conclusion, the results and aims of the work are summarized, and possible changes in the issue are recommended.

### **Keywords**

Volunteer fire department units, fire protection units, first aid, expert preparation, professional competence

## Obsah

PROHLÁŠENÍ .....	3
PODĚKOVÁNÍ.....	4
ABSTRAKT .....	5
Klíčová slova .....	5
ABSTRACT.....	6
Keywords .....	6
Obsah .....	7
1 ÚVOD .....	9
2 Cíle práce.....	12
3 Přehled současného stavu.....	13
3.1. Integrovaný záchranný systém .....	13
3.2. Jednotky požární ochrany.....	14
3.2.1. Rozdělení JPO .....	15
3.2.2. Operační hodnota jednotky .....	17
3.2.3. Plošné pokrytí území jednotkami požární ochrany .....	18
3.2.4. Podmínky akceschopnosti jednotek .....	20
3.2.5. Odborná způsobilost .....	21
3.2.6. Jednotka sboru dobrovolných hasičů a sbor dobrovolných hasičů.....	22
3.2.7. Jednotky sboru dobrovolných hasičů na území Hl. m. Prahy.....	24
3.2.8. Členství v jednotce sboru dobrovolných hasičů.....	25
3.3. Základní odborná příprava první pomoci.....	26
3.4. Pravidelná odborná příprava první pomoci .....	29
3.5. Základy zdravotnických znalostí pro členy jednotek SDH .....	30

3.6. Vývoj odborné literatury o přednemocniční neodkladné péči určené pro jednotky požární ochrany.....	33
4 Metodika.....	34
4.1. Stanovení výzkumného vzorku .....	34
4.2. Výzkumný nástroj.....	35
4.3. Stanovené hypotézy .....	35
5 Výsledky .....	37
5.1. Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	37
5.2. Vyhodnocení řízených rozhovorů .....	55
5.3. Vyhodnocení cílů práce.....	57
5.4. Vyhodnocení hypotéz.....	59
6 Diskuze .....	61
7 Závěr .....	69
8 Seznam použitých zkratk.....	70
9 Seznam použité literatury .....	72
10 Seznam použitých obrázků .....	76
11 Seznam použitých tabulek.....	78
12 Seznam příloh.....	79
13 Přílohy.....	80



# 1 ÚVOD

Oheň provází lidstvo odnepaměti. Poskytoval bezpečí, teplo, světlo a spoustu jiných výhod. Ale oheň se může proměnit v ničivý požár. A i požáry jsou staré jako lidstvo samo. Stejně tak i jiné přírodní katastrofy.

Lidé se s mimořádnými událostmi snažili vyrovnat svépomocí, s požáry tomu nebylo jinak. Všichni si určitě vybavíme scény z různých filmů, kde obyvatelé vytvořili lidský řetěz a předávali si kbelíky s vodou. Takové hašení bylo ale velmi neefektivní, a tak začaly vznikat spolky, postupem času vznikly první sbory dobrovolných hasičů.

První ryze český sbor dobrovolných hasičů vznikl 22. května roku 1864 ve Velvarech na Kladensku. V době založení měl sbor 51 členů včetně jednoho lékaře. Jenomže lidstvo čím dál víc trápily i jiné přírodní katastrofy, a tak se činnost hasičů začala orientovat i na likvidaci jiných mimořádných událostí, nejen požárů. [1]

S vývojem společnosti se vyvíjí i technologie, zlepšila se technika, vybavení a výstroj hasičů. S pokrokem technologie začalo ubývat požárů a přibývat tzv. technických zásahů, a to především dopravních nehod. *„Dopravní nehody jsou častým důvodem k přivolání hasičů, protože hrozí nejen nebezpečí požáru a nezářidka dochází k úniku provozních kapalin, ale je nutno především zachraňovat lidské životy.“* [2, str. 13] Často bývají první složkou integrovaného záchranného systému na místě zásahu právě hasiči. Některé jednotky sboru dobrovolných hasičů nejsou vysílány k dopravním nehodám, nemají ani na řešení takovýchto událostí potřebné vybavení. I tak by členové jednotek sborů dobrovolných hasičů měli vědět, jak postupovat a správně ošetřit zraněné účastníky dopravní nehody, protože se mohou u dopravní nehody objevit cestou ze zásahu, z kondiční jízdy nebo ze cvičení. Zraněný člověk (laik) nerozezná rozdíl mezi profesionálním

a dobrovolným hasičem a očekává pomoc, kterou je ze zákona povinen poskytnout každý občan bez rozdílu.

Nejen při dopravních nehodách se mohou hasiči dostat do situace, kdy budou muset adekvátně poskytnout první pomoc, do takové situace se lehce dostanou i při jiném typu zásahu, nebo může pomoc potřebovat například kolega. Mimo jiné patří znalost první pomoci mezi základní znalosti a dovednosti každého hasiče a každá jednotka by měla do své odborné přípravy zařadit i tuto oblast.

K výběru tohoto tématu mě vedl dlouhodobý zájem o tuto oblast v rámci činnosti v jednotkách sboru dobrovolných hasičů v Praze v Lochkově a na Chodově. Každý hasič má znát první pomoc, a musí být schopný ji bez problémů a efektivně použít na místech mimořádné události. I když konkrétně naše jednotky nejsou primárně určeny pro zásah u dopravních nehod, není vyloučeno, že se u takového typu mimořádné události můžeme ocitnout, protože v rámci naší odborné přípravy můžeme vykonávat stáže (individuální nebo s celým družstvem) na stanicích Hasičského záchranného sboru ČR, kde je znalost odborných postupů bezpodmínečně nutná, jelikož jednotky z těchto stanic vyjíždí ke všem typům událostí. Znalost první pomoci je vyžadována i u jiných typů mimořádných událostí než jen u výše zmiňovaných dopravních nehod. V minulosti se stalo, že i jako jednotka sboru dobrovolných hasičů jsme byli poplachově posláni jako záloha na stanici profesionálních kolegů, kteří tou dobou zasahovali u časově náročné mimořádné události. Rovněž i epidemie covidu-19 otestovala jednotky po všech stránkách, především z hlediska odborné způsobilosti, jelikož jednotky sboru dobrovolných hasičů podporovaly oslabené personální stavy profesionálních hasičů a dobrovolní hasiči vyjížděli k událostem, ke kterým by za běžných okolností vůbec voláni nebyli.

Cílem této práce je zjistit aktuální úroveň znalostí a dovedností v poskytování první pomoci, zda se jednotky dostatečně věnují vzdělávání a cvičení v této oblasti, procvičují nabyté poznatky praktickým výcvikem s kvalitními lektory.

## 2 CÍLE PRÁCE

Cílem této práce je analyzovat, zhodnotit a porovnat připravenost členů jednotek dobrovolných hasičů na území Hlavního města Prahy v poskytování první pomoci v rámci činností na místě zásahu.

Cílem teoretické části je na základě studia odborné literatury definovat klíčové pojmy, které se týkají integrovaného záchranného systému, jednotek požární ochrany a jednotek sboru dobrovolných hasičů. Dále v ní bude uvedena platná legislativa, která upravuje podmínky odborné způsobilosti hasičů, základní a pravidelné odborné přípravy první pomoci, kterou musí členové jednotek absolvovat.

Cílem praktické části je zjištění aktuální úrovně vědomostí z první pomoci, a zda umí členové jednotek požární ochrany využívat své znalosti v rámci mimořádných událostí na místě zásahu. Analýza výše uvedených dovedností je provedena pomocí kvantitativní metody výzkumu, a to konkrétně pomocí sběru dat prostřednictvím anonymního nestandardizovaného dotazníkového šetření. Praktická část bakalářské práce je vhodně doplněna informacemi, které byly získány na základě realizace strukturovaných rozhovorů s lektory, kteří vyučují první pomoc mezi jednotkami v Praze.

### **Cíle práce:**

- Přinést ucelený pohled na problematiku vzdělávání první pomoci u jednotek sboru dobrovolných jednotek na území Hlavního města Prahy.
- Analyzovat a zhodnotit znalosti členů jednotek v první pomoci.
- Verifikovat či falzifikovat naformulované hypotézy.
- Doporučit případné změny v této oblasti.

## 3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

V současné době je na území Hlavního města Prahy zřízeno 36 jednotek sboru dobrovolných hasičů. Jednotky sboru dobrovolných hasičů jsou jedna ze základních složek integrovaného záchranného systému. *„Integrovaný záchranný systém (IZS) vznikl z potřeby zlepšení spolupráce a koordinace činnosti orgánů státní správy, územní samosprávy, krizových orgánů a záchranných a bezpečnostních sborů při společných zásazích při mimořádných událostech (MU) a krizových stavech“* [3, str. 57].

### 3.1. Integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém (IZS) je koordinovaný postup záchranných a likvidačních prací při mimořádných událostí. Vychází z ústavního práva občana na pomoc při ohrožení zdraví a života. Vznikl z každodenní potřeby záchranářů organizovat a koordinovat společnou činnost všech, kteří svými silami, prostředky, kompetencemi či jinými možnostmi přispívají k řešení mimořádné události, a to konkrétně záchrany osob, zvířat, majetku, životního prostředí. [4]

Myšlenka na vznik IZS vznikla v roce 1993, kdy vláda České republiky přijala usnesení č. 246, které obsahovalo zásady IZS. Tyto zásady byly implementovány do jedné z novel zákona č. 425/1990 Sb., o okresních úřadech, úpravě jejich působnosti a o některých dalších opatřeních s tím souvisejících. Okresní úřady měly povinnost organizovat integrovaný záchranný systém na svém území prostřednictvím havarijních komisí okresu. Každý krajský úřad se s úkolem vypořádal různým způsobem, a to se projevilo při řešení povodní v roce 1997. Poté se svěřila koordinace IZS do působnosti Hasičského záchranného sboru České republiky (HZS ČR). Základním předpisem pro fungování IZS je zákon č. 293/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. Tento zákon upravuje

činnosti IZS, jeho základní složky, jejich úkoly a stanovuje úkoly některých státních orgánů a orgánů územních samosprávních celků při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací na místě mimořádné události. [3]

Základními složkami IZS jsou dle zákona č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému HZS ČR, jednotky požární ochrany zařazené v plošném pokrytí území kraje, Policie ČR (PČR) a poskytovatelé zdravotnické záchranné služby ČR. Tyto složky jsou schopny rychle a nepřetržitě pracovat, mají působnost na celém území státu a obsluhují telefonní linku tísňového volání. Pokud má obec jednotku sboru dobrovolných hasičů, která je začleněna do plošného pokrytí území kraje, spadá tato jednotka do základní složky IZS. Ostatními složkami jsou i další organizace, které mohou přispět k řešení mimořádné události, např. ozbrojené síly (Armáda ČR), ozbrojené bezpečnostní sbory (Městská policie), ostatní záchranné sbory (Báňská záchranná služba, vodní záchranná služba...), orgány ochrany veřejného zdraví (hygienická stanice), havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby a zařízení civilní ochrany. (viz obrázek č. 31 v příloze str. 80) [4]

### **3.2. Jednotky požární ochrany**

Jednotkou požární ochrany (JPO) se rozumí organizovaný systém s vnitřní hierarchií tvořeným hasiči (odborně vyškolenými osobami), požární technikou a věcnými prostředky požární ochrany (vybavení automobilů, agregáty...) Základním posláním JPO je záchrana osob, zvířat a majetku a životního prostředí při požárech, ale i jiných typech mimořádných událostí. Provádějí záchranné a likvidační práce a působí na úseku civilní ochrany a ochrany obyvatelstva. JPO plní své úkoly při činnostech v rámci zásahu. Zásah začíná vyhlášením poplachu jednotce a končí návratem celé jednotky z místa mimořádné události zpět do místa dislokace jednotky a uvedením jednotky

do akceschopnosti, např. nazbrojit nové hadice, doplnit spotřebované vybavení [5].

Každá jednotka je charakterizována velikostí (počet hasičů v jednotce), kategorií a taktickou hodnotou. Kategorie, která v návaznosti na druh jednotky vyjadřuje operační působnost, a to buď na místní působnost, nebo na územní působnost, tj. na větším území než je území zřizovatele. Součástí je také stanovená doba výjezdu jednotky z místa dislokace na místo MU. Taktická hodnota je schopnost provádět určitý rozsah záchranných a likvidačních prací. Tento rozsah odpovídá velikosti jednotky, a jejímu vybavení požární technikou a věcnými prostředky. [6] (viz obrázek č. 32 v příloze str. 80)

Hasiči jsou rozděleni do čet, družstev, tzv. zmenšených družstev (družstvech o sníženém početním stavu). Četu tvoří 2-3 družstva. Základní družstvo je tvořeno velitelem a pěti dalšími hasiči (1+5). Zmenšené družstvo je tvořeno velitelem a dalšími dvěma hasiči (1+3). Skupinu tvoří velitel a 1-2 hasiči (např. průzkumná skupina apod.) [7]

### 3.2.1. Rozdělení JPO

Jednotky požární ochrany se rozdělují podle druhů nebo podle kategorie. Jednotky se dělí podle druhů, tedy podle zřizovatele a vztahů členů jednotek ke zřizovateli na:

- **Jednotky HZS Kraje** (hasičského záchranného sboru kraje), které jsou součástí HZS kraje. Jejich zřizovatelem je stát (ministerstvo vnitra). Členové této jednotky vykonávají práci jako své povolání, jsou příslušníci HZS a jsou ve služebním poměru.
- **Jednotky sboru dobrovolných hasičů obce** (JSDHO, JSDH obce), které zřizuje obec (město, městská část). Členové tuto činnost vykonávají

dobrovolně, případně mohou být někteří členové zaměstnancem obce nebo HZS.

- **Jednotky HZS podniku** jsou zřizované právníckými osobami nebo podnikajícími fyzickými osobami, které provozují činnosti se zvýšeným nebo vysokým nebezpečím vzniku požáru. Členové těchto jednotek jsou zaměstnanci v pracovním poměru právníckých osob nebo podnikajících fyzických osob.
- **JSDH podniku** jsou zřizované právníckými osobami nebo podnikajícími fyzickými osobami, které provozují činnosti se zvýšeným nebo vysokým nebezpečím vzniku požáru. Členové těchto jednotek vykonávají činnost na základě dobrovolnosti. [6]

Na každý druh jednotky jsou stanoveny odlišné nároky. Mají jiné operační hodnoty, které stanovují maximální čas na výjezd jednotky i na maximální dobu dojezdu na místo události. Na členy jsou kladeny různé nároky z hlediska odborné, fyzické, zdravotní a psychické způsobilosti. [3]

Jednotky požární ochrany jsou dále děleny do kategorií. Dělí se podle působnosti, mají odlišnou maximální dobu, do které musí vyjet na místo mimořádné události. Je celkem šest kategorií.

- **JPO I:** jednotka hasičského záchranného sboru s územní působností zpravidla do 20 minut jízdy od místa dislokace. Doba výjezdu musí být do dvou minut. Na území Hl. m. Prahy se nachází 10 jednotek této kategorie.
- **JPO II:** jednotka sboru dobrovolných hasičů obce se členy, kteří vykonávají službu jako své hlavní nebo vedlejší zaměstnání, s územní působností do 10 minut jízdy z místa dislokace. Doba výjezdů musí být do pěti minut. Na území Hl. m. Prahy se nenachází žádná jednotka této kategorie.
- **JPO III:** jednotka sboru dobrovolných hasičů se členy, kteří vykonávají službu dobrovolně, s územní působností zpravidla 10 minut jízdy od místa



dislokace. Doba výjezdu musí být do 10 minut od vyhlášení poplachu. Na území Hl. m Prahy se nachází 21 jednotek této kategorie.

- **JPO IV:** jednotka hasičského sboru podniku, s místní působností, s výjezdem do 2 minut. Na území Hl. m. Prahy se nachází 8 jednotek této kategorie.
- **JPO V:** jednotka sboru dobrovolných hasičů se členy, kteří službu vykonávají dobrovolně. Mají místní působnost s výjezdem do 10 minut od vyhlášení poplachu. Na území Hl. m. Prahy se nachází 15 jednotek této kategorie.
- **JPO VI:** jednotka sboru dobrovolných hasičů podniku se členy, kteří službu vykonávají dobrovolně. Mají místní působnost s výjezdem do 10 minut. Na území Hl. m. Prahy se nachází 8 jednotek této kategorie. [6]

### **3.2.2. Operační hodnota jednotky**

Každá jednotka PO má určitou hodnotu pro operační řízení, která jednotku řadí do kategorie. Tato hodnota vypovídá o schopnosti jednotky provádět činnosti operačního řízení na místě zásahu. Operační hodnotu tvoří: doba výjezdu jednotky z místa své trvalé dislokace po vyhlášení poplachu a doba jízdy, vzdálenost na místo zásahu (územní působnost). Doba výjezdu je dána vyhláškou č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek PO. Územní působností se rozumí optimální vzdálenost dojezdu jednotky na místo zásahu. Ta vymezuje území jejího standardního působení, tzv. hasební obvod. Vyjadřuje se v minutách nebo kilometrech. Při stanovení územní působnosti se vycházelo ze statistické analýzy jednotek požární ochrany, použily se poznatky i z jiných okolních zemí. [5]

Tabulka 1: Operační hodnota jednotek PO podle kategorií

KATEGORIE JPO	JPO I	JPO II	JPO III	JPO IV	JPO V	JPO VI
Doba výjezdu [min]	2	5	10	2	10	10
Územní působnost [min]	20	10	10	Není	není	není
Počet na území Prahy	10	0	21	8	13	8
Druh jednotky PO	HZS kraje	SDH obce	SDH obce	HZS podniku	SDH obce	SDH podniku

(samostatně zpracováno dle zdrojů [5,6])

### 3.2.3. Plošné pokrytí území jednotkami požární ochrany

Plošné pokrytí území jednotkami požární se řídí vyhláškou č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany, kterou vydalo ministerstvo vnitra. [8]

Plošné pokrytí území jednotkami PO je vytvořeno pro celé území státu. Skládá se z plošného pokrytí krajů a odvíjí se od požadavku na dobu zahájení zásahu 3 jednotek PO pro každé katastrální území obce. Systém plošného pokrytí je vytvořen na základě analýzy rizika vzniku požáru, zásahů JPO a jednotlivých prvků systému JPO (druhy jednotek s jejich postavením a úkoly). Jsou zohledňovány početní stavy jednotek, jejich vybavení a finanční možnosti jejich zřizovatelů. Na základě stanoveného nebezpečí požáru a dalších ohrožení pro území obce jsou stanoveny stupně nebezpečí a v té souvislosti počty JPO a jejich dojezd na místo zásahu. [3]

Plošným pokrytím jednotkami požární ochrany se rozumí rozmístění jednotek PO. Jednotky se rozmisťují na základě nařízení orgánů kraje vydaného podle vyhlášky č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany § (27 odst. 1 písm. c) zákona. Hasičský záchranný sbor zabezpečuje podklady pro vydání nařízení orgánů kraje. Za tím účelem:

- stanoví stupeň nebezpečí území obcí v kraji;
- určí po dohodě se zřizovateli jednotek; u jednotek hasičského záchranného sboru kraje po dohodě s generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru České republiky jednotky, které budou plošné pokrytí zabezpečovat, stanoví jejich kategorii podle přílohy zákona a charakter záchranných prací, které budou provádět;
- určí jednotky pro záchranné a likvidační práce při mimořádných událostech prováděné v rámci integrovaného záchranného systému, pokud tak u jednotek hasičského záchranného sboru kraje neučinilo generální ředitelství;
- stanoví územní působnost pro každou jednotku s územní působností zabezpečující plošné pokrytí a v dohodě s generálním ředitelstvím také pro jednotku hasičského záchranného sboru kraje určenou pro záchranné a likvidační práce;
- vyhotoví mapu plošného pokrytí se zakreslenými údaji o stupních nebezpečí území obcí a rozmístění jednotek s územní působností. [8]

Pokud nelze za účelem provedení požárního zásahu a záchranných prací nebo záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému zajistit akceschopnost jednotky, která byla určena k zabezpečení plošného pokrytí, oznámí to zřizovatel jednotky hasičskému záchrannému sboru kraje. Jestliže se v obci změní kritéria rozhodná pro stanovení stupně nebezpečí území obce, hasičský záchranný sbor kraje navrhne změnu nařízení kraje. [5]

### 3.2.4. Podmínky akceschopnosti jednotek

Akceschopností jednotky se rozumí organizační, technická a odborná připravenost sil a prostředků k provedení zásahu. Za splnění všech podmínek akceschopnosti zodpovídá velitel jednotky. O dodržení níže uvedených podmínek akceschopnosti se vede příslušná dokumentace, která musí obsahovat roční plán pravidelné odborné přípravy včetně měsíčního plánu odborné přípravy, který vypracovává velitel jednotky ze základního zaměření odborné přípravy vydané Ministerstvem vnitra – generálním ředitelstvím HZS ČR (MV-GŘ HZS ČR), protokol o každoročním ověření pravidelné odborné přípravy, dílčí zprávy o zásahu, protokol radiových služeb, taktické postupy, záznamy o pravidelné kontrole a údržbě techniky a věcných prostředků požární ochrany. Jednotka je akceschopná, jestliže:

- početní stav hasičů a vnitřní organizace jednotky jsou v souladu s ustanovením vyhlášky č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany, § 4 a jednotka je schopna uskutečnit výjezd na zásah v časovém limitu;
- hasiči mají osvědčení o odborné způsobilosti pro výkon funkce, kterou v jednotce zastávají, a v jednotce je prováděna pravidelná odborná příprava;
- má za účelem provedení zásahu připravenou požární techniku a věcné prostředky požární ochrany a jsou splněny podmínky pro použití požární techniky a věcných prostředků požární ochrany. [6]

Tabulka 2: Základní početní stavy JPO

Vnitřní organizace jednotky	Kategorie JPO		
	JPO II	JPO III	JPO V
Základní početní stav členů	12	12	9
Počet členů v pohotovosti	4	4	4
<b>Funkce</b>			
Velitel jednotky	1	1	1
Velitel družstva	2	2	2
Strojník	3	4	2
Hasič	6	5	4

(samostatně zpracováno dle zdroje [5])

### 3.2.5. Odborná způsobilost

Odbornou způsobilost musí splňovat každý hasič, jinak nemůže vykonávat svou funkci v jednotce. Garantem za odbornou přípravu jednotky je HZS ČR, který ji velmi často organizuje ve vzdělávacích zařízeních Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska (SH ČMS). SH ČMS má k dispozici dvě ústřední hasičské školy, a to v Jánských koupelích a Bílých Poličanech, které je možno využívat. [7]

Odbornou způsobilostí se podle § 32 vyhlášky č. 247/2001 Sb., o činnosti a organizaci jednotek požární ochrany rozumí znalost:

- předpisů o požární ochraně;
- předpisů o integrovaném záchranném systému (IZS);
- předpisů o ochraně obyvatelstva (OOb);
- předpisů o krizovém řízení;
- požární techniky;
- věcných prostředků požární ochrany;
- požárně technické charakteristiky;
- technických bezpečnostních parametrů látek;
- bezpečnosti práce;
- **první pomoci.** [8]

Odborná příprava zahrnuje teorii, praktický nácvik a výcvik, fyzickou přípravu a taktická cvičení. [4]

Základní odbornou přípravu (ZOP) jednotky dobrovolných hasičů organizuje velitel dobrovolné jednotky, a to v rozsahu 40 hodin podle vyhlášky č. 247/2001 Sb. § 40. Ta musí být absolvována do jednoho roku od vstupu do jednotky, do té doby nemohou činnost v jednotce vykonávat samostatně. Na ZOP navazuje pravidelná odborná příprava (POP), která zahrnuje:

- prohlubování odborných znalostí;
- tělesnou přípravu;
- prověřovací a taktická cvičení.

Základní zaměření POP připravuje ministerstvo vnitra, v dalším zpracování odborné přípravy se zohlední předurčenost jednotek k záchranným pracím. Pravidelné odborné přípravy se účastní všichni hasiči a ostatní příslušníci. Odbornou přípravu členů jednotek organizuje a ověřuje velitel jednotky, a to jednou v kalendářním roce. Ověřením odborné způsobilosti se rozumí přezkoušení znalostí a praktických dovedností u každého člena jednotky. O výsledku zkoušení se vyhotoví protokol, který je součástí dokumentace o odborné přípravě. Hasičům, kteří neuspějí, se umožní ověření jedenkrát nejpozději do tří měsíců opakovat. [6]

Mimo odborné způsobilosti musí členové jednotek splňovat také fyzickou, zdravotní a psychickou způsobilost. Míra způsobilosti se liší podle kategorie JPO. [8]

### **3.2.6. Jednotka sboru dobrovolných hasičů a sbor dobrovolných hasičů**

Pro snadnější orientaci v dané problematice bude vysvětlen rozdíl mezi jednotkou sboru dobrovolných hasičů a sborem dobrovolných hasičů.

Jednotku sboru dobrovolných hasičů zřizuje obec (podle zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně). Jednotka provádí hašení požárů, záchranné práce při živelných pohromách a jiných mimořádných událostech a plní další úkoly ve svém územním obvodu. Obec zajišťuje akceschopnost jednotky, odbornou přípravu, technické, materiální a finanční zabezpečení hasičů. Zabezpečuje výstavbu a údržbu objektů požární ochrany. Členové podepisují po splnění všech podmínek pro vstup do jednotky pracovní smlouvu s obcí. Činnost v jednotce vykonávají na základě dobrovolnosti, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu. Členům jednotky může ale obec dle zákona poskytnout náhradu ušlého výdělků, pokud se v pracovní době nebo v době, ze které mu plyne příjem ze samostatné činnosti, zúčastní zásahu. [10]

Sbor dobrovolných hasičů je občanské sdružení pracující na úseku požární ochrany. Řídí se zákonem č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů. Registrují se pod Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska (SH ČMS). Finanční zabezpečení sboru pochází z pravidelných členských příspěvků, dotací a darů. Členové sboru také vykonávají tuto aktivitu ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu. [11]

Členové sboru mohou být zároveň i členové jednotky. Členové však mohou být registrováni pouze v jednom sboru spadajícím pod SH ČMS, ale mohou vykonávat službu ve více jednotkách sboru dobrovolných hasičů. Zároveň mohou být členové sboru, ale nemusí být členy jednotky. Zásadním rozdílem je, že do jednotky může člen vstoupit až po splnění odborné, fyzické a zdravotní způsobilosti a po dosažení 18 let věku. Do sboru dobrovolných hasičů se mohou registrovat již malé děti od 3 let věku. Tyto dva subjekty spolu více či méně spolupracují bok po boku. Tuto spolupráci upravuje zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně v § 75.

Občanská sdružení, veřejně prospěšné organizace a jiné orgány a organizace působící na úseku požární ochrany pomáhají při plnění úkolů požární ochrany zejména tím, že:

- pomáhají vyhledávat členy jednotek sborů dobrovolných hasičů obcí;
- podílejí se na odborné přípravě členů jednotek sborů dobrovolných hasičů obcí;  
podílejí se se souhlasem vlastníka na provádění údržby, oprav požární techniky, věcných prostředků požární ochrany a objektů požární ochrany, včetně vodních zdrojů;
- podílejí se na činnosti směřující k předcházení požárům, zejména na preventivně výchovné činnosti mezi občany a mládeží. [10]

Sbory často zabezpečují kulturní dění v obci a pořádají sportovní akce i pro veřejnost nebo pro ostatní sbory. Sbor dobrovolných hasičů a jednotka sboru dobrovolných hasičů často sídlí ve stejné budově.

### **3.2.7. Jednotky sboru dobrovolných hasičů na území Hl. m. Prahy**

JSDH městských částí jsou zřizovány městskou částí (MČ) jako její organizační složka pro zabezpečení území před požáry a jinými mimořádnými událostmi. Jednotky jsou financovány z rozpočtů MČ za využití příspěvků Hlavního města Prahy a ze státního rozpočtu formou účelových dotací. JSDH jsou zařazeny do plošného pokrytí jednotkami požární ochrany. Vypomáhají Hasičskému záchrannému sboru Hlavního města Prahy. Jednotky jsou využívány i v rámci mezikrajové výpomoci. V případě dlouhotrvajících zásahů zabezpečují plošné pokrytí na svých stanicích, případně na stanicích HZS Hl. m. Prahy. Podílejí se na činnosti ve prospěch městských částí, zvyšují povědomí o požární bezpečnosti a věnují se práci s mládeží. Motivují k zájmu o tuto oblast. Členové JSDH nevykonávají tuto činnost jako své povolání. Zároveň jsou ve většině



případů i členy SDH. Na území Hl. m. Prahy se nachází 36 jednotek, z nichž 21 je zařazeno do kategorie JPO III, 15 v kategorii JPO V z toho 2 jednotky nejsou zařazený v plánu plošného pokrytí. Jednotky jsou součástí Plánu plošného pokrytí území Hl. m. Prahy jednotkami požární ochrany a zařazeny v Požárním poplachovém plánu Hl. m. Prahy, přičemž jednotky typu JPO III mají celoměstskou působnost a jsou zejména využívány při velkých výjezdech, zastupují a doplňují svou činností profesionální jednotky HZS Hl. m. Prahy při dalších požárech na území Hl. m. Prahy. Jednotky typu JPO V jsou zařazeny v systému plošného pokrytí území Hl. m. Prahy a jsou předurčeny pro záchranné práce v souladu s Požárním poplachovým plánem Hl. m. Prahy. Mezi JPO III patří tyto jednotky: Běchovice, Březiněves, Dolní Měcholupy, Horní Měcholupy, Chodov, Cholupice, Klánovice, Kolovraty, Kunratice, Letňany, Lipence, Lysolaje, Písnice, Radotín, Řeporyje, Řepy, Satalice, Stodůlky, Suchdol, Zbraslav, Zličín. Mezi JPO V patří JSDH: Benice, Dáblice, Dubeč, Kbely, Koloděje, Libuš, Lochkov, Nebušice, Praha 1, Třebonice, Újezd nad Lesy, Velká Chuchle, Čakovice. Mezi JPO V patří také jednotky Újezd a Praha 8, které ale nejsou zařazeny v plošném pokrytí. [12]

### **3.2.8. Členství v jednotce sboru dobrovolných hasičů**

Každá jednotka v Praze může mít svůj systém přijímání nových členů do JSDH. To, co platí pro všechny nové členy jednotek je, že musí být starší 18 let, musí splnit ZOP v rozsahu 40 hodin, musí mít platnou zdravotní prohlídku a podepsanou dohodu o členství s MČ. Členové musí pravidelně absolvovat i školení v rámci POP, nebo kurzy, které musí/můžou plnit kvůli jejich funkci v jednotce. Jedná se zejména o školení:

- velitelů družstev a velitelů jednotek SDH;
- strojníků (strojnici musí vlastnit řidičský průkaz typu C a musí být starší 21 let věku);

- technik dobrovolné JPO;
- technik strojní služby;
- nositel dýchací techniky (bez tohoto školení není možná činnost člena u požárů);
- práce na vodě (je-li jednotka vybavena člunem);
- **základy zdravotnických znalostí;**
- technik ochrany obyvatelstva;
- obsluha motorových pil;
- instruktor obsluhy motorových pil;
- práce ve výškách a nad volnou hloubkou;
- vyprošťování u dopravních nehod. [9]

### **3.3. Základní odborná příprava první pomoci**

Dle zákona č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany, patří mezi základní činnosti hasičů na místě zásahu krom jiného záchrana osob, zvířat, majetku a životního prostředí. Záchrana osob má přednost před záchranou zvířat a majetku. Cílem činnosti jednotky je odstranění bezprostředního ohrožení jejich života. K tomu hasič potřebuje znát základy první pomoci. Velitel zásahu je oprávněn na nezbytnou dobu záchranu přerušit v případě, kdy již nelze, ani přes vynaložení všech dostupných sil a prostředků, osoby, zvířata nebo majetek zachránit anebo pokračování v zásahu by bezprostředně ohrožovalo život zasahujících hasičů. [8]

Již po základní odborné přípravě (ZOP) by hasič měl ovládat transportní prostředky a transport osob, základní životní funkce a jejich význam, fyziologii dýchání, účinky zplodin hoření na lidský organismus, první pomoc při selhání základních životních funkcí (ZŽF), první pomoc při zevním krvácení, šoku, intoxikaci, poleptání, zlomeninách, poškození zraku, termickém šoku, poranění

páteře a znalost věcných prostředků pro poskytování první pomoci, kterými daná jednotka disponuje. [13]

V souladu s pokynem GŘ HZS ČR č. 3/2014 se dobrovolní hasiči mají v rámci základní odborné přípravy první pomoci věnovat 6 hodin ze základních 40 hodin ZOP, a to v uvedených časových dotacích. Podle výše uvedeného pokynu byly vydány tzv. „karty odborné přípravy“, které obsahují základní informace k tématu, z nichž vychází níže uvedený popis jednotlivých okruhů. Které by měl každý hasič znát po absolvování základní odborné přípravy. Blíže se lze s danou problematikou seznámit na webových stránkách Hasičského záchranného sboru, konkrétně na stránce „Podpora velitele dobrovolné jednotky v oblasti ZOP“ (viz. <https://www.hasici-vzdelavani.cz/node/168>). V návaznosti na tento pokyn by se měli členové jednotek věnovat těmto tematickým celkům:

- **Transport a transportní prostředky:** v rámci ZOP by se transportním technikám a prostředkům mělo z celkového času 6 hodin odborné přípravy věnovat 30 minut. Hasič by měl být seznámen s transportními prostředky používanými u vlastní JPO a měl by je umět správně používat. V rámci tohoto bloku by měl být hasič proškolen v práci s krčními fixačními límci a práci s vakuovou matrací, scoop rámem, páteřní deskou.
- **Anatomie a fyziologie dýchání a účinky zplodin hoření na lidský organismus:** Tomuto tématu by se v rámci ZOP hasiči měli věnovat 30 minut. Hasič by měl mít povědomí o základní anatomii a fyziologii dýchání (dechovou frekvenci, dechový objem, rozdíl ve věkových skupinách, výměnu oxidu uhličitého a kyslíku). Dále by měl znát účinky zplodin hoření na lidský organismus.
- **Základní životní funkce a jejich význam:** na toto téma by lektor měl vyhradit 1 hodinu základní odborné přípravy. Člen jednotky je seznámí se základními životními funkcemi. Je schopen zhodnotit

vědomí (oslovení, bolestivý podnět), dýchání (dýchací pohyby, vyšetření pohledem, poslechem), oběh (tep, kapilární návrat, barva kůže). Umí zhodnotit pomocí jednoduchých technik základní životní funkce. Do tohoto bloku patří i praktický nácvik kardiopulmonální resuscitace.

- **Zevní krvácení:** v rámci 60 minut by hasič měl být seznámen s druhy ran, druhy krvácení, se ztrátovými poraněními, s cizím tělesem v ráně, s tlakovými body, s příznaky šoku. Umí aplikovat tlakový obvaz na masivně krvácející rány, umí správně ošetřit amputovanou končetinu i amputát. Rozezná hlavní příznaky rozvíjejícího šoku. Zná pravidlo 5T a umí ho správně použít. Hasiči by se měli věnovat i praktickému nácviku používání obvazů.
- **Šok, intoxikace, popálení, poleptání, zlomeniny, poškození zraku, termický šok, drobná zranění, fyzické vyčerpání:** na toto téma by mělo být vyhrazeno taktéž 60 minut. Hasič by měl rozeznat nejzákladnější druhy intoxikace, znát jejich příznaky a způsob poskytnutí první pomoci. Mezi nejčastější intoxikace, které by měl hasič bezpečně rozeznat patří intoxikace oxidem uhelnatým. Dále intoxikace alkoholem, léky a drogami. V tomto bloku by se měli věnovat popáleninám (poleptání). Znat pravidlo 9, rozeznat stupeň a rozsah popálení (poleptání), mít povědomí o popáleninovém šoku. Hasič taktéž získá poznatky o zlomeninách a riziku krvácení a šoku spojeného s frakturami. Seznámí se s pravidly ošetřování očních poranění. Umí poskytnout ve výše uvedených případech kvalitní první pomoc. Ví, jak pomoci kolegovi při fyzickém vyčerpání spojenému s fyzicky náročným zásahem.

- **Věcné prostředky k poskytování první pomoci:** velitelé by v tomto bloku měli vyškolit členy jednotky, aby uměli správně používat věcné prostředky k poskytování první pomoci, kterými daná jednotka disponuje. Na toto téma by měla být vyhrazena 1 hodina z celkového počtu 6 hodin ZOP. V praktickém nácviku by hasiči měli nacvičovat používání jak transportních prostředků, tak vyzkoušet transport osoby na transportních prostředcích improvizovaných. [13]

### **3.4. Pravidelná odborná příprava první pomoci**

Pravidelná odborná příprava slouží k prohlubování dovedností a znalostí nabytých v základní odborné přípravě tedy i v první pomoci.

Témata pravidelné odborné přípravy vypisuje každý rok GRH HZS, a tyto témata musí každá jednotka v daném roce proškolit a přezkoušet. O školení a přezkoušení se musí vést řádná dokumentace. [6]

V letech 2015 až 2018 a v roce 2020 nebylo vypsáno pro JSDH jediné téma v rámci pravidelné odborné přípravy věnující se první pomoci. V roce 2019 se měli členové jednotek sboru dobrovolných hasičů seznámit s bojovým řádem PO, a to s těmito metodickými listy:

- N1: Nebezpečí fyzického vyčerpání;
- N3: Nebezpečí intoxikace;
- N5: Nebezpečí opaření;
- N8: Nebezpečí poleptání;
- N9: Nebezpečí popálení. (viz. přílohy str. 81, 83, 86, 88, 90)

### 3.5. Základy zdravotnických znalostí pro členy jednotek SDH

Specializační kurz je určený pro vybrané členy JSDH, kteří se chtějí dále vzdělat v přednemocniční neodkladné péči. Účast na tomto kurzu není pro členy jednotek povinná, pokud to není vymezenou například pravidelnou odbornou přípravou. Na kurz se může přihlásit člen jednotky, který absolvuje základní odbornou přípravu podle § 40 odst. 4 a 5 vyhlášky č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek PO, ve znění pozdějších předpisů. Účastník kurzu musí mít u sebe doklady (osobní doklady, doklady potvrzující splnění podmínek o zařazení do kurzu), psací potřeby, výstroj (pracovní stejnokroj PS II, osobní ochranné prostředky (zásahový oděv, rukavice, svítilna, přilba, obuv) a jednorázový komplet starých oděvů na modelové situace. Hlavním cílem kurzu je získat znalosti a dovednosti v poskytování první pomoci u JSDH. Uskutečňuje se ve vzdělávacích zařízeních ministerstva vnitra – generálního ředitelství HZS ČR u HZS krajů, oblastních spolků Českého červeného kříže nebo ve vzdělávacím zařízení spolku požární ochrany. „Lektorem kurzu může být:

- držitel „Potvrzení o absolvování vzdělávacího programu Neodkladná zdravotnická pomoc“;
- zdravotnický instruktor, dobrovolná sestra nebo školitel Českého červeného kříže;
- lékař;
- zdravotnický pracovník s odbornou způsobilostí všeobecná sestra, zdravotnický záchranář, řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo řidič dopravy nemocných a raněných“ [15, s. 3].

Člen jednotky po absolvování kurzu zná svá práva a povinnosti při poskytování první pomoci, je si vědom úloh a úkolů zdravotnické záchranné služby. Umí provést základní vyšetření, určit priority ošetření a provádět kardiopulmonální resuscitaci (KPR). Dále umí rozpoznat a správně ošetřit

šokové stavy, krvácení, poranění pohybového aparátu, hlavy, hrudníku a břicha, fyzikální a termická poškození, náhlá postižení oběhového systému, náhlé neurologické obtíže, neúrazové urgentní stavy a akutní stavy u dětí. Zná a umí prakticky provádět obvazování, polohování, imobilizaci, transport a třídění raněných pomocí metody START. Umí ošetřit postiženého za pomoci naučených znalostí a dovedností. *„Ukončení kurzu je provedeno ověřením odborných znalostí ústně nebo formou testu a praktickou zkouškou. O ověření odborných znalostí a jeho výsledku se vyhotoví protokol. Dokladem o ukončení specializačního kurzu je „Potvrzení o absolvování kurzu Základy zdravotnických znalostí pro členy jednotek SDH“, které vydává a eviduje organizátor kurzu“* [15, s. 5].

Dle učebních osnov kurzu by hasič měl získat povědomí o právech a povinnostech člena jednotky SDH při poskytování první pomoci, zajištění bezpečnosti poraněného i záchránce, základních vitálních funkcích, specifikách KPR dospělých a KPR dětí, defibrilaci AED, jistých známkách smrti, příčinách a rozdělení šokových stavů, zevním a vnitřním krvácení, zlomeninách, poranění páteře, znehybnění, imobilizaci, zásadách dlahování, poranění hlavy, hrudní dutiny a břišní dutiny, popáleninách, omrzlinách, poleptání, úrazech elektrickým proudem, tonutí, akutních bolestech na hrudi, infarktu myokardu, poruchách vědomí a jejich klasifikaci, bezvědomí z neúrazových příčin, neúrazové cévní mozkové příhodě (CMP), epilepsii a jiných křečových stavech, alergiích, anafylaxi, intoxikaci, patologických psychických stavech, diabetu mellitu, akutních gynekologických stavech, akutní stavech u dětí: obstrukci dýchacích cest (DC), křečových stavech, specifikách dětského věku, druzích obvazů a způsobu jejich využití, úlevových polohách, imobilizačních prostředcích, transportních prostředcích a o třídění velkého počtu raněných metodou START. (Viz tabulka 4 příloha str. 92) [15]

Tabulka 3: Časová dotaze kurzu ZZZ

Předmět	Počet hodin
Práva a povinnosti při poskytování první pomoci	0,5
Zdravotnická záchranná služba	0,5
Základní vyšetření a priority ošetření	1
Resuscitace (dle Guidelines)	2
Šok a šokové stavy	0,5
Krvácení	0,5
Poranění pohybového aparátu	0,5
Poranění hlavy, hrudníku a břicha	0,5
Fyzikální a termická poškození	1
Náhlá postižení oběhového systému	0,5
Náhlé příhody neurologické	0,5
Neúrazové urgentní stavy	1
Akutní stavy u dětí	1
Obvazová technika	1
Polohování, imobilizace, transport	1
Třídění raněných metodou START	1
Modelové situace	3
<b>Celkem teorie a praxe</b>	<b>16</b>

(zdroj: [15])

*„Hasiči, kteří absolvovali specializační kurz Neodkladná zdravotnická pomoc, nebo mají zdravotnické vzdělání, mohou používat označení samolepícím znakem „modrá hvězda života“ v bílém kruhovém poli o průměru 40 mm, umístěným na skořepině na zadní straně přilby vlevo, pod pásem s označením dislokace jednotky požární ochrany. Na přilbě se mohou použít pouze takové samolepící prvky, které byly schváleny výrobcem přilby“ (viz obrázek 3 v příloze str.93) [18, s. 3].*



### **3.6. Vývoj odborné literatury o přednemocniční neodkladné péči určené pro jednotky požární ochrany**

Hasiči čím dál častěji musí poskytnout předlékařskou neodkladnou pomoc na místě zásahu. To předpokládá znalost postupů, které s první pomocí souvisí. Mezi nejznámější publikaci patří zřejmě Příručka první pomoci, kterou vydalo SH ČMS ve spolupráci s Českou hasičskou jednotou a Moravskou hasičskou jednotou za přispění státní dotace v roce 1996. Nejstarší příručkou je učebnice z roku 1981 s názvem Zásady předlékařské první pomoci pro jednotky požární ochrany. V roce 1996 byly vydány telefonní instrukce poskytované laické neodkladné pomoci. Tyto instrukce byly k vidění všude, kde se přijímala tísňová volání linky 150, což byla pravděpodobně v té době každá stanice. V roce 2004 byla vydána učebnice První pomoc pro příslušníky tísňových složek, tato učebnice byla vydána s podporou Českého červeného kříže, autorem je MUDr. Juljo Hasík. V roce 2017 napsal Michael Haupt, DiS. příručku první pomoci, kterou vydala Moravská hasičská jednota [16]

Počátkem roku 2019 vyšla skripta pro kurz Neodkladné první pomoci pro příslušníky HZS ČR. Skripta byla napsána kolektivem autorů. Publikace je uzpůsobená pro hasiče. Stavby, s kterými se hasiči setkávají, jsou důkladně popsány, ostatní situace a stavy jsou popsány spíše okrajově. Dle těchto skript by měl každý hasič bezpodmínečně umět poskytnout první pomoc při selhání ZŽF, zevním krvácení, šoku, intoxikaci, poleptání a popálení, zlomeninách, poškození zraku, termickém šoku, fyzickém vyčerpání a drobných poranění. Tato učebnice může posloužit i členům jednotek sboru dobrovolných hasičů, nicméně skripta přímo pro členy JSDH dosud vydána nebyla. [17]

## 4 METODIKA

Pro potřeby zpracování předložené bakalářské práce byla využita metoda kvantitativního výzkumného šetření, a to konkrétně realizováno pomocí nestandardizovaného anonymního dotazníku (viz. příloha 10 str. 91). Dotazníková metoda byla využita z důvodu oslovení většího množství respondentů, kteří jsou členové jednotek sboru dobrovolných hasičů na území Hlavního města Prahy. Výzkumné šetření bylo zahájeno 23.12.2020 a ukončeno 1.2.2021.

Dále byla využita i metoda kvalitativního výzkumného šetření pomocí řízených rozhovorů s lektory první pomoci, kteří školí dobrovolné hasiče. Tato metoda byla použita z důvodu získání variabilnějších a komplexnějších informací na dané téma. Připravené otázky byly rozeslány předem, aby se na ně respondenti mohli připravit. Svůj souhlas s výzkumem potvrdili na připravený formulář. Šetření proběhlo v únoru 2021. Otázky jsou součástí přílohy (viz. příloha 10 str. 94).

### 4.1. Stanovení výzkumného vzorku

Jedinou podmínkou výběru respondentů bylo členství v JSDH v Praze. Respondenti dále nebyli omezeni pohlavím, věkem ani jinými skutečnostmi. Anonymní nestandardizované dotazníky byly rozeslány jen v elektronické podobě, a to pomocí portálu survio.com. Odkaz byl využit k oslovení co nejvíce členů jednotek, prostřednictvím velitelů jednotek. K výzkumnému šetření přispělo celkem 129 respondentů.

Dotazovaných v řízených rozhovorech byly tři osobnosti, jedinou podmínkou bylo, že daná osoba školí či školila první pomoc u některé z jednotek sboru dobrovolných hasičů na území Hlavního města Prahy.

## 4.2. Výzkumný nástroj

Výzkumným nástrojem byl zvolen, jak bylo popsáno výše, námi naformulovaný anonymní nestandardizovaný dotazník. Na úvod je uvedena hlavička, která seznamuje respondenty s tématem, s důvodem vytvoření dotazníku, informuje o anonymitě a poskytuje informace o správném vyplnění dotazníku. Samotný dotazník má tři části. První část je část anamnestická, druhá část prověřila znalost první pomoci a třetí část se týkala informací o základní a pravidelné odborné přípravě v první pomoci a způsoby výuky tohoto tématu. Otázky v dotazníku byly konstruovány především v závislosti na cílech práce a naformulovaných hypotézách.

Druhým nástrojem byly řízené rozhovory, při nichž byly stanoveny tyto otázky: jméno, příjmení, členství v JSDH, případně délka praxe u JSDH, jak lektor školí první pomoc, zda lektor má zdravotnické vzdělání či pracuje ve složkách IZS, případně ve zdravotnictví. Získaná data byla analyzována a jsou vyhodnocena. Otázky a přepisy odpovědí jsou umístěny v příloze (viz. příloha 11 str. 101).

## 4.3. Stanovené hypotézy

V bakalářské práci byly předem stanoveny následující hypotézy:

**Hypotéza 1:** *Předpokládáme, že více než 50 % respondentů uvede správné odpovědi v testovacích otázkách, které se týkají rozeznání NZO u dospělých a KPR u dětí.*

**Hypotéza 2:** *Předpokládáme, že více než 75 % respondentů uvede, že zná a umí používat zdravotnické vybavení a transportní prostředky, kterými jejich jednotka disponuje.*

**Hypotéza 3:** Předpokládáme, že více než 75 % respondentů uvede, že se v rámci pravidelné činnosti věnují nácviku poskytování první pomoci.

## 5 VÝSLEDKY

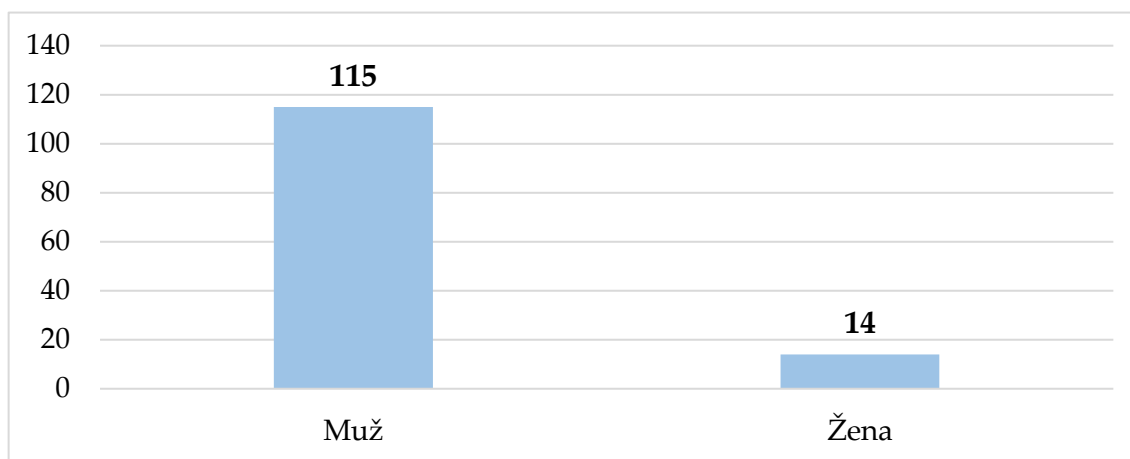
V následujících podkapitolách bude věnována pozornost interpretaci výsledků získaných výzkumem. Výsledky budou vyhodnoceny a graficky zpracovány do přehledných grafů.

### 5.1. Vyhodnocení dotazníkového šetření

V této kapitole je vyhodnocen výzkum na základě analýzy získaných dat získaných dotazníkovým šetřením. Nejprve je uvedena otázka, která byla položena respondentům, následně výběr variant, a nakonec výsledky zpracované v grafu. Grafy jsou číslovány, bude na ně odvoláváno v diskusi.

#### Otázka č. 1: Jaké je Vaše pohlaví?

- Muž       Žena

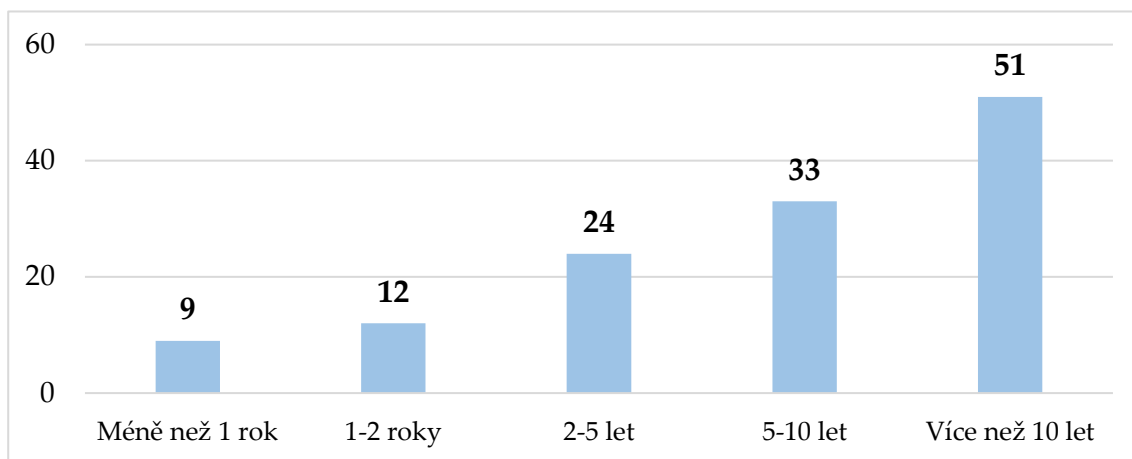


Obrázek 1: Pohlaví respondenta

(Zdroj: vlastní)

#### Otázka č. 2: Jak dlouho jste členem/členkou jednotky sboru dobrovolných hasičů (dále jen JSDH)?

- Méně než 1 rok     1-2 roky     2-5 let     5-10 let     Více než 10 let

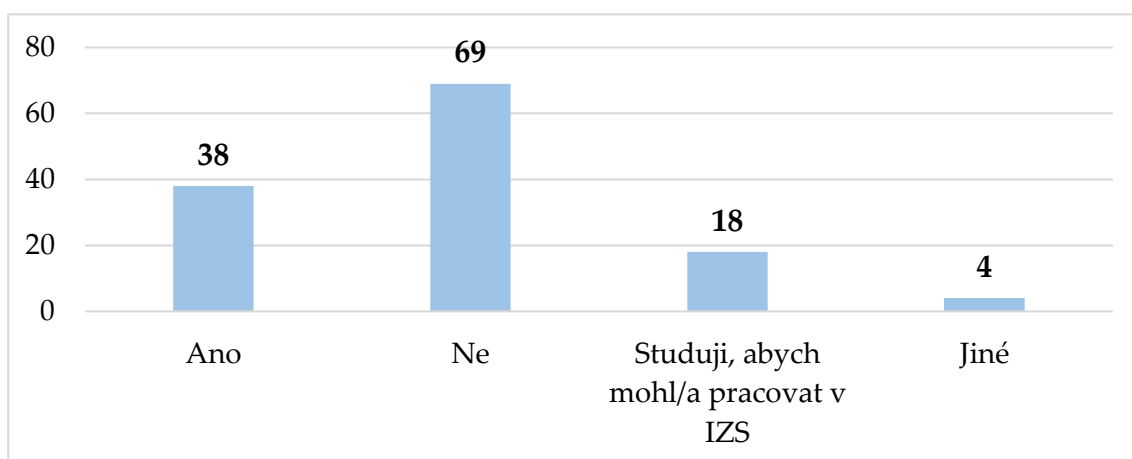


Obrázek 2: Délka členství v JSDH

(Zdroj: vlastní)

### Otázka č. 3: Pracujete v integrovaném záchranném systému (dále jen IZS)?

- Ano     Ne     Studuji, abych mohl/a pracovat v IZS     Jiné



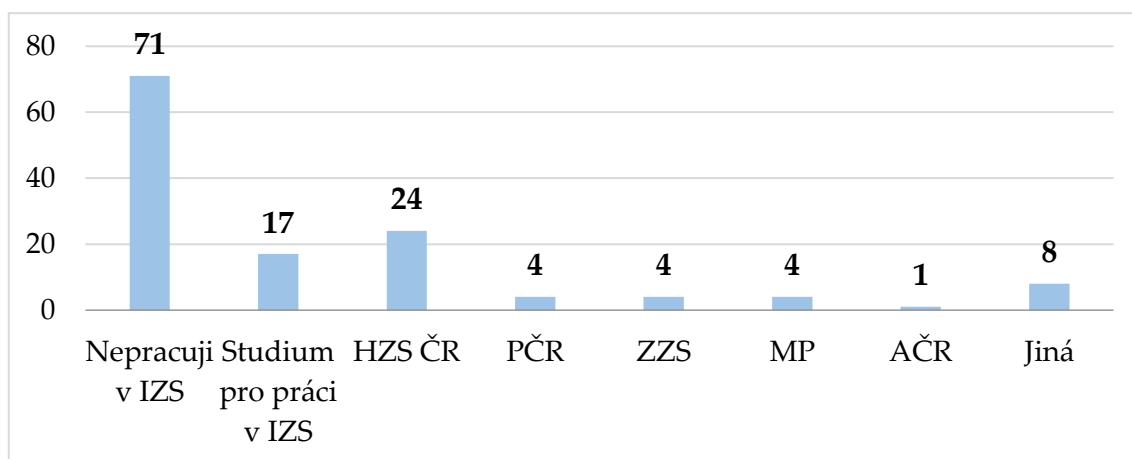
Obrázek 3: Zaměstnání v IZS

(Zdroj: vlastní)

V kategorii odpovědí jiné se objevily následující varianty odpovědí: Skladník 1x; Zásobování lékáren 1x; SDH 1x; Přidružená složka 1x

### Otázka č. 4: U jaké složky IZS Pracujete?

- Nepracuji v IZS     Studuji, abych mohl/a pracovat v IZS     HZS ČR  
 PČR     ZZS     MP     AČR     Jiná



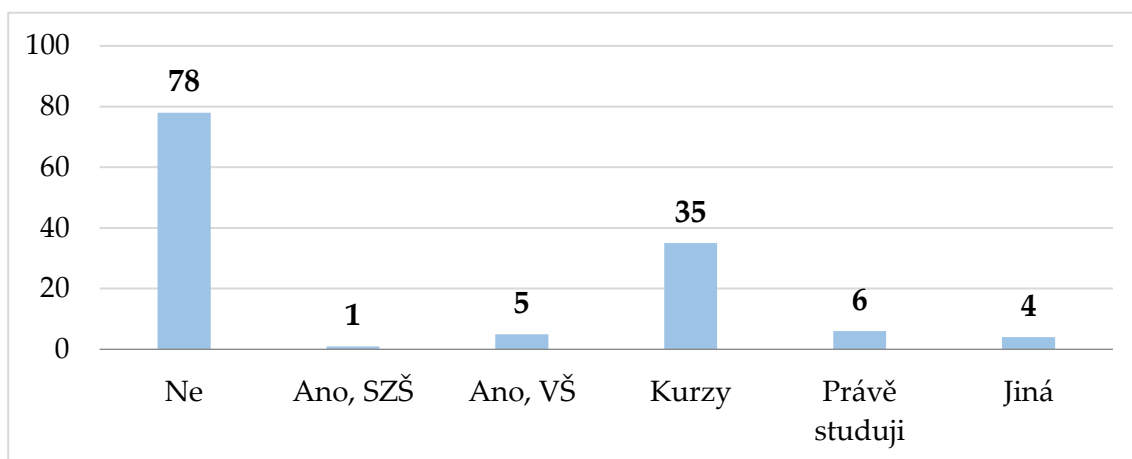
Obrázek 4: Zaměstnání u složek IZS

(Zdroj: vlastní)

V kategorii odpovědí jiné se objevily následující varianty odpovědí: JSDH Velké Losiny 1x; HZS Podniku 3x; Dobrovolní hasiči Praha 11x; Soukromá zdravotnická služba 1x; JSDH 1x; MHMP 1x

#### Otázka č. 5: Máte zdravotnické vzdělání?

- Ano, střední zdravotnickou školu (SZŠ)     Ano, VŠ zdravotnického zaměření
- Pouze zdravotnické kurzy (např. kurz zdravotníka zotavovacích akcí (ZZA) či jiné zdravotnické kurzy)     Právě studuji SŠ/VŠ zdravotnického zaměření
- Ne     Jiná



Obrázek 5: Zdravotnické vzdělání

(Zdroj: vlastní)

V kategorii odpovědí jiné se objevily následující varianty odpovědí: Kurz první pomoci, AED 1x; Jeden rok zdravotvědy na obchodní akademii 1x; VOŠ – Obor zdravotnický záchranář 1x; Řidič ZZS 1x

#### Otázka č. 6: Kde jste členem JSDH?

- V Praze       V Praze i Středočeském kraji       Jiné



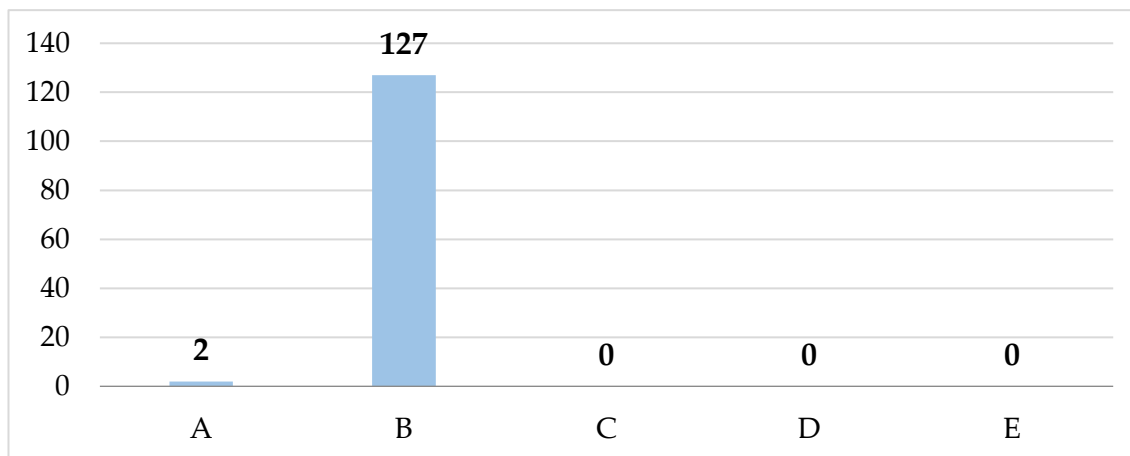
Obrázek 6: Místo členství v JSDH

(Zdroj: vlastní)

#### Otázka č. 7: Kdy pacientovi nasazujeme krční límec?

- Krční límec není vhodné používat. (A)
- Vždy, když máme podezření na poranění páteře, nebo k takovému poranění mohlo dojít mechanismem úrazu. (B)
- Pouze pokud pacient nemůže hýbat končetinami, tudíž i pokud je v bezvědomí z jakékoli příčiny. (C)
- Pouze pokud má pacient poranění hlavy. (D)
- Pokud pacient krvácí z krku. (E)



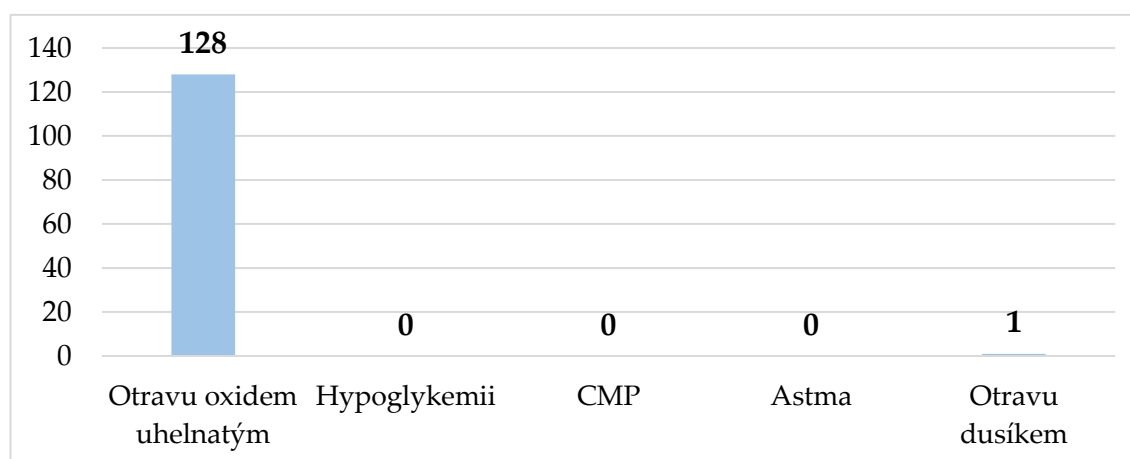


Obrázek 7: Indikace použití krčního límce

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 8: Při čerpání sklepa bez oken benzínovým kalovým čerpadlem se v místnosti kolegovi bez dýchací techniky udělalo nevolno, bylo mu na zvracení, bolela ho hlava, cítil se slabý. Velitel nebezpečí rozeznal, kolegu vyvedli na čerstvý vzduch, dali mu dýchat kyslík a kolegovi se ulevilo. S největší pravděpodobností se jednalo o:**

- Otravu oxidem uhelnatým
- Hypoglykémii
- Cévní mozkovou příhodu (CMP)
- Astma
- Otravu dusíkem

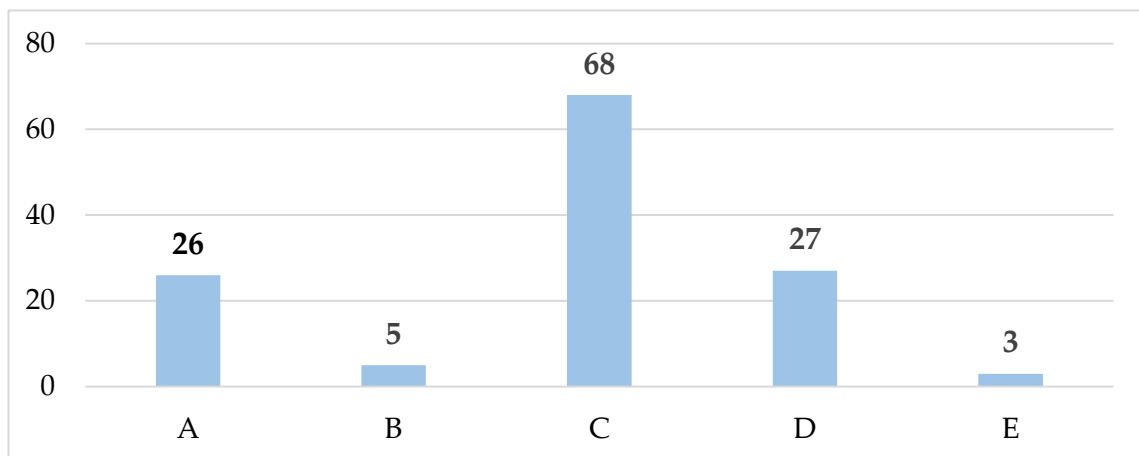


Obrázek 8: Rozpoznání intoxikace během zásahu při čerpání sklepa

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 9: Náhlou zástavu oběhu (NZO) rozeznám tak, že:**

- Změřím tep na krkavici, pokud nic necítím, jedná se o NZO (A)
- Podložím hlavu postiženého, pokud se neprobudí, změřím tep na radiální tepně, pokud není hmatný, jedná se o NZO (B)
- Provedu záklon hlavy, sleduji hrudník (dýchací pohyby) postiženého a poslouchám dýchání 10 s, pokud postižený dýchá nenormálně a nadechne se 2x a méně jedná se o NZO (C)
- Provedu předklon hlavy, sleduji hrudník (dýchací pohyby) postiženého a poslouchám dýchání 30 s, pokud postižený dýchá 20x a méně a není hmatný pulz na radiální tepně a postižený nereaguje na bolestivý podnět, jedná se o NZO (D)
- O NZO se jedná, pokud pacient nereaguje na oslovení. (E)



Obrázek 9: Rozeznání náhlé zástavy oběhu

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 10: Masivní krvácení na krku nejlépe zastavím tak, že:**

- Ránu zaškrťm.
- Zalepím náplastí.
- Naložím tlakový obvaz.
- Ránu zavážu obvazem.
- Tlakem přímo v ráně.

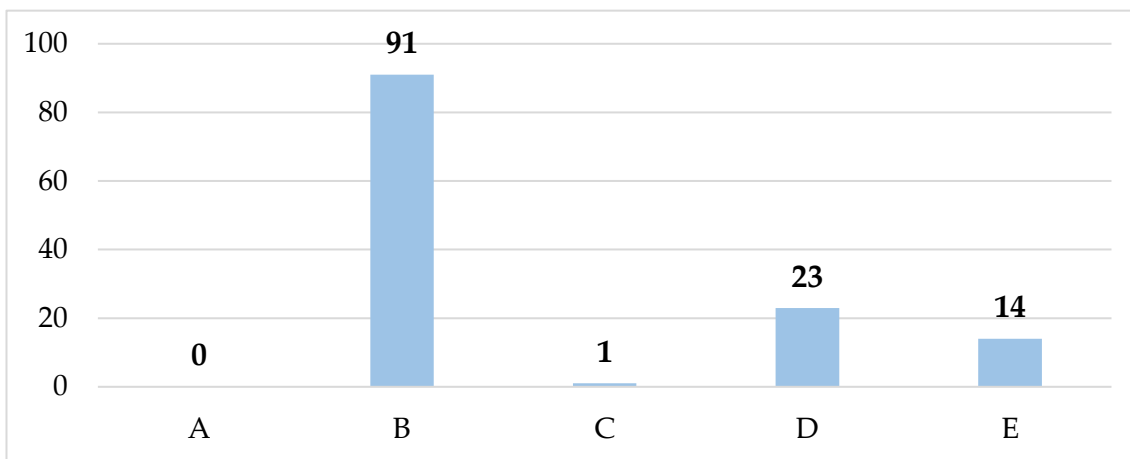


Obrázek 10: Zastavení masivního krvácení v oblasti krku

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 11: Popáleniny II. stupně na předloktí ošetřím tak, že:**

- Postiženou část sprchuji teplou vodou, puchýře propíchnu. (A)
- Postiženou část chladím vlažnou tekoucí vodou, puchýře nepropíchnu. (B)
- Postiženou část namažu jakýmkoli krémem, puchýře propíchnu. (C)
- Postiženou část chladím ledem, puchýře propíchnu. (D)
- Pouze zakryji čímkoli, co je po ruce. (E)

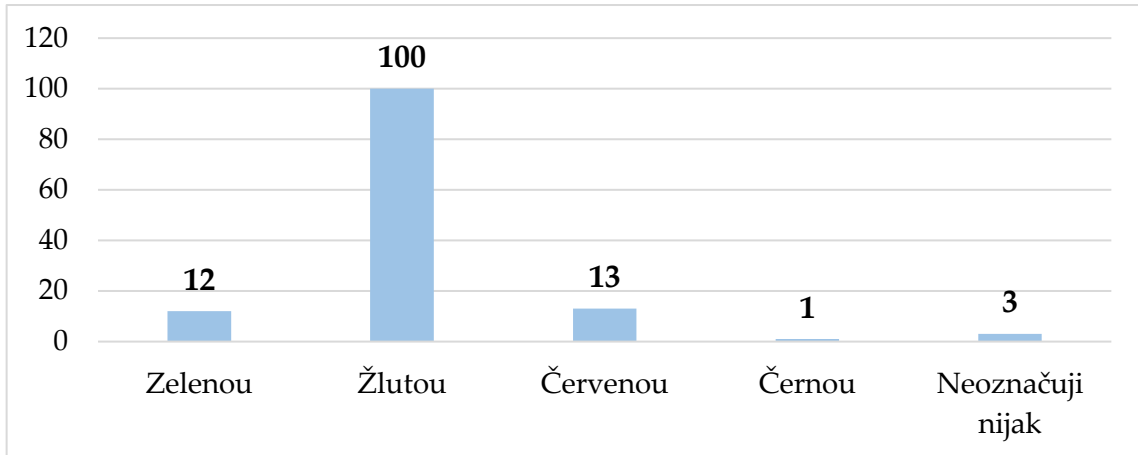


Obrázek 11: První pomoc při popáleninách II. stupně

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 12: Na místě hromadné události označím nechodící pacienty se zachovanými životními funkcemi podle metody START barvou:**

- Zelenou    Žlutou    Červenou    Černou    Neoznačuji nijak

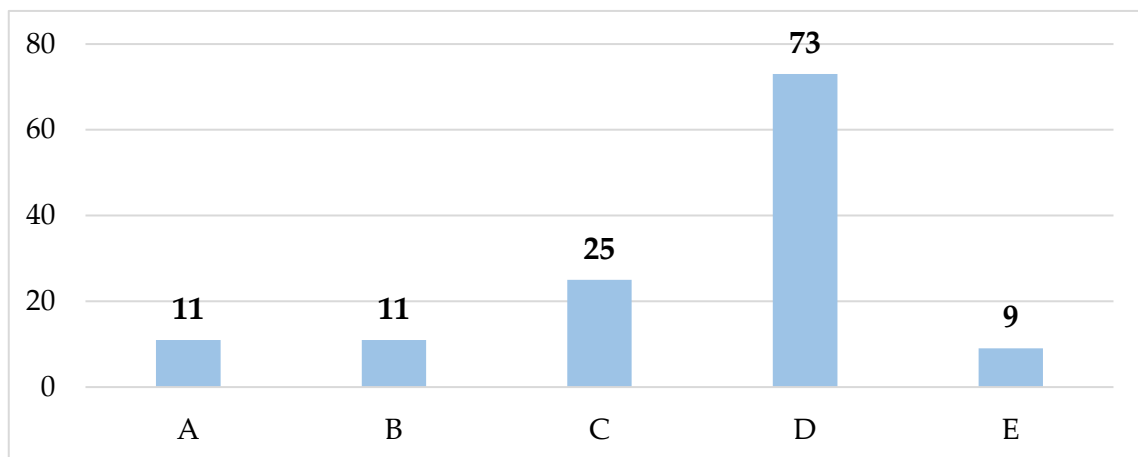


Obrázek 12: Třídění dle metody START

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 13: Pětileté dítě resuscitujeme:**

- Pouze komprese hrudníku, dýchat nemusíme (A)    30 stlačení:2 vdechy (B)
- Zahájíme 5ti vdechy, pokračujeme 30 stlačení:5 vdechů (C)
- Zahájíme 5ti vdechy, pokračujeme 15 stlačení:2 vdechy (D)
- Zahájíme 5ti vdechy, pokračujeme 3 stlačení:1 vdech (E)

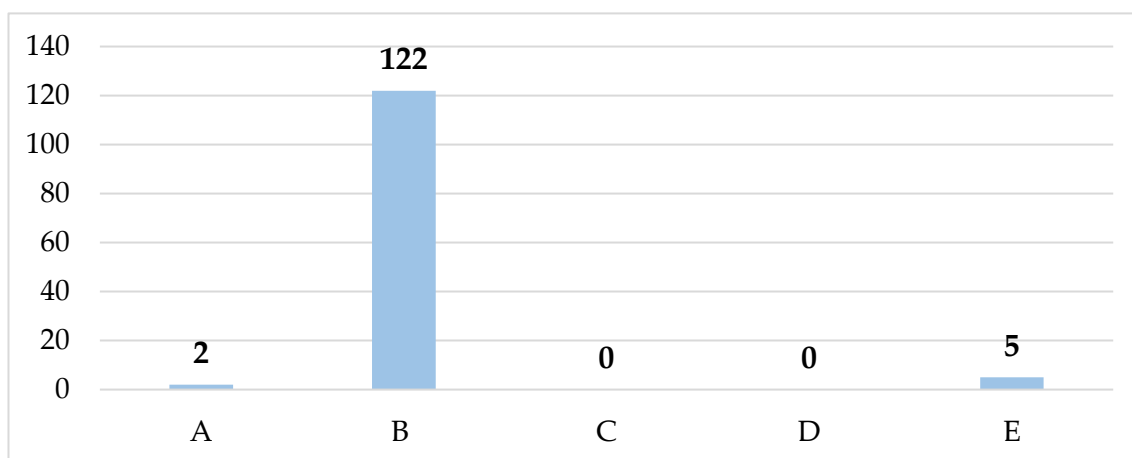


Obrázek 13: KPR pětiletého dítěte

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 14: Cizí těleso v ráně:**

- Vytáhneme a na ránu naložíme tlakový obvaz. (A)
- Nevytahujeme a těleso zafixujeme v ráně. (B)
- Zatlačíme do rány, aby se nevytáhlo, pořádně převážeme obvazem. (C)
- Vytáhneme a do rány vložíme sterilní čtverce. (D)
- Ránu i s tělesem zaškrtneme. (E)

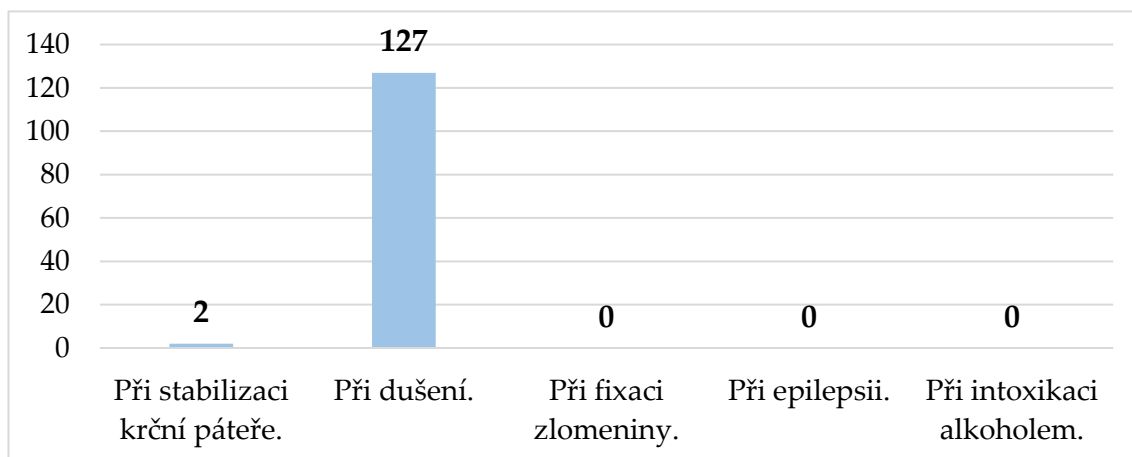


Obrázek 14: Péče o cizí těleso v ráně

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 15: Kdy použijete Heimlichův manévr?**

- Při stabilizaci krční páteře.
- Při dušení.
- Při fixaci zlomeniny.
- Při epilepsii.
- Při intoxikaci alkoholem.

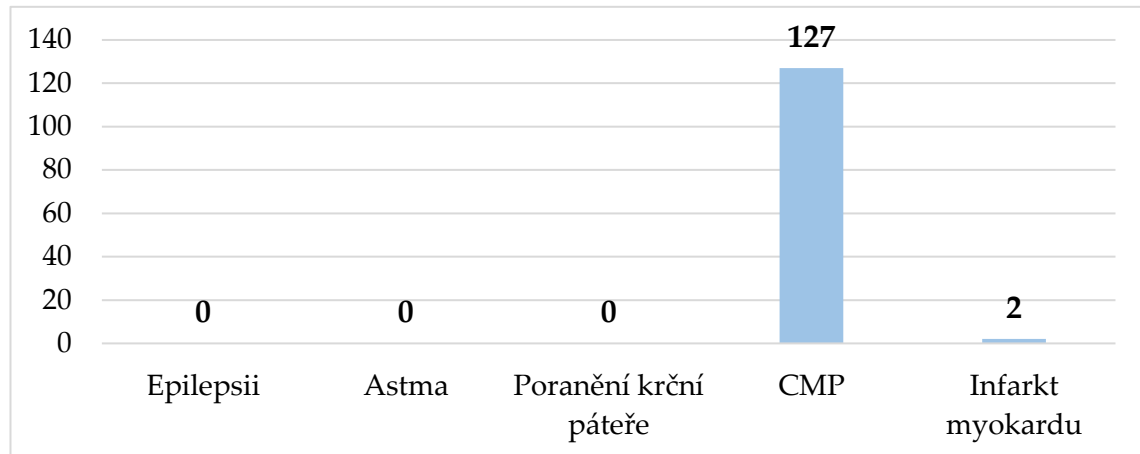


Obrázek 15: Indikace Heimlichova manévru

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 16: Při výjezdu (ZZS ještě nedojela na místo události) na otevření uzavřených prostor po otevření bytu naleznete starší babičku, která nesrozumitelně mluví, má pokleslý pravý koutek úst a oka a nezvedne pravou ruku, pravděpodobně se jedná o:**

- Epilepsii       Astma       Poranění krční páteře
- Cévní mozkovou příhodu (CMP)       Infarkt myokardu

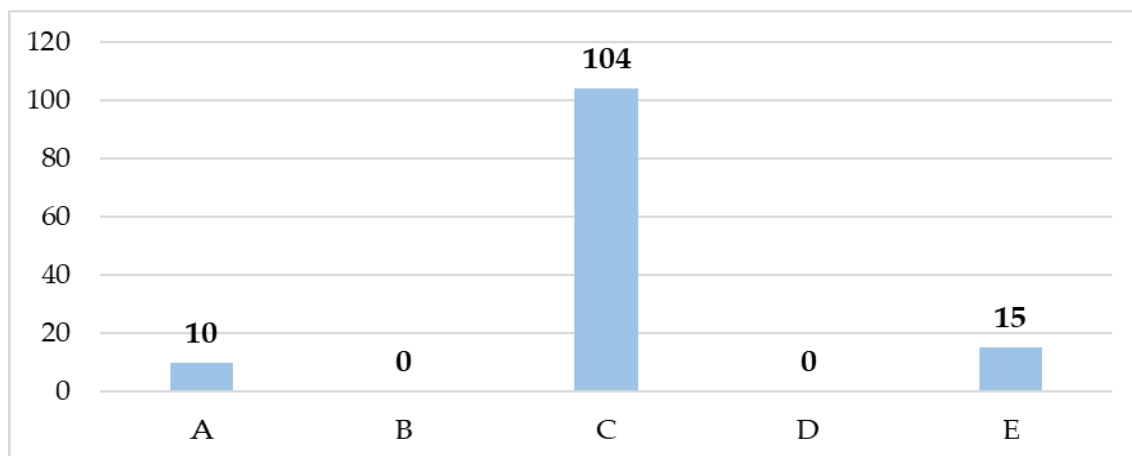


Obrázek 16: Rozpoznání CMP během zásahu

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 17: Při vyhledávání osoby v lese naleznete výrazně podchlazenou osobu, která není schopná pohybu, ale je při vědomí a dýchá, poskytnu první pomoc tak, že:**

- Přehodím přes postiženého termofolii zlatou stranou k pacientovi. (A)
- Dám pacientovi napít alkoholu. (B)
- Zabalím pacienta do deky, zásahového kabátu nebo čehokoli, co je při ruce tak, aby neležel na studené zemi a byl co nejvíce přikrytý. (C)
- Pacienta okamžitě dopravím k horké vodě a postupně s ní pacienta otírám. (D)
- Přehodím přes postiženého termofolii stříbrnou stranou k pacientovi. (E)

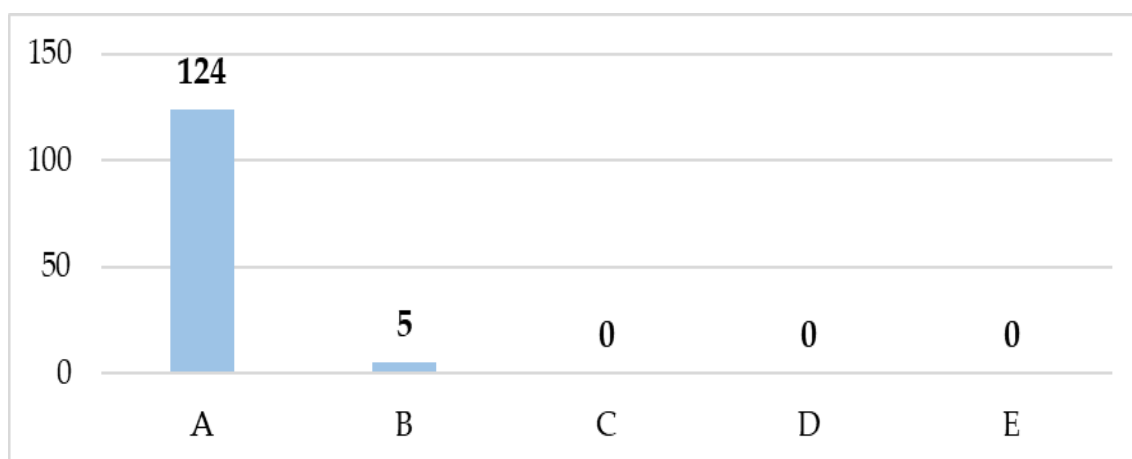


Obrázek 17: Péče o podchlazenou osobu

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 18: Naleznete pacienta v celotělových křečích, co uděláte?**

- Nechám křeče proběhnout, jen odstráním všechny nebezpečné předměty v okolí. (A)
- Strčím mu do pusy roubík a pevně držím hlavu. (B)
- Vší silou se mu snažím zabránit v křečích tak, že si na něj lehnu. (C)
- Přišpendlím postiženému jazyk k ústům, aby mu nezapadl. (D)
- Pořádně pacienta proplesknu, aby se probral. (E)

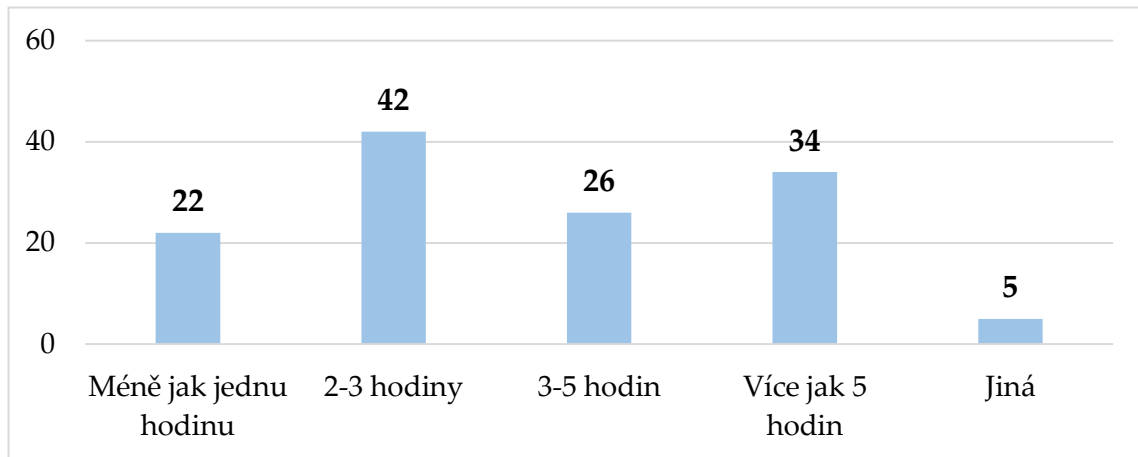


Obrázek 18: První pomoc pacientovi v celotělových křečích

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 19: Kolik hodin základní odborné přípravy (ZOP) věnujete první pomoci?**

- Méně jak jednu hodinu     2-3 hodiny     3-5 hodiny  
 Více jak 5 hodin     Jiná



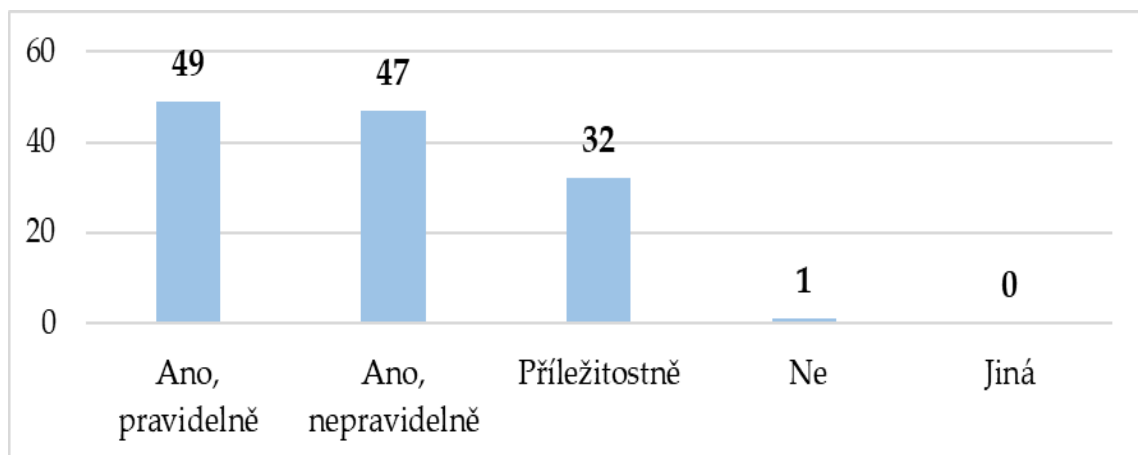
Obrázek 19: Časová dotace první pomoci v rámci ZOP

(Zdroj: vlastní)

V kategorii odpovědí jiná se objevily tyto varianty: Jiná: 0 1x; V jakém časovém rámci? 1x; Nevím 2x; 40+ 1x; cca 30 hodin ročně 1x

**Otázka č. 20: Trénujete v rámci pravidelné činnosti poskytování první pomoci?**

- Ano, pravidelně     Ano, nepravidelně     Příležitostně  
 Ne     Jiná



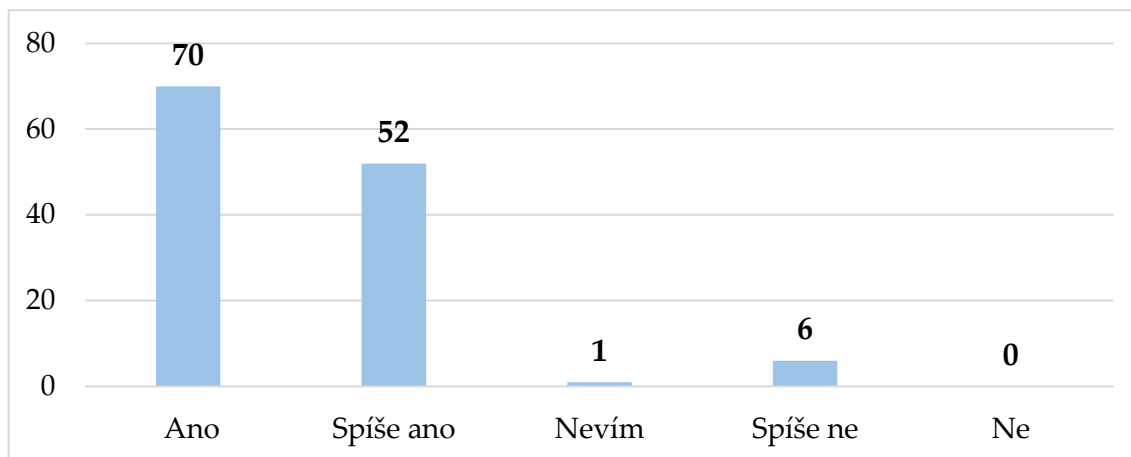
Obrázek 20: Nácvik první pomoci v rámci pravidelné činnosti

(Zdroj: vlastní)



**Otázka č. 21: Znáte a umíte používat zdravotnické vybavení, kterými Vaše jednotka disponuje?**

Ano     Spíše ano     Nevím     Spíše ne     Ne

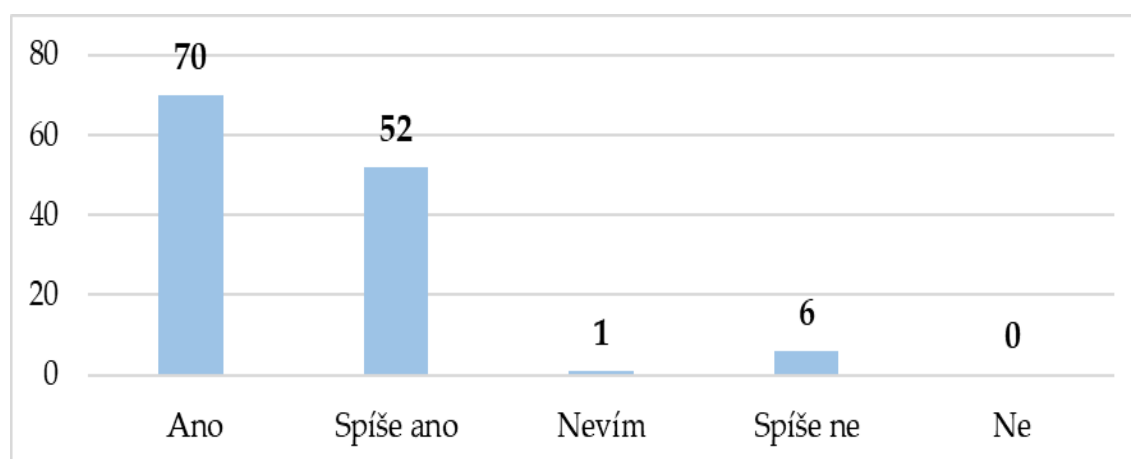


*Obrázek 21: Znalost zdravotnického vybavení, kterými jednotky disponují*

*(Zdroj: vlastní)*

**Otázka č. 22: Znáte a umíte používat transportní prostředky, kterými Vaše jednotka disponuje?**

Ano     Spíše ano     Nevím     Spíše ne     Ne

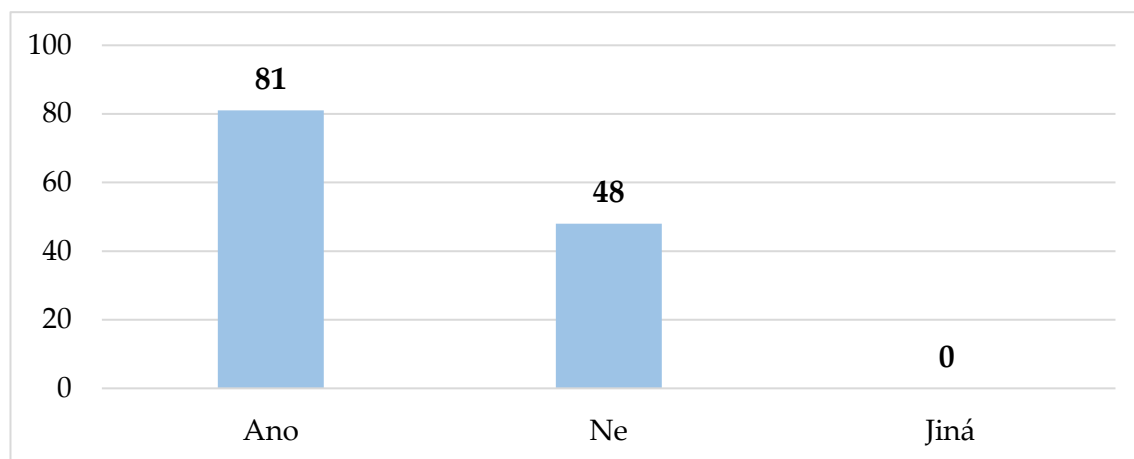


*Obrázek 22: Znalost transportních prostředků, kterými jednotky disponují*

*(Zdroj: vlastní)*

**Otázka č. 23: Slyšel/a jste někdy o kurzu základních zdravotních dovedností pro členy JSDH?**

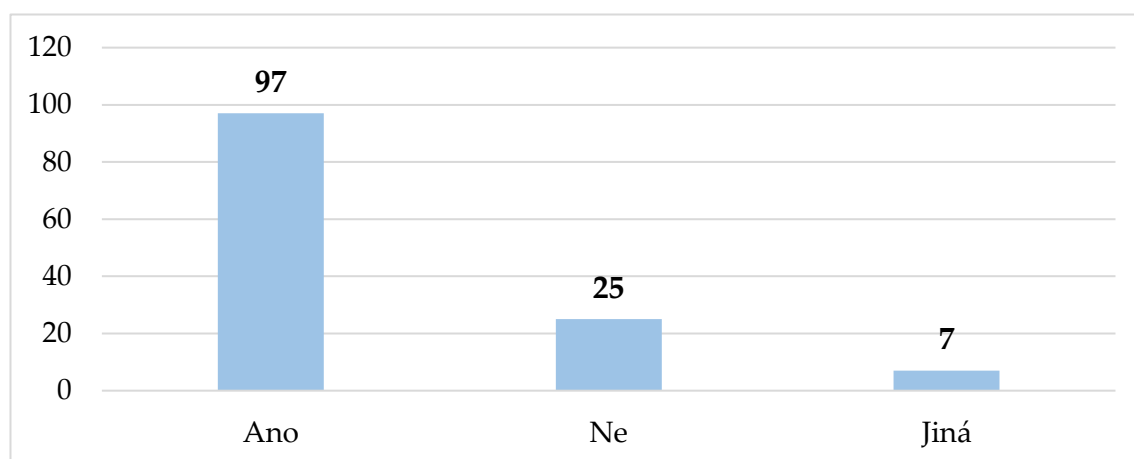
Ano     Ne     Jiná



Obrázek 23: Povědomí o kurzu základních zdravotních dovedností (Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 24: Měl/a byste zájem se na takový kurz přihlásit?**

Ano     Ne     Jiná

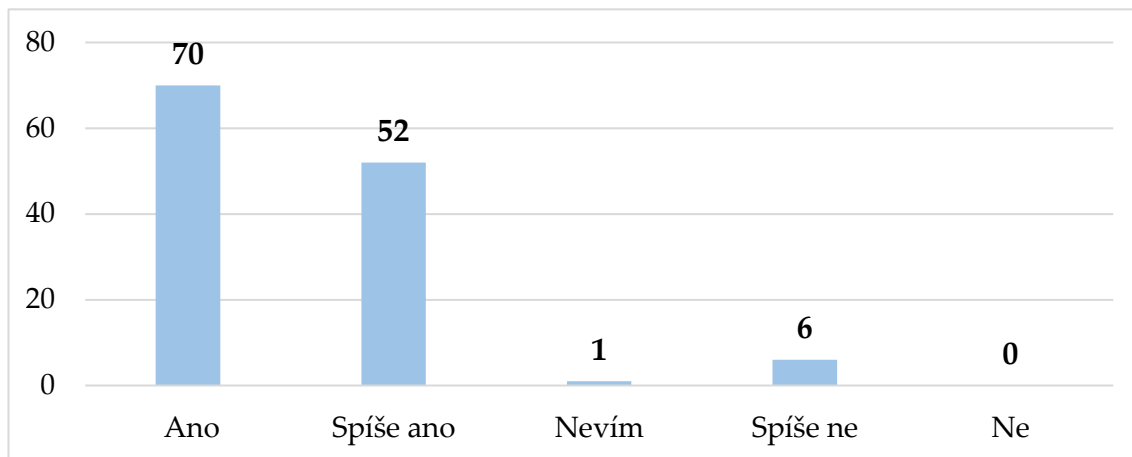


Obrázek 24: Zájem o přihlášení na kurz ZZZ (Zdroj: vlastní)

V kategorii odpovědí jiná se objevily tyto varianty: Jiná: Možná 2x, Již jsem absolvoval 2x, Nevím 1x, Ne, mám zdravotnické vzdělání 1x, To je otázka velitele 1x

**Otázka č. 25: Myslíte si, že umíte adekvátně poskytnout první pomoc?**

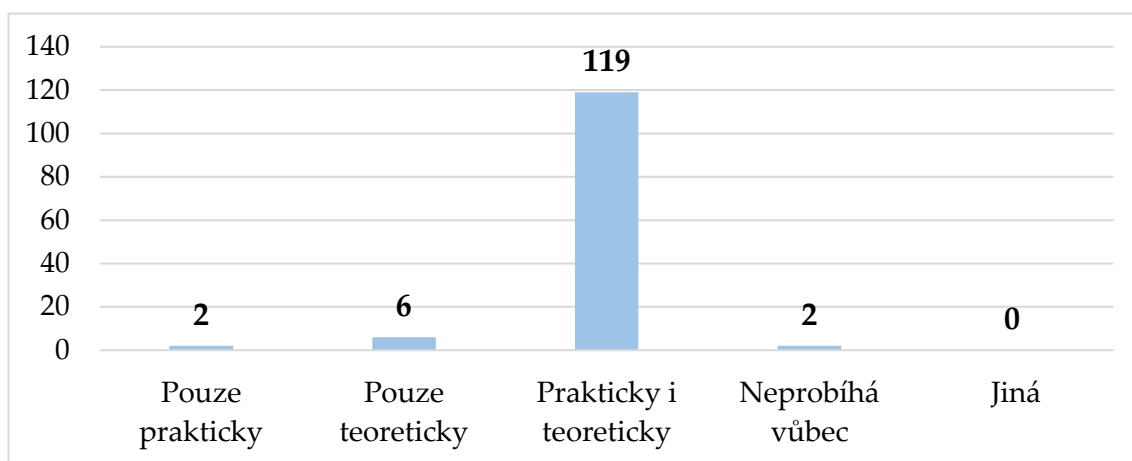
Ano    Spíše ano    Nevím    Spíše ne    Ne



Obrázek 25: Mínění respondentů o vlastních znalostech první pomoci (Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 26: Probíhá školení první pomoci u Vaší jednotky teoreticky nebo prakticky?**

Pouze prakticky    Pouze teoreticky    Prakticky i teoreticky  
 Neprobíhá vůbec    Jiná

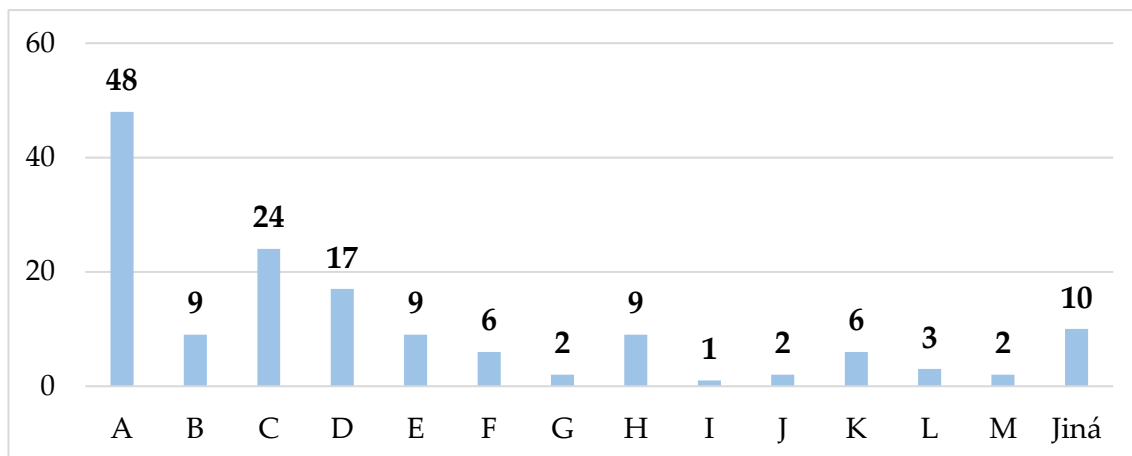


Obrázek 26: Průběh školení první pomoci u jednotek

(Zdroj: vlastní)

**Otázka č. 27: Kdo školí ve Vaší jednotce první pomoc? (např. velitel jednotky, člen se zdravotnickým vzděláním apod.)**

Volná odpověď



Obrázek 27: Školitelé první pomoci

(Zdroj: vlastní)

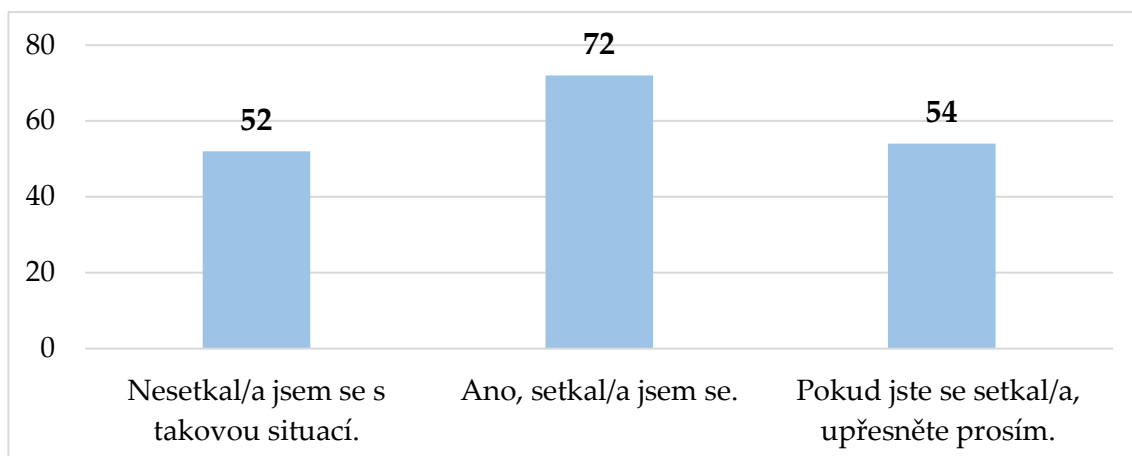
Ve výše uvedeném obrázku 27 se pod písmeny A až N skrývají tyto odpovědi: A – člen se zdravotnickým vzděláním; B – Asociace dobrovolných záchranářů (ADZ ČR); C – Velitel jednotky; D – Zaměstnanec ZZS; E – Zdravotník; F – příslušník HZS; G – velitel jednotky (VD); H – Školitel; I – nikdo; J – ČČK; K – Zdravotnický záchranář (ZZ); L – medik; M – lékař.

V kategorii odpovědí jiná se objevily tyto odpovědi: Jiná: Eliška 1x; Nikdo konkrétní 1x; Člen se znalostmi 1x; Život 1x; Různě pozvaní lidé od velitele 1x; Střídáme se 1x; Psovodi MP 1x; Ondra 1x; Krutský 2x

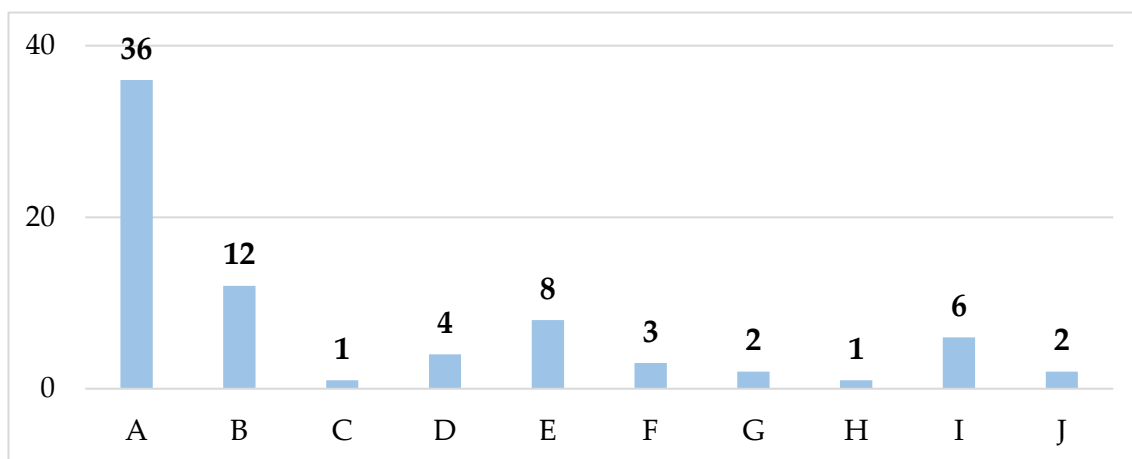
**Otázka č. 28: Setkal/a jste se na výjezdu se situací, kdy jste byl/a Vy nebo někdo z Vašich kolegů nucen první pomoc poskytnout? Pokud ano, o jaký typ mimořádné události se jednalo (např. dopravní nehoda, otevření uzavřených prostor, požár...)? Uveďte do poznámky.**

Nesetkal/a jsem se s takovou situací.       Ano, setkal/a jsem se.

Pokud jste se setkal/a, upřesněte prosím.



Obrázek 28: Setkání s nutností poskytnout první pomoc na zásahu (Zdroj: vlastní)



Obrázek 29: Zásah, kde se respondenti nejvíce setkali s poskytováním PP

(Zdroj: vlastní)

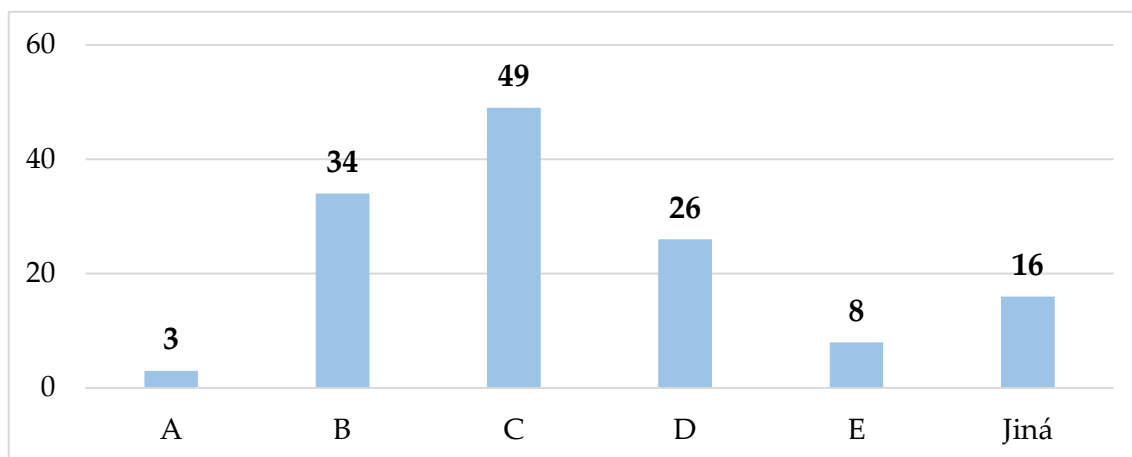
Na výše uvedeném obrázku 29 se pod písmeny A až J skrývají tyto odpovědi: A – Dopravní nehoda (DN); B – Požár; C – Pokus o sebevraždu; D – Požární asistence; E – Otevření uzavřených prostor; F – Zásah na vodní hladině; G – Zřícení budovy; H – vyhledávání osoby; I – Transport pacienta; J – Technická pomoc.

**Otázka č. 29: Vzděláváte se v první pomoci sám/sama ve svém volném čase?**

Nevzdělávám se, nebaví mě první pomoc. (A)

Nevzdělávám se z jiného důvodu. (B)

- Vzdělávám se, čtu si příručky první pomoci. (C)
- Vzdělávám se, chodím na kurzy. (D)
- Vzdělávám se, protože studuji zdravotnický obor. (E)  Jiná



Obrázek 30: Motivace k samostudiu první pomoci

(Zdroj: vlastní)

V kategorii odpovědí jiná se objevily tyto varianty: Jiná: Příležitostná školení 5x; Vzdělávám se v práci 5x; V rámci povinných kurzů a studia 1x; Snažím se 1x; Pouze školení pro JSDH 1x; Pouze, když něco zapomenou 1x; Při diskusi s kolegy 1x; v rámci studia 1x.

### Otázka č. 30: Je něco, co byste chtěl/a k danému tématu zmínit?

- Volná odpověď

Výčet odpovědí na otázku č. 30:

- Více školení pro jednotky dobrovolných hasičů.
- Členové jednotek by se měli věnovat i první psychologické pomoci.
- PP je důležitá a mělo by se věnovat více času i vzdělávání veřejnosti.
- První pomoc je důležitá.
- V Praze se dobrovolní hasiči u zásahu moc neseťkají s poskytováním první pomoci. ZZS Hl. m. Prahy je velice rychlá a u většiny případů je na místě první. Dobrovolným hasičům se hodí znalost první pomoci hlavně na cvičeních a různých kulturních akcích, kde zajišťujeme požární hlídku.

- Je třeba větší informovanost.
- Více se zajímat.
- Doporučil bych koupit všem JSDH figuríny pro nácvik KPR a dalších pomůcek pro zajištění předlékařské péče.
- V rámci JSDH mám lepší zkušenosti se vzdáváním PP než u v zaměstnání u PČR.
- Setkávám se s velkou neochotou lidí poskytnout první pomoc.
- Zavedení AED do hasičských vozidel.

## 5.2. Vyhodnocení řízených rozhovorů

Dalším cílem bakalářské práce bylo vyhodnotit řízené rozhovory s lektory první pomoci u JSDH v Praze. Výsledky mají přinést ucelenější pohled na danou problematiku. Bylo stanoveno 10 otázek, jejichž přesné znění lze nalézt v příloze. Bylo shromážděno celkem pět rozhovorů.

Prvním dotazovaným byl **Filip Hrášek**, který je tři roky členem JSDH Praha – Kunratic, studuje obor zdravotnický záchranář a pracuje v nemocnicích. Uvádí, že pravidelně školí jednotku, v které působí, příležitostně i jiné jednotky v Praze. Výcvik se snaží vést co nejvíce prakticky, rád by se věnoval více modelovým situacím. Domnívá se, že znalost první pomoci členů závisí na odhodlanosti velitelů a členů jednotek na sobě pracovat a zlepšovat se v rámci činnosti v jednotce, a že úroveň znalostí mezi JSDH na území Prahy značně kolísá. Členy jednotky ze získaných znalostí a dovedností nijak systematicky nepřezkušuje. Domnívá se, že je málo času věnováno první pomoci při tonutí a popáleninách. Na závěr dodal, že se znalost první pomoci v průběhu let, co sám působí v JSDH, zlepšila. (Přepis rozhovoru viz příloha 12. str. 102)

Druhým dotazovaným byl **Jakub Krutský**, který je 6 let členem JSDH Praha – Chodov. Studuje 5. ročník lékařské fakulty a dočasně pracuje jako sanitář v nemocnici. První pomoc školí přibližně 4x ročně – teoreticky (pomocí

prezentací) i prakticky (pomocí simulací). Domnívá se, že některé jednotky se tématu věnují dostatečně, obecně si ale myslí, že je vzdělávání v první pomoci u JSDH katastrofální. Sám se první pomoc oficiálně nikde neučil, ani na základní odborné přípravě v Bílých Poličanech. Domnívá se, že rozsah ve většině případů dodržen není a jako největší problém vidí, že nejsou postupy školení u JSDH standardizované a každý učí první pomoc jinak. Myslí si, že akutní věci, s kterými se hasiči setkají, umí ve většině případů členové jednotek sboru dobrovolných hasičů řešit, ale dodává, že by dle jeho subjektivního názoru měli umět i např. zafixovat zlomeninu, nebo poznat hypoglykemické kóma. (Přepis rozhovoru viz příloha 12. str. 104)

Třetím dotazovaným byla **Bc. Tatiana Tatranská**. Tatiana je již 17 let zaměstnaná u zdravotnické záchranné služby, 5 let je členkou SDH Letňany. První pomoc školí na základě domluvy s veliteli jednotek, každý rok se také podílí na zdravotnické disciplíně v rámci taktického cvičení s názvem „Letňanský železnák“. První pomoc školí teoreticky i prakticky, podobně jako školí studenty oboru zdravotnický záchranář. Domnívá se, že kvalita znalostí a vzdělávání u JSDH na území hlavního města Prahy závisí na osobnosti velitele, jakou váhu takovému výcviku přikládá, ale dodává, že by se nácviku první pomoci měla věnovat větší pozornost. Hasiči by se měli více věnovat nácviku život zachraňujících úkonů. (Přepis rozhovoru viz příloha 12. str. 105)

Čtvrtým dotazovaným byl **Martin Štolc, DiS.**, který pracuje 16 let jako zdravotnický záchranář u ZZS hlavního města Prahy a je 6 let členem JSDH Praha 1. U své jednotky se snaží o proškolení první pomoci minimálně jednou za rok, jinak školí dle potřeb jiných jednotek, které ho kontaktují, či sám kontaktuje jednotky, které v minulosti školil, zda nechtějí školení zopakovat. Školení trvá přibližně dvě a půl hodiny a snaží se zahrnout jak teorii, tak praxi. Snaží se probudit v posluchačích zájem o dané téma. Členy jednotek nepřezkoušuje, pouze po školení klade členům otázky. Domnívá se, že jednotky se snaží školení provádět v takovém rozsahu a kvalitě, v jakém má být, ale prý



nakonec jen realita u zásahu ukáže, jak moc je člověk připravený, a co si pamatuje. Na závěr dodal, že přeje všem hasičům, aby se se zraněnými lidmi a kolegy na výjezdech potkali co nejméně. (Přepis rozhovoru viz příloha 12. str. 106)

Poslední dotazovanou osobou byla **Magdaléna Antonínová**, která studuje 3. ročník oboru Technika požární ochrany a bezpečnost průmyslu na Vysoké škole Báňské v Ostravě. Magdaléna absolvovala kurz zdravotníka zotavovacích akcí (ZZA) a prozatím školila první pomoc pouze jednou. V JSDH působí již pět let. Školení vedla teoreticky i prakticky, ale snažila se hlavně zaměřit na praktickou část výuky. Věnovala se tématice rozpoznání rizik a dbaní na vlastní bezpečnost během poskytování první pomoci. Ke konci školení pokládala testovací otázky, členy jednotky v první pomoci nepřezkušuje. Domnívá se, že někteří členové jednotek spoléhají na přítomnost jiného zdravotníka či profesionálního hasiče u zásahu, proto nepovažují vlastní vzdělávání v první pomoci za důležité. Tvrdí, že u některých členů jednotek by se našly značné mezery v poskytování PP. Zmiňuje také, že by se školitelé měli zaměřit na použití zdravotnického vybavení, kterými daná jednotka disponuje, protože se domnívá, že mnozí členové JSDH své vybavení neznají a neumí ho používat (přepis rozhovoru viz příloha 12. str. 108). Celkové shrnutí všech rozhovorů lze nalézt v tabulce č. 5 na straně 112)

### **5.3. Vyhodnocení cílů práce**

V bakalářské práci bylo stanoveno několik cílů práce. Cílem bylo přinést ucelený pohled problematiku odborné přípravy v první pomoci u členů JSDH na území Havního města Prahy. V teoretické práci byly definovány základní pojmy týkající IZS, JPO, JSDH, odborné způsobilosti a odborné přípravy. Byla uvedena základní legislativa, která upravuje podmínky vzdělávání a odborné přípravy u JSDH. Na základě prostudování tuzemské literatury a legislativy se podařilo obsáhnout zadaný cíl.

Cílem praktické části bylo pomoci nestandardizovaného anonymního dotazníku zjistit aktuální úroveň znalostí první pomoci u členů JSDH v Praze. Otázky se týkaly správného nasazení krčního límce, intoxikace oxidem uhelnatým, NZO, zástavy krvácení, popálenin, hromadného postižení osob (HPO), KPR, cizího tělesa v ráně, Heimlichova manévru, CMP, hypotermie a křečí. S testovacími otázkami a jejich podrobnými výsledky se lze blíže seznámit na stranách 38 až 44. Správně odpovědělo na všechny testovací otázky 26 respondentů ze 129 z toho 21 mužů a 5 žen, tj. 20% úspěšnost. Dalším cílem praktické části bylo vyhodnocení řízených rozhovorů s lektory první pomoci u JSDH. Rozhovory měly doplnit výsledky dotazníkového šetření. Lektori shodně uváděli, že kvalita znalostí z první pomoci je značně individuální a odvíjí se od vlastní motivace jedince samostatně se věnovat studiu první pomoci. Jako další faktor, který ovlivňuje znalosti a dovednosti členů jednotek, byl uváděn přístup velitelů jednotek k této problematice. Třetím cílem bylo verifikovat či falzifikovat hypotézy. Pro potřeby práce byly naformulovány 3 hypotézy, které byly vyhodnoceny na základě výsledků dotazníkového šetření. Všechny hypotézy byly verifikovány a blíže se lze s vyhodnocením hypotéz seznámit v kapitole 5.4 Vyhodnocení hypotéz. Dalším cílem bylo doporučit případné změny v této oblasti. Lektorem Jakubem Krutským bylo doporučeno vytvořit jednotné postupy pro školení první pomoci u JSDH, aby byl rozsah znalostí a dovedností přibližně stejný u všech dobrovolných hasičů v Praze. Dalším doporučením je vydat odbornou publikaci o první pomoci, která by byla určena přímo pro JSDH, jelikož žádná taková aktuální publikace v současné době neexistuje.

## 5.4. Vyhodnocení hypotéz

**Hypotéza 1:** *Předpokládáme, že více než 50 % respondentů uvede všechny správnou odpověď v testovacích otázkách, které se týkají poskytnutí první pomoci při NZO u dětí i dospělých.*

S hypotézou č. 1 souvisely otázky č. 9. a 13.

V otázkách byla testována znalost rozeznání NZO u dospělých a provedení KPR pětiletého dítěte.

Na otázku č. 9 ze 129 respondentů odpovědělo správně 68 respondentů a na otázku č. 13 odpovědělo správně 73 respondentů. Blíže viz obrázek 9 na straně 42 a obrázek 13 na straně 44.

**Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že hypotéza 1 byla verifikována.**

**Hypotéza 2:** *Předpokládáme, že více než 75 % respondentů uvede, že zná a umí používat zdravotnické vybavení a transportní prostředky, kterými jejich jednotka disponuje.*

S hypotézou 2 souvisely otázky č. 21 a 22.

V otázkách bylo zjišťováno, zda respondenti znají a umí využívat zdravotnické vybavení a transportní prostředky, kterými jejich jednotka disponuje.

Na otázku 21, zda respondenti znají a umí používat zdravotnické vybavení, kterými jednotka disponuje, odpovědělo 70 respondentů „ano“ a 52 respondentů „spíše ano“. Z celkového počtu 129 respondentů odpovědělo kladně na otázku 122 respondentů. Blíže viz obrázek 21 na straně 48.

Na otázku 22, zda respondenti znají a umí používat transportní prostředky, kterými jednotka disponuje, odpovědělo 93 respondentů „ano“

a 32 respondentů „spíše ano“, tudíž kladně na otázku odpovědělo 125 respondentů.

**Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že hypotéza 2 byla verifikována.**

***Hypotéza 3:** Předpokládáme, že více než 75 % respondentů uvede, že se v rámci pravidelné činnosti věnují nácviku poskytování první pomoci.*

S hypotézou č. 3 souvisela otázka č. 20.

V otázce bylo zjišťováno, zda se respondenti v rámci pravidelné činnosti věnují nácviku první pomoci.

Ze 129 respondentů odpovědělo 49 respondentů, že se věnují pravidelně, 47 respondentů, že se věnují nácviku nepravidelně a 32 respondentů, že se věnují příležitostně. Pouze 1 respondent uvedl, že se nácviku první pomoci nevěnují vůbec. Blíže viz obrázek 22 na straně 49.

**Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že hypotéza 3 byla verifikována.**

## 6 DISKUZE

V této části budou shrnuty získané výsledky, které budou interpretovány s ohledem na cíle práce stanovené hypotézy. Bude provedena komparace s výsledky jiných autorů, kteří se ve své práci věnovali problematice výuky první pomoci u JSDH.

Celorepublikově se počet dopravních nehod, u kterých zasahovaly jednotky požární ochrany, v průběhu uplynulých pěti let snížil o 10 %. Hasiči u dopravních nehod zachránili či evakovali 7 490 osob, v mnoha případech museli hasiči poskytnout předlékařskou neodkladnou pomoc. Nicméně hasiči se setkají se zachraňováním a evakuováním osob i při požárech či technických zásazích. [19]

V roce 2020 bylo na území Hlavního města Prahy 889 dopravních nehod, 61 hromadných dopravních nehod, 47 nehod železničních včetně metra, 1 nehoda letecká a 4 ostatní nehody. Při požárech s účastí JPO bylo usmrceno 11 osob, zraněno bylo 126 osob a 12 hasičů. Při zásazích byla jednotkami PO předlékařská první pomoc poskytnuta ve 237 případech, v jednom případě byl použitý automatický externí defibrilátor a ve 239 případech se jednotky PO podíleli při ošetřování pacienta. [20]

Autorka Dušková (2018) se ve své bakalářské práci věnovala úrovni znalostí v poskytování první pomoci u jednotek sboru dobrovolných hasičů v Plzeňském kraji. Do výzkumu byli zařazeni pouze muži, kteří vykonávají činnost u JSDH v Plzeňském kraji. Z jejího výzkumu vyplývá, že úspěšnost respondentů z Plzeňského kraje v testovacích otázkách první pomoci se pohybovala v rozmezí od 70 do 100 procent. V testovacích otázkách týkající se NZO a KPR odpovědělo 100 % respondentů správně, to je výrazně vyšší úspěšnost než v testovacích otázkách mého dotazníku. Dále respondenti z Plzeňského kraje odpovídali shodně, že školení první pomoci probíhá dobrovolně formou přednášek,

prezentací. Lektory jim jsou zdravotničtí záchranáři či zdravotní sestry. Takové školení probíhá obvykle 1x ročně a vybraní členové se poté zúčastní kurzu ZZA, který následně opakují každé dva roky. [21]

K nejčastějším příčinám zranění osob patří dopravní nehody. Mnohdy bývají první na místě dopravní nehody příslušníci PČR.

Autorka Stejskalová (2013) se ve své bakalářské práci zaměřovala na úroveň znalostí v poskytování první pomoci u příslušníku PČR, kteří absolvovali vyšší policejní školu v Praze. Ve své práci uvádí, že vzdělávání příslušníky PČR v PP je jednotné. ZOP zajišťuje Ministerstvo vnitra, odbor vzdělávání prostřednictvím vyšších policejních škol. Tyto školy dále zajišťují další vzdělávání příslušníků v podobě kvalifikačních kurzů, seminářů apod. Další odborné vzdělávání zajišťují školící střediska celorepublikových útvarů a krajských ředitelství (KŘ) PČR. Při studiu na vyšší policejní škole, se příslušníci věnují v rámci studia i zdravotní přípravě, a to v rozsahu 20 hodin. Po ukončení studia a nástupu do pracovního poměru probíhá školení PP v rámci získání osvědčení profesního řidičského průkazu. Toto školení probíhá formou teoretické přednášky v rozsahu jedné hodiny. V dotazníku Kláry Stejskalové uvedlo z 80 respondentů 45 respondentů, že považuje své znalosti první pomoci za dostatečné. 86 % policistů odpovědělo správně na testovací otázky dotazníku. Největší nedostatky měli policisté v poskytnutí první pomoci u popálenin II. stupně, kdy správně odpovědělo pouze 57 % respondentů. Autorka shledala největším problémem, že pouze 24 % policistů uvedlo, že jim byl po nastoupení na pracoviště nabízen kurz první pomoci. 71 % policistů uvedlo, že výuka v rámci ZOP je dostačující. [22]

Autor Buřič (2020), který se věnoval vzdělávání první pomoci u policistů na území Hlavního města Prahy, uvádí, že školení pražských policistů probíhá ve spolupráci se ZZS hlavního města Prahy (ZZS HMP). V souvislosti s tímto

tématem autor uvádí, že při běžném služebním dni je k dispozici 16 vozidel PČR, které jsou vybaveny AED. [23]

Dobrovolní hasiči se nejčastěji na místě zásahu potkají se svými profesionálními kolegy. Vzdělávání první pomoci u HZS ČR se věnoval ve své bakalářské práci autor Kadlec (2015). Uvádí, že každý příslušník po přijetí do služebního poměru musí absolvovat základní kurz. Pokud má již potřebné vzdělání, tak tento kurz absolvovat nemusí. Základní kurz pro příslušníky HZS ČR se nazývá „Nástupní odborný výcvik“ (NOV). Absolvent získá přehled o oblastech působení HZS ČR a dále získá potřebné znalosti a dovednosti k výkonu svého povolání. NOV trvá celkem 600 hodin. Kurz je rozdělen do několika okruhů, a to struktura HZS ČR, výkon státní správy, zdolávání mimořádných událostí, technické prostředky, zdravotní příprava a psychologická příprava. Cílem výuky první pomoci v rámci NOV je připravit příslušníky HZS ČR, aby prakticky zvládali úkony předlékařské první pomoci na místě mimořádných událostí včetně vyprošťování zraněných a komunikaci s nimi. Časová dotace pro výuku první pomoci je 40 hodin. Profesionální hasiči se seznámí s těmito okruhy: práva a povinnosti záchranářů, anatomie a fyziologie, pomůcky pro umělou ventilaci a resuscitaci a jejich praktické používání, stanovení rozsahu poranění nebo poškození zdraví, krvácení, obvazová technika, poranění, úrazy, použití nosítek a imobilizačních prostředků, šokové stavy, poranění kostí a kloubů, popálení a poleptání, neúrazové urgentní stavy, intoxikace, úrazy elektrickým proudem, nehody s přítomností nebezpečných látek (NL) a první pomoc v nebezpečné zóně, mechanismy zranění při DN, technika zvedání a přenášení osob, neodkladná pomoc při vyprošťování z dopravních prostředků, zásady likvidace zdravotních následků hromadného neštěstí. Do obsahu tohoto bloku patří také první psychologická pomoc. Po absolvování kurzu se znalosti a dovednosti musí procvičovat a opakovat, proto je jednotně nastaven systém POP i u HZS ČR. Témata POP jsou

sestavována každý rok na krajských oddělení HZS. Plán odborné přípravy je sestavován na základě pokynu GŘ HZS ČR. Témata se mění každý rok dle aktuálních potřeb. [24]

Problematice poskytování první pomoci se ve své práci věnovala také autorka Novotná (2018). Autorka uvádí, že JPO poskytuje první pomoc na místě zásahu na základě rozhodnutí velitele zásahu (VZ), který také rozhoduje o prioritách poskytnutí PP. Po příjezdu ZZS na místo zásahu, poskytují PP hasiči v souladu s pokyny posádky ZZS a jejího vedoucího. Vybavení jednotek k poskytování PP se liší dle kraje. Autorka dále zmiňuje, že POP v poskytování první pomoci vedou vždy příslušníci se zdravotnickým vzděláním nebo absolventi specializačního kurzu „Neodkladná zdravotnická pomoc“. Ve své práci definuje pojmy hasič – zdravotník a hasič – hlavní instruktor. Kdy hasič – zdravotník je hasič, který má zdravotnické vzdělání nebo absolvoval výše zmíněný kurz. Hasič – hlavní instruktor je hasič, který má minimálně zdravotnické vzdělání na VOŠ nebo splnil maturitní zkoušku na SZŠ. Mezi jeho kompetence a povinnosti patří analyzovat zásahy, při kterých byla PP poskytována, organizuje POP v první pomoci, organizuje a účastní se součinnostních cvičení se složkami IZS. Provádí kontrolní činnost zaměřenou především na znalosti hasičů a hasičů – zdravotníků v poskytování PP. Ve své práci dále popisuje pracovní skupinu „První pomoc“. Jedná se o poradní orgán generálního ředitele HZS ČR, v problematice poskytování PP. Tato pracovní skupina má za úkol vyhledávat nedostatky v této oblasti, zpracovávat příslušné materiály, provádět POP, analyzovat vybrané zásahy, při kterých byla PP poskytována. Tato skupina má za úkol také spolupracovat s ostatními složkami IZS. Ve svém výzkumu přišla k výsledku, že hasiči – zdravotníci a hasiči – instruktoři ve většině případů absolvují minimálně jednou ročně stáž u ZZS. Výjezdoví hasiči nezdravotníci ve většině případů stáže u ZZS ani ve zdravotnickém zařízení neabsolvují. Lepších výsledků v testovací části dotazníku dosáhli hasiči se zdravotnickým



vzděláním či absolvováním kurzu Neodkladné zdravotnické pomoci. Doporučila také sjednocení výuky ve všech krajích a vydání učebnic pro tuto problematiku. Dále doporučila, aby školení pro hasiče vedli zaměstnanci ZZS přímo na hasičských stanicích v pravidelných intervalech. [25]

K dalšímu porovnání znalostí z první pomoci mezi složkami IZS může sloužit bakalářské práce autora-Rybky (2020), který se věnoval znalostem z poskytování PP u AČR. V armádě slouží vojáci několika různých odborností, mezi nimi jsou i lékaři, zdravotní sestry nebo zdravotničtí záchranáři. Ti spadají pod Agenturu vojenského zdravotnictví. Zdravotní příprava je nedílnou součástí vojenského výcviku. Vybraní jedinci dále mohou absolvovat kurz Combat life saver (CLS). Pro ověřování zdravotnických dovedností slouží kontrolní cvičení, kde je jednotka přezkušována. Pokud je voják vybrán pro nasazení do mise, je v první pomoci ještě dále zdokonalován, především pro použití zdravotnického vybavení, které bude mít k dispozici. Základní kurz pro příslušníky AČR trvá 12 týdnů. Výcvik je rozdělen do čtyř fází, kdy po každé fázi se píše fázový test, který je podmínkou pro splnění celého kurzu. Zdravotnická příprava v rámci tohoto kurzu je vedena zkušenými lektory, kteří musejí mít kvalifikaci zdravotnického instruktora. Příprava je pak zaměřena na teoretické a praktické znalosti v poskytování PP, a to zejména na bojišti. Armáda ČR dále nabízí specializační kurzy, které jsou určeny pro vojáky, kteří ve zdravotní přípravě vynikají. Každé družstvo by mělo mít alespoň jednoho absolventa těchto kurzů. Autorův dotazník a vědomostní test vyplnilo 250 vojáků. Všichni vojáci byli nezdravotníci z nichž 63 absolvovalo kurz CLS. Jeho testem úspěšně prošlo 77,6 % dotazovaných. Některé vědomostní testy nedosahovaly úspěšnosti 50 %. 50 respondentů, tedy 20 % dotázaných, dosáhlo úspěšnosti vyšší než 90 %. Celkem 71 % vojáků, kteří dotazník vyplnili, uvedlo, že je spokojeno se svými znalostmi PP. [26]

K porovnání nám může sloužit i struktura dobrovolných hasičů v sousedním Slovensku. Na Slovensku se kategorie JSDH označují A1, A, B, C a D, kategorie jsou určeny stupněm nebezpečí pro dané katastrální území obce. Kategorie se liší v požadavcích na odbornou způsobilost, vybavení jednotky, požadavcích na personální obsazení, v rychlosti výjezdu jednotky z místa dislokace a v kompetencích provádění záchranných a likvidačních prací. Požadavkem na akceschopnost jednotek v kategorii A1, A a B je absolvování základní přípravy zaměstnanců. Členové dobrovolných hasičských jednotek na Slovensku mají základní přípravu také v rozsahu 40 hodin, kdy obsahem základní přípravy jsou právní předpisy na úseku PO, organizace výkonu služby v hasičských jednotkách, technický výcvik s hasičskou technikou a věcnými prostředky, základní procesy hoření, hasící látky a zásady jejich použití, metodika zdolávání požárů a vykonávání záchranných prací, základy poskytování předlékařské první pomoci, bezpečnost a ochrana zdraví při práci na pracovišti a při zásahové činnosti, fyzická příprava. Základní příprava je zakončena zkouškou před komisí. [27]

Jak uvádí kolektiv autorů ze Švédska, který se zaměřil ve svém výzkumu na zkušenosti hasičů a policistů s poskytováním první pomoci u náhlé zástavy oběhu, pro hasiče a policisty byly důležité informace o situaci na místě zásahu. Nedostatek informací vytvářel stres, frustraci a nesprávné posouzení stavu pacienta. Autoři uvedli, že poskytnutí zpětné vazby o případech a pravidelný nácvik život zachraňujících úkonů je důležitý úkol zřizujících organizací, které tím tak sníží stres mezi svými zaměstnanci, kteří tak budou schopni poskytnout první pomoc na místě zásahu kvalitněji. [28]

Kolektiv autorů, který se zabýval vzděláváním neodkladné péče pro britské profesionální hasiče, uvádí v závěrech své práce, že na většině hasičských stanic probíhá školení v první pomoci nad rámec zákonem daných norem, ale výcvik není standardizován, proto jsou značné rozdíly v úrovni znalostí mezi

jednotlivými hasiči. Autoři doporučili standardizovat a sjednotit výcvik, aby hasiči uměli poskytnout první pomoc na stejné úrovni. [29]

Z výsledků porovnávání vyplývá, že u většiny složek IZS je snaha o ucelené a jednotné vzdělávání, a to i v přípravě k poskytování první pomoci. U JSDH ale vzdělávání v první pomoci jednotné není a záleží na přístupu velitele jednotky k této problematice a průběh samotného školení určuje lektor, který je velitelem vybrán. Nejsou na lektory první pomoci kladeny žádné nároky na vzdělání, první pomoc u JSDH může školit prakticky kdokoli i člověk bez jakéhokoli vzdělání a znalostí. Proto jsou znalosti první pomoci značně individuální. Rozdíl jsou mezi členy samotných jednotek i mezi jednotkami obecně. Většina složek IZS má nástupní kurzy, kde se první pomoc vzdělává i když v rozdílném rozsahu. Většinou ale respondenti z různých složek IZS uváděli, že se jim zdá rozsah dostatečný. Pro členství v JSDH je povinnost absolvovat kurz ZOP, který musí být v rozsahu 40 hodin z toho 6 hodin patří první pomoci. Tento kurz je možný splnit samostatným proškolením velitelem jednotky, či mohou členové JSDH absolvovat ZOP na Ústřední hasičské škole (ÚHŠ) v Bílých Poličanech. Ale z vlastní zkušenosti se zde první pomoc neučí v dostatečném rozsahu a s dostatečnou časovou dotací. V AČR je snaha, aby každé družstvo mělo mezi členy zdravotníka, který absolvoval zdravotnický kurz. U JSDH žádné takové snahy nejsou a některé jednotky nemusí hasičem – zdravotníkem vůbec disponovat. Dále se domnívám, že je velmi nízká povědomost o kurzu ZZZ. Členové jednotek musí absolvovat různé kurzy, aby mohli vykonávat svou funkci v jednotce např. kurz nositele dýchací techniky (NDT). Tento kurz ve většině případů absolvují všichni zájemci o vstup do jednotky a většina velitelů tento kurz považuje za podmínku ke členství, o kurzu ZZZ ale mnozí hasiči a velitelé jednotek vůbec nevědí a málokdy své členy na tento kurz posílají. Dále bylo výzkumem zjištěno, že jen velmi zřídka jsou generálním ředitelstvím HZS ČR vypisovány témata k POP týkající se první pomoci. Lektori, s kterými

byly dělány rozhovory, shodně uvedli, že členy JSDH nepřezkušují v této problematice. Respondenti výzkumu ve většině uváděli, že znají a umí používat zdravotnické vybavení a transportní prostředky, kterými na svých výjezdových vozidlech disponují, ale každá jednotka disponuje jiným zdravotnickým vybavením a transportními prostředky. Vybavení není ve všech jednotkách jednotné. Některé jednotky disponují AED a jiné ne. Toto se odvíjí od finanční podpory ze stran městských částí, které jednotky v Praze zřizují. Rozdílné znalosti v první pomoci mezi jednotkami by mohlo vyřešit vydání doporučených postupů školení pro lektory a vydání učebnice první pomoci určené přímo pro členy JSDH, jelikož žádná taková publikace dosud nevyšla, problémem pro takovou publikaci může být, že každá kategorie JPO má jiné nároky na znalosti a jednotky mohou mít různé předurčenosti. Jednotky s předurčeností na dopravní nehody musí mít hlubší vědomosti než jednotky s jinou předurčeností. Dále je doporučením sjednotit požadavky na vzdělání lektorů, kdo a jak může jednotky v první pomoci školit. Shledávám v této problematice nedostatečnou spolupráci mezi složkami IZS, hlavně spolupráci mezi JSDH a ZZS a JSDH a HZS. Mohlo by být užitečné organizovat více taktických cvičení týkající se poskytování první pomoci na místě mimořádných událostí. Většina respondentů uvedlo, že považují své znalosti a dovednosti za dostatečné, nicméně je potřeba se této problematice stále věnovat a dané znalosti si neustále osvěžovat a aktualizovat na základně platných aktuálních postupů.

## 7 ZÁVĚR

Bakalářská práce byla zaměřena na vzdělávání první pomoci u jednotek sboru dobrovolných hasičů na území Hlavního města Prahy. Byly definovány pojmy týkající se integrovaného záchranného systému, jednotek požární ochrany, odborné způsobilosti hasičů a jejich základní a pravidelné odborné přípravy. Byla uvedena platná legislativa, která upravuje vzdělávání dobrovolných hasičů v první pomoci.

V praktické části práce byla zjištěna aktuální znalost členů JSDH v Praze, tedy respondentů, kteří vyplnili dotazník. Respondenti ve většině případů považují své znalosti za dostatečné, nicméně všechny správné odpovědi v testovací části dotazníku uvedlo pouze 26 % respondentů, proto je v této oblasti stále prostor pro zlepšování a je třeba první pomoci věnovat větší pozornost a informovanost o možnostech studia v této oblasti, protože doporučené postupy první pomoci se obměňují a hasiči by na tyto změny měli reagovat. Současná úroveň znalostí členů JSDH je značně individuální a záleží na osobní motivaci členů k samostudiu v PP a na motivaci a osobnosti velitele jednotky své členy v této oblasti vzdělávat.

Doporučením je vydat učebnici o první pomoci, která by byla určena přímo pro jednotky sboru dobrovolných hasičů, jelikož žádná podobná publikace dosud vydána nebyla, sjednotit obsahově školení první pomoci a vytvořit doporučené postupy pro lektory, jak mají první pomoc u JSDH školit.

Na jednotky jsou kladeny čím dál větší nároky ohledně odborné a fyzické způsobilosti, proto by jednotky neměli tak důležité téma, jako je první pomoc opomíjet.

## 8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

- IZS ... Integrovaný záchranný systém
- MU ... Mimořádná událost
- JPO ... Jednotky požární ochrany
- PO ... Požární ochrana
- SaP ... Síly a prostředky
- HZS ... Hasičský záchranný sbor
- JSDHO ... Jednotka sboru dobrovolných hasičů obce
- JSDH ... Jednotka sboru dobrovolných hasičů
- IZS ... Integrovaný záchranný systém
- OOb ... Ochrana obyvatelstva
- ZOP ... Základní odborná příprava
- POP ... Pravidelná odborná příprava
- SH ČMS ... Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska
- ZŽF ... Základní životní funkce
- MČ ... Městská část
- ZZZ ... Základy zdravotnických znalostí
- KPR ... Kardiopulmonální resuscitace
- AED ... Automatický externí defibrilátor
- CMP ... Cévní mozková příhoda
- DC ... Dýchací cesty
- MV-GŘ HZS ČR ... Ministerstvo vnitra – Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky
- NZO ... Náhlá zástava oběhu
- PČR ... Policie České republiky
- MP ... Městská policie
- AČR ... Armáda České republiky
- ZZS ... Zdravotnická záchranná služba

intoxikace CO ... Intoxikace oxidem uhelnatým  
PP ... První pomoc  
ČČK ... Český červený kříž  
kurz ZZA ... Kurz zdravotníka zotavovacích akcí  
SZŠ ... Střední zdravotnická škola  
HPO ... Hromadné postižení osob  
ADZ ČR ... Asociace dobrovolných záchranářů  
VD ... Velitel družstva  
ZV ... Zdravotnické vzdělání  
DN ... Dopravní nehoda  
KŘ ... Krajské ředitelství  
ZZS HMP ... Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy  
NOV ... Nástupní odborný výcvik  
NL ... nebezpečné látky  
VZ ... Velitel zásahu  
CLS ... Combat life saver  
ÚHŠ ... Ústřední hasičská škola  
NDT ... nositel dýchací techniky

## 9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Kolektiv autorů. *Dobrovolní hasiči ve Středočeském kraji: historie a současnost.* v Praze: Středočeský kraj, 2013. ISBN 978-80-904864-8-5.
2. Kolektiv autorů. *155 let událostí s pražskými hasiči: 1853-2008.* v Praze: Hasičský záchranný sbor hlavního města Prahy, 2008. ISBN neuvedeno
3. ŠÍN, Robin et al. *Medicína katastrof.* v Praze: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-295-4.
4. HANUŠKA, Zdeněk, Květoslava SKALSKÁ a Milan DUBSKÝ. *Integrovaný záchranný systém a požární ochrana: modul I.* v Praze: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2010. ISBN 978-80-86640-59-4.
5. HANUŠKA, Zdeněk. *Organizace jednotek požární ochrany.* 2., aktualiz. vyd. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2008. Spektrum (Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství). ISBN 978-80-7385-035-7.
6. HANUŠKA, Zdeněk. *Řád výkonu služby v jednotkách požární ochrany: [sbírka interních aktů řízení generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky.* V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2009. ISBN 978-80-7385-069-2.
7. NITRA, Josef. *Hasič pro obec v nouzi.* v Praze: Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska, 2013. ISBN 978-80-905592-0-2.
8. Vyhláška č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany
9. NEDĚLNÍKOVÁ, Hana. *Statistická ročenka 2019: Příloha časopisu 112: Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva, ročník XIX, číslo 3/2020.* v Praze: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2020. ISSN 1213-7057.
10. Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně
11. Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů



12. *Jednotky sboru dobrovolných hasičů* [online]. Bezpečnostní portál Magistrátu Hl. m. Prahy. v Praze [cit. 2020-09-12]. Dostupné z: <https://bezpecnost.praha.eu/clanky/jednotky-sboru-dobrovolnych-hasicu>
13. Pokyn Generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky č. 3/2014
14. PECL, Jan. *Základní zaměření odborné přípravy* [online]. Hasičský záchranný sbor České republiky. v Praze: Generální ředitelství hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2020-08-30]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/zakladni-zamereni-odborne-pripravy.aspx>
15. *Základy zdravotnických znalostí pro členy jednotek SDH*. v Praze: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2014. ISBN neuvedeno
16. TÜRKE, Martin, *Nové učební texty pro kurz neodkladná zdravotnická pomoc, 112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2019. ročník XVIII. číslo 4/2019. v Praze: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. ISSN 1213-7057.
17. Kolektiv autorů. *Neodkladná zdravotnická pomoc: učební texty pro kurz*. v Praze: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2018. ISBN 978-80-7616-003-3.
18. Pokyn Generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky č. 42/2014
19. NEDĚLNÍKOVÁ, Hana. *Statistické informace o zásazích jednotek požární ochrany a požárech za 1. pololetí 2020*. v Praze: MV – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2020. ISSN neuvedeno
20. Kolektiv autorů. *Statistika za rok 2020*. v Praze: Hasičský záchranný sbor Hl. m. Prahy, 2020. ISSN neuvedeno
21. DUŠKOVÁ, Lucie. *Znalosti a schopnosti poskytování první pomoci ve sborech dobrovolných hasičů Plzeňského kraje*. v Plzni, 2018. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Stanislava Reichertová.

22. STEJSKALOVÁ, Klára. *Úroveň znalostí poskytování první pomoci u příslušníků Policie ČR.* v Praze, 2013. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce PaedDr. Ladislav Pokorný.
23. BUŘIČ, Zdeněk. *Připravenost hlídek Policie ČR k poskytování předlékařské první pomoci.* v Kladně, 2020. Bakalářská práce. České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství, Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce Ing. Mgr. Matěj Tejmar.
24. KADLEC, Pavel. *Výuka první pomoci u HZS ČR.* v Brně, 2015. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra fyziky, chemie a odborného vzdělávání. Vedoucí práce JUDr. Mgr. Ing. Kateřina Šmejkalová.
25. NOVOTNÁ, Kateřina. *Poskytování první pomoci příslušníky Hasičského záchranného sboru České republiky.* v Brně, 2018. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Katedra porodní asistence a zdravotnických záchranářů. Vedoucí práce Mgr. Liana Greiffeneggová
26. RYBKA, Vojtěch. *Znalost první pomoci u příslušníku Armády České republiky se zaměřením na penetrující poranění, masivní křečování a kardiopulmonální resuscitaci.* v Praze, 2020. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Vedoucí práce PhDr. Ondřej Ulrych.
27. Vyhláška č. 611/2006 Z. z., Vyhláška Ministerstva vnitra Slovenskej republiky o hasičských jednotkách.
28. HASSELQVIST-AX, Ingela; NORBERG, Per; SVENSSON, Leif; HOLLENBERG, Jacob; JOELSSON-ALM, Eva. *Experiences among firefighters and police officers of responding to out-of-hospital cardiac arrest in a dual dispatch programme in Sweden: an interview study.* BMJ open, 2019 [online]. [cit. 2021-05-11]. Vol. 9. Issue 11. Dostupné z: 10.1136/bmjopen-2019-030895. PMID: 31753873

29. QUINN, Lori; CHALLEN, Kirsty; WALTER, Dagmar. *Medical and prehospital care training in UK fire and rescue services*. Emerg Med J. 2009 [online]. [cit. 2021-05-11]. Vol. 8, Issue 26 p. 601-603. Dostupné z: 10.1136/emj.2008.063784. PMID: 19625560

## 10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Pohlaví respondenta .....	37
Obrázek 2: Délka členství v JSDH.....	38
Obrázek 3: Zaměstnání v IZS .....	38
Obrázek 4: Zaměstnání u složek IZS .....	39
Obrázek 5: Zdravotnické vzdělání.....	39
Obrázek 6: Místo členství v JSDH.....	40
Obrázek 7: Indikace použití krčního límce.....	41
Obrázek 8: Rozpoznání intoxikace během zásahu při čerpání sklepa .....	41
Obrázek 9: Rozeznání náhlé zástavy oběhu.....	42
Obrázek 10: Zastavení masivního krvácení v oblasti krku.....	43
Obrázek 11: První pomoc při popáleninách II. stupně.....	43
Obrázek 12: Třídění dle metody START .....	44
Obrázek 13: KPR pětiletého dítěte .....	44
Obrázek 14: Péče o cizí těleso v ráně .....	45
Obrázek 15: Indikace Heimlichova manévru.....	45
Obrázek 16: Rozpoznání CMP během zásahu .....	46
Obrázek 17: Péče o podchlazenou osobu.....	47
Obrázek 18: První pomoc pacientovi v celotělových křečích.....	47
Obrázek 19: Časová dotace první pomoci v rámci ZOP.....	48
Obrázek 20: Nácvik první pomoci v rámci pravidelné činnosti.....	48
Obrázek 21: Znalost zdravotnického vybavení, kterými jednotky disponují	49
Obrázek 22: Znalost transportních prostředků, kterými jednotky disponují	49
Obrázek 23: Povědomí o kurzu základních zdravotních dovedností .....	50
Obrázek 24: Zájem o přihlášení na kurz ZZZ .....	50
Obrázek 25: Mínění respondentů o vlastních znalostech první pomoci.....	51
Obrázek 26: Průběh školení první pomoci u jednotek .....	51
Obrázek 27: Školitelé první pomoci.....	52

Obrázek 28: Setkání s nutností poskytnout první pomoc na zásahu .....	53
Obrázek 29: Zásah, kde se respondenti nejvíce setkali s poskytováním PP...	53
Obrázek 30: Motivace k samostudiu první pomoci .....	54
Obrázek 31: Složky IZS.....	79
Obrázek 32: Události řešené JPO v letech 2010-2019 .....	80
Obrázek 33: Označení přileb hasičů se zdravotnickým vzděláním.....	93

## 11 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

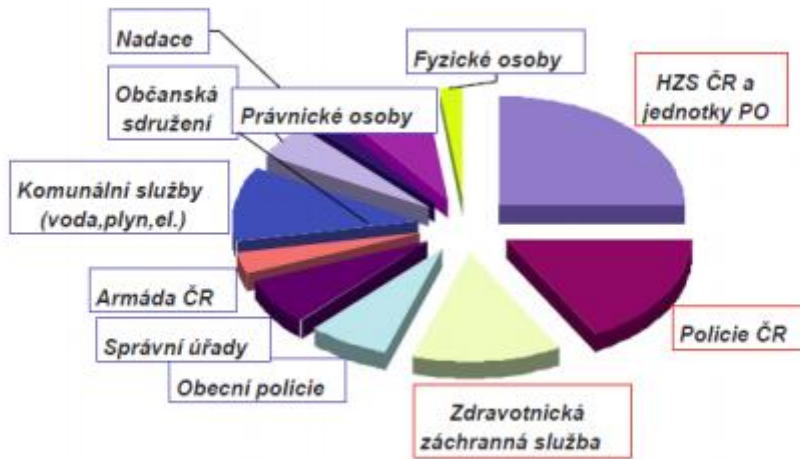
Tabulka 1: Operační hodnota jednotek PO podle kategorií.....	18
Tabulka 2: Základní početní stavy JPO .....	21
Tabulka 3: Časová dotaze kurzu ZZZ .....	32
Tabulka 4: Učební osnovy kurzu ZZZ.....	92
Tabulka 5: Shrnutí řízených rozhovorů .....	92

## 12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Obrázek 31.....	80
Příloha 2: Obrázek 32.....	80
Příloha 3: Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu, metodický list č. N1, Nebezpečí fyzického vyčerpání.....	81
Příloha 4: Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu, metodický list č. N3, Nebezpečí intoxikace .....	83
Příloha 5: Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu, metodický list č. N5, Nebezpečí opaření .....	86
Příloha 6: Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu, metodický list č. N8, Nebezpečí poleptání.....	88
Příloha 7: Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu, metodický list č. N9, Nebezpečí popálení .....	90
Příloha 8: Tabulka 4.....	92
Příloha 9: Obrázek 33.....	93
Příloha 10.: Dotazník.....	93
Příloha 11.: Otázky pro řízené rozhovory .....	100
Příloha 12.: Přepisy řízených rozhovorů .....	101
Příloha 13.: Souhlasy s rozhovory.....	110
Příloha 14: Tabulka 5.....	112

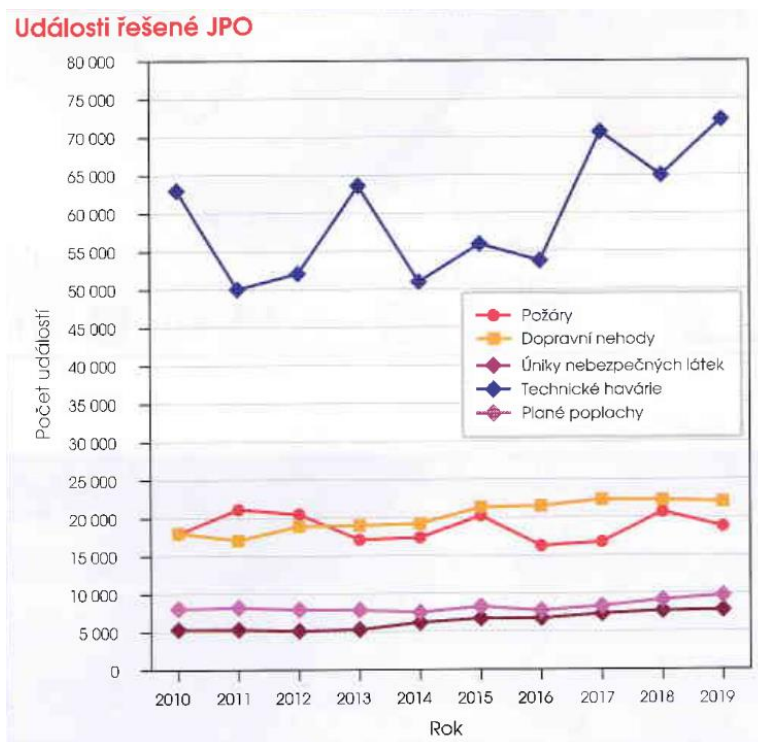
# 13 PŘÍLOHY

Příloha 1: Obrázek 31



Obrázek 31: Složky IZS [Zdroj: 4, str 13]

Příloha 2: Obrázek 32



Obrázek 32: Události řešené JPO v letech 2010-2019 [Zdroj 9, str. 3]



Příloha 3: *Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu, metodický list č. N1,*  
*Nebezpečí fyzického vyčerpání*

<b>Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky</b>		
<b>Bojový řád jednotek požární ochrany - taktické postupy zásahu</b>		
<i>Název:</i>		<b>1</b>
<b>Nebezpečí fyzického vyčerpání</b>	<b>Metodický list číslo</b>	<b>N</b>
	<i>Vydáno dne: 30. listopadu 2017</i>	<i>Stran: 2</i>



**I.**

**Charakteristika**

- 1) Hranice fyzického vyčerpání je stanovena schopností využívat kyslík přiváděný do organismu dýcháním, pro přeměnu svalových tuků na energii potřebnou k fyzickému výkonu (práci). Při nedostatku kyslíku pro spalování tuků dochází k využívání dalšího zdroje energie v organismu, tj. cukru (glykogen) uloženého ve svalech a játrech. Jeho zásoby jsou ve srovnání se zásobami tukovými podstatně menší. Při nedostatečné trénovanosti organismu (aerobní kapacitě) dochází tedy k vyčerpání sil při menší zátěži, resp. po kratší době zatížení organismu.
- 2) Pro organismus je nebezpečné vyčerpání zásob glykogenu, které vede k poruchám mozkové činnosti, neboť mozek je na dostatek krevního cukru závislý. Akutní nedostatek krevního cukru (hypoglykémie) se může projevit u přetíženého organismu (málo trénovaného nebo extrémně zatíženého) zpočátku slabostí, hladem, třesem, studeným potem, později zmateností, ztrátou koordinace pohybů, bolestmi hlavy, poruchami artikulace apod. Může dojít až ke ztrátě vědomí doprovázené křečemi. Takové vyčerpání je závažným zdravotním stavem vyžadujícím lékařskou pomoc.

**II.**

**Předpokládaný výskyt**

- 3) Nebezpečí fyzického vyčerpání hasiče při zásahu hrozí s ohledem na jeho fyzickou kondici při extrémním jednorázovém výkonu nebo při dlouhodobém zatížení bez dostatečného doplňování zdrojů energie do organismu.
- 4) Okolnosti, které mají vliv na podstatné zvyšování úrovně zátěže při zásahu, jsou zejména:
  - a) použití zásahových oděvů pro hasiče a dýchací techniky,
  - b) psychické vypětí a stres (úzkost, strach),
  - c) okolní teplota, popř. vlhkost prostředí.

**III.**

**Ochrana**

- 5) Ochranou proti možnému vyčerpání je především trénovanost v oblasti vytrvalosti (aerobní trénink). Důležitým prvkem je správná výživa a optimální tělesná hmotnost.
- 6) V průběhu zátěže je potřebné zajistit organismu dostatek zdrojů energie, krátkodobě nejlépe ve formě sladkých pokrmů a rovněž dostatek tekutin.
- 7) Z hlediska taktiky jednotek při zásahu spočívá ochrana životů a zdraví hasičů před nebezpečím fyzického vyčerpání v následujících zásadách:
  - a) při dlouhotrvajícím zásahu sledovat nasazení hasičů, zajistit jejich střídání a odpočinek, pokud se projevují příznaky únavy,

- b) dodržovat režim práce a odpočinku; doporučuje se střídání po 6 až 8 hodinách nepřetržitého nasazení,
- c) velitel zásahu „*vytváří podmínky pro obnovu fyzických sil hasičů na místě zásahu, zajištění minimálních podmínek péče o zasahující hasiče a osoby poskytující osobní a věcnou pomoc*<sup>1</sup>“, „*minimálními podmínkami péče se rozumí zajištění*
  - i) *ochranných nápojů, vyžaduje-li zásah použití speciálních ochranných prostředků v nepřetržité délce 30 minut nebo provádí-li se zásah za extrémních povětrnostních podmínek po dobu nejméně 2 hodin,*
  - ii) *stravování, jde-li o práci při zásahu trvajícím nepřetržitě po dobu nejméně 4 a půl hodiny,*
  - iii) *vhodného místa pro odpočinek, případně ubytování, trvá-li práce při zásahu déle než 12 hodin*<sup>2</sup>.

*Osobám, které byly vyzvány k poskytnutí osobní pomoci a provádějí práci v místech ohrožení jejich zdraví nebo života, se poskytuje odborný dohled a zapůjčují se jim odpovídající osobní ochranné pracovní prostředky pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci*<sup>3</sup>“.
- 8) Ochranné prostředky a další zařízení:
  - a) ochranné nápoje, strava,
  - b) s ohledem na používání osobních ochranných prostředků hasiče při zásahu (zejména zásahových oděvů) je nutno brát vždy v úvahu, že odolnost proti fyzické zátěži nesouvisí s odolností proti tepelné zátěži a tedy, že i jedinec fyzicky zdatný je ohrožen *nebezpečím přehřátí*,
  - c) zařízení pro odpočinek (např. tylový kontejner).

<sup>1</sup> § 26 odst. 5 písm. d) vyhlášky č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>2</sup> § 18 odst. 1 nařízení vlády č. 172/2001 Sb., k provedení zákona o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>3</sup> § 18 odst. 2 nařízení vlády č. 172/2001 Sb.

<i>Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky</i>		
<b>Bojový řád jednotek požární ochrany - taktické postupy zásahu</b>		
<i>Název:</i>		<b>3</b>
<b>Nebezpečí intoxikace</b>	<b>Metodický list číslo</b>	<b>N</b>
	<i>Vydáno dne: 30. listopadu 2017</i>	<i>Stran: 3</i>



**I.**

**Charakteristika**

- 1) Intoxikací se rozumí vniknutí toxické látky do organismu člověka. Při určitém množství toxické látky v organismu nastane jeho otrava. Toxické látky mohou vniknout do organismu následujícím způsobem:
  - a) požitím,
  - b) vdechnutím,
  - c) poraněnou kůží nebo prostřednictvím poranění,
  - d) potřísněním a vstřebáním kůží,
  - e) sliznicemi.
- 2) Toxické látky působí na organismus člověka různými způsoby:
  - a) na centrální nervový systém - ovlivňování dýchání, činnosti srdce, narkotické účinky, ochrnutí, ztráta některých smyslů atd.,
  - b) na krev a krvotvorné orgány - vazba na kyslík v krvi, vliv na funkci krvetvorných orgánů,
  - c) na trávicí systém - zvracení, bolesti a průjemy,
  - d) na sliznice a tkáň - poškození, silné bolesti (viz *nebezpečí poleptání*).
- 3) Příznaky intoxikace se mohou projevit:
  - a) změnou barvy pokožky,
  - b) bolestmi břicha, hlavy,
  - c) nevolností, zvracením, průjemy, pocením,
  - d) dráždivým kašlem, dušením, těžkým dýcháním,
  - e) křečemi, třesem,
  - f) blouzněním,
  - g) příznaky šoku,
  - h) ztrátou vědomí,
  - i) poškozením tkání a sliznic,
  - j) světloplachostí,
  - k) střídavými pocity tepla a chladu,
  - l) zúžením zornic,
  - m) ochrnutí dýchacích svalů,
  - n) působením na centrální nervový systém doprovázeným úzkostí a stresem,
  - o) zvýšenou produkcí slin, výtokem z nosu,
  - p) nekontrolovaným uvolněním moči a výkalů,
  - q) rozsáhlými puchýři naplněnými tekutinou s nebezpečím infekce.
- 4) Příznaky intoxikace se nemusí projevit bezprostředně po kontaminaci toxickou látkou, ale po určité době, tzv. době latence. Příznaky a účinky toxické látky jsou spojeny

s množstvím toxické látky, které kontaminovalo organismus, dobou působení a odolností každého člověka.

## II.

### Předpokládaný výskyt

- 5) S nebezpečím intoxikace se mohou hasiči setkat:
- u všech požárů (uvnitř objektů i v otevřeném venkovním prostředí), kde vznikají toxické látky jako produkty nedokonalého hoření, jako zplodiny hoření a tepelného rozkladu látek. Toxické zplodiny jsou i v tuhých zbytcích po hoření nebo termickém rozkladu. Dominantní druh toxické látky lze odvodit z chemického složení látek, které hoří (např. hořením PVC vzniká HCl). Kromě dominantních toxických látek však v závislosti na podmínkách hoření vzniká řada dalších, těžko odhadnutelných látek v menším či minimálním množství, mají však různou toxicitu, některé z nich jsou ultrajedy. Při nedokonalém hoření vždy vzniká celá řada toxických látek,
  - případě zásahů s výskytem nebezpečných chemických látek, kde jsou toxické látky (technologické poruchy, havárie v průmyslu a v přepravě, nemocnice, laboratoře, výzkumné ústavy, varny drog, sklady) a kde je zpravidla jedna nebo několik toxických identifikovatelných látek ve velkém množství a vysoké koncentraci.

## III.

### Ochrana

- 6) Z hlediska taktiky jednotek při zásahu spočívá ochrana životů a zdraví hasičů před nebezpečím intoxikace zejména v následujících zásadách:
- dodržování taktiky zásahu s *nebezpečnými látkami*,
  - volba ochranných prostředků odpovídající druhu toxických látek a způsobu jejich působení na lidský organismus,
  - dodržování zásad pro zamezení kontaminace, provádění důsledné dekontaminace a osobní hygieny,
  - omezení počtu hasičů u zásahu,
  - omezení doby zásahu v toxickém prostředí na nezbytné minimum,
  - lékařské vyšetření po zásahu, pokud jsou příznaky nebo podezření na intoxikaci,
  - evidence možné kontaminace hasičů při zásazích s dominantními nebezpečnými látkami pro případ latentních účinků a chorob<sup>1</sup>,
  - spolupráce s odborníky, využívání informací z databází, dokumentace zdolávání požárů a informací právnických a podnikajících fyzických osob. *„Jednotky při zásahu používají dokumentaci zdolávání požárů<sup>2</sup> nebo havarijní plány zpracovávané na základě zvláštních právních předpisů<sup>3</sup> a dále využívají podmínky vytvořené podniky<sup>4</sup>“.*

<sup>1</sup> Příloha č. 8 pokyn generálního ředitele HZS ČR č. 6/2017, kterým se vydává Řád chemické služby HZS ČR.

<sup>2</sup> § 27 odst. 1 písm. g) a § 34 vyhlášky MV č. 246/2001 Sb., o požární prevenci, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>3</sup> Např. zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech integrovaného záchranného systému, zákon č. 224/2015 Sb., o prevenci závažných havárií, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 226/2015 Sb., o zásadách pro vymezení zóny havarijního plánování a postupu při jejím vymezení a o náležitostech obsahu vnějšího havarijního plánu a jeho struktury.

<sup>4</sup> § 15 odst. 2 vyhlášky č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany, ve znění pozdějších předpisů.

- 7) Ochranné prostředky a další zařízení:
- a) ochranné prostředky hasiče,
  - b) izolační dýchací přístroje, výjimečně filtrační dýchací přístroje při známé nebezpečné látce a vhodném filtru,
  - c) protichemické ochranné oděvy,
  - d) detektory a měřidla plynů a par,
  - e) prostředky pro dekontaminaci a hygienu těla.

<b>Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky</b>		
<b>Bojový řád jednotek požární ochrany - taktické postupy zásahu</b>		
<i>Název:</i>		<b>5</b>
<b>Nebezpečí opaření</b>	<b>Metodický list číslo</b>	<b>N</b>
	<i>Vydáno dne: 30. listopadu 2017</i>	<i>Stran: 2</i>



### I.

#### Charakteristika

- 1) Popáleniny způsobené parou nebo horkými tekutinami nazýváme opařeníny.
- 2) Subjektivní a objektivní příznaky opaření jsou:
  - a) silná bolest v poraněné oblasti a kolem ní,
  - b) zarudnutí a možný otok postižené oblasti, někdy olupování kůže a puchýře,
  - c) příznaky šoku.
- 3) Při hašení požáru sprchovými a mlhovými proudy vzniká velké množství vodní páry, která je velmi horká a navíc pod tlakem, který může hnát horké plyny přes všechny vrstvy ochranného oděvu včetně spodního prádla a kukly. Přeměna vody v páru mění tepelné podmínky v místnostech tak, že může způsobit přemístění horkých plynů od stropu místnosti k podlaze, kde se nacházejí hasiči a někdy i postižení. Vzdušné proudy tlačí před sebou plameny a horké plyny.

### II.

#### Předpokládáný výskyt

- 4) Nebezpečí opaření je všude tam, kde dojde k porušení rozvodů páry, horké vody, olejů apod. Je nutno počítat i s nebezpečím opaření vodou z rozvodů studené vody, které bylo vystaveno působení tepla vznikajícího při požáru nebo vodou dopadající na rozpálené konstrukce (vypálené těsnění, plastové potrubí apod.). Toto nebezpečí hrozí zejména v objektech tepláren, výměňkových stanic, kolektorů a kanálů s rozvodem horké vody a páry, při použití parního SHZ, při zásazích ve sklepech a v bytových jádrech s rozvodem vody.
- 5) Zvláštní pozornost je třeba věnovat nebezpečí opaření při hašení požáru sprchovými nebo mlhovými proudy, kdy dochází k prudkému odpaření vody a odtékání horké vody z místa požáru.

### III.

#### Ochrana

- 6) Z hlediska taktiky jednotek při zásahu spočívá ochrana životů a zdraví hasičů před nebezpečím opaření zejména v následujících zásadách:
  - a) sledovat zdroje nebezpečí opaření na zásahových cestách (produktovody, parovody, odtékající voda),
  - b) pokud možno udržovat v suchém stavu rukavice a ochranný oděv pro hasiče, mokré nevystavovat dotyku s horkými předměty,
  - c) při hašení sprchovými a mlhovými proudy zpravidla
    - i) používat proudy s ohledem na možný výskyt ohrožených osob,

- ii) pracovat s proudem tak, aby plameny a horké plyny tlačené hasebním proudem vody nezasáhly ostatní hasiče,
  - iii) omezit nebo usměrnit proudění páry a plynů tak, aby neohrožovaly hasiče,
  - iv) chránit se proudem, vodní proud směřovat neustále směrem k požáru a přerušit jeho činnost až po opuštění místnosti,
  - v) omezit použití proudu tam, kde není dostatečné odvětrání místnosti a je nebezpečí proniknutí vzniklé páry i přes sprchový a mlhový proud na hasiče,
  - d) v místnostech se pohybovat blíže k podlaze (pod neutrální rovinou),
  - e) při hašení požáru, kde se nacházejí rozvody páry, horké i studené vody, se vyvarovat prudkého ochlazení potrubí horkou párou, hašení a chlazení izolace potrubí provádět pokud možno z chráněných míst,
  - f) pokud možno nevstupovat do horkovodních kanálů,
  - g) při požárech sklepních prostor uzavřít v co nejkratším čase přívod vody a nezdržovat se pod rozvody vody.
- 7) Ochranné prostředky a další zařízení:
- a) ochranné prostředky hasiče,
  - b) věcné prostředky pro odvětrání.

<i>Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky</i>		
<b>Bojový řád jednotek požární ochrany - taktické postupy zásahu</b>		
<i>Název:</i>		<b>8</b>
<b>Nebezpečí poleptání</b>	<b>Metodický list číslo</b>	<b>N</b>
	<i>Vydáno dne: 30. listopadu 2017</i>	<i>Stran: 2</i>



### I.

#### Charakteristika

- 1) Poleptání vzniká přímým působením chemikálií nebo reakcí s dalšími látkami (např. voda, pot). Poranění může být zevní nebo vnitřní, různé svou hloubkou a rozsahem s okamžitým nebo pozdním účinkem. Většina poranění poleptáním vyžaduje lékařské ošetření.
- 2) Zevní poleptání - poškození povrchové vrstvy kůže; při silnější koncentraci žraviny nebo jejím dlouhodobějším působení může dojít k poškození do hloubky. V závislosti na koncentraci žraviny může dojít k poškození nebo zničení biologických tkání.
- 3) Vnitřní poleptání - při vnitřní kontaminaci organismu dochází zejména k poleptání vnitřních orgánů (např. sliznic, plic); může dojít i ke vstřebávání látky a k intoxikaci organismu s dlouhou dobou latence. Dle rozsahu vnitřní kontaminace mohou nastat komplikace ohrožující základní životní funkce organismu včetně poškození nebo zničení biologických tkání.
- 4) Zvláště nebezpečné jsou pozdní účinky vdechnutých žravých látek - poleptání sliznic, dýchacích cest a plic a nebezpečí edému plic. Doba latence v rozmezí 8 až 24 hodin!
- 5) Příznaky poleptání nebo nebezpečí poleptání:
  - a) vnější poleptání pokožky - palčivá bolest kůže; kůže po potřísnění může být zarudlá, může se odlupovat a mohou se na ní tvořit puchýře,
  - b) poleptání očí - intenzivní bolest v postiženém oku, světlolachost, postižené oko může být křečovitě sevřeno, možné zarudnutí, otok a nadměrné slzení,
  - c) rozpadávající se oděv, změna barvy potřísněného oděvu; žravé látky reagují s okolními látkami a mohou poškodit používanou požární techniku a věcné prostředky,
  - d) praskot, sykot v konstrukcích, probíhající chemické reakce za vzniku tepla a par. Při chemické reakci žravých látek s jinými látkami může docházet k uvolňování hořlavých plynů (např. vodík) a může hrozit nebezpečí výbuchu; chemické reakce žravých látek bývají doprovázeny uvolňováním tepla,
  - e) charakteristické obaly a značení na místě zásahu.

### II.

#### Předpokládaný výskyt

- 6) K poleptání může dojít v prostorech, kde se zpracovávají, používají, přepravují, skladují a vznikají žravé látky, kterými jsou především kyseliny (např. sírová, dusičná, chlorovodíková, chloristá) a louhy (např. hydroxid sodný a draselný). Žravé látky mohou být plynné, kapalné i pevné, mohou vznikat i jako zplodiny hoření při požárech. Jsou většinou rozpustné ve vodě.



- 7) Nebezpečí poleptání lze očekávat zejména v objektech chemického průmyslu, laboratořích, skladech chemikálií, varnách drog, akumulátorovnách, při požárech kabelů, u sportovišť s umělým chlazením, ve chladiřenských provozech apod. Nebezpečí poleptání lze očekávat také při přepravě nebezpečných látek a zejména při dopravních nehodách.
- 8) Únik žiravin ze stacionárních nebo mobilních zdrojů (technologického zařízení, potrubních rozvodů, automobilových cisteren). Hoření zejména plastů nebo jiných látek, které vyvíjejí chlorovodík nebo jiné žiravé látky.

### III.

#### Ochrana

- 9) Opatření pro ochranu životů a zdraví hasičů před nebezpečím poleptání:
  - a) při zásahu dodržovat taktické postupy na *nebezpečné látky*,
  - b) ohraničit nebezpečnou látku, vymezit a označit nebezpečnou zónu, ohraničit nebezpečnou látku. Vzdálenost hranice nebezpečné zóny od žiraviny je min.:
 

i) kapalně žiraviny	5 m,
ii) žiravé plyny a páry	15 m,
iii) žiravé radioaktivní látky	50 m a následně dle dávky naměřeného dávkového příkonu,
  - b) dodržovat zvýšenou opatrnost a chránit se před potřísněním, zejména obličej, ruce a nohy,
  - c) ředit uniklou žiravinu proudy vody a regulovat její odtok; před rozhodnutím o ředění žiraviny je zapotřebí zvážit její možnou reakci s vodou,
  - d) pokusit se o neutralizaci vhodným neutralizačním prostředkem (např. soda, práškové vápno, hydroxid vápenatý pro neutralizaci kyselin a kyselina citronová, ocet pro neutralizaci zásad),
  - e) utěsnit otvory, ze kterých žiravina uniká, používat odolné těsnící hmoty a prostředky,
  - f) při zásahu v uzavřeném prostoru zabezpečit intenzivní (nejlépe přetlakové) větrání,
  - g) plynné látky, které se rozpouští ve vodě, srážet nebo ohraničit vodní clonou,
  - h) na místě zásahu spolupracovat s odborníky.
- 10) Ochranné prostředky a další zařízení:
  - a) izolační dýchací přístroje, protichemické ochranné oděvy, gumové rukavice a gumová obuv,
  - b) přetlakový ventilátor,
  - c) vodní clony.

<b>Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky</b>		
<b>Bojový řád jednotek požární ochrany - taktické postupy zásahu</b>		
<i>Název:</i>		<b>9</b>
<b>Nebezpečí popálení</b>	<b>Metodický list číslo</b>	<b>N</b>
	<i>Vydáno dne: 30. listopadu 2017</i>	<i>Stran: 2</i>



### I.

#### Charakteristika

- 1) Nebezpečí popálení spočívá v možnosti zranění tepelnými účinky (sálavé teplo, horký vzduch, horké předměty) nechráněných částí těla, dýchacích cest nebo je spojeno s celkovým ožehnutím hasiče. S tímto nebezpečím se na místě zásahu můžeme setkat z těchto příčin:
  - a) *žihavé plameny* - ohrožují hasiče při postupu zadýmeným prostorem v blízkosti pásma hoření, zejména při otevírání prostorů, v nichž probíhal požár formou takzvaného nedokonalého hoření. Tyto případy vznikají při velmi špatné výměně plynů a jejich důsledkem je vznik zplodin hoření, které jsou hořlavé a mají teplotu nad bodem vznícení. Při náhlém otevření otvorů (dveří, oken, vikýřů) dochází vlivem přetlaku k vypuzení horkých hořlavých plynů mimo uzavřený prostor, jejich smísení se vzduchem ve vnějším prostoru a zapálením v podobě vyšlehnutých žihavých plamenů směřujících ve směru proudění plynů,
  - b) druhým případem vzniku žihavých plamenů je situace, kdy dochází vlivem intenzivního hoření uvnitř místnosti k porušení obvodových stěn (zejména výplně oken) a vyšlehnutí horkých hořlavých plynů, které nestačily shořet uvnitř místnosti, ven, kde ihned v podobě žihavých plamenů shoří,
  - c) *sálavé teplo* - je to infračervené záření vyzařované z pásma hoření, jeho intenzita je úměrná intenzitě hoření, druhu a výhřevnosti hořlavé látky a vzdálenosti od pásma hoření; obdobný charakter může mít popálení laserem nebo ionizujícím zářením,
  - d) *dotyk* - se žhavým či horkým předmětem nebo horkou látkou; k popálení dotykem může rovněž dojít výbojem elektrického proudu,
  - e) *vdechnutí* - horkých plynů, dochází k poškození sliznic dýchacích cest.

### II.

#### Předpokládaný výskyt

- 2) Se žihavými plameny se lze setkat hlavně při otevírání uzavřených prostor, kde delší dobu probíhá hoření. Jsou to sklepy, kabelové prostory, skladiště nebo v okamžiku, kdy dojde k porušení obvodových konstrukcí hořící místností (konec II. fáze požáru v ohraničených prostorech s okenními otvory).
- 3) Sálavé teplo vysoké intenzity vzniká při požárech hořlavých látek s vysokou výhřevností, zejména hořlavých kapalin I. a II. třídy nebezpečnosti nebo ve III. fázi požáru při intenzivním hoření, teplem uvolněným výbuchem, případně hořením lehkých kovů a jejich slitin.
- 4) K popálení dotykem dojde zejména uchopením horkých předmětů - zejména kovových, u kterých nelze pohledem rozeznat jejich povrchovou teplotu. K popálení dotykem může

dojit pádem hořících konstrukcí, horkými plyny, kapajícími natavenými a hořícími termoplasty, tavicími se kovy (např. hliník) i tavicím se sklem.

- 5) Nebezpečí popálení dotykem a sálavým teplem je někdy umocněno tím, že vlivem izolačních vlastností ochranných oděvů pro hasiče může trvat určitou dobu, než hasič zjistí nárůst teploty. Vzhledem k setrvačnosti nárůstu teploty může být proto jeho reakce na dotyk s horkým předmětem nebo sálavé teplo pozdní.
- 6) Tepelnou vodivost oděvů nebo rukavic může zvýšit jejich vlhkost, vzniklá pára v pododěvním prostoru může také hasiče opařit - *nebezpečí opaření*.

### III.

#### Ochrana

- 7) Z hlediska taktiky jednotek při zásahu spočívá ochrana životů a zdraví hasičů před nebezpečím popálení v:
  - a) ochraně před zasažením žhavými plameny
    - i) při otevírání otvorů se hasiči kryjí za zdí, mimo profil otvoru, případně se co nejvíce skloní k podlaze,
    - ii) otvory otevíráme z co největší vzdálenosti, např. tyčí a podle možnosti s připraveným zavodněným vodním proudem,
    - iii) zakouřeným prostorem postupujeme obezřetně, sklonění k zemi a pokud možno z návětrné strany nebo z místa, odkud je přiváděn vzduch do pásma hoření,
    - iv) odvětrávání silně zakouřených prostor se zřetelem na zákonitosti výměny plynů,
  - b) ochraně proti sálavému teplu
    - i) vzdáleností, zbytečně se nepřibližujeme k plamenům,
    - ii) úkrytem za konstrukce budov nebo technologií,
    - iii) pomocí vodní clony,
    - iv) protivýbuchovými opatřeními,
  - c) ochraně proti popálení dotykem
    - i) je nutné si ověřit, zda předmět, který chceme uchopit, není horký,
    - ii) nevstupuje se pod hořící konstrukce, dokud není zřejmé, že neztratily pevnost a stabilitu, nebo nejsou zajištěny,
    - iii) chlazením nástupního prostoru a zásahových cest,
    - iv) průzkumem v místě nasazení se zřetelem na tavicí se a odkapávající plasty, kovy apod.,
    - v) vypnutím elektrického proudu v místech, která by mohla být zdrojem *nebezpečí úrazu elektrickým proudem*,
  - d) ochraně proti nadechnutí horkých plynů
    - i) izolační dýchací přístroj,
    - ii) při požáru v místnostech postup při zemi, pod neutrální rovinou.
- 8) Ochranné prostředky a další zařízení:
  - a) ochranné prostředky hasiče,
  - b) izolační dýchací přístroj,
  - c) speciální oděvy proti sálavému teplu,
  - d) vodní clona,
  - e) prostředky pro odvětrání.

Příloha 8: Tabulka 4

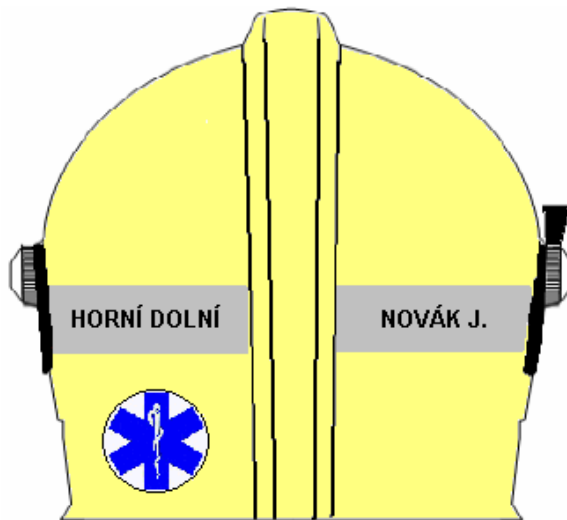
Tabulka 4: Učební osnovy kurzu ZZZ

Vysvětlivky: U=učebna, A=areál, T=teorie, P=praxe

Učební osnovy kurzu ZZZ, celkový počet hodin 16				
Téma číslo	Počet hodin	Místo výuky	Způsob výuky	Téma výuky
1	0,5	U	T	Práva a povinnosti člena jednotky SDH při poskytování první pomoci
2	0,5	U	T	Úloha a úkoly zdravotnické záchranné služby
3	1	U	T/P	Zajištění bezpečnosti poraněného i zachránce, základní vitální funkce
4	2	U	T/P	Specifika KPR dospělých, specifika KPR dětí, defibrilace AED, jisté známky smrti
5	0,5	U	T	Příčiny a rozdělení šokových stavů
6	0,5	U	T	Zevní a vnitřní krvácení
7	0,5	U	T	Zlomeniny, poranění páteře, znehybnění, imobilizace, zásady dlahování
8	0,5	U	T	Poranění hlavy, hrudní dutiny a břišní dutiny
9	1	U	T	Popáleniny, omrzliny, poleptání, úrazy elektrickým proudem, tonutí
10	0,5	U	T	Akutní bolesti na hrudi, infarkt myokardu
11	0,5	U	T	Ponuchy vědomí a jejich klasifikace, bezvědomí z neúrazových příčin, neúrazové CMP, epilepsie a jiné křečové stavy
12	1	U	T	Alergie, analýza, intoxikace, psychické stavy, diabetes mellitus, akutní gynekologické stavy
13	1	U	T	Akutní stavy u dětí: obstrukce DC, křečové stavy, specifika dětského věku
14	1	U	P	Druhy ob vazů a způsob jejich využití
15	1	U/A	T/P	Úlevové polohy, imobilizační prostředky, transportní prostředky
16	1	U/A	T/P	Třídění velkého počtu raněných metodou ST ART: metoda, označení, zřízení třídící stanoviště
17	3	A	P	Modelové situace: praktický nácvik získaných znalostí

Zdroj: [15]

Příloha 9: Obrázek 33



Obrázek 33: Označení přileb hasičů se zdravotnickým vzděláním [zdroj: 20, str.6]

Příloha 10.: Dotazník

Vážení respondenti, jsem studentkou 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář Fakulty biomedicínského inženýrství katedry Zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva na Českém vysokém učení technickém. Současně sama působím v jednotkách sboru dobrovolných hasičů v Praze. Právě zpracovávám bakalářskou práci na téma „Vzdělávání první pomoci u dobrovolných hasičů v Praze“. Cílem práce je zjistit znalost první pomoci u členů jednotek sboru dobrovolných hasičů v Praze. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění mého krátkého dotazníku, který Vám zabere maximálně 20 minut. Dotazník je zcela anonymní a údaje nebudou použity k jiným účelům. Dotazník je určen pouze pro jednotlivé členy jednotek sboru dobrovolných hasičů na území Hl. města Prahy. Instrukce k vyplnění dotazníku: Každá otázka má jednu správnou odpověď, vyberte nejvhodnější odpověď. Děkuji za Váš čas. Eliška Vaňková, studentka oboru Zdravotnický záchranář, ČVUT FBMI

**1) Jaké je Vaše pohlaví?**

- Muž       Žena

**2) Jak dlouho jste členem/členkou jednotky sboru dobrovolných hasičů (dále jen JSDH)?**

- Méně než 1 rok       1-2 roky       2-5 let  
 5-10 let       Více než 10 let

**3) Pracujete v integrovaném záchranném systému (dále jen IZS)?**

- Ano       Ne       Studuji, abych mohl/a pracovat v IZS       Jiné

**4) U jaké složky IZS Pracujete?**

- Nepracuji v IZS       Studuji, abych mohl/a pracovat v IZS  
 HZS ČR       PČR       ZZS       MP

- AČR     Jiná

**5) Máte zdravotnické vzdělání?**

- Ne     Ano, SZŠ     Ano, VŠ zdravotnického zaměření
- Pouze zdravotnické kurzy (např. kurz zdravotníka zotavovacích akcí či jiné zdravotnické kurzy)
- Právě studuji SŠ/VŠ zdravotnického zaměření     Jiná

**6) Kde jste členem JSDH?**

- V Praze     V Praze i Středočeském kraji     Jiné

**7) Kdy pacientovi nasazujeme krční límec?**

- Krční límec není vhodné používat.
- Vždy, když máme podezření na poranění páteře, nebo k takovému poranění mohlo dojít mechanismem úrazu.
- Pouze pokud pacient nemůže hýbat končetinami, tudíž i pokud je v bezvědomí z jakékoli příčiny.
- Pouze pokud má pacient poranění hlavy.
- Pokud pacient krvácí z krku.

**8) Při čerpání sklepa bez oken benzínovým kalovým čerpadlem se v místnosti kolegovi bez dýchací techniky udělalo nevolno, bylo mu na zvracení, bolela ho hlava, cítil se slabý. Velitel nebezpečí rozeznal, kolegu vyvedli na čerstvý vzduch, dali mu dýchat kyslík a kolegovi se ulevilo. S největší pravděpodobností se jednalo o:**

- Otravu oxidem uhelnatým     Hypoglykemií     CMP
- Astma                       Otravu dusíkem

**9) Náhlou zástavu oběhu (NZO) rozeznám tak, že:**

- Změřím tep na krkavici, pokud nic necítím, jedná se o NZO
- Podložím hlavu postiženého, pokud se neprobudí, změřím tep na radiální tepně, pokud není hmatný, jedná se o NZO
- Provedu záklon hlavy, sleduji hrudník (dýchací pohyby) postiženého a poslouchám dýchání 10 s, pokud postižený dýchá nenormálně a nadechne se 2x a méně jedná se o NZO
- Provedu předklon hlavy, sleduji hrudník (dýchací pohyby) postiženého a poslouchám dýchání 30 s, pokud postižený dýchá 20x a méně a není hmatný pulz na radiální tepně a postižený nereaguje na bolestivý podnět, jedná se o NZO
- NZO se jedná, pokud pacient nereaguje na oslovení.

**10) Masivní krvácení na krku nejlépe zastavím tak, že:**

- Ránu zaškrtním.       Zalepím náplastí.
- Naložím tlakový obvaz.  Ránu zavážu obvazem.
- Tlakem přímo v ráně.

**11) Popáleniny II. stupně na předloktí ošetřím tak, že:**

- Postiženou část sprchuji teplou vodou, puchýře propíchnu.
- Postiženou část chladím vlažnou tekoucí vodou, puchýře nepropíchnu.
- Postiženou část namažu jakýmkoli krémem, puchýře propíchnu.
- Postiženou část chladím ledem, puchýře propíchnu.
- Pouze zakryji čímkoli, co je po ruce.



**12) Na místě hromadné události označím neohodící pacienty se zachovanými životními funkcemi podle metody START barvou:**

- Zelenou.       Žlutou.       Červenou.       Černou.
- Neoznačuji nijak.

**13) Pětileté dítě resuscitujeme:**

- komprese hrudníku, dýchat nemusíme.
- 30 stlačení:2 vdechy
- Zahájíme 5ti vdechy, pokračujeme 30 stlačení:5 vdechů
- Zahájíme 5ti vdechy, pokračujeme 15 stlačení:2 vdechy
- Zahájíme 5ti vdechy, pokračujeme 3 stlačení:1 vdech

**14) Cizí těleso v ráně:**

- Vytáhneme a na ránu naložíme tlakový obvaz.
- Nevytahujeme a těleso zafixujeme v ráně.
- Zatlačíme do rány, aby se nevytáhlo, pořádně převážeme obvazem.
- Vytáhneme a do rány vložíme sterilní čtverce.
- Ránu i s tělesem zaškrtneme.

**15) Kdy použijete Heimlichův manévr?**

- Při stabilizaci krční páteře.       Při dušení.
- Při fixaci zlomeniny.       Při epilepsii.
- Při intoxikaci alkoholem.

**16) Při výjezdu (ZZS ještě nedojela na místo události) na otevření uzavřených prostor po otevření bytu naleznete starší babičku, která nesrozumitelně**

**mluví, má pokleslý pravý koutek úst a oka a nezvedne pravou ruku, pravděpodobně se jedná o:**

- Epilepsii       Astma       Poranění krční páteře
- CMP       Infarkt myokardu

**17) Při vyhledávání osoby v lese naleznete výrazně podchlazenou osobu, která není schopná pohybu, ale je při vědomí a dýchá, poskytnu první pomoc tak, že:**

- Přehodím přes postiženého termofolii zlatou stranou k pacientovi.
- Dám pacientovi napít alkoholu.
- Zabalím pacienta do deky, zášahového kabátu nebo čehokoli, co je při ruce tak, aby neležel na studené zemi a byl co nejvíce přikrytý.
- Pacienta okamžitě dopravím k horké vodě a postupně s ní pacienta otírám.
- Přehodím přes postiženého termofolii stříbrnou stranou k pacientovi.

**18) Naleznete pacienta v celotělových křečích, co uděláte?**

- Nechám křeče proběhnout, jen odstraním všechny nebezpečné předměty v okolí.
- Strčím mu do pusy roubík a pevně držím hlavu.
- Vší silou se mu snažím zabránit v křečích tak, že si na něj lehnu.
- Přišpendlím postiženému jazyk k ústům, aby mu nezapadl.
- Pořádně pacienta proplesknu, aby se probral.

**19) Kolik hodin základní odborné přípravy (ZOP) věnujete první pomoci?**

- Méně jak jednu hodinu     2-3 hodiny     3-5 hodiny
- Více jak 5 hodin     Jiná

**20) Trénujete v rámci pravidelné činnosti poskytování první pomoci?**

- Ano, pravidelně    Ano, nepravidelně  
 Příležitostně    Ne    Jiná

**21) Znáte a umíte používat zdravotnické vybavení, kterými Vaše jednotka disponuje?**

- Ano    Spíše ano    Nevím    Spíše ne    Ne

**22) Znáte a umíte používat transportní prostředky, kterými Vaše jednotka disponuje?**

- Ano    Spíše ano    Nevím    Spíše ne    Ne

**23) Slyšel/a jste někdy o kurzu základních zdravotních dovedností pro členy JSDH?**

- Ano    Ne    Jiná

**24) Měl/a byste zájem se na takový kurz přihlásit?**

- Ano    Ne    Jiná

**25) Myslíte si, že umíte adekvátně poskytnout první pomoc?**

- Ano    Spíše ano    Nevím    Spíše ne    Ne

**26) Probíhá školení první pomoci u Vaší jednotky teoreticky nebo prakticky?**

- Pouze prakticky    Pouze teoreticky    Prakticky i teoreticky  
 Neprobíhá vůbec    Jiná

**27) Kdo školí ve Vaší jednotce první pomoc? (např. velitel jednotky, člen se zdravotnickým vzděláním apod.)**

Volná odpověď

**28) Setkal/a jste se na výjezdu se situací, kdy jste byl/a Vy nebo někdo z Vašich kolegů nucen první pomoc poskytnout? Pokud ano, o jaký typ mimořádné události se jednalo (např. dopravní nehoda, otevření uzavřených prostor, požár...)? Uveďte do poznámky.**

Nesetkal/a jsem se s takovou situací.       Ano, setkal/a jsem se.

Pokud jste se setkal/a, upřesněte prosím.

**29) Vzděláváte se v první pomoci sám/sama ve svém volném čase?**

Nevzdělávám se, nebaví mě první pomoc.

Nevzdělávám se z jiného důvodu.

Vzdělávám se, čtu si příručky první pomoci.

Vzdělávám se, chodím na kurzy.

Vzdělávám se, protože studuji zdravotnický obor.

Jiná

**30) Je něco, co byste chtěl/a k danému tématu zmínit?**

Volná odpověď

Děkuji Vám za Váš čas.

Eliška Vaňková

## Řízené rozhovory s lektory první pomoci

1. Máte zdravotnické vzdělání?
2. Pracujete v základní nebo ostatní složce IZS? Popřípadě ve zdravotnictví? Případně u jaké složky IZS?
3. Jste členem jednotky sboru dobrovolných hasičů? Případně jak dlouho?
4. Jak často školíte u některé jednotky sboru dobrovolných hasičů první pomoc?
5. Školíte teoreticky či prakticky? Rozveďte, prosím, jak školíte členy jednotky?
6. Přezkušujete členy jednotky ze znalostí první pomoci?
7. Myslíte si, že je vzdělávání první pomoci u jednotek dobrovolných hasičů věnována dostatečná pozornost? Je vzdělávání dle Vašeho subjektivního názoru prováděno kvalitně a v takovém rozsahu v jakém má být?
8. Umí dle Vašeho subjektivního názoru poskytnout členové jednotek poskytnout správně první pomoc?
9. Jakému tématu v rámci první pomoci je dle Vás obecně věnováno málo času?
10. Chcete něco doplnit?

## **Respondent č. 1**

**Jméno a Příjmení:** Filip Hrášek

### **1. Máte zdravotnické vzdělání?**

*Ano mám zdravotnické vzdělání a doufám, že i úspěšně dokončím vzdělání na diplomovaného zdravotnického záchranáře. Prozatím funguji jako praktická sestra.*

### **2. Pracujete v základní nebo ostatní složce IZS? Popřípadě ve zdravotnictví? Případně u jaké složky IZS?**

*V IZS nepracuji, pracuji v nemocnicích. Pracuji v Průhonicích, v Thomayerce a v Motole. Pracuji na dětském urgentu, covidové jednotce a JIPu.*

### **3. Jste členem jednotky sboru dobrovolných hasičů? Případně jak dlouho?**

*Ano jsem. Přibližně tři roky.*

### **4. Jak často školíte u některé jednotky sboru dobrovolných hasičů první pomoc?**

*Poslední dva měsíce školíme první pomoc vlastně každou schůzku. Minule jsme školili, teď zase budu školit START a resuscitaci. Když bych to nebral teď v posledním období, kdy se na to zaměřujeme, protože máme třeba dva měsíce jeden okruh tématu a pak přecházíme k dalšímu a tomu se věnujeme intenzivně. Ale za rok se první pomocí věnujeme třeba dvanáct, třináct schůzek.*

### **5. Školíte teoreticky či prakticky? Rozveďte, prosím, jak školíte členy jednotky?**

*Většinou školím tak, že se sejdeme v garáži, vyskládám si pomůcky, stojíme v zásahovém, ne že bychom seděli, kombinuji teorii a praxi. Řeknu jim: „Tohle funguje takhle, takhle, pojďme si to vyzkoušet.“. Řeknu krok, ten následně vyzkoušíme, další krok, také vyzkoušíme. Pak to spojíme všechno dohromady a jedeme třeba nějakou modelovou situaci celou v kuse. Tohle je můj styl školení. Snažím se, aby se prostrídali všichni a každý si to zkusil a každý byl třeba i v roli zraněného.*

### **6. Přezkušujete členy jednotky ze znalostí první pomoci?**

*Členy nepřezkušuji, spíš na konci výcviku udělám shrnutí, když vidím, že je na výcviku někdo, kdo mi nevěnuje úplnou pozornost, tak ho poprosím, aby mi dané téma zopakoval, shrnul a já se ujistil, že dané problematice plně rozumí. Jinak je nijak plošně netestuji.*

**7. Myslíte si, že je vzdělávání první pomoci u jednotek dobrovolných hasičů věnována dostatečná pozornost? Je vzdělávání dle Vašeho subjektivního názoru prováděno kvalitně a v takovém rozsahu v jakém má být?**

*Myslím si, že u našich hasičů ano. Věnujeme tomu dostatečnou pozornost, využíváme toho, že máme záchranáře i řidiče ZZS, školitele první pomoc, máme tedy dost kompetentních lidí, kteří mohou školit první pomoc. Je to naše silná stránka, díky které je u nás první pomoc kvalitně a často školená.*

**8. Umí dle Vašeho subjektivního názoru poskytnout členové jednotek poskytnout správně první pomoc?**

*Naši hasiči určitě ano. 99 % lidí u nás v jednotce ví, co má dělat. Jsem přesvědčený o tom, že by se k danému stavu postavili adekvátně. Obecně, když vezmu v potaz všechny jednotky v Praze, tak si myslím, že ne. Je to tím, že hodně jednotek v Praze nemá členu, který má na školení první pomoci vzdělání, nebo nemají čas, peníze, energii, takového člověka sehnat. Nebo některé jednotky nemají ambice se zdokonalovat a zlepšovat. V Praze podle mého názoru a zkušeností je to půl na půl. Jednotky, co se snaží a jednotky, co na to kašlou.*

**9. Jakému tématu v rámci první pomoci je dle Vás obecně věnováno málo času?**

*Myslím si, že tonutí. To je probrané teoreticky a bohužel jen povrchově. A popáleniny, to je druhá věc, která je podle mého názoru nedostatečně procvičována. Rád bych se osobně více věnoval modelovým situacím i třeba v terénu.*

**10. Chcete něco doplnit?**

*Myslím si, že vzděláváním jednotek hodně pokročilo u všech. A to jak vybaveností díky městským částem viz AEDěčko, viz. oxy brašna atd. Většina jednotek díky lepší*

*vybavenosti může podat kvalitnější první pomoc. Hlavní je, aby na to členové jednotek byli správně školeni. Celkově je tomu věnovaná větší pozornost, někteří členové se sami od sebe chtějí vzdělávat v první pomoci, to si myslím, že je správně. Čím větší máme povědomí, tím více životů můžeme zachránit, na to je důležité myslet.*

## **Respondent č. 2**

**Jméno a Příjmení:** Jakub Krutský

### **1. Máte zdravotnické vzdělání?**

*Ne hotové. Studuji 5. ročník lékařské fakulty.*

### **2. Pracujete v základní nebo ostatní složce IZS? Popřípadě ve zdravotnictví? Případně u jaké složky IZS?**

*Zatím pracuji jako sanitář v nemocnici.*

### **3. Jste členem jednotky sboru dobrovolných hasičů? Případně jak dlouho?**

*Ano jsem. V jednotce jsem 6 let.*

### **4. Jak často školíte u některé jednotky sboru dobrovolných hasičů první pomoc?**

*Tak 4x ročně, školí i jiní.*

### **5. Školíte teoreticky či prakticky? Rozveďte, prosím, jak školíte členy jednotky?**

*Školím teoreticky i prakticky. Teoreticky s prezentací a prakticky jako simulace.*

### **6. Přezkušujete členy jednotky ze znalostí první pomoci?**

*Ne.*

### **7. Myslíte si, že je vzdělávání první pomoci u jednotek dobrovolných hasičů věnována dostatečná pozornost? Je vzdělávání dle Vašeho subjektivního názoru prováděno kvalitně a v takovém rozsahu v jakém má být?**

*Záleží jak kde. U nás se tomu docela věnujeme, jinak je vzdělávání první pomoci u jednotek sboru dobrovolných hasičů katastrofální. A ne, první pomoc jsem se skoro nikde oficiálně neučil,*



ani na základní přípravě v bílých Poličanech. Rozsah určitě dodržen není a tam, kde se školí mi přijde jako největší kámen úrazu, že to každý školí úplně jinak.

**8. Umí dle Vašeho subjektivního názoru poskytnout členové jednotek poskytnout správně první pomoc?**

*Jak kteří, ale vracím se k tomu problému, že každý školí první pomoc úplně jinak, bylo by dobré, kdyby ty postupy byly standardizované.*

**9. Jakému tématu v rámci první pomoci je dle Vás obecně věnováno málo času?**

*Myslím si, že ty akutní věci, které hasiči řeší docela umí, na druhou stranu by asi každý měl umět zafixovat zlomeninu, poznat hypoglykemické kóma, protože jsme v uniformě a každý se na nás obrací a vzhlíží k nám.*

**10. Chcete něco doplnit?**

*Udělej doporučené postupy.*

**Respondent č. 3**

**Jméno a Příjmení:** Bc. Tatiana Tatranská

**1. Máte zdravotnické vzdělání?**

*Ano.*

**2. Pracujete v základní nebo ostatní složce IZS? Popřípadě ve zdravotnictví? Případně u jaké složky IZS?**

*Pracuji 17. rok na plný úvazek na ZZS, předtím jsem 3 roky pracovala na ARO.*

**3. Jste členem jednotky sboru dobrovolných hasičů? Případně jak dlouho?**

*Ne, ale jsem pět let u sboru dobrovolných hasičů Letňany.*

**4. Jak často školíte u některé jednotky sboru dobrovolných hasičů první pomoc?**

*Před covidem dle domluvy s veliteli JSDH, vždy to bylo na základě domluvy a požadavků velitele. Každý rok i v rámci akce Letňanský železnák. Bohužel, už rok kvůli covidu a restrikcím nic.*

**5. Školíte teoreticky či prakticky? Rozved'te, prosím, jak školíte členy jednotky?**

*Školila jsem teoreticky i prakticky, podobně jak školím/učím na škole profi záchranáře. Vždy teorie a pak praktické nácviky, modelové situace.*

**6. Přezkušujete členy jednotky ze znalostí první pomoci?**

*Ano, ve spolupráci s velitelem.*

**7. Myslíte si, že je vzdělávání první pomoci u jednotek dobrovolných hasičů věnována dostatečná pozornost? Je vzdělávání dle Vašeho subjektivního názoru prováděno kvalitně a v takovém rozsahu v jakém má být?**

*Bohužel to hodně závidí na osobnosti velitele, jaká pozornost je tomu věnována. Určitě by této problematice mohla a měla být věnována větší pozornost, ale ne všude tomu tak je.*

**8. Umí dle Vašeho subjektivního názoru poskytnout členové jednotek poskytnout správně první pomoc?**

*Je to velmi individuální, ale ve většině případů spíše ano než ne.*

**9. Jakému tématu v rámci první pomoci je dle Vás obecně věnováno málo času?**

*Nácviku praktických dovedností při život zachraňujících výkonech.*

**10. Chcete něco doplnit?**

*Děkuji za zájem a hodně zdaru ve studiu i v terénu.*

**Jméno a Příjmení:** Martin Štolc, DiS.

**1. Máte zdravotnické vzdělání?**

*Ano mám. Vyšší odborná škola – obor zdravotnický záchranář.*

**2. Pracujete v základní nebo ostatní složce IZS? Popřípadě ve zdravotnictví? Případně u jaké složky IZS?**

*V základní složce IZS u zdravotnické záchranné služby Hl. m. Prahy jako zdravotnický záchranář již 16 let.*

**3. Jste členem jednotky sboru dobrovolných hasičů? Případně jak dlouho?**

*Ano jsem u JSDH Praha 1 a to již 7 let.*

**4. Jak často školíte u některé jednotky sboru dobrovolných hasičů první pomoc?**

*U naší jednotky se snažím o proškolení (zopakování) jednou za rok, pokud je zájem a čas. Jinak dle potřeb jednotlivých jednotek, které mě kontaktují. Případně se ozvou některým jednotkám, které jsem v minulosti proškoloval, zda nemají zájem znovu proškolit své členy, zejména ty nově příchozí.*

**5. Školíte teoreticky či prakticky? Rozved'te, prosím, jak školíte členy jednotky?**

*Školení trvá zhruba 2,5 hodiny. Je tam jak teorie, tak i praktické ukázky. Snažím se do toho vtáhnout posluchače, aby si vše vyzkoušeli. Nevynechám nic důležitého – ztráta vědomí, srdeční zástava, popáleniny a úrazy všeobecně.*

**6. Přezkúšujete členy jednotky ze znalostí první pomoci?**

*Po školení mám připravené otázky, které se týkají toho nejdůležitějšího, co jsme si řekli. Jinak je nepřezkúšuji.*

**7. Myslíte si, že je vzdělávání první pomoci u jednotek dobrovolných hasičů věnována dostatečná pozornost? Je vzdělávání dle Vašeho subjektivního názoru prováděno kvalitně a v takovém rozsahu v jakém má být?**

*Nevím jak u jiných jednotek, ale tam kde školím se snažím, aby se dozvěděli ty nejdůležitější poznatky v rámci poskytnutí první pomoci a myslím, že jsou po školení připraveni dobře, aby byli schopni poskytnout první pomoc.*

**8. Umí dle Vašeho subjektivního názoru poskytnout členové jednotek poskytnout správně první pomoc?**

*Vesměs ano, alespoň u naší jednotky si to myslím.*

**9. Jakému tématu v rámci první pomoci je dle Vás obecně věnováno málo času?**

*To se nedá jednoznačně říct. Jedna věc je si to poslechnout, vyzkoušet a následně se ukáže při reálném zásahu, jak je kdo připravený a co si pamatuje. Já vždycky říkám – těžko na cvičišti, lehkou*

na bojišti. Já se zaměřuji na nejdůležitější věci jako je ztráta vědomí, srdeční zástava, popáleniny. To jsou asi nejpodstatnější zdravotní komplikace, se kterými se můžou jednotky setkat.

#### **10. Chcete něco doplnit?**

*Přeji všem členům jednotek napříč republikou (světem), co nejméně zraněných při zásahu, a to jak postižených, tak sebe samotných.*

**Jméno a Příjmení:** Magdaléna Antonínová

#### **1. Máte zdravotnické vzdělání?**

*Nemám, mám kurz ZZA.*

#### **2. Pracujete v základní nebo ostatní složce IZS? Popřípadě ve zdravotnictví? Případně u jaké složky IZS?**

*Nepracuji, ale jsem členem jednotky sboru dobrovolných hasičů.*

#### **3. Jste členem jednotky sboru dobrovolných hasičů? Případně jak dlouho?**

*Ano, jsem. Už pět let.*

#### **4. Jak často školíte u některé jednotky sboru dobrovolných hasičů první pomoc?**

*Prozatím jsem školila pouze jednou.*

#### **5. Školíte teoreticky či prakticky? Rozveďte, prosím, jak školíte členy jednotky?**

*Školení vždy obsahuje teoretickou část, ale snažím se primárně zaměřit na tu praktickou. Zaměřuji se na první pomoc u dětí i dospělých, rozpoznání rizik a zajištění bezpečnosti během provádění první pomoci. Návuk KPR i s použitím AED, zastavení krvácení, polohování raněného, správné použití krčního límce a dalších prostředků, a jak řešit různé další situace (např. hypoglykémii apod.)*

#### **6. Přezkušujete členy jednotky ze znalostí první pomoci?**

*Ke konci se vždy zeptám na několik otázek a vše co jsme se učili si znovu zopakujeme, protože je tak větší pravděpodobnost, že si to člověk zapamatuje.*

- 7. Myslíte si, že je vzdělávání první pomoci u jednotek dobrovolných hasičů věnována dostatečná pozornost? Je vzdělávání dle Vašeho subjektivního názoru prováděno kvalitně a v takovém rozsahu v jakém má být?**

*Není mu věnována dostatečná pozornost, až příliš se spoléhá na přítomnost ZZS a proškolenost profesionálních jednotek. Také vybavení není vždy optimální.*

- 8. Umí dle Vašeho subjektivního názoru poskytnout členové jednotek poskytnout správně první pomoc?**

*Ne všichni, rozhodně se vždy najdou velké nedostatky (např. správné nasazení krčního límce).*

- 9. Jakému tématu v rámci první pomoci je dle Vás obecně věnováno málo času?**

*Spousta dobrovolných hasičů zvládne základní první pomoc, která se většinou proškoluje, ale nezládne použít další dostupné prostředky, které se v autě nachází. Většina ani neví, co všechno se tam nachází. Na to by se měli školitelé také zaměřit.*

- 10. Chcete něco doplnit?**

*Není potřeba.*

Příloha 13.: Souhlasy s rozhovory

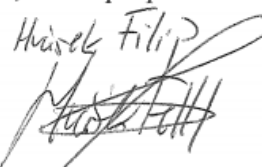
**Souhlas s uveřejněním získaných informací**

Já níže podepsaný ..... Filip Haisel ..... souhlasím s tím, aby informace poskytnuté v rámci rozhovoru s Eliškou Vaňkovou mohly být použity pro účely zpracování bakalářské práce vedené na fakultě biomedicínského inženýrství v Kladně, ČVUT v Praze: Vzdělávání první pomoci u dobrovolných hasičů v Praze.

Výše uvedená Eliška Vaňková se zavazuje, že poskytnuté informace použije pouze pro účely bakalářské práce.

V Praze dne ..... 12/02/21 .....

Jméno a podpis

Haisel Filip  



**Souhlas s uveřejněním získaných informací**

Já níže podepsaný ..... JAKUB KRUTSKÝ ..... souhlasím s tím, aby informace poskytnuté v rámci rozhovoru s Eliškou Vaňkovou mohly být použity pro účely zpracování bakalářské práce vedené na fakultě biomedicínského inženýrství v Kladně, ČVUT v Praze: Vzdělávání první pomoci u dobrovolných hasičů v Praze.

Výše uvedená Eliška Vaňková se zavazuje, že poskytnuté informace použije pouze pro účely bakalářské práce.

V Praze dne ..... 11.2.2021 .....

Jméno a podpis

KRUTSKÝ  


### Souhlas s uveřejněním získaných informací

Já níže podepsaná .....*Tatiana Tatránková*..... souhlasím s tím, aby informace poskytnuté v rámci rozhovoru s Eliškou Vaňkovou mohly být použity pro účely zpracování bakalářské práce vedené na fakultě biomedicínského inženýrství v Kladně, ČVUT v Praze: Vzdělávání první pomoci u dobrovolných hasičů v Praze.

Výše uvedená Eliška Vaňková se zavazuje, že poskytnuté informace použije pouze pro účely bakalářské práce.

V Praze dne .....

Jméno a podpis

*Tatránková*  
*Tatránková*

### Souhlas s uveřejněním získaných informací

Já níže podepsaný .....*MARTIN ŠTOLC*..... souhlasím s tím, aby informace poskytnuté v rámci rozhovoru s Eliškou Vaňkovou mohly být použity pro účely zpracování bakalářské práce vedené na fakultě biomedicínského inženýrství v Kladně, ČVUT v Praze: Vzdělávání první pomoci u dobrovolných hasičů v Praze.

Výše uvedená Eliška Vaňková se zavazuje, že poskytnuté informace použije pouze pro účely bakalářské práce.

V Praze dne .....*25.3.2021*.....

*MARTIN ŠTOLC*  
*Štolc*

Jméno a podpis

### Souhlas s uveřejněním získaných informací

Já níže podepsaná Magdaléna Antonínová souhlasím s tím, aby informace poskytnuté v rámci rozhovoru s Eliškou Vaňkovou mohly být použity pro účely zpracování bakalářské práce vedené na fakultě biomedicínského inženýrství v Kladně, ČVUT v Praze: Vzdělávání první pomoci u dobrovolných hasičů v Praze.

Výše uvedená Eliška Vaňková se zavazuje, že poskytnuté informace použije pouze pro účely bakalářské práce.

V Praze dne 1.4.2021

Jméno a podpis

*M. Antonínová*

Magdaléna Antonínová

Tabulka 5: Shrnutí řízených rozhovorů

	Zdravotnické vzdělání	Zaměstnání v IZS	Členství v JSDH	Četnost školení	Způsob školení	Pravidelné přezkušování	Dostatečnost současného vzdělávání	Dostatečné znalosti a dovednosti	Nedostatečně probírané téma	Poznámka
<b>Respondent č. 1</b>	Ano	Ne	Ano	Velmi časté	Praxe i teorie	Ne	U vlastní jednotky ano	Spíše ne	Tonutí, popáleniny	Je třeba se první pomoci věnovat.
<b>Respondent č. 2</b>	Zatím ne	Ne	Ano	4x ročně	Praxe i teorie	Ne	Spíše ne	Individuální	Zlomeniny, hypoglykemie	Udělej doporučené postupy.
<b>Respondent č. 3</b>	Ano	Ano	Ne	Dle požadavků velitelů	Praxe i teorie	Ne	Spíše ne	Spíše ano	Praktické dovednosti	Děkuji za zájem a hodně zdaru.
<b>Respondent č. 4</b>	Ano	Ano	Ano	1x ročně a podle požadavků velitelů	Praxe i teorie	Ne	Spíše ano	Spíše ano	Praxe při zásazích	Přejí, co nejméně zraněných.
<b>Respondent č. 5</b>	Ne	Ne	Ano	Velmi málo	Praxe i teorie	Ne	Ne	Spíše ne	Použití vlastního zdravotnického vybavení	Není třeba.

(Zdroj: vlastní)