

**ČESKÉ VYSOKÉ
UČENÍ TECHNICKÉ
V PRAZE**

**FAKULTA
BIOMEDICÍNSKÉHO
INŽENÝRSTVÍ**



**BAKALÁŘSKÁ
PRÁCE**

2019

**KATEŘINA
PAVLICOVÁ**



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

Fakulta biomedicínského inženýrství
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Analýza znalostí zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení

An Analysis of Knowledge of Paramedics in Crisis Management

Bakalářská práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva
Studijní obor: Plánování a řízení krizových situací

Vedoucí práce: Ing. Denisa Charlotte Ralbovská

Kateřina Pavlicová

Kladno, květen 2019



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Pavlicová** Jméno: **Kateřina** Osobní číslo: **465276**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**
Studijní program: **Ochrana obyvatelstva**
Studijní obor: **Plánování a řízení krizových situací**

II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

Analýza znalostí zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení

Název bakalářské práce anglicky:

An Analysis of Knowledge of Paramedics in Crisis Management

Pokyny pro vypracování:

Předmětem bakalářské práce bude zpracování analýzy znalostí zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení. V teoretické části budou obsaženy a rozebrány základní odborné termíny k dané problematice. Bude zde rozebrán zákon o zdravotnické záchranné službě, traumatologický plán a dále oblast krizového řízení ve zdravotnictví. V praktické části bakalářské práce bude pomocí anonymního nestandardizovaného dotazníku provedena analýza znalostí zdravotnických záchranářů. Minimální počet respondentů bude 50. Výsledná data budou prezentována a interpretována pomocí grafů a tabulek. V diskuzi bude zpracována komparace s výsledky jiných autorů. V závěru budou navržena opatření a doporučení ke zlepšení znalostí zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení, spojené především s výcvikem a vzděláváním zdravotnických záchranářů.

Seznam doporučené literatury:

- [1] ŠÍN, Robin et al. , Medicína katastrof, ed. 1., Praha: Galén , 2017, 351 s., ISBN 978-80-749-2295-4
- [2] HLAVÁČKOVÁ, Dana, ŠTOREK, Josef, FIŠER, Václav, Krizová připravenost zdravotnictví, ed. 1., Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007, ISBN 978-80-7013-452-8
- [3] ŠTĚTINA, Jiří, Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách, ed. 1., Praha: Grada Publishing, 2014, ISBN 978-80-247-4578-7

Jméno a příjmení vedoucí(ho) bakalářské práce:

Ing. Denisa Charlotte Ralbovská

Jméno a příjmení konzultanta(ky) bakalářské práce:

Mgr. Bc. Antonín Pojeta

Datum zadání bakalářské práce: **18.02.2019**

Platnost zadání bakalářské práce: **18.09.2020**

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

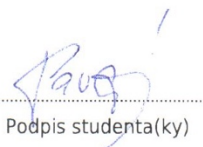
prof. MUDr. Ivan Dylevský, DrSc.
podpis děkana(ky)

III. PŘEVZETÍ ZADÁNÍ

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

5.3.2019

Datum převzetí zadání



Podpis studenta(ky)

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem Analýza znalostí zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení 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).

V Kladně dne 16.05.2019

.....

podpis

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala především své vedoucí bakalářské práce Ing. Denise Charlotte Ralbovské za odborné vedení při psaní bakalářské práce. Za její ochotu, vstřícnost, trpělivost a čas, který mi věnovala po celou dobu naší spolupráce. Dále bych chtěla poděkovat osloveným poskytovatelům ZZS a všem respondentům, kteří mi pomohli uskutečnit výzkumné šetření. Na závěr bych ráda poděkovala mému konzultantovi Mgr. Bc. Antonínu Pojetovi za poskytnutí cenných rad a pomoci při zpracování praktické části bakalářské práce.

Abstrakt

Naše bakalářská práce se zabývá tématem zdravotnické záchranné služby a znalostí zdravotnických záchranářů v problematice krizové připravenosti. Zkoumáme jejich znalosti při hromadných neštěstích, obecnou znalost legislativy a s ní související dokumentaci, zjišťujeme také jejich zájem o další vzdělání v dané oblasti. Věnujeme se také ucelenému náhledu na danou problematiku krizového řízení ve zdravotnictví.

Práce je rozdělena na dvě části, konkrétně na část teoretickou a praktickou. V teoretické části jsme se zabývali základními pojmy, které se týkají krizového řízení a krizové připravenosti ve zdravotnictví. V rámci práce je rozebrán zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, společná typová činnost č. 9 – Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob. Soustředili jsme se i na samotnou krizovou připravenost ve zdravotnictví, kde jsme více přiblížili například pracoviště krizové připravenosti nebo traumatologický plán a jeho strukturu. Zabývali jsme se i tématem urgentní medicíny a medicíny katastrof a následným porovnáním těchto dvou zmíněných oborů.

V praktické části bakalářské práce vymezujeme její jednotlivé cíle a popisujeme metodiku práce a zpracované výsledky výzkumného šetření. Cílem naší práce bylo na základě námi naformulovaného nestandardizovaného anonymního dotazníku zjistit znalosti zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení. Zda mají základní znalosti o legislativě dané problematice, o struktuře traumatologického plánu, jestli jsou schopni správně určit priority metody START při mimořádných událostech s výskytem hromadného postižení osob. Data získaná z těchto dotazníků jsme přehledně zpracovali do grafů a tabulek. V diskuzi jsme vytvořili komparaci našich výsledků s výsledky jiných autorů.

Klíčová slova

Integrovaný záchranný systém, krizové řízení, zdravotnická záchranná služba, krizová připravenost, traumatologický plán, urgentní medicína.

Abstract

Our bachelor thesis is focused on emergency medical services and the paramedic squad's qualification in the relation to disaster and emergency preparedness. We have analysed their knowledge of mass disaster management, legislation and relevant documents as well as their interest in personal development and further education in the field. We have also looked at the general outlook on the matter of emergency management in medical care.

The thesis consists of two parts – a theoretical and an analytical one. The theoretical part is focussed on defining general terminology regarding emergency management and emergency preparedness in relation to medical care. In this part, we discussed the Medical Emergency Service Act of 2011 and the Common Practice of 2016 about intervention of emergency services in cases of extreme incidents with a great number of the injured. Furthermore, we took interest in the emergency preparedness in medical care itself to draw attention to the facilities for emergency preparedness as well as trauma system planning and its structure. We also considered in detail the matter of emergency medical care and medical care during disaster – two fields that were consequently compared.

The analytical part presents individual aims of the thesis and explains the methodology and analysis of the results extracted from our survey. The aim of the thesis was to implement our own anonymous non-standardised questionnaire to find out the level of expertise of paramedic squad in the matter of emergency preparedness management especially their general understanding of the relevant legislation, the structure of a trauma system planning and capability of correctly identifying the priorities of the START method in cases of emergency situations with massive number of the affected. The data extracted from the questionnaires were analysed and presented in graphs and charts. In the final discussion we compared our results with the results from other research papers.

Keywords

Integrated rescue system, emergency management, medical emergency service, crisis preparedness, trauma plan, emergency medicine.

Obsah

1	Úvod	13
2	Současný stav	14
2.1	Vymezení pojmů	14
2.1.1	Integrovaný záchranný systém	14
2.1.2	Mimořádná událost	15
2.1.3	Krizové řízení	15
2.1.4	Hromadné postižení osob.....	15
2.1.5	Urgentní medicína	16
2.1.6	Krizová připravenost ve zdravotnictví.....	16
2.2	Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě	16
2.3	Typová činnost č. 9 – Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob.....	18
3	Krizová připravenost ve zdravotnictví.....	22
3.1	Pracoviště krizové připravenosti.....	25
3.2	Traumatologický plán	25
3.2.1	Základní část.....	26
3.2.2	Operativní část	26
3.2.3	Pomocná část	27
3.3	Urgentní medicína a medicína katastrof	27
3.3.1	Urgentní medicína	27
3.3.2	Medicína katastrof	29
3.3.3	Urgentní medicína vs. medicína katastrof	29
4	Cíl práce.....	32

5	Metodika	33
6	Výsledky.....	34
6.1	Vyhodnocení údajů z dotazníků	34
6.2	Vyhodnocení cílů práce	50
7	Diskuze.....	52
8	Závěr.....	57
9	Seznam použitých zkratk	58
10	Seznam použité literatury	59
11	Seznam použitých obrázků	64
12	Seznam použitých tabulek	65
13	Seznamu příloh	66

1 ÚVOD

V dnešní době je společnost vystavena velkému množství možných nebezpečí. Ať už se jedná o živelní pohromy nebo nebezpečí způsobené člověkem, je důležité, aby byla společnost jako celek na tato rizika připravena. Spadají sem také mimořádné události s hromadným postižením osob, které u nás řeší integrovaný záchranný systém. Jednou ze základních složek, které se věnujeme v naší práci, je poskytovatel zdravotnické záchranné služby.

Zdravotničtí záchranáři mohou být při mimořádných událostech vystavováni vysoké fyzické, ale i psychické zátěži. Důležitým prvkem je, aby záchranáři byli připraveni jak na běžné výjezdy, tak právě i na výjezdy k mimořádným událostem s hromadným postižením osob. S tím souvisí především to, aby takové situace uměli zvládat, měli základní znalosti o legislativě, traumatologickém plánu nebo znali organizační členění zdravotnické složky a základní principy třídění osob při velkém počtu raněných. Záchranáři se proto pravidelně účastní praktických cvičení, kde je prověřována jejich odbornost a spolupráce s ostatními složkami integrovaného záchranného systému.

Naším cílem v této bakalářské práci je obecně shrnout základní informace o zdravotnické záchranné službě a její připravenosti. V praktické části se blíže zaměřujeme na analýzu znalostí zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení, která byla provedena pomocí anonymního nestandardizovaného dotazníku. Dotazníky byly rozeslány poskytovatelům zdravotnické záchranné služby ve vybraných krajích, následně jsou zpracovány pomocí grafů a tabulek. Výsledky nám přinesou ucelený náhled na současné znalosti zdravotnických záchranářů.

2 SOUČASNÝ STAV

V této kapitole budou definovány a rozebrány základní pojmy dané problematiky, se kterými se budeme v následujících kapitolách a podkapitolách setkávat a pomohou nám k ucelenému náhledu na problematiku týkající se vzdělání zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení. Dále bude rozebrán podrobněji zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, kde budou vydefinovány činnosti zdravotnické záchranné služby, její organizace a společná typová činnost integrovaného záchranného systému, konkrétně STČ 09/IZS – Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob.

2.1 Vymezení pojmů

Na začátek je důležité si vysvětlit určité pojmy týkající se dané problematiky. Nezbytné je sem zařadit pojem integrovaný záchranný systém, krizové řízení, mimořádnou událost a v návaznosti na tyto pojmy i hromadné postižení osob, urgentní příjem, a především krizovou připravenost ve zdravotnictví.

2.1.1 Integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém (dále jen „IZS“) lze popsat jako jednotlivé kroky základních a ostatních složek IZS v případě, kdy by mohla nastat mimořádná událost (dále jen „MU“) nebo krizová situace (dále jen „KS“) a bylo by nutné následně vykonat záchranné a likvidační práce. IZS je definován zákonem č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. Tento zákon vymezuje základní a ostatní složky IZS. Dále také stanovuje postavení a úkoly jednotlivým orgánům státní správy, orgánům územních samosprávných celků, práva a povinnosti právnických a fyzických osob.

Mezi základní složky IZS dle zákona č. 239/2000 Sb., zařazujeme *„Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje*

jednotkami požární ochrany, poskytovatelé zdravotnické záchranné služby a Policie České republiky“ (Zákon č. 239/2000 Sb.).

IZS je tedy „koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádnou událost a při provádění záchranných a likvidačních prací“ (Zákon č. 239/2000 Sb.).

2.1.2 Mimořádná událost

Mimořádnou událostí se dle zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému rozumí *„škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také haváriemi, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací“ (Zákon č. 239/2000 Sb.).*

2.1.3 Krizové řízení

Krizovým řízením se pro účely zákona č. 240/ 2000 Sb., o krizovém řízení, rozumí *„souhrn řídicích činnosti krizového řízení zaměřených na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik a plánování, organizování, realizace a kontrolu činností prováděných v souvislosti s přípravou na krizové situace a jejich řešením nebo ochranou kritické infrastruktury“ (Zákon č. 240/2000 Sb.).*

2.1.4 Hromadné postižení osob

Hromadným postižením osob (dále jen „HPO“) dle vyhlášky č. 240/2012 Sb., kterou provádí zákon o zdravotnické záchranné službě, rozumíme *„místo mimořádné události s hromadným postižením osob místo, kam je obvykle pro povahu nebo rozsah události nutné vyslat k poskytnutí přednemocniční neodkladné péče 5 a více výjezdových skupin současně, nebo místo, kde se nachází více než 15 osob postižených na zdraví“ (Vyhláška č. 240/2012 Sb.).*

2.1.5 Urgentní medicína

Urgentní medicína je interdisciplinární medicínský obor. Zaměřuje se především na jedince maximálně na několik osob a na jejich náhlé poranění nebo onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život postižené osoby. Poskytnutí zdravotní péče všem raněným provádí odborně způsobilý a vyškolený personál s příslušným vybavením potřebným při urgentních stavech. Pomoc je poskytnuta během několika málo minut od vyrozumění personálu (Štětina, 2014).

2.1.6 Krizová připravenost ve zdravotnictví

Krizovou připravenost ve zdravotnictví můžeme definovat jako schopnost poskytovatelů zdravotnické péče a služeb poskytnout nezbytnou zdravotní péči při MU nebo za krizových stavů. V těchto situacích péči provádí pouze odborně způsobilý a kvalitně připravený zdravotnický pracovník (Fišer, 2006).

2.2 Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, který nahrazuje svou účinností v dubnu 2012 vyhlášku č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě (dále jen „ZZS“), upravuje fungování ZZS a její problematiku. V tomto zákoně je vydefinována činnost ZZS a práva a povinnosti poskytovatelů ZZS.

Dle tohoto zákona je ZZS povinna zajistit nepřetržitý a kvalifikovaný příjem volání na lince 155, vyhodnocuje stupeň naléhavosti tísňového volání a následně vysílá, přesměrovává nebo operačně řídí výjezdové skupiny ZZS. Poskytuje instrukce pro zajištění první pomoci do příjezdu výjezdové skupiny na místo mimořádné události. Přímo na místě události je povinna vyšetřit pacienta, následně poskytnout zdravotní péči nezbytnou k záchraně života. Při transportu pacienta poskytuje potřebnou zdravotní péči a sleduje jeho vitální funkce, dokud není pacient předán v nemocnici poskytovatelům akutní lůžkové péče. Pokud nelze zajistit přepravu pacienta nebo tkání a orgánu k transplantaci jiným způsobem, zajišťuje se

přeprava pomocí letecké ZZS. Při MU s HPO využívá metodu k třídění osob postižených na zdraví. Část zákona vymezuje dostupnost ZZS, která je dána plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami. Plán pokrytí určuje rozmístění a počet výjezdových základen tak, aby bylo pokryto celé území kraje a aby nejbližší výjezdová skupina byla schopna na místo události dojet do 20 minut od převzetí pokynu k výjezdu. Tento plán vydává kraj a jeho aktualizace je vždy jednou nejméně za dva roky (Zákon 374/2011 Sb.).

Výjezdová skupina poskytuje následně přednemocniční neodkladnou péči (dále jen „PNP“) na základě stupně naléhavosti tísňového volání. Tyto čtyři stupně stanovuje prováděcí vyhláška 240/2012 Sb. k zákonu o ZZS:

- **První stupeň** – selhání nebo hrozí kolaps životních funkcí nebo MU s výskytem HPO
- **Druhý stupeň** – pravděpodobné selhání životních funkcí
- **Třetí stupeň** – nehrozí selhání vitálních funkcí, ale je potřeba poskytnout PNP
- **Čtvrtý stupeň** – nepatří do zmíněných stupňů, ale operátor stanoví jiný důvod k výjezdu skupiny (Šín a kol., 2017)

Poskytovatelem ZZS je příspěvková organizace, kterou zřizuje územně příslušný kraj. Dle zákona 374/2011 Sb. je oprávněn a povinen poskytovat nepřetržitě zdravotnické služby. Jedna část zákona se věnuje organizaci zdravotnického zařízení poskytovatele ZZS, kdy jednotlivá zařízení vždy tvoří ředitelství, zdravotnické operační středisko, výjezdové základny s výjezdovými skupinami, pracoviště krizové připravenosti a vzdělávací a výcvikové středisko. Do organizace mohou být zařazena i pomocná operační střediska a pracoviště pro poskytování jiných zdravotních služeb (Zákon 374/2011 Sb.).

Zdravotní operační středisko (dále jen „ZOS“) funguje v nepřetržitém režimu. Mezi úkoly ZOS dle zákona patří přijetí a vyhodnocení tísňového volání, od základních složek IZS přebírá a vyhodnocuje výzvy a vyznamenání. Po přijetí tísňového volání vydává pokyny výjezdovým skupinám, dokud nedorazí výjezdová skupina na místo události poskytuje instrukce pro zajištění první pomoci. Spolupracuje s ZOS ostatních poskytovatelů a jinými operačními a informačními středisky. Zajišťuje komunikaci mezi poskytovatelem ZZS a poskytovatelem akutní lůžkové péče. Dále koordinuje také přepravu pacientů mezi poskytovateli zdravotních služeb a jejich následné předání do akutní lůžkové péče. Výjezdové základny jsou pracoviště, odkud po přijetí tísňového volání a pokynu od operátora vyjíždí výjezdová skupina zdravotnických pracovníků (Zákon 374/2011 Sb.).

Každá výjezdová skupina má minimálně 2 členy, jejichž složení závisí na povaze činnosti. Jedná se buď o skupinu rychlé lékařské pomoci, kdy součástí skupiny je lékař anebo skupinu rychlé zdravotnické pomoci, kde jsou namísto lékaře pouze nelékařští zdravotničtí pracovníci (Šenovský a kol., 2007).

Pracoviště krizové připravenosti zajišťuje například úkoly vyplývající z dokumentace IZS nebo vzdělání a výcvik v oblastech krizového řízení, urgentní medicíny nebo medicíny katastrof. Více informací o pracovišti krizové připravenosti uvádíme v následující kapitole (Šafr, 2014).

2.3 Typová činnost č. 9 – Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob

Pro zajištění koordinace všech složek IZS vydává MV – Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru typové činnosti složek IZS při společném zásahu. Seznam typových činností je zahrnut v dokumentaci IZS. Při velké MU s výskytem HPO a pro její zvládnutí je nejdůležitější společná typová činnost (dále jen „STČ“) 09/IZS – Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob,

vzhledem k její významnosti a krizové připravenosti je nutné, aby ji zaměstnanci složek IZS znali (Vyhláška 328/2001).

Tato typová činnost popisuje postup složek IZS při zásahu u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob. Využívá se v případě MU, kdy bývá velký početní nepoměr mezi zraněnými osobami a zdravotnickými pracovníky, kteří poskytují PNP a následný odsun všech zraněných najednou. Taková MU je specifická svými zvláštnostmi, a to konkrétně tím, že v místě zásahu není z počátku dostatečný počet sil a prostředků složek IZS, které ale narůstají v průběhu celé události. Vzhledem k velikosti a závažnosti MU s hromadným postižením osob je třeba se důkladně soustředit organizaci řízení zásahu všech složek IZS a členění místa zásahu (příloha 1 – schéma členění místa zásahu). První půlhodina až hodina činnosti je totiž nejdůležitější pro záchránění co největšího počtu osob. Charakter události vyvolává také velkou pozornost sdělovacích prostředků, ale i veřejnosti, konkrétně blízkých či příbuzných osob postižených mimořádnou událostí (STČ 09/IZS, 2016).

Dle STČ 09/IZS můžeme rozlišit tři druhy MU s ohledem na počet a ohrožení zasahujících zdravotníků. **První typ** MU je pro záchranáře nejjednodušší v podmínkách poskytování nezbytné péče. Situace jim umožňuje, aby třídili zraněné přímo v místě události nebo v bezprostředním okolí a zraněné nikam přesouvají, současně také zdravotníci nejsou ohrožováni na svých životech. V **druhém typu** MU je nutné co nejrychleji přesunout postižené osoby mimo nebezpečnou zónu, z důvodu ohrožení zdraví a životů již zraněných či záchranářů. Tuto činnost ve většině případů provádí hasiči. **Třetí typ** jsou MU, kdy je prokázána přítomnost chemických, biologických, radioaktivních, jaderných a explozivních látek. V tom případě je stanovena nebezpečná zóna, zde jde především o ochranu zdraví poškozených osob, zasahujících složek a ochranu před kontaminací (STČ 09/IZS, 2016).

Při MU s HPO, kdy je menší počet zdravotníků než postižených, jde především o co nejvíce zachráněných osob a jejich rychlé předání do nemocnic, proto je zde využívána metoda START pro třídění zraněných osob a jednotlivá stanoviště zdravotnických složek. Při MU s takovým rozsahem je v místě zásahu vždy rozdělen sektor zdravotnické složky na několik stanovišť pro lepší přehled a dostupnost zdravotnického materiálu. Na stanovišti PNP, které je vždy mimo nebezpečnou zónu, dochází k přetřídění postižených osob, u kterých byla využita metoda START a určila tak jejich prioritu ošetření. Zde zdravotníci využijí identifikační a třídící karty (příloha 2 – identifikační a třídící karta). Stanoviště odsunu je zřízeno pro ošetřené zraněné osoby, odkud jsou transportovány do nemocnic. Jeho umístění je vybíráno tak, aby bylo v blízkosti stanoviště PNP a zároveň bylo dobře dostupné pro vozidla a vrtulníky ZZS (STČ 09/IZS, 2016, Remeš, 2008)

Identifikační a třídící karty, které obsahují především informace o prioritě ošetření, odsunu zraněné osoby a následně slouží jako vstupní dokumentace s poskytnutou PNP z místa zásahu pro nemocnice. (Vyhláška 98/2012 Sb.)

Metoda START je využívána při MU s HPO, a to především členy Hasičského záchranného sboru České republiky (dále jen „HZS ČR“) a Policie České republiky, ale i pro zdravotníky. Jednou z priorit tohoto třídění je stanovit pořadí zraněných osob, poté jsou předávány na stanoviště PNP, kde dochází k lékařskému přetřídění. Tato metoda využívá čtyři barevné pásy, které určují prioritu ošetření. Schéma třídění osob je znázorněno v příloze 3. (STČ 09/IZS, 2016).

Nejvyšší prioritu mají osoby s červenou páskou, které potřebují neodkladnou péči a co nejdříve zajistit vitální funkce. Žlutou páskou jsou označovány osoby, které mají základní životní funkce, ale nejsou schopni samostatného přesunu. Třetí skupina postižených se zelenou páskou zvládá přesun samostatně a potřebuje

minimální péči. Do poslední skupiny s černou páskou spadají osoby bez známek života a po snaze zprůchodnit dýchací cesty sami nedýchají (Remeš, 2013).

3 KRIZOVÁ PŘIPRAVENOST VE ZDRAVOTNICTVÍ

Krizovou připravenost ve zdravotnictví lze dle Hlaváčkové a kol. (2007) charakterizovat jako schopnost poskytnout potřebné zdravotnické služby od poskytovatelů zdravotnické péče, tedy od zdravotnických zařízení pro obyvatelstvo, pokud nastala MU nebo za stavu nebezpečí, nouzového stavu, stavu ohrožení státu nebo za vyhlášení válečného stavu. Veškerou poskytovanou zdravotnickou péči provádí vždy vyškolený a odborně způsobilý zdravotnický personál. Pokud budeme mluvit o přípravě systému a zajištění zdravotní péče za MU nebo při vyhlášení krizového stavu je potřeba vždy postupovat podle schválených medicínských postupů, které se s rozvíjející se vědou, výzkumem nebo novými poznatky neustále mění a aktualizují, čímž vytváří nové možnosti v poskytování zdravotní péče například v urgentní medicíně nebo jiných medicínských oborech.

V rámci krizové připravenosti poskytovatelů ZZS je stěžejní krizové plánování, které má za úkol zjistit stav a způsob zvládnutí dané situace. Výsledkem tohoto krizového plánování je plán. Ten je sestaven především tak, aby vytvářel co nejefektivnější způsob zvládnutí krize a určil, co je třeba udělat (Antušák, 2009).

Krizový plán obsahuje přehled jednotlivých krizových opatření, za zpracovaný plán nese odpovědnost jeho zpracovatel. Jeho povinností je také vypracovat plán akceschopnosti, který určuje postupy při řešení krizových situací (Šenovský a kol., 2006).

Cílem je tedy vytvoření takového systému, který povede k předcházení krizových situací a kde využívání materiálních a finančních zdrojů bude efektivní. Při usměrňování nežádoucích dopadů antropogenních, přírodních, sociálních a společenských forem ohrožení a hrozeb vytvořit jeho akceschopnost. Při tvorbě

krizového plánu nesmí chybět také koordinace všech složek IZS a orgánů krizového řízení (Antušák, 2009).

Proto je funkční zdravotnický systém důležité vybudovat tak, aby byl schopen v průběhu MU zajistit potřebnou zdravotní péči podle schváleného postupu a připravených scénářů. Proto jsou vytvořeny pro tento systém čtyři úrovně závažnosti:

- **Úroveň 0** = standardní činnost, kterou zajišťují pouze poskytovatelé ZZS
- **Úroveň 1** = MU, kdy je potřeba koordinace složek IZS
- **Úroveň 2** = krizová situace bez vojenského charakteru, potřebná je zde koordinace složek IZS společně s orgány krizového řízení a využívají se krátkodobé krizové plány
- **Úroveň 3** = krizové situace s vojenským charakterem, využívají dlouhodobé krizové plány a součinnosti všech složek IZS a orgánů krizového řízení (Štorek, 2013)

Aby byla zajištěna krizová připravenost poskytovatele ZZS jsou zde zřízena pracoviště krizové připravenosti, vzdělávací a výcviková střediska, sestavuje se a pravidelně aktualizuje traumatologický plán nebo se provádí různé cvičení pro zvládnání MU, především s HPO (Fišer, 2006)

V oblasti zdravotnictví jde především o traumatologický plán. Za krizovou připravenost ve zdravotnictví se tedy považuje schopnost obstarat všem potřebným při MU zdravotnickou péči od vyškoleného a odborně způsobilého zdravotníka, tedy poskytovatele ZZS. Zajištění dostatečné krizové připravenosti všech poskytovatelů ZZS nám vytváří ucelený systém, při kterém by všechna zdravotnická zařízení měla umět reagovat na nepředvídatelné situace (Urbánek, 2015).

Při sestavování traumatologického plánu a plánování potřebných záchranných a likvidačních prací jsou vyhotoveny i stupně traumatologického plánu. Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof (dále jen „SUMMK“) vydala odborná doporučení. Jeden z těchto dokumentů se věnuje MU s HPO, který stanovuje k aktivaci traumatologického plánu tyto čtyři následující stupně:

- **První stupeň** – postiženo maximálně 5 osob, z toho až 3 těžce dle stupnice NACA 4 a více; není potřeba průběžné koordinace složek IZS; likvidace vyžaduje nasazení více výjezdových skupin bez využití záloh.
- **Druhý stupeň** – postiženo až 50 osob; na likvidaci nasazeno více výjezdových skupin z daného kraje a výjimečně se povolají zálohy; je nutná koordinace velitelem zásahu.
- **Třetí stupeň** – postiženo na zdraví až 100 osob; využití všech sil a prostředků z kraje a povolání záloh; je nutná koordinace velitelem zásahu
- **Čtvrtý stupeň** – postiženo více jak 100 osob; síly a prostředky z celého kraje, včetně záloh a vyžádána pomoc od okolních krajů (SUMMK, 2011).

Všechny plány vytvořené v souladu s krizovou připraveností na běžné MU nebo na krizové stavy je důležité pravidelně procvičovat a zjistit tím jejich proveditelnost. Na základě zjištěných výsledků z těchto cvičení, které jsou sledovány na všech úsecích a úrovních jsou plány poté upravovány nebo změněny. Poskytovatel ZZS proto organizuje odborná školení ohledně postupů při MU s HPO a zorganizuje následně i jejich praktický nácvik ohledně reakce první posádky, třídění raněných osob, průběh činností na stanovištích neodkladné péče a odsunu. Následně se organizuje společné cvičení IZS, kde je sledována především koordinace a vzájemná spolupráce všech složek IZS (Urbánek, 2014).

Důležité je v oblasti krizové připravenosti ve zdravotnictví také zmínit, že pro zajištění spolupráce a koordinace všech složek IZS při společném zásahu jsou

vydávány typové činnosti, které spadají pod dokumentaci IZS. Konkrétně při MU s HPO je využívána STČ 09, kterou najdeme pod názvem Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob, která je blíže rozebrána v předchozí kapitole (STČ 09/IZS, 2016).

3.1 Pracoviště krizové připravenosti

Pracoviště krizové připravenosti zřizují všichni poskytovatelé ZZS pro zajištění a udržení krizové připravenosti.

Tato pracoviště se starají především o koordinaci všech úkolů, které mají z krizového plánu, havarijního plánování nebo dokumentů IZS a platí pro všechny poskytovatele ZZS. Zajišťují také psychosociální intervenční péči pro všechny zaměstnance ZZS za běžných MU nebo za vyhlášení jednoho z krizových stavů. Stará se také o vzdělání a výcvik poskytovatelů ZZS v oblastech medicíny katastrof, krizového řízení nebo urgentní medicíny. Koordinuje také komunikace poskytovatelů ZZS při plnění úkolů v oblastech IZS a krizového řízení (Zákon 374/2011).

Jednotlivá pracoviště krizové připravenosti mají za úkol zpracovávat návrh traumatologického plánu a dále navrhopvat jeho změny a aktualizace (Šín a kol., 2017).

3.2 Traumatologický plán

Zákon 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ukládá povinnost každému poskytovateli ZZS vypracovat traumatologický plán, který je nutné aktualizovat jednou za dva roky a do 30 dnů ho předat na příslušný krajský úřad. Jak bylo výše popsáno pracoviště krizové připravenosti zpracovává jeho návrh a navrhuje jeho následující změny či aktualizace. Traumatologický plán

poskytovatele ZZS se skládá ze tří částí – základní, operativní a pomocné (Šín a kol., 2017).

Traumatologický plán určuje jednotlivé postupy ZZS při MU a při poskytování neodkladné zdravotní péče osobám zasažených MU nebo pracovníkům, kteří zajišťují provádění záchranných a likvidačních prací. Neobsahuje přesné medicínské postupy a nelze ho tedy omezit jen na konkrétní místo MU a osoby, které jsou přímo ohrožené na životě (Vyhláška 328/2001 Sb., Fišer, 2011).

3.2.1 Základní část

Základní část traumatologického plánu vždy obsahuje obecné informace o poskytovateli ZZS jako je název, adresu sídla, identifikační číslo, spojení, předmět činnosti a adresu a název zřizovatele. Zahrnuje typy postižení zdraví a přehled všech možných rizik, které by vedly ke vzniku k MU s HPO případně by ohrozily fungování poskytovatele ZZS (Šín a kol., 2007).

3.2.2 Operativní část

Na základě analýzy rizik a ohrožení jsou v **operativní části** traumatologického plánu uvedeny postupy k zajištění plnění opatření. V operativní části jsou obsažena všechna opatření pro hromadné postižení na zdraví, vyplývající z havarijního plánu kraje a vnějších havarijních plánů. V případě, že nastane HPO jsou zde uvedeny způsoby poskytnutí neodkladné péče, postupy a koordinace výjezdových skupin i metodu třídění zraněných v místě zásahu a jejich následní odsun do nemocnic. Dále také metody pro zajištění spolupráce, vyžádání pomoci nebo předávání informací od jiných poskytovatelů ZZS nebo složek IZS (Vyhláška 240/2012).

3.2.3 Pomocná část

V poslední části traumatologického plánu, která se nazývá **pomocná část** je sepsaný přehled smluv, které poskytovatel ZZS uzavřel s dalšími osobami, aby byla zajištěna všechna opatření týkající se traumatologického plánu. V této části je také uveden počet zdravotníků a prostředků, které jsou vyžadovány od jiných poskytovatelů ZZS. Uvedeny jsou zde i zdravotnické prostředky a technika včetně seznamu léčiv potřebné pro poskytnutí nezbytných zdravotních služeb při MU s HPO. Pomocná část obsahuje také další důležité dokumenty z oblasti krizové připravenosti ZZS (Šín a kol., 2007).

3.3 Urgentní medicína a medicína katastrof

Do oblasti krizové připravenosti ve zdravotnictví spadají také obory urgentní medicíny a medicíny katastrof, které v dnešní době nejsou přesně definovány jen jako medicínské postupy pro poskytnutí odborné neodkladné péče, zahrnuje také způsoby zajištění a průběh zdravotnického zásahu, předání postiženého do nemocničního zařízení. Do této oblasti patří i poskytování krizové pomoci, organizace a fungování nouzových zdravotnických pracovišť a informačních center (Odbor krizové připravenosti MZ ČR, 2007).

3.3.1 Urgentní medicína

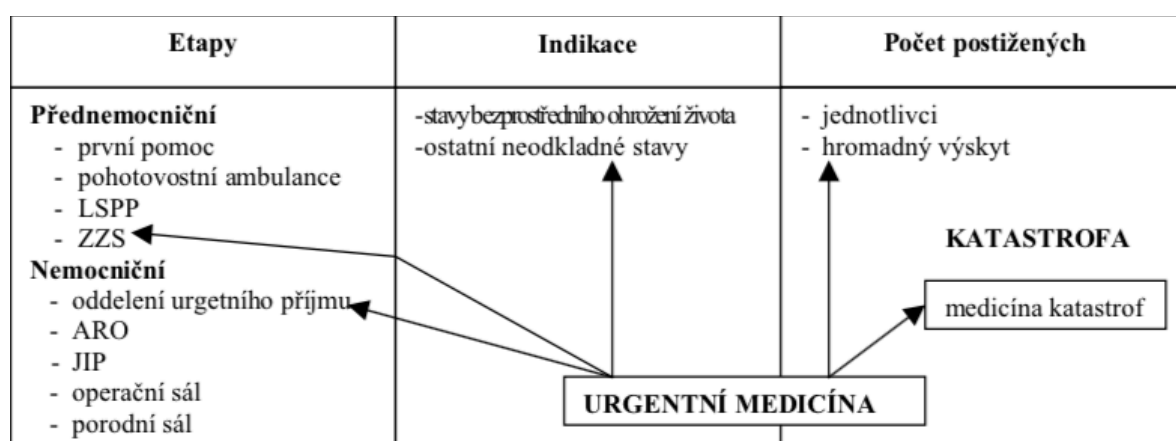
Urgentní medicína se jako samostatný lékařský obor pod názvem Emergency medicine objevila poprvé v 70. letech ve Spojených státech amerických, v České republice se zakotvila jako nástavbový lékařský obor od roku 1998, postupně se tento obor stal základním oborem medicíny a nyní je zařazen i do systému postgraduálního vzdělávání do tzv. certifikovaných kurzů s dvouletým vzdělávacím programem (Štětina, 2014).

Urgentní medicína je multidisciplinární medicínský obor, který se zabývá hlavně problematikou prvotního ošetření a léčení akutních stavů u postižených.

Poskytnutí takové péče probíhá od samotného vzniku akutních stavů, pokračuje v prostředcích ZZS a trvá až do doby, než je postižený předán v nemocnici. Aby byla zajištěna plynulost poskytované péče, jsou v nemocnicích zřizovány oddělení urgentního příjmu (emergency). Na těchto pracovištích pracuje vyškolený personál, především lékaři vzdělaní v urgentní medicíně, kteří zde mají potřebný materiál, přístroje a prostor pro zajištění rychlé a přesné diagnostiky a následné poskytnutí zdravotní péče (Pokorný, 2004).

Absolventi nástavbového oboru urgentní medicíny získají teoretické znalosti i praktické dovednosti v oblasti akutních stavů žádajících si přednemocniční ošetření a na specializovaných pracovištích urgentního příjmu. V rámci výuky specializačního oboru se absolvent naučí organizovat a řídit jednotlivá pracoviště ZZS, urgentního příjmu, organizaci krizového plánování – připravit plány pro zajištění zdravotní péče, plánovat a provádět ncviky v oblasti poskytování zdravotnických služeb při MU a ncvik následně vyhodnotit a případně provést opravu nedostatků nebo školit zaměstnance v postupech k zajištění jednotlivých potřeb medicíny katastrof. (Štětina, 2014).

Současně s urgentní medicínou se vyvíjí medicína katastrof. Spojitost mezi těmito obory znázorňuje následující obrázek.



Obr. 1 Vztahy mezi urgentní medicínou a medicínou katastrof, zdroj: Pokorný, 2004

3.3.2 Medicína katastrof

Obor medicíny katastrof vznikl již v 70. letech během válečných operací, které se neobešly bez velkého množství raněných. Již tehdy bylo důležité třídění postižených osob. Poskytování péče a třídění raněných bylo z počátku velmi chaotické, v roce 1976 byly ale poprvé vypracované jednotlivé postupy v oblasti velkého počtu raněných. Až v roce 1991 byl poprvé definován nový obor – medicína katastrof (Bulíková, 2011).

Medicína katastrof je medicínský obor, který se rozvíjí na základě získaných zkušeností z jiných oborů v lékařství při MU a provádění záchranných a likvidačních prací. Celý tento obor je založený na analýze postupů, které byly v minulosti využívány při MU a mohly by pomoci při prevenci a přípravě na MU, které by se mohly v budoucnu případně vyskytnout. Zpracovává jednotlivé postupy, jak nejlépe poskytnout pomoc a péči a tím zabránit či zmírnit následky MU. V medicíně katastrof nejde tedy jen o poskytnutí zdravotnické péče, ale i o vzdělání a výchovu pracovníků, kteří musí být připraveni zvládnout poskytnutí péče většímu počtu postižených při hromadných neštěstích. Spadá sem i krizový management v rámci ZZS a spolupráce s HZS ČR, Policí ČR a ostatními složkami IZS (Štětina, 2000).

Mezi jednotlivé úlohy a cíle medicíny katastrof patří analýza MU, plánování postupů pro efektivní zvládnutí krize a pomoci postiženým, vzdělání a výchova pracovníků lékařského i nelékařského charakteru. Zabývá se také krizovým plánováním, připraveností ZZS, ale i spoluprací dalších složek IZS a záchranných organizací (Bulíková, 2011).

3.3.3 Urgentní medicína vs. medicína katastrof

Mezi urgentní medicínou a medicínou katastrof je několik zásadních odlišností. Nejvýznamnějším rozdílem je poskytování zdravotnické péče, kdy

urgentní medicína se zaměřuje především na jednotlivce a přežití u všech raněných, zatímco medicína katastrof na velký počet raněných při MU a na zachránění co nejvíce z nich. Dalším velice podstatným rozdílem je požadavek na kompetenci zasahujících zdravotníků. Pokud se v urgentní medicíně kladou vysoké nároky na záchranáře, kteří musí být k tomuto účelu speciálně vyškolení, při medicíně katastrof jsou nároky nižší, a úkony provádí zdravotnický personál s rozdílnými a blíže nespecifikovanými požadavky na zkušenosti (Štětina, 2014).

Další nezanedbatelný rozdíl, kterým rozlišujeme urgentní medicínu a medicínu katastrof je mediální zájem. V případě urgentní medicíny je tento spíše výjimečný, v případě medicíny katastrof je však zájem médií značný, což vytváří tlak na záchranáře, další složky IZS a do značné míry ztěžuje jejich práci (Bulíková, 2011).

V medicíně katastrof se také hojně využívá třídění raněných. V urgentní medicíně, kde je dostatek času se věnovat jednotlivým postiženým, nemá třídění takový význam, jako v medicíně katastrof, kde je velice důležité postižené rozdělit podle priorit do skupin pro ošetření dle metody START, která je vysvětlena v jedné z předchozích kapitol. S medicínou katastrof je v komparaci s urgentní medicínou spojena i řada navazujících rizik. Jedno z rizik, které se v medicíně katastrof objevuje, je hrozící možnost vzniku epidemie. Není to však jen obyvatelstvo, kdo je v ohrožení konsekvencemi katastrofy. Ohroženi jsou při medicíně katastrof i samotní záchranáři, které je potřeba podle stupně ohrožení chránit či jistit proti dalším potenciálním nebezpečím s katastrofou spojenými, na rozdíl od urgentní medicíny, kde se většinou žádné další riziko pro zasahující záchranáře nepředpokládá (Štětina, 2014).

V následující tabulce jsou stručně a přehledně znázorněny nejzásadnější rozdíly mezi urgentní medicínou a medicínou katastrof.

Tab. 1 Rozdíl mezi urgentní medicínou a medicínou katastrof, zdroj: Štětina, 2014

medicína urgentní	medicína katastrof
zaměřena na jedince, event. několik zdravotně postižených osob	zaměřena na velký počet zdravotně postižených osob
úkolem je zajistit přežití všem raněným a nemocným	úkolem je zajistit šanci na přežití co největšímu počtu zdravotně postižených
poskytnutí pomoci je provedeno během několika minut po vyrozumění personálu, relativní dostatek zdravotnického personálu	ošetření může být zahájeno podle okolností za různě dlouhou (delší) dobu, zpočátku nedostatek personálu
provádí speciálně vyškolený personál vybavený standartními prostředky k diagnostice a ošetřování urgentních stavů	provádí předurčený zdravotnický personál s různou dávkou zkušenosti a různou vybaveností
pomoc laiků omezená	pomoc laiků častá
četnosti provádění je vysoká, podmínky převážně stabilní	četnost provádění je nízká, podmínky obtížné, často porušený infrastruktura
nasazení zdravotnického místního nebo regionálního personálu	nasazení zdravotnického personálu často mimo region
činnost zdravotnického personálu převážně samostatná, event. ve spolupráci s tísňovými složkami	nutná spolupráce mnoha dalších záchranných složek
okamžitý odsun po nezbytném ošetření pravidlem	okamžitý odsun spíše výjimečný
nebezpečný vznik epidemií nehrozí	nebezpečí vzniku epidemií po některých typech katastrof výrazný
význam třídění omezený	význam třídění značný a úměrně vzrůstá s počtem raněných
vyvážený poměr mezi traumatickými a netraumatickými stavy	převážná většina postižených je traumatického nebo toxikologického charakteru
počet a stav postižených je přesně znám nebo brzy zjištěn	počet a stav postižených mnohdy neznámý nebo odhadovaný
zpravidla nevyžaduje ochranu pro záchranáře	může vyžadovat různý stupeň jistění a ochrany
zásah je výjimečně sledován sdělovacími prostředky	zásah vyvolává extrémní pozornost sdělovacích prostředků a tlak na poskytování informací

4 CÍL PRÁCE

Cílem bakalářské práce je vyhodnotit znalosti zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení. V teoretické části jsme si dali za cíl přinést ucelený náhled na danou problematiku. V části praktické je cílem analýza výzkumného šetření pomocí nestandardizovaného anonymního dotazníku, který byl rozeslán mezi zdravotnické záchranáře ve vybraných krajích.

Nestandardizovaný anonymní dotazník dle vlastní konstrukce je zaměřen na základní znalosti legislativy dané problematiky, IZS a jeho základní složky, krizové stavy, strukturu traumatologického plánu. Následně zjišťujeme znalosti v oblasti MU s výskytem HPO, konkrétně znalost STČ 09/IZS nebo identifikaci raněných osob pomocí metody START a určení priority ošetření. Dále zjišťujeme zájem o danou problematiku.

Posledním cílem bakalářské práce bude komparace našich výsledků s výsledky jiných autorů.

5 METODIKA

V rámci této bakalářské práce byla zvolena k získání potřebných dat metoda kvalitativního výzkumného šetření, která byla založena na nestandardizovaném anonymním dotazníku (viz Příloha 1 – Dotazník).

Pro získání dat k výzkumu byly osloveny ZZS v Plzeňském, Karlovarském a Středočeském kraji. Byl kontaktován vedoucí inspektor provozu v Plzeňském kraji pan Mgr. Bc. Antonín Pojeta, díky jehož ochotě spolupracovat se mnou jako konzultant při zpracování praktické části bakalářské práce jsem měla možnost získat potřebná data z Plzeňského kraje v tištěné podobě. Dále jsme oslovily Karlovarský a Středočeský kraj, kde byl dotazník rozšířen v podobě elektronické.

Anonymní dotazníky byly v daných krajích poskytnuty jak v elektronické, tak i v tištěné podobě. Elektronická podoba dotazníku byla vytvořena pomocí internetového portálu, odkazovala na dotazník na adrese www.survio.cz.

Výzkumným nástrojem pro získání dat, jak již bylo popsáno výše, byl zvolen anonymní nestandardizovaný dotazník. Úvodem dotazníku byla hlavička a seznámení s daným tématem. Prvních pět otázek dotazníku patří do anamnestické části a následujících devět otázek je již mířených přímo na znalosti zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení, poslední otázka je zaměřena na případný zájem o bližší seznámení se zdravotnických záchranářů s danou problematikou.

V následující kapitole jsou již zpracovány a vyhodnoceny výsledky ze získaných anonymních dotazníků ze všech tří oslovených krajů.

6 VÝSLEDKY

6.1 Vyhodnocení údajů z dotazníků

V následující kapitole budou prezentovány výsledky u jednotlivých otázek. Výsledky byly zpracovány na základě získaných údajů z vyplněných nestandardizovaných anonymních dotazníků.

Otázka č. 1 – Jaké je Vaše pohlaví?

a) Muž

b) Žena



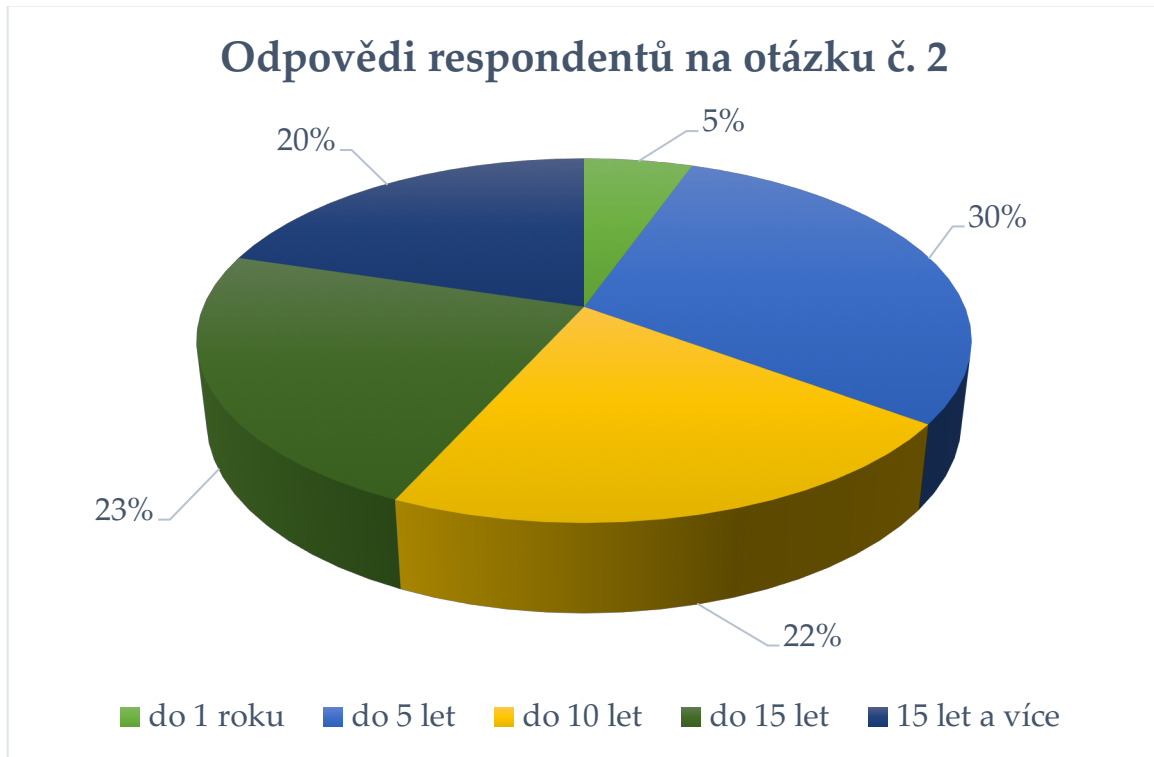
Obr. 2 Odpovědi respondentů na otázku č. 1

Tab. 2 Jaké je Vaše pohlaví

Jaké je Vaše pohlaví?		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Muž	37	50 %
Žena	37	50 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 2 – Jak dlouhá je Vaše praxe u ZZS?

- Do 1 roku
- Do 5let
- Do 10let
- Do 15let
- 15 let a více



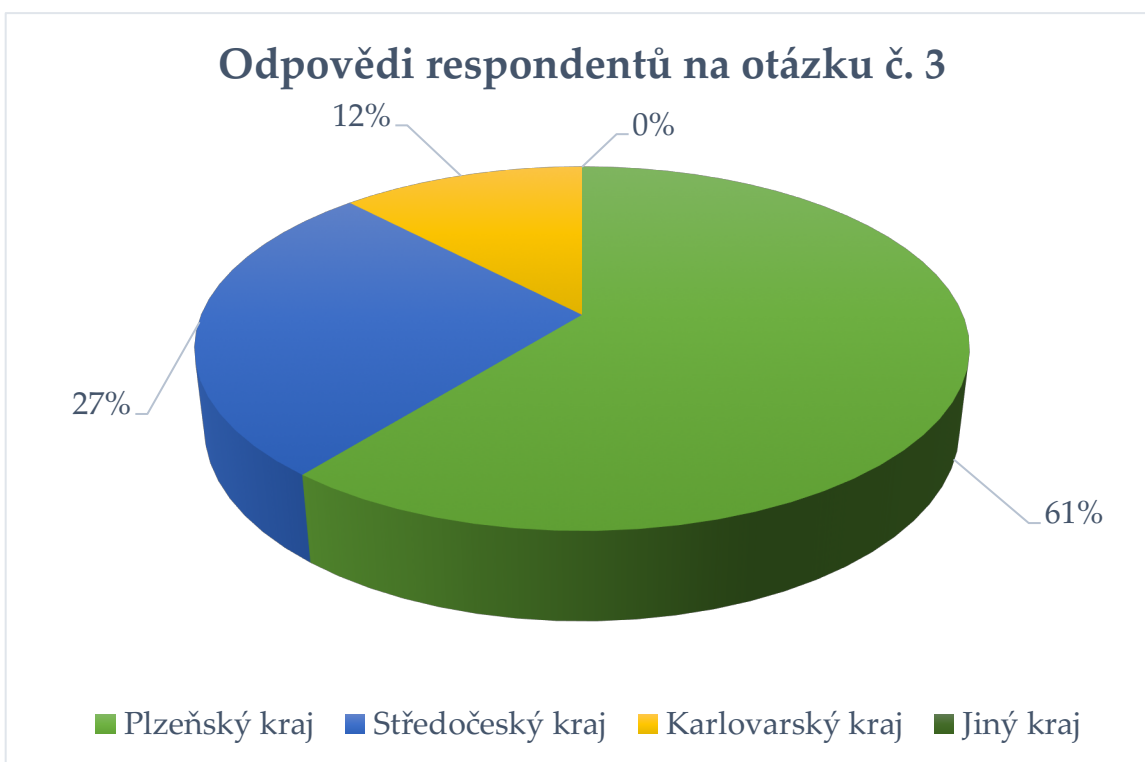
Obr. 3 Odpovědi respondentů na otázku č. 2

Tab. 3 Jak dlouhá je Vaše praxe u ZZS

Jak dlouhá je vaše praxe u ZZS		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
do 1 roku	4	5,41 %
do 5 let	22	29,73 %
do 10 let	16	21,62 %
do 15 let	17	22,97 %
15 let a více	15	20,27 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 3 – U které ZZS v současné době pracuje?

- Plzeňský kraj
- Středočeský kraj
- Karlovarský kraj
- Jiný, uveďte který.....



Obr. 4 Odpovědi respondentů na otázku č. 3

Tab. 4 U které ZZS v současné době pracujete

U které ZZS současně pracujete?		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Plzeňský kraj	45	60,81 %
Středočeský kraj	20	27,03 %
Karlovarský kraj	9	12,16 %
Jiný kraj	0	0 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 4 – Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- Středoškolské s maturitou
- Vyšší odborné vzdělání
- Vysokoškolské



Obr. 5 Odpovědi respondentů na otázku č. 4

Tab. 5 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Středoškolské s maturitou	12	16,22 %
Vyšší odborné vzdělání	18	24,32 %
Vysokoškolské vzdělání	44	59,46 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 5 – Setkali jste se během Vašeho studia s oblastí krizového řízení?

- Ano
- Ne



Obr. 6 Odpovědi respondentů na otázku č. 5

Tab. 6 Setkali jste se během studia s oblastí krizového řízení

Setkali jste se během studia s oblastí krizového řízení?		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Ano	50	67,57 %
Ne	24	32,43 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 6 – Co je Integrovaný záchranný systém?

- Příspěvková organizace, kterou zřizuje MV ČR
- Organizační složka generálního ředitelství
- Koordinovaný postup složek při přípravě na mimořádnou událost a při provádění záchranných a likvidačních prací
- Ústřední správní orgán



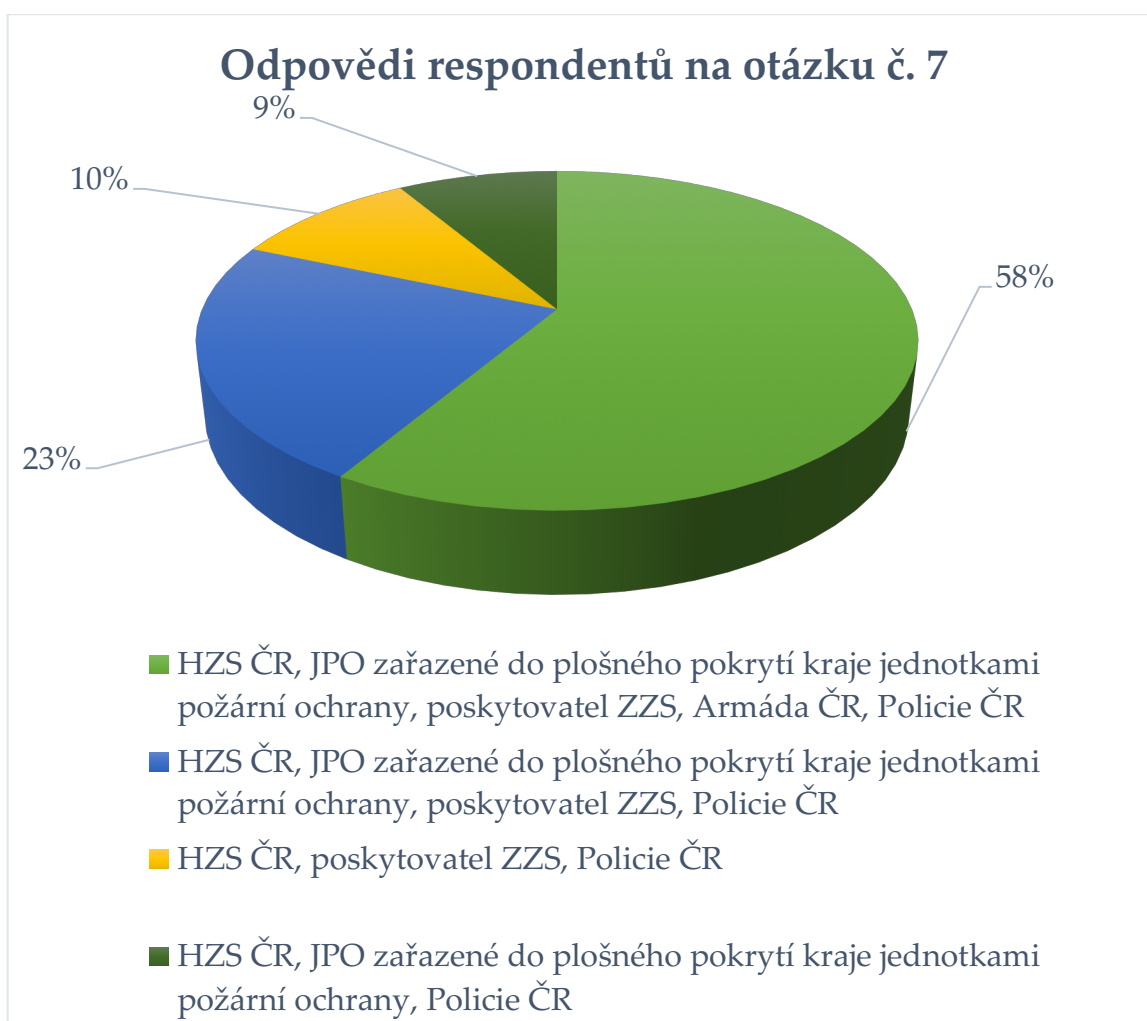
Obr. 7 Odpovědi respondentů na otázku č. 6

Tab. 7 Co je Integrovaný záchranný systém

Co je Integrovaný záchranný systém		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Příspěvková organizace MV ČR	9	12,16 %
Organizační složka generálního ředitelství	2	2,70 %
Koordinovaný postup složek	62	83,78 %
Ústřední správní orgán	1	1,35 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 7 – Jaké jsou základní složky IZS?

- HZS ČR, JPO zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, poskytovatel ZZS, Armáda ČR, Policie ČR
- HZS ČR, JPO zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, poskytovatel ZZS, Policie ČR
- HZS ČR, poskytovatel ZZS, Policie ČR
- HZS ČR, JPO zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, Policie ČR



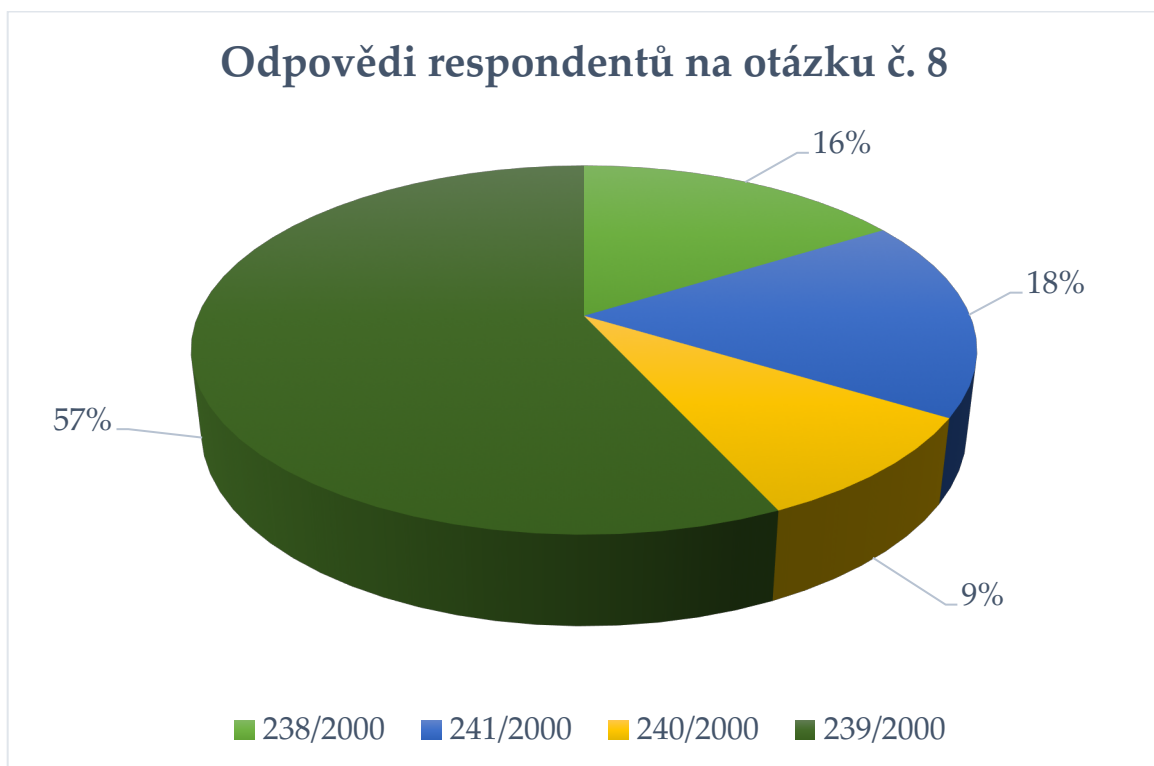
Obr. 8 Odpovědi respondentů na otázku č. 7

Tab. 8 Jaké jsou základní složky IZS

Jaké jsou základní složky IZS?		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
HZS ČR, JPO zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, poskytovatel ZZS, Armáda ČR, Policie ČR	8	10,81 %
HZS ČR, JPO zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, poskytovatel ZZS, Policie ČR	39	52,70 %
HZS ČR, poskytovatel ZZS, Policie ČR	26	35,14 %
HZS ČR, JPO zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, Policie ČR	1	1 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 8 – Pod jakým číslem je publikován zákon o IZS je ve Sbírce zákonů České republiky?

- 238/2000
- 241/2000
- 240/2000
- 239/2000



Obr. 9 Odpovědi respondentů na otázku č. 8

Tab. 9 Pod jakým číslem je publikován zákon o IZS ve Sbírce zákonů České republiky

Pod jakým číslem je publikován zákon o IZS ve Sbírce zákonů České republiky?		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
238/2000	12	16,22 %
241/2000	13	17,57 %
240/2000	7	9,46 %
239/2000	42	57 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 9 – Na území ČR lze vyhlásit tyto krizové stavy:

- Stav ohrožení státu, nebezpečný stav, nouzový stav, válečný stav
- Stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení kraje, válečný stav
- Stav bezpečí, stav nouze, stav ohrožení státu, válečný stav
- Stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu, válečný stav



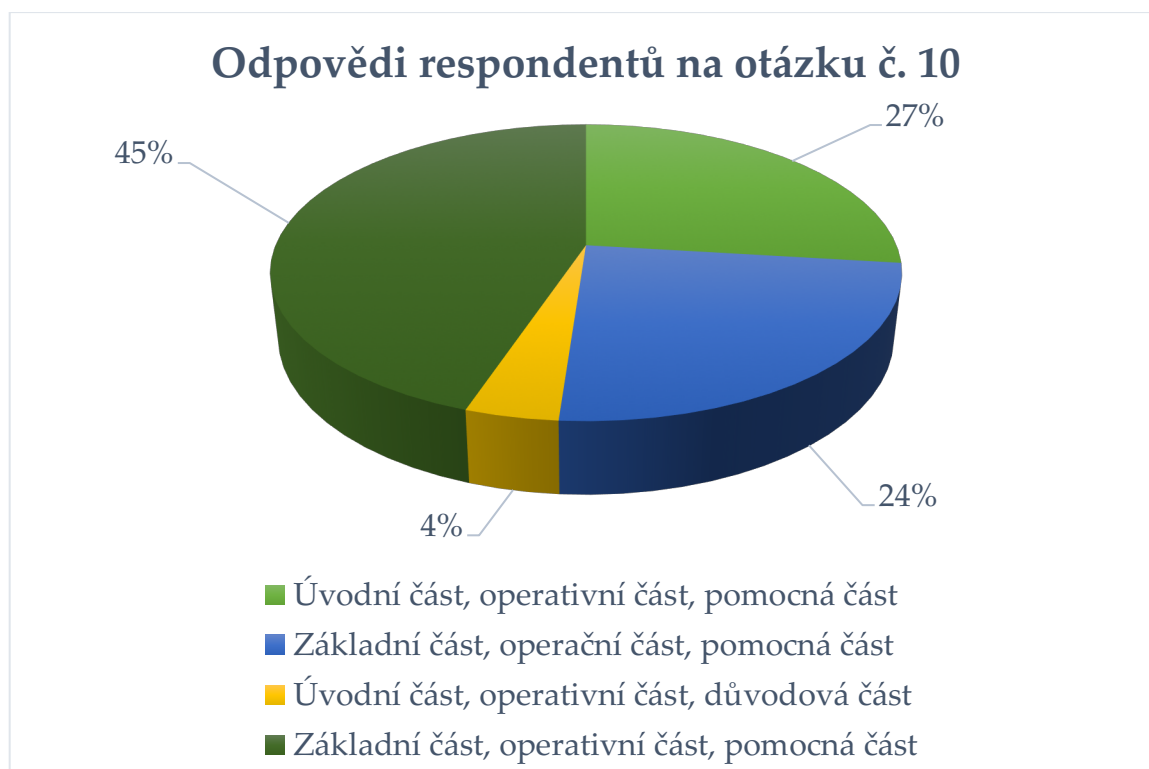
Obr. 10 Odpovědi respondentů na otázku č. 9

Tab. 10 Na území ČR lze vyhlásit tyto krizové stavy

Na území ČR lze vyhlásit tyto krizové stavy		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Stav ohrožení státu, nebezpečný stav, nouzový stav, válečný stav	6	8,11 %
Stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení kraje, válečný stav	14	18,92 %
Stav bezpečí, stav nouze, stav ohrožení státu, válečný stav	4	5,41 %
Stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu, válečný stav	50	68 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 10 - Traumatologický plán poskytovatele ZZS má tyto 3 části:

- Úvodní část, operativní část, pomocná část
- Základní část, operační část, pomocná část
- Úvodní část, operativní část, důvodová část
- Základní část, operativní část, pomocná část



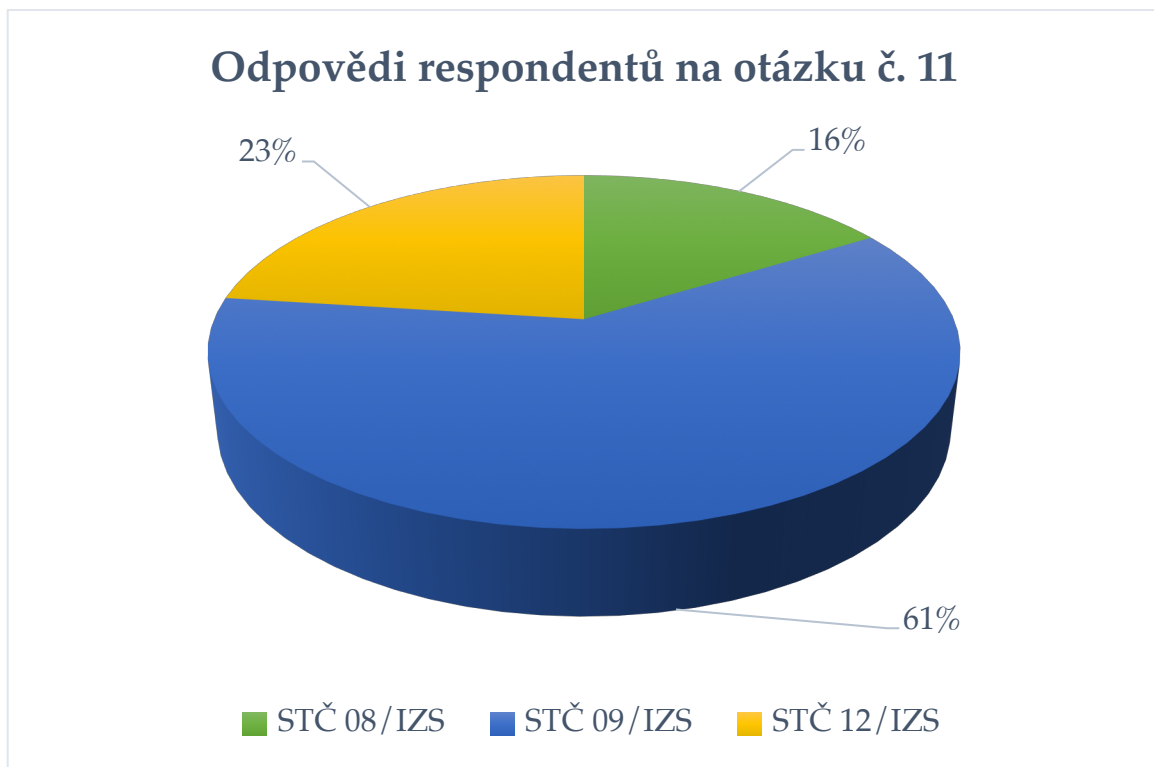
Obr. 11 Odpovědi respondentů na otázku č. 10

Tab. 11 Traumatologický plán poskytovatele ZZS má tyto 3 části

Traumatologický plán poskytovatele ZZS má tyto 3 části:		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Úvodní část, operativní část, pomocná část	20	27,03 %
Základní část, operační část, pomocná část	18	24,32 %
Úvodní část, operativní část, důvodová část	3	4,05 %
Základní část, operativní část, pomocná část	33	45 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 11 - Pod jakým číslem najdete v typových činnostech „Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob“?

- STČ 08/IZS
- STČ 09/IZS
- STČ 12/IZS



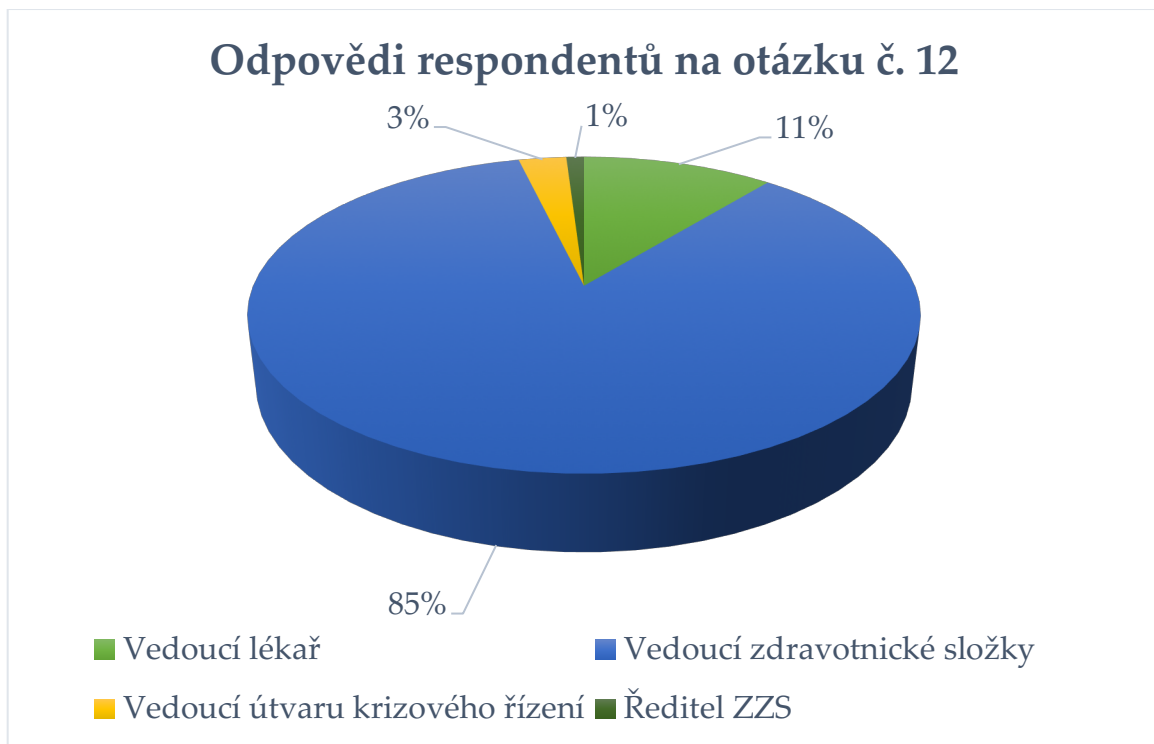
Obr. 12 Odpovědi respondentů na otázku č. 11

Tab. 12 Pod jakým číslem najdete v typových činnostech "Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob"

Pod jakým číslem najdete v typových činnostech "Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob"?		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
STČ 08/IZS	12	16,22 %
STČ 09/IZS	45	60,81 %
STČ 12/IZS	17	22,97 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 12 - Velící osobou za zdravotnickou složku v místě mimořádné události s hromadným postižením osob je:

- Vedoucí lékař
- Vedoucí zdravotnické složky
- Ředitel ZZS
- Vedoucí útvaru krizového řízení



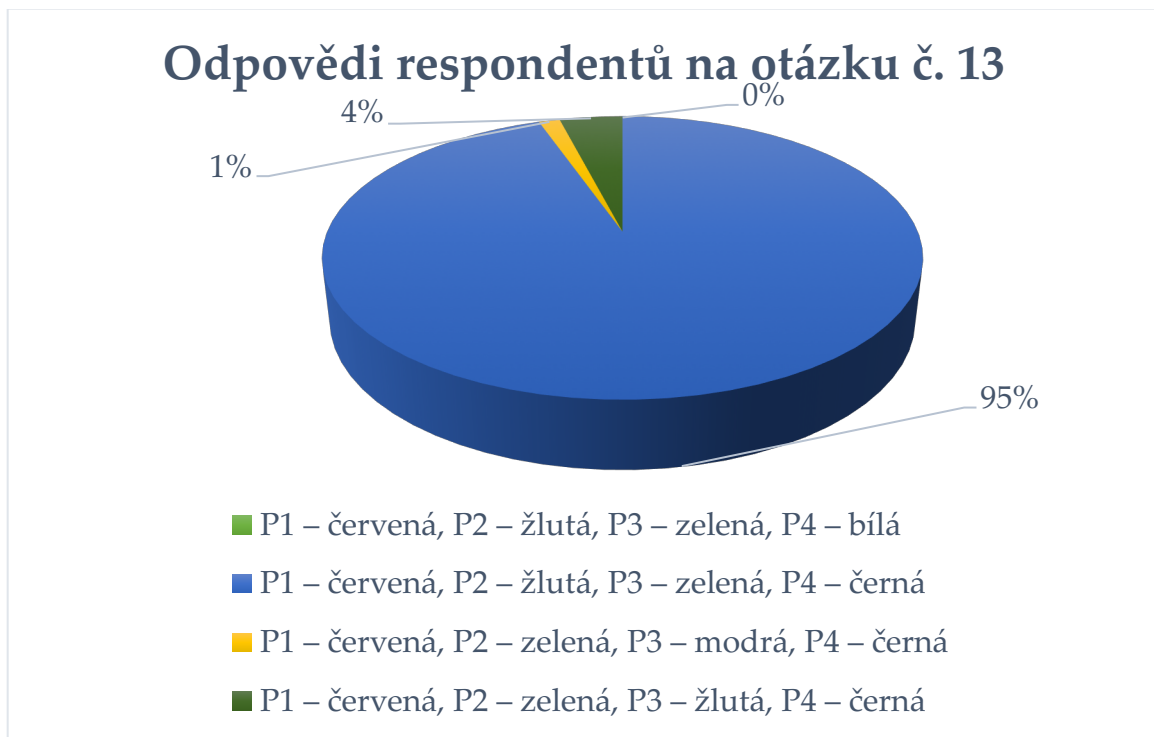
Obr. 13 Odpovědi respondentů na otázku č. 12

Tab. 13 Velící osobou za zdravotnickou složku v místě MU s HPO je:

Velící osobou za zdravotnickou složku v místě mimořádné události s hromadným postižením osob je:		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Vedoucí lékař	8	10,81 %
Vedoucí zdravotnické složky	63	85,14 %
Vedoucí útvaru krizového řízení	2	2,70 %
Ředitel ZZS	1	1 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 13 - Při využití metody START v místě HPO rozdělujeme pacienty do skupin (priorit):

- P1 – červená, P2 – žlutá, P3 – zelená, P4 – bílá
- P1 – červená, P2 – žlutá, P3 – zelená, P4 – černá
- P1 – červená, P2 – zelená, P3 – modrá, P4 – černá
- P1 – červená, P2 – zelená, P3 – žlutá, P4 – černá



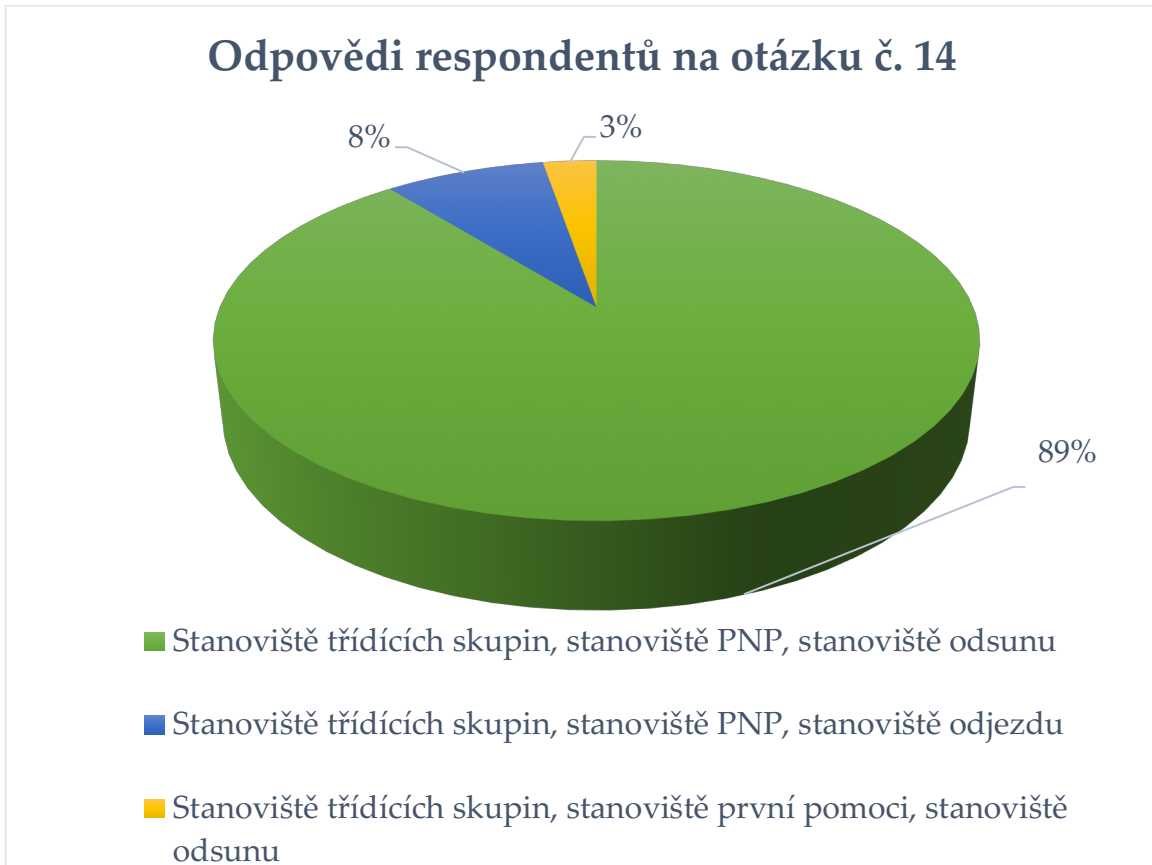
Obr. 14 Odpovědi respondentů na otázku č. 13

Tab. 14 Při využití metody START v místě HPO rozdělujeme pacienty do skupin (priorit):

Při využití metody START v místě HPO rozdělujeme pacienty do skupin (priorit):		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
P1 – červená, P2 – žlutá, P3 – zelená, P4 – bílá	0	0 %
P1 – červená, P2 – žlutá, P3 – zelená, P4 – černá	70	94,59 %
P1 – červená, P2 – zelená, P3 – modrá, P4 – černá	1	1,35 %
P1 – červená, P2 – zelená, P3 – žlutá, P4 – černá	3	4,05 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 14 - Jak se dělí sektor zdravotnické složky v místě MU s HPO?

- Stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP, stanoviště odsunu
- Stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP, stanoviště odjezdu
- Stanoviště třídících skupin, stanoviště první pomoci, stanoviště odsunu



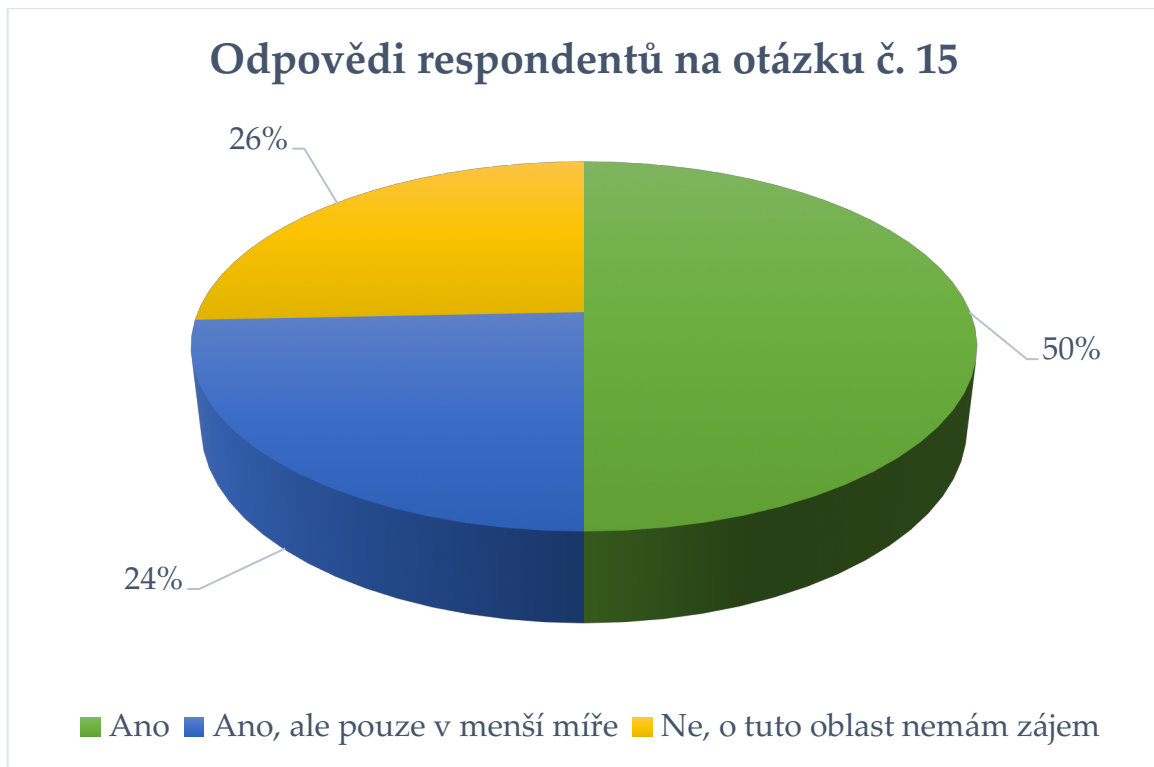
Obr. 15 Odpovědi respondentů na otázku č. 14

Tab. 15 Jak se dělí sektor zdravotnické složky v místě MU s HPO

Jak se dělí sektor zdravotnické složky v místě MU s HPO?		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP, stanoviště odsunu	66	89,19 %
Stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP, stanoviště odjezdu	6	8,11 %
Stanoviště třídících skupin, stanoviště první pomoci, stanoviště odsunu	2	2,70 %
Souhrn	74	100 %

Otázka č. 15 - Měli byste zájem o bližší seznámení s problematikou krizového řízení a IZS? (kurzy, školení a jiné)

- Ano
- Ano, ale pouze v malé míře
- Ne, o tuto oblast nemám zájem



Obr. 16 Odpovědi respondentů na otázku č. 15

Tab. 16 Měli byste zájem o bližší seznámení s problematikou KŘ a IZS (kurzy, školení a jiné)

Měli byste zájem o bližší seznámení s problematikou krizového řízení a IZS? (kurzy, školení a jiné)		
Odpověď	Počet respondentů	Podíl v procentech
Ano	37	50 %
Ano, ale pouze v menší míře	18	24,32 %
Ne, o tuto oblast nemám zájem	19	25,68 %
Souhrn	74	100 %

6.2 Vyhodnocení cílů práce

V této bakalářské práci jsme si stanovili určité cíle, jednímž z nich bylo přinést ucelený náhled na danou problematiku, a to pomocí dostupné odborné literatury. Tímto se zabývá teoretická část bakalářské práce. Obsahuje základní pojmy, které se týkají IZS, krizového řízení a MU s HPO a s tím související oblasti jako urgentní medicína nebo krizová připravenost ve zdravotnictví. Dále jsme rozebrali zákon o ZZS, STČ 09/IZS, a především krizovou připravenost ve zdravotnictví, kde byl podrobněji popsán traumatologický plán a obory urgentní medicína a medicína katastrof a rozdíl mezi nimi. Tento cíl uceleného náhledu se nám touto částí podařilo obsáhnout.

Dalším naším cílem bylo zpracovat analýzu o znalosti zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení. Na otázku č. 5, zda se během studia setkali s oblastí krizového řízení nám z celkového počtu 74 respondentů kladně odpovědělo 50 (67,57 %) (viz tab. 6).

Na základě výsledků z otázek č. 6, 7 a 8 v dotazníku jsme zjistili, že vždy více jak polovina záchranářů disponuje znalostmi o legislativě týkající se IZS. Z celkového počtu respondentů na otázku týkající se definice IZS odpovědělo správně 62 (83,78 %) respondentů (viz tab. 7). Další otázku o základních složkách IZS správně zodpovědělo 39 (52,70 %) respondentů (viz tab. 8). Otázku č. 8 týkající se čísla zákona o IZS vědělo 42 (57 %) respondentů (viz tab. 9).

Jednotlivé krizové stavy, které lze vyhlásit na území ČR zná z celkového souboru 50 (68 %) dotazovaných (viz tab. 10). Otázku o struktuře traumatologického plánu zodpovědělo správně 33 (45 %) respondentů (viz tab. 11).

Další oblast anonymního dotazníku se týkala oblasti HPO. Znalost o STČ/09 IZS potvrdilo celkem 45 (60,81 %) respondentů (viz tab. 12) a metodu START a dělení zraněných dle priorit zná 70 (94,59 %) dotazovaných (viz tab. 14).

Poslední otázka nestandardizovaného anonymního dotazníku byla směřována na zájem o rozšíření znalostí dané problematiky. Nejvíce zdravotnických záchranářů, konkrétně 37 respondentů (50 %) odpovědělo, že má zájem o rozšíření znalostí, 18 respondentů (24,32 %) by chtělo znalosti rozšířit v menší míře a 19 (25,68 %) respondentů o rozšíření v oblasti krizového řízení zájem nemá (viz tab. 16).

Naším posledním cílem bakalářské práce bylo porovnání našich výsledků z nestandardizovaného anonymního dotazníku s výsledky jiných autorů, kteří tuto problematiku také zkoumali.

7 DISKUZE

Zvládání všech možných MU a krizových situací spadá na našem území pod kompetence IZS, všechny složky musí být připraveny takovým situacím čelit, jednou z těchto složek jsou právě i poskytovatelé ZZS. K předcházení velkých dopadů u MU a krizových situací je důležité, aby byla zakotvena krizová legislativa, správně nastaveno vzdělávání studentů oborů v oblasti IZS i následné vzdělávání a průběžná praktická cvičení jednotlivých zaměstnanců IZS.

V praktické části bakalářské práce jsme se zaměřili na poskytovatele ZZS, konkrétně na zdravotnické záchranáře. Pomocí nestandardizovaného anonymního dotazníku jsme zjišťovali znalosti zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení. Celkem jsme v rámci výzkumného šetření pracovali s výsledky od 74 respondentů, z toho přesně 50 % tvořili muži a 50 % ženy. Ukázalo se, že délka praxe u dotazovaných se nejčastěji pohybuje do 5 let u 29,73 % respondentů a další největší skupinou byli ti, kteří uvedli délku praxe do 15 let, 22,97 %. Vysokoškolské vzdělání má 59,46 % respondentů, následuje vyšší odborné vzdělání u 24,32 % respondentů. Výzkum proběhl v Plzeňském kraji (60,81 %), Středočeském kraji (27,03 %) a Karlovarském kraji (12,16 %).

V rámci výzkumu jsme zjistili, že 67,57 % zdravotnických záchranářů se setkala během svého studia s oblastí krizového řízení, z čehož vyplývá, že by měli disponovat znalostmi v této oblasti. Autorka Dočekalová (2017) tvořila její praktickou část pomocí rozhovorů. Otázku, která se týkala zhodnocení příprav zdravotnických záchranářů v rámci studia položila pedagogům i studentům. Pedagogové teoretickou a praktickou přípravu studentů v rámci studia zhodnotili kladně, kdy teoretické znalosti získávají studenti z přednášek a seminářů a praxi z modelových situací. U studentů se názory na přípravu již lišili, 39,1 % dotazovaných studentů uvedlo, že jim v rámci přípravy chybí více praktických zkušeností.

Další část praktické části jsme věnovali otázkám týkajících se důležité oblasti IZS, základním složkám a legislativě dané oblasti. Znalosti a definice IZS dle zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému, prokázalo 83,78 % respondentů, kdy správně označili, že se jedná o koordinovaný postup jeho složek při přípravě na MU a při provádění záchranných a likvidačních prací.

Základní znalost organizace IZS je velice důležitá. Výčet základních složky IZS odpovědělo správně v našem průzkumu 52,70 % respondentů, 35,14 % dotazovaných nezařadilo do základních složek JPO zařazené do plošného plánu pokrytí kraje JPO. Tyto výsledky potvrzuje také autor Šín (2016), který ve své práci uvedl, že 38,6 % zaměstnanců poskytovatele ZZS nezařadilo JPO do základních složek IZS, čímž potvrdili, že nedisponují dostatečnými znalostmi v rámci organizace HZS a JPO.

Na základní znalost organizace HZS a JPO poukazuje i autorka Ryšavá (2011), která ve své práci uvedla, že výjezdové skupiny ZZS a jednotky požární ochrany se setkávají až u pětiny zásahů a znalost je tedy v rámci jejich spolupráce potřebná.

Z výsledků práce autora Šína (2016) u otázky zjišťující, které krizové stavy lze vyhlásit na území ČR, můžeme odvodit, že znalosti v této oblasti taktéž nejsou dostačující, správnou odpověď znalo pouze 33,49 % respondentů. Toto tvrzení vyvrátilo naše zjištění z průzkumu, kde se projevilo zlepšení znalostí, jelikož 68 % dotazovaných odpovědělo správně, tedy že lze vyhlásit stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu, válečný stav.

Zajímala nás také znalost traumatologického plánu, který je stěžejním dokumentem pro krizovou připravenost poskytovatele ZZS. Traumatologický plán zpracovávají pracoviště krizové připravenosti, aktualizují ho jednou za dva roky a skládá se ze tří částí – základní část, operativní část a pomocná část. Jeho znalost

považujeme za důležitou, z toho důvodu jsme se rozhodli zakomponovat do našeho dotazníku otázku na jeho strukturu.

Na základě našeho šetření bylo zjištěno, že znalosti zdravotnických záchranářů v oblasti traumatologického plánu nejsou dostačující. Dle našich výsledků pouze 45 % respondentů zná jednotlivé části traumatologického plánu.

Toto tvrzení potvrzuje i autor Šín (2016), který ve své práci také zmiňuje nedostatečnou znalost struktury TP u výjezdových skupin ZZS, konkrétně u 48,84 %. Pouze zdravotničtí pracovníci v jeho výzkumu u této otázky překročili padesátiprocentní hranici, správně zde odpovědělo 59,53 %. Celkovou znalost u všech výjezdových skupin považujeme za nedostatečnou s ohledem na skutečnost, že dotazovaní vystudovali bakalářský obor Zdravotnický záchranář nebo na vyšších odborných školách obor Diplomovaný zdravotnický záchranář, kde by náplň studia měla být dostačující pro znalost traumatologického plánu.

Autor Chlapec (2018) ve své práci ovšem uvedl, že znalost základní, operativní a pomocné části traumatologického plánu potvrdilo 67,8 % respondentů, čímž vyvrací náš výsledek z výzkumného šetření, že znalost u respondentů je nedostatečná.

V případě MU s HPO je potřeba využít třídění raněných, to se využívá tehdy, pokud je v místě zásahu nepoměr mezi raněnými osobami a zdravotnickými pracovníky, kteří pomoc poskytují. Není možné všem raněným poskytnout individuální péči a je nutné zachránit co největší počet zraněných. V tomto případě je využívána metoda START (STČ 09/IZS, 2016).

V našem výzkumném šetření jsme na metodu START zařadili jednu otázku týkající se rozdělení raněných. Respondentů jsme se ptali, do jakých skupin (priorit) se pacienti třídí v místě události. Znalost třídění pacientů při HPO zdravotničtí

záchranáři prokázali, když při výzkumu v 94,59 % uvedli, že se pacienti třídí do skupin P1 – červená, P2 – žlutá, P3 – zelená a P4 – černá.

Naše výsledky potvrzuje i autor Havlíček (2013), který uvedl, že 87 % zdravotnických pracovníků vybralo správnou odpověď, tedy že raněné osoby při metodě START třídíme do 4 skupin s názvem P1, P2, P3, P4. Dále ve své práci poukazuje na 100 % znalost zdravotnických pracovníků, že ranění se při využití metody START označují barevnou páskou, kartou nebo visačkou umístěnou na viditelné místo na těle.

Autor Vaňata (2016) ve své práci také zjistil, že 78 % respondentů správně odpovědělo na otázku, že ve většině případů dochází nejprve k třídění raněných dle metody START a až následně k lékařskému přetřídění.

Důležitou součástí v oblasti přípravy zaměstnanců IZS na mimořádné události je následné vzdělávání a prověřování dovedností. Z toho důvodu jsou pořádána taktická a prověřovací cvičení. Autorka Bowers (2018) ve své práci poukázala na nedostatečnou přípravu v této oblasti. Uvedla, že v Královéhradeckém kraji se cvičení pořádají v malé míře a v omezeném množství zaměstnanců, proto si každý ze zaměstnanců nevyzkouší potřebné postupy v těchto situacích. Frekvence těchto cvičení se ovšem v každém kraji mohou lišit.

Toto tvrzení potvrzuje autor Batík (2014), který ve své práci uvedl, že cvičení absolvovalo méně než 20 % zaměstnanců. Průzkum o účasti zdravotnických pracovníků na taktických cvičeních ve Slovenské republice, který provedla Pavkovičová (2014), ukázal, že 53 % se zúčastnilo alespoň jednou a 34 % nemělo vůbec žádnou možnost se cvičení zúčastnit.

V závěru praktické části se věnujeme zájmu zdravotnických záchranářů o případné další vzdělávání v dané oblasti. Naším šetřením bylo zjištěno, že přesně polovina respondentů má zájem o bližší seznámení se s problematikou krizového

řízení, 24,32 % uvedlo, že o seznámení má zájem v menší míře a zbylých 25,68 % zájem nemá.

Autor Chlapec (2018) se ve své práci věnuje i subjektivnímu hodnocení odborných znalostí a dovedností, zaměřuje se především na zhodnocení krizové připravenosti. Stupnici pro hodnocení volí 1 – výborně až 5 – nedostatečně. Jeho výsledky uvádí, že pouze 20,7 % ohodnotilo své znalosti na výbornou.

Znalost teoretické a praktické stránky krizového řízení a řešení MU je velice důležitá, pokud chceme zachovat co největší počet zachráněných a snížit dopady MU na co nejmenší možnou míru. Důležitým prvkem, který k tomuto stavu povede, je dle mého názoru dostatečné množství školení a praktických cvičení. Vhodné by bylo, aby školení a cvičení absolvovali vždy všichni zaměstnanci a byla tím zajištěna stoprocentní připravenost. Dle našeho výzkumu zájem o další vzdělání zdravotníků záchranáři mají, proto by bylo vhodné touto cestou zefektivnit a zkvalitnit jejich činnost v rámci ZZS.

8 ZÁVĚR

V případě vzniklé MU s HPO je co nejdůležitější záchrana životů a snížení dopadů MU. Tyto cíle má každá složka IZS, proto je důležitá dokonalá spolupráce všech složek. Z pohledu zdravotnických záchranářů je v místě MU zapotřebí v co nejkratším čase poskytnout potřebnou zdravotnickou pomoc, s tím souvisí i následný rychlý přesun do nemocnic. Z tohoto důvodu je důležité rychlé zapojení všech poskytovatelů ZZS a spolupráce všech složek IZS.

V naší bakalářské práci jsme si nejprve stanovili otázky v rámci dotazníku, které obecně shrnul základní znalosti krizového řízení. Šetřením jsme následně sledovali výsledky, které jsme zpracovali, vyhodnotili a porovnali s výsledky ostatních autorů. Následně jsme navrhli, jak danou situaci zlepšit a tím poskytované služby zkvalitnit a případně i předcházet ztrátám na životech a škodám způsobených MU.

Hlavním cílem naší bakalářské práce bylo zjistit znalost zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení. Stanovený cíl jsme splnili a výsledky v rámci praktické části nám ukázaly, že záchranáři obecnými znalostmi disponují, je zde ale stále prostor jejich znalosti a dovednosti v dané oblasti zlepšit a zkvalitnit. V závěru celé práce bychom mohli doporučit zařadit více možností zaměstnance proškolit a prověřovat jejich znalosti v rámci většího počtu praktických cvičení.

9 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČR – Česká republika

HPO – hromadné postižení osob

HZS – hasičský záchranný sbor

IZS – integrovaný záchranný systém

JPO – jednotky požární ochrany

KS – krizová situace

MU – mimořádný událost

PNP – přednemocniční neodkladná péče

STČ – společná typová činnost

ZOS – zdravotnické operační středisko

ZZS – zdravotnická záchranná služba

10 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ANTUŠÁK, E. *Krizový management: hrozby – krize – příležitosti*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2009. ISBN 978-80-7357-488-8.

BATÍK, Daniel. *Návrh řešení připravenosti Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje na mimořádné události s větším počtem zraněných*. České Budějovice, 2014. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta Katedra radiologie, toxikologie a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce: MUDr. Jana Šeblová, Ph. D.

BOWERS, Anna. *Krizová připravenost Zdravotnické záchranné služby Královéhradeckého kraje*. Kladno, 2018. Bakalářská práce. České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství. Vedoucí práce: Ing. Denisa Charlotte Ralbovská.

BULÍKOVÁ, T. *Medicína katastrof*. Martin: Osveta, 2011. ISBN 978-80-8063-361-5.

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů*. 2000, ročník 2000, částka 73. s. 3461-3474. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a změně některých zákonů (krizový zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2000, ročník 2000, částka 73. s. 3475-3487. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. In: *Sbírka zákonů*. 2011, ročník 2011, částka 131, s. 4839-4848. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci. In: *Sbírka zákonů*. 2012, ročník 2012, částka 39. s. 1666-1670. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů. 2012, ročník 2012, částka 82. s. 3226-3231. ISSN 1211-1244.

DOČEKALOVÁ, Klára. *Příprava zdravotnických záchranářů na řešení mimořádných událostí*. Olomouc, 2017. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Katedra antropologie a zdravotní vědy. Vedoucí práce: Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.

FIŠER, V. *Krizové řízení v oblasti zdravotnictví*. MV GŘ HZS ČR – Modul J: učební text pro kurs zvláštní odborné způsobilosti Ochrana obyvatelstva a krizové řízení [online]. Praha, 2006.

FIŠER, V. *Zastavení s traumatologickými plány*. *Urgentní medicína*, 2011, roč. 15, č.1. ISSN 1212-1924.

HAVLÍČEK, David. *Využití metody triage při MU a její znalost mezi vybranými složkami IZS*. České Budějovice, 2013. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce: MUDr. Josef Štorek, Ph.D.

HLAVÁČKOVÁ, D., ŠTOREK, J., FIŠER, V. *Krizová připravenost zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. ISBN 978-80-7013-452-8.

CHLAPEC, Tomáš. *Analýza připravenosti zdravotnických záchranářů k zvládnutí hromadného neštěstí*. Kladno, 2018. Diplomová práce. České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství. Vedoucí práce: PhDr., Mgr. Dana Rebeka Ralbovská, Ph.D.

Katalogový soubor typových činností STČ 09/IZS – Typová činnost složek IZS při společném zásahu u mimořádných událostí s velkým počtem zraněných osob. Praha: Ministerstvo vnitra – GŘ HZS České republiky, 2016.

Odbor krizové připravenosti MZ ČR. Koncepce krizové připravenosti Ministerstva zdravotnictví české republiky. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2007.

PAVKOVIČOVÁ, Andrea. *Pripravenosť zložiek integrovaného záchranného systému na mimoriadne udalosti s veľkým počtom ranených a obeť v Slovenskej republike*. České Budějovice, 2014. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Katedra radiologie, toxikologie a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce: prof. MUDr. Oto Masár, CSc.

POKORNÝ, J., *Urgentní medicína*. Praha: Galén, 2004. ISBN 80-7262-259-5

REMEŠ, R., TRNOVSKÁ, S. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.

RYŠAVÁ, Hana. *Integrovaný záchranný systém*. Pardubice, 2011. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Ekonomicko-správní fakulta. Vedoucí práce: doc. Ing. Josef JANOŠEC, CSc.

SUMMK. Doporučený postup č. 18: Hromadné postižení zdraví – postup řešení zdravotnickou záchrannou službou v terénu. [online]. Praha: Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP, 2011. [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: http://urgmed.cz/postupy/2011_HPZ.pdf

ŠAFR, G. a kol. *Ochrana obyvatelstva v případě krizových situací a mimořádných událostí nevojenského charakteru II*. Brno: Tribun EU, 2014, 304 s. ISBN 978-80-0724-2.

ŠENOVSKÝ, M., ADAMEC, V., HANUŠKA, Z. *Integrovaný záchranný systém*. 2. vyd. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. Spektrum (Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství), 2007. ISBN 978-80-7385-007-4.

ŠENOVSKÝ, M., ADAMEC, V., VANĚK, M. *Bezpečnostní plánování*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2006. 86 str. ISBN 80-86634-52-4

ŠÍN, Robin a kol. *Medicína katastrof*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-295-4.

ŠÍN, Robin. *Traumatologický plán jako součást krizové připravenosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby*. Kladno, 2016. Diplomová práce. České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství. Vedoucí práce: MUDr. Luděk Hejkal.

ŠTĚTINA, Jiří. *Zdravotníci a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4578-7.

ŠTOREK, Jiří. Stav krizové připravenosti lůžkových zdravotnických zařízení – srovnávací studie 2011 a 2013. In: Sborník příspěvků 10. ročníku konference *Medicína katastrof. Zkušenosti, příprava, praxe*: 28.-29. listopadu 2013, Hradec Králové. Hradec Králové: Zdravotní a sociální akademie Hradec Králové, 2013, s. 98 ISBN 978-80-905089-2-7.

URBÁNEK, P., KOUKAL, A., DOLECEK, M. Evakuace nemocnice – je někdo skutečně připraven? *Urgentní medicína*, 2015, roč. 18, č. 4. ISSN 1212-1924.

URBÁNEK, P., URBÁNEK, J. Krizová připravenost a příprava zdravotnických záchranných služeb a zdravotnických zařízení. *Urgentní medicína*, 2014, roč. 17, č. 4. ISSN 1212-1924.

VAŇÁTA, David. *Vědomosti členů Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje o problematice medicíny katastrof a hromadných neštěstí*. České Budějovice, 2016. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Katedra radiologie, toxikologie a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce: MUDr. Josef Štorek, Ph.D.

11 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obr. 1 Vztahy mezi urgentní medicínou a medicínou katastrof (Pokorný, 2004)	28
Obr. 2 Odpovědi respondentů na otázku č. 1.....	34
Obr. 3 Odpovědi respondentů na otázku č. 2.....	35
Obr. 4 Odpovědi respondentů na otázku č. 3.....	36
Obr. 5 Odpovědi respondentů na otázku č. 4.....	37
Obr. 6 Odpovědi respondentů na otázku č. 5.....	38
Obr. 7 Odpovědi respondentů na otázku č. 6.....	39
Obr. 8 Odpovědi respondentů na otázku č. 7.....	40
Obr. 9 Odpovědi respondentů na otázku č. 8.....	42
Obr. 10 Odpovědi respondentů na otázku č. 9.....	43
Obr. 11 Odpovědi respondentů na otázku č. 10.....	44
Obr. 12 Odpovědi respondentů na otázku č. 11.....	45
Obr. 13 Odpovědi respondentů na otázku č. 12.....	46
Obr. 14 Odpovědi respondentů na otázku č. 13.....	47
Obr. 15 Odpovědi respondentů na otázku č. 14.....	48
Obr. 16 Odpovědi respondentů na otázku č. 15.....	49

12 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tab. 1 Rozdíl mezi urgentní medicínou a medicínou katastrof (Štětina, 2014).....	31
Tab. 2 Jaké je Vaše pohlaví	34
Tab. 3 Jak dlouhá je Vaše praxe u ZZS	35
Tab. 4 U které ZZS v současné době pracujete.....	36
Tab. 5 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání.....	37
Tab. 6 Setkali jste se během studia s oblastí krizového řízení.....	38
Tab. 7 Co je Integrovaný záchranný systém	39
Tab. 8 Jaké jsou základní složky IZS.....	41
Tab. 9 Pod jakým číslem je publikován zákon o IZS ve Sbírce zákonů České republiky	42
Tab. 10 Na území ČR lze vyhlásit tyto krizové stavy	43
Tab. 11 Traumatologický plán poskytovatele ZZS má tyto 3 části	44
Tab. 12 Pod jakým číslem najdete v typových činnostech "Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob"	45
Tab. 13 Velící osobou za zdravotnickou složku v místě MU s HPO je:	46
Tab. 14 Při využití metody START v místě HPO rozdělujeme pacienty do skupin (priorit):	47
Tab. 15 Jak se dělí sektor zdravotnické složky v místě MU s HPO	48
Tab. 16 Měli byste zájem o bližší seznámení s problematikou KŘ a IZS (kurzy, školení a jiné)	49

13 SEZNAMU PŘÍLOH

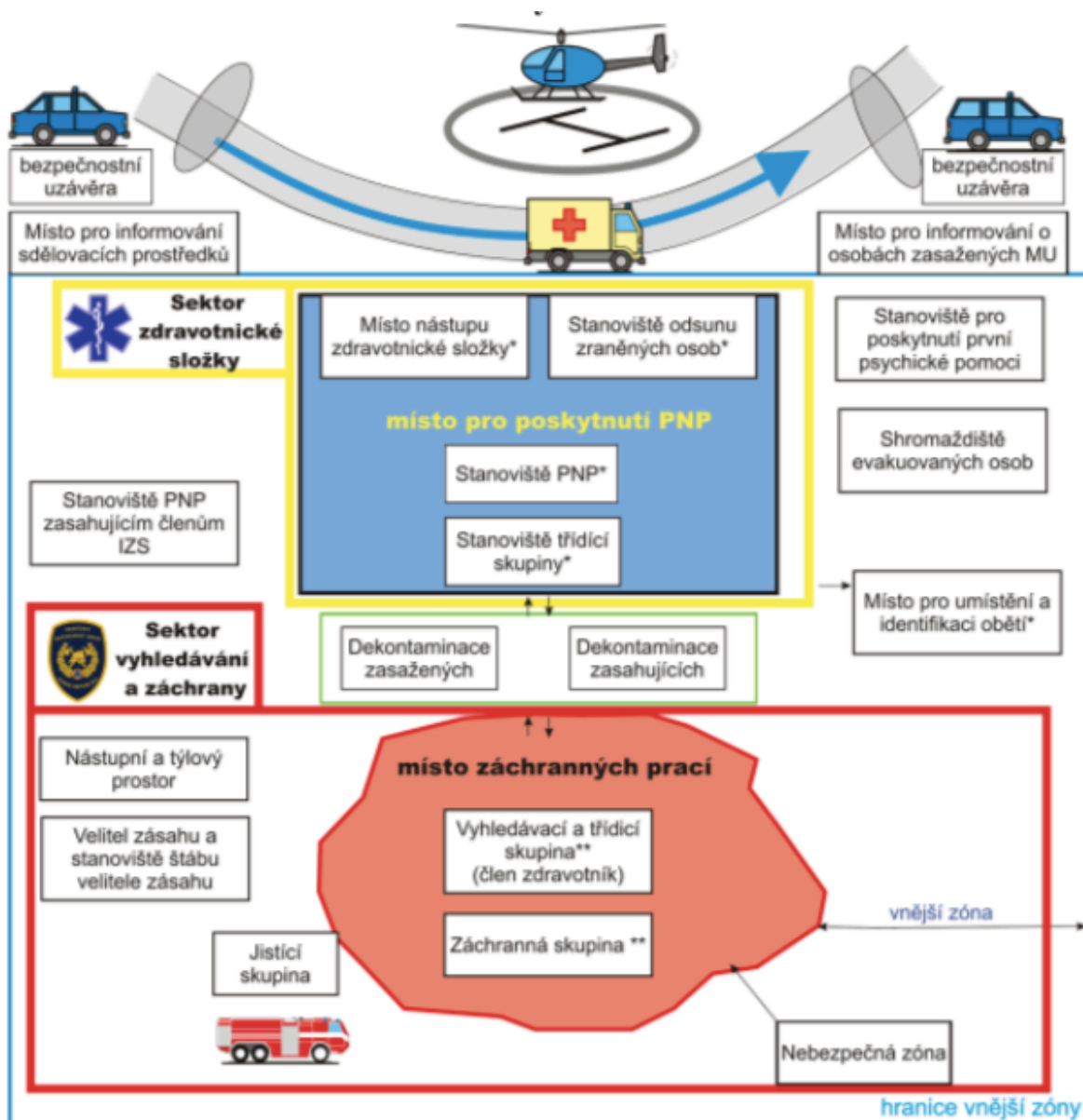
Příloha 1 – Schéma členění místa zásahu

Příloha 2 – Identifikační a třídící karta

Příloha 3 – Schéma třídění zraněných osob

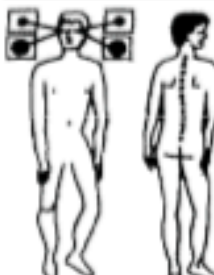
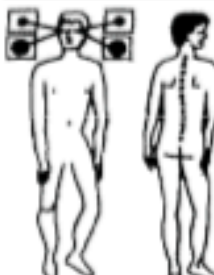
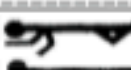

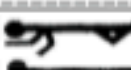

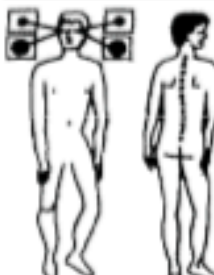
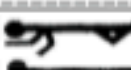

Příloha 4 - Dotazník

Příloha 1 – Schéma členění místa zásahu (Zdroj: STČ 09/IZS,2016)



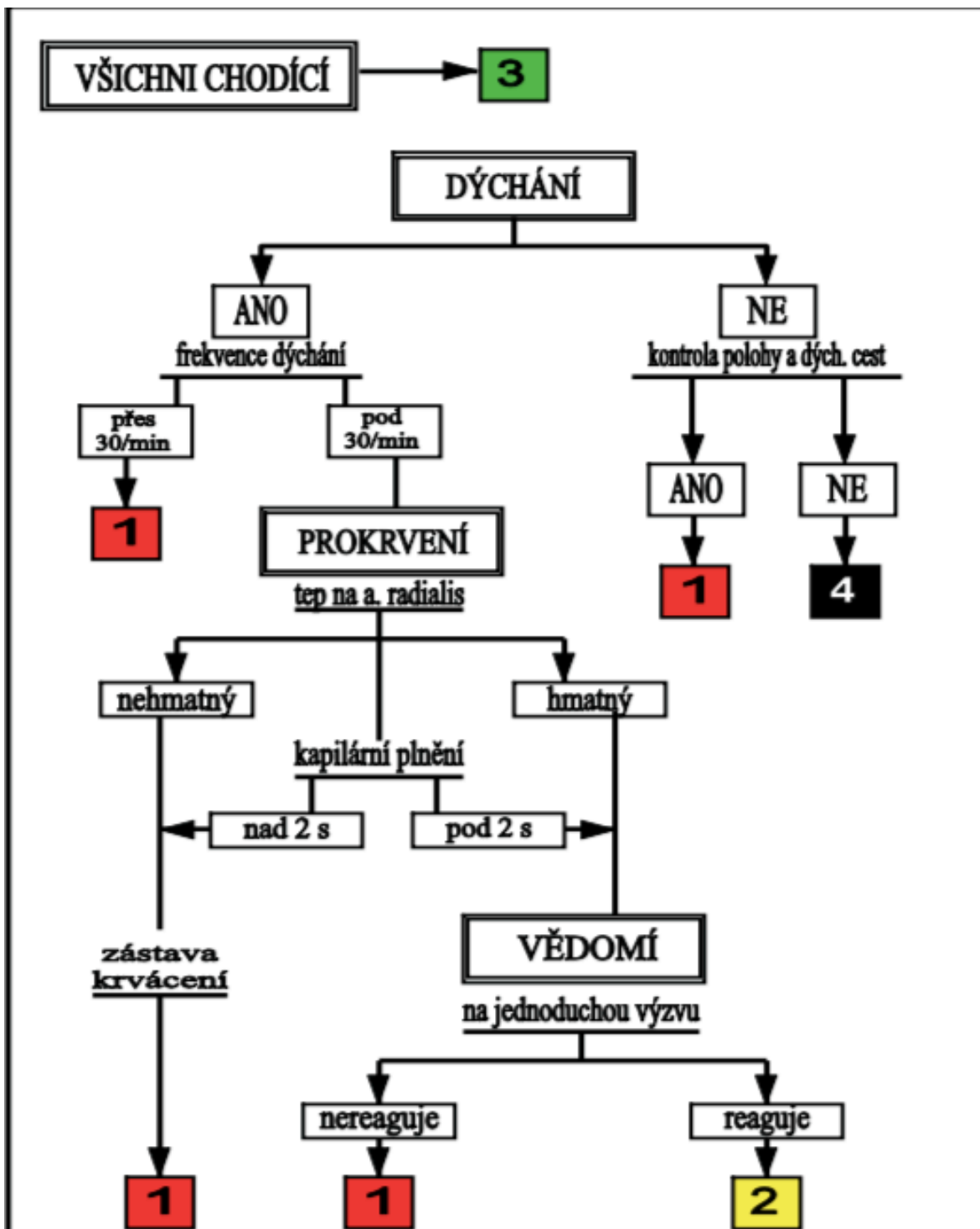
Příloha 2 – Identifikační a třídící karta (Zdroj: STČ 09/IZS,2016)

1
2

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 1.2em;">DIAGNÓZA</div> <div style="width: 80%;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">Vědomí</td> <td style="width: 100px;"></td> <td rowspan="2" style="width: 100px; vertical-align: middle;">Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>O. K.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Dýchání</td> <td></td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> </tr> <tr> <td>O. K.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Oběh</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>O. K.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 1.2em;">TRÍDENÍ</div> <div style="width: 80%;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">Terapie</td> <td style="width: 20%;">Priorita transp.</td> <td style="width: 40%;">Čekání</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> I</td> <td><input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb</td> <td><input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="font-size: 0.8em;">Lékař</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">Terapie</td> <td style="width: 20%;">Priorita transp.</td> <td style="width: 40%;">Čekání</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> I</td> <td><input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb</td> <td><input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="font-size: 0.8em;">Lékař</td> </tr> </table> </div> </div>	Vědomí		Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/>	O. K.	<input type="checkbox"/>	Dýchání			O. K.	<input type="checkbox"/>	Oběh			O. K.	<input type="checkbox"/>		Terapie	Priorita transp.	Čekání	<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb	<input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV	Lékař			Terapie	Priorita transp.	Čekání	<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb	<input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV	Lékař			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 1.2em;">TERAPIE</div> <div style="width: 80%;"> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 100px;">O₂</td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Intubace</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ventilace</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Pleurální drenáž</td> <td style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> vpravo <input type="checkbox"/> vlevo </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Zástava krvácení</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Infuze</td> <td></td> </tr> </table> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;">Léky</td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Znehybnění</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dekontaminace</td> <td></td> </tr> </table> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 0.8em; margin-top: 10px;"> Odd. _____ Transp. prostředek _____ </div> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 1.2em; position: absolute; right: -20px; top: 50%; transform: translateY(-50%);">POTVRZENÍ PROVEDENÍ</div>	<input type="checkbox"/>	O ₂		<input type="checkbox"/>	Intubace		<input type="checkbox"/>	Ventilace		<input type="checkbox"/>	Pleurální drenáž	<input type="checkbox"/> vpravo <input type="checkbox"/> vlevo	<input type="checkbox"/>	Zástava krvácení		<input type="checkbox"/>	Infuze		Léky			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Znehybnění		<input type="checkbox"/>	Dekontaminace		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Vědomí		Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/>																																																																							
O. K.	<input type="checkbox"/>																																																																								
Dýchání																																																																									
O. K.	<input type="checkbox"/>																																																																								
Oběh																																																																									
O. K.	<input type="checkbox"/>																																																																								
Terapie	Priorita transp.	Čekání																																																																							
<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb	<input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV																																																																							
Lékař																																																																									
Terapie	Priorita transp.	Čekání																																																																							
<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb	<input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV																																																																							
Lékař																																																																									
<input type="checkbox"/>	O ₂																																																																								
<input type="checkbox"/>	Intubace																																																																								
<input type="checkbox"/>	Ventilace																																																																								
<input type="checkbox"/>	Pleurální drenáž	<input type="checkbox"/> vpravo <input type="checkbox"/> vlevo																																																																							
<input type="checkbox"/>	Zástava krvácení																																																																								
<input type="checkbox"/>	Infuze																																																																								
Léky																																																																									
<input type="checkbox"/>																																																																									
<input type="checkbox"/>	Znehybnění																																																																								
<input type="checkbox"/>	Dekontaminace																																																																								
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																																																							
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																																																							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 1.2em;">DOPRAVCE</div> <div style="width: 80%;"> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> </table> </div> </div>					Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/>		<input type="checkbox"/>		_____			_____	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 1.2em;">ÚTRŽEK PRO DOPRAVCE</div> <div style="width: 80%;"> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Poznamky:</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> </table> </div> </div>					Poznamky:	_____																																																						
	Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/>																																																																								
<input type="checkbox"/>		_____																																																																							

	Poznamky:	_____																																																																							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 1.2em;">ZZS</div> <div style="width: 80%;"> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Vůz č. _____</td> <td></td> </tr> </table> </div> </div>					Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/>		<input type="checkbox"/>		_____		Vůz č. _____		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 1.2em;">ÚTRŽEK PRO ZZS</div> <div style="width: 80%;"> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Poznamky:</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> </table> </div> </div>					Poznamky:	_____																																																						
	Pac. č. <input style="width: 80%;" type="text"/>																																																																								
<input type="checkbox"/>		_____																																																																							
	Vůz č. _____																																																																								
	Poznamky:	_____																																																																							

Příloha 3 – Schéma tříděných zraněných osob (Zdroj: STČ 09/IZS,2016)



Příloha 4 – Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Kateřina Pavlicová a jsem studentkou 3. ročníku na Fakultě biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze, oboru Plánování a řízení krizových situací.

Ráda bych Vás požádala o vyplnění anonymního dotazníku k mé bakalářské práci na téma Analýza znalostí zdravotnických záchranářů v oblasti krizového řízení. Dotazník je určen zdravotnickým záchranářům. Vyplnění dotazníku Vám zabere pouze pár minut a jeho výsledky budou použity pro účely zpracování bakalářské práce.

Předem děkuji za Váš čas a spolupráci.

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

2. Jak dlouhá je Vaše praxe u ZZS?

- a) Do 1 roku
- b) Do 5let
- c) Do 10let
- d) Do 15let
- e) 15 let a více

3. U které ZZS v současné době pracuje?

- a) Plzeňský kraj
- b) Středočeský kraj
- c) Karlovarský kraj
- d) Jiný, uveďte který.....

4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) Středoškolské s maturitou
- b) Vyšší odborné vzdělání
- c) Vysokoškolské

5. Setkali jste se během Vašeho studia s oblastí krizového řízení?

- a) Ano
- b) Ne

6. Co je Integrovaný záchranný systém?

- a) Příspěvková organizace, kterou zřizuje MV ČR
- b) Organizační složka generálního ředitelství
- c) Koordinovaný postup složek při přípravě na mimořádnou událost a při provádění záchranných a likvidačních prací
- d) Ústřední správní orgán

7. Jaké jsou základní složky IZS?

- a) Hasičský záchranný sbor ČR, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, poskytovatel zdravotnické záchranné služby, Armáda ČR, Policie ČR
- b) Hasičský záchranný sbor ČR, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, poskytovatel zdravotnické záchranné služby, Policie ČR
- c) Hasičský záchranný sbor ČR, poskytovatel zdravotnické záchranné služby, Policie ČR
- d) Hasičský záchranný sbor ČR, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, Policie ČR

8. Pod jakým číslem je publikován zákon o IZS je ve Sbírce zákonů České republiky?

- a) 238/2000
- b) 241/2000
- c) 240/2000
- d) 239/2000

9. Na území ČR lze vyhlásit tyto krizové stavy:

- a) Stav ohrožení státu, nebezpečný stav, nouzový stav, válečný stav
- b) Stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení kraje, válečný stav
- c) Stav bezpečí, stav nouze, stav ohrožení státu, válečný stav
- d) Stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu, válečný stav

10. Traumatologický plán poskytovatele ZZS má tyto 3 části:

- a) Úvodní část, operativní část, pomocná část
- b) Základní část, operační část, pomocná část
- c) Úvodní část, operativní část, důvodová část
- d) Základní část, operativní část, pomocná část

11. Pod jakým číslem najdete v typových činnostech „Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob“?

- a) STČ 08/IZS
- b) STČ 09/IZS
- c) STČ 12/IZS

12. Velící osobou za zdravotnickou složku v místě mimořádné události s hromadným postižením osob je:

- a) Vedoucí lékař
- b) Vedoucí zdravotnické složky
- c) Ředitel ZZS
- d) Vedoucí útvaru krizového řízení

13. Při využití metody START v místě HPO rozdělujeme pacienty do skupin (priorit):

- a) P1 – červená, P2 – žlutá, P3 – zelená, P4 – bílá
- b) P1 – červená, P2 – žlutá, P3 – zelená, P4 – černá
- c) P1 – červená, P2 – zelená, P3 – modrá, P4 – černá
- d) P1 – červená, P2 – zelená, P3 – žlutá, P4 – černá

14. Jak se dělí sektor zdravotnické složky v místě MU s HPO?

- a) Stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP, stanoviště odsunu
- b) Stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP, stanoviště odjezdu
- c) Stanoviště třídících skupin, stanoviště první pomoci, stanoviště odsunu

15. Měli byste zájem o bližší seznámení s problematikou krizového řízení a IZS? (kurzy, školení a jiné)

- a) Ano
- b) Ano, ale pouze v malé míře
- c) Ne, o tuto oblast nemám zájem