

**Univerzita Karlova v Praze**

**Pedagogická fakulta**

**KATEDRA PEDAGOGIKY**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Znalosti a dovednosti učitelů vybrané základní  
školy v oblasti poskytování předlékařské první  
pomoci**

Teachers knowledge and skills in the field of the  
providing of the amateurisch first-aid at the selected  
school

**Radka Kostková**

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Jaroslava Hanušová, Ph.D.

Praha 2017

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma *Znalosti a dovednosti učitelů vybrané základní školy v oblasti poskytování před lékařské první pomoci* vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně za použití v práci uvedených parametrů a literatury. Dále prohlašuji, že tato bakalářská práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu. Zároveň souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne

.....

Radka Kostková

### ***Poděkování***

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí práce PhDr. Jaroslavě Hanušové Ph.D. za cenné rady a trpělivost, které mi poskytovala v průběhu vytváření této práce a za její odborné vedení. Dále bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří byli ochotni poskytnout informace k získávání podkladů, bez kterých by tato práce byla bezcenná.

## **Anotace**

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit podmínky, za kterých je na vybrané základní škole poskytována žákům předlékařská první pomoc pedagogickými pracovníky. V práci jsou popsány vybrané části z historie předlékařské první pomoci, úrazovost a integrovaný záchranný systém. Dotazníkové šetření zkoumá znalosti a dovednosti pedagogických pracovníků v oblasti poskytování předlékařské pomoci.

**Klíčová slova:** úrazovost, předlékařská první pomoc, integrovaný záchranný systém, pedagogický pracovník, základní škola

The aim of this bachelor thesis was to determine conditions of pre-medical first aid which are provided at chosen basic school to pupils by pedagogical workers. There are parts of the history of pre-medical first aid accident rate and integrated rescue systém. The questionnaire survey look into the knowledge and skills of pedagogical staff in providing pre-medical assistance.

Key words: accident rate, pre-medical first aid, integratet rescue systém, pedagogical staff, basic school

## Obsah

|        |  |    |
|--------|--|----|
| 1      | Úvod .....   | 6  |
| 2      | Cíle bakalářské práce.....   | 7  |
| 3      | Teoretická část.....   | 8  |
| 3.1    | Definice první pomoci.....   | 8  |
| 3.2    | Cíle první pomoci.....   | 9  |
| 3.3    | Stručný přehled historie předlékařské první pomoci .....   | 10 |
| 3.4    | Předlékařská první pomoc a zákon .....   | 12 |
| 3.5    | Dělení předlékařské první pomoci .....   | 13 |
| 3.5.1  | Laická předlékařská první pomoc.....   | 14 |
| 3.6    | Přivolání odborné zdravotnické pomoci .....  | 14 |
| 3.7    | Postup předlékařské první pomoci .....   | 15 |
| 3.8    | Vyšetření postiženého v rámci laické předlékařské první pomoci s ohledem na využití pedagoga ..... | 16 |
| 3.9    | Rozdělení úrazů a poranění.....  | 19 |
| 3.9.1  | Úrazy a poranění.....  | 19 |
| 3.10   | Integrovaný záchranný systém (dále IZS).....   | 20 |
| 3.10.1 | Dělení základních složek IZS .....   | 20 |
| 3.11   | Cesta pro pomoc.....   | 21 |
| 3.11.1 | Signalizace v nouzi, rozdělení .....   | 22 |
| 3.11.2 | Mezinárodní nouzové kódy .....   | 23 |
| 4      | Úrazová dokumentace .....  | 25 |
| 4.1    | Školní úraz a administrace .....   | 27 |
| 4.2    | Obecné informace o evidovaných úrazech na školách .....  | 27 |
| 4.3    | Školní úraz .....  | 28 |
| 4.4    | Pracovní úraz.....   | 28 |

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 4.5   | Šetření úrazu.....                           | 29 |
| 4.6   | Záznam o úrazu .....                         | 29 |
| 4.6.1 | Pravidla pro vyhotovení záznamu o úrazu..... | 30 |
| 4.7   | Kniha úrazů .....                            | 32 |
| 5     | Praktická část.....                          | 36 |
| 5.1   | Metodologie a metody výzkumu.....            | 36 |
| 5.2   | Sběr primárních dat .....                    | 36 |
| 5.3   | Tvorba výzkumného nástroje .....             | 38 |
| 5.4   | Cílová skupina, výběr respondentů .....      | 38 |
| 5.5   | Výsledky výzkumu a jejich analýza.....       | 40 |
| 5.6   | Návratnost dotazníků .....                   | 40 |
| 5.7   | Analýza dat.....                             | 43 |
| 5.8   | Hodnocení plnění cílů .....                  | 81 |
| 6     | Závěr.....                                   | 83 |
| 7     | Literatura a prameny.....                    | 84 |
| 8     | Seznam zkratk.....                           | 88 |
| 9     | Seznam tabulek a grafů .....                 | 88 |
| 10    | Seznam příloh .....                          | 89 |
| 11    | Přílohy.....                                 | 89 |

## 1 Úvod

Na úvod své práce bych uvedla důvody, proč jsem se rozhodla právě pro téma Znalosti a dovednosti učitelů vybrané základní školy v oblasti poskytování předlékařské první pomoci. První pomoci a prevenci se vybraná škola věnuje opakovaně, a tak by se dalo předpokládat, že poskytnout první pomoc bude pro většinu učitelů jednodušší. Jsem učitelkou na druhém stupni této základní školy, kde působím také ve funkci školního zdravotníka. Mám vystudovanou střední zdravotnickou školu v Mělníce, obor Všeobecná zdravotní sestra a své znalosti a dovednosti využívám ve své pedagogické praxi téměř denně. S ohledem na velký počet dětí na této škole je úrazů nespočet. Opakovaně se však setkávám s problémem, kdy pedagogický pracovník nedokáže s jistotou poskytnout dítěti správně předlékařskou první pomoc.

Za cílovou skupinu svého výzkumu, jsem si určila učitele vybrané základní školy v Líbeznicích. Své kolegy, kteří o sobě tvrdí, že poskytnout první pomoc je pro člověka těžký úkol. Děti jsou největší rizikovou skupinou v populaci. Rozhodla jsem se tedy, právě s ohledem na množství přibývajících dětí na této škole, zmapovat znalosti pedagogů v poskytování předlékařské první pomoci a případně zjistit oblasti, ve kterých jsou jejich obavy největší. Navrhnout způsob řešení jejich nedostatků a pomoci tak kolegům problémové situace ulehčit.

## 2 Cíle bakalářské práce

Hlavním cílem práce, bude zmapování teoretických znalostí v oblasti poskytování předlékařské první pomoci učitelů na vybrané základní škole Líbeznice, v okrese Praha východ.

Prvním dílčím cílem bude zjistit, zda se pedagogičtí pracovníci vybrané základní školy považují se za připravené správně poskytnout předlékařskou první pomoc.

Druhým dílčím cílem práce bude zjištění, zda učitelé mají své teoretické znalosti propojené s praktickými dovednostmi.

Třetím cílem je zjistit zájem pedagogů se v této oblasti nadále vzdělávat.

Na základě vymezených cílů jsem formulovala výzkumné otázky do dotazníku, pro vybrané respondenty. Odpovědi na otázky budou zpracovány v praktické části této práce.

- Mají pedagogové Základní školy a základní umělecké školy Líbeznice dostatečné znalosti v oblasti poskytování předlékařské první pomoci?
- Mají opakovaná proškolení pedagogických pracovníků školitelem záchranné služby vliv na kvalitě propojení teoretických znalostí s praktickými dovednostmi, v poskytnutí předlékařské první pomoci?
- Považují se pedagogové vybrané základní školy za připravené poskytnout dětem, v případě potřeby, předlékařskou první pomoc?
- Mají pedagogové vybrané základní školy zájem se nadále vzdělávat v oblasti poskytování předlékařské první pomoci?



### 3 Teoretická část

V této části práce je vymezeno několik pojmů, se kterými budeme dále pracovat. Současně jsou zde objasněny postupy a pokyny v oblasti poskytování předlékařské první pomoci a důležité dokumentaci týkající se školních úrazů. Ty budou popsány tak, aby co možná nejvíce odpovídaly potřebám pedagogických pracovníků. Postupy předlékařské první pomoci by měly být uvedeny stručně a jasně, neboť právě tak docílíme maximální možné efektivity využití. Prioritou pedagogických pracovníků je poskytovat žákům vzdělání, ale bezpečnost dětí ve vyučovacím procesu nelze opomenout. S ohledem na to, je také tato práce koncipována.<sup>1</sup>

#### 3.1 Definice první pomoci

První pomoc je podle Bydžovského definována jako: „soubor jednoduchých a účelných opatření, která při náhlém ohrožení nebo postižení zdraví či života, cílevědomě a účinně omezují rozsah a důsledky ohrožení či postižení.“<sup>2</sup> Nebo také, jak uvádí Dobiáš, předlékařskou první pomoc lze označit za postup, který by měl být raněnému poskytnut, je-li na blízku jakákoliv další osoba. Nenahrazuje lékařské ošetření, ale je předpokladem jeho úspěšnosti.<sup>3</sup>

První pomoc se postiženému poskytuje za účelem:

- a) záchrany života
- b) předcházení vzniku druhotných komplikací.<sup>4</sup> Sekundárním (druhotným) poraněním může být například poranění míchy při nedostatečné imobilizaci páteře, nebo snímání helmy postiženému, při poskytování předlékařské první pomoci havarovanému motorkáři.
- c) aby se urychlila rekonvalescence<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> BENDL, Stanislav. Reinterpretace kázně v současné škole. Pedagogická orientace, 2005, 15.2: 2-14.

<sup>2</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2. přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. Zdraví. ISBN 80-247-0680-6.

<sup>3</sup> DOBIÁŠ, V. Urgentní zdravotní péče. 1. vyd. Martin: Osveta, 2007. 176 s. ISBN 978-80-8063-258-8.

<sup>4</sup> MACHALOVÁ, Barbora. Úroveň znalostí první pomoci u laické veřejnosti. 2006. PhD Thesis. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta.

<sup>5</sup> DOBIÁŠ, V. Urgentní zdravotní péče. 1. vyd. Martin: Osveta, 2007. 176 s. ISBN 978-80-8063-258-8.

Všichni, kdo poskytují první pomoc, by měli znát postupy jak předejít dalším zbytečným komplikacím. Nezamyšlet se tedy nad tím, zda zkusí poskytnout pomoc na místě, nebo může odložit řešení problému na později. Je třeba, společně se znalostmi postupů záchrany a zdravým rozumem, přistoupit k vlastnímu poskytnutí první pomoci. Zajištění bezpečnosti zúčastněných nehody, základní třídění dle závažnosti poranění, přivolání odborné pomoci, komunikovat s operačním střediskem a postup do příjezdu záchranářů.<sup>6</sup> Co je však cílem první pomoci jako takové?

### 3.2 Cíle první pomoci

Nejdůležitějším cílem první pomoci je zachránit lidský život. Dalším důležitým cílem je pomoc při oživení a zajištění převozu zraněného do nemocnice.<sup>7</sup> Cílem první pomoci v případě nouze je také zlepšit zdravotní stav oběti nebo alespoň zabránit jeho zhoršení.

S kritickou situací, kdy jsou akutně ohroženy, nebo téměř zničeny vitální funkce pacienta, se můžeme setkat prakticky všude. Takové situace vyžadují rychlou a kvalifikovanou lékařskou pomoc. Systematickým postupem a cíleným užitím stávajících prostředků můžeme zabránit ohrožení vitálních funkcí a dalším komplikacím.<sup>8</sup> Velkou roli zde hraje, jak již bylo řečeno, rychlost. Ale stejně tak rychle jako pomoc samotnou, je potřeba neoddalovat právě přivolání lékařské první pomoci.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> KOPČIL, Jakub. *Krizová komunikace v IZS ČR nebo při mimořádných událostech*. 2017.

<sup>7</sup> VIGUÉ, Jordi, ed. *První pomoc*. Přeložil Lucie BUHAJOVÁ. Čestlice: Rebo, 2006. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 80-7234-538 -9.S

<sup>8</sup> ROSSI, Rolando a Günter DOBLER. *Akutní stavy do kapsy pro záchrannou službu*. Praha: J. Kanzelsberger, 1995. ISBN 80-85387-28-x.

<sup>9</sup> SRNSKÝ, Pavel, et al. *První pomoc u dětí*. Grada Publishing as, 2007.

### 3.3 Stručný přehled historie předlékařské první pomoci

Historii poskytování první pomoci uvedeme vzhledem k charakteru práce pouze v základních bodech a okrajově, poslouží tak pouze pro představu toho, jak a kdy byly život zachraňující postupy vytvářeny a inovovány.

Počátky předlékařské první pomoci byly zaznamenávány od pradávna, nejspíše vlivem obrovské touhy lidských bytostí po životě. Symbolem života bylo teplo, tedy symbol ohně, který znamenal přežití, proto se i první pokusy o navrácení života a plného zdraví uskutečňovaly pomocí aplikace tepla v různých podobách. Za zlomové lze považovat 18. století, kdy došlo k založení Society for the Recovery of Persons Apparently Drowned (Společnost pro zotavení lidí zdánlivě utonulých), která položila základy pro vznik Royal Humane Society (Královská humánní společnost, která funguje dodnes). Tato společnost byla na svoji dobu považována za velice moderní a v záchraně životů za velice úspěšnou, především díky postupům předcházejícím dnešní KPR (kardiopulmonální resuscitaci). V roce 1865 Joseph Lister prosadil antisepsi při ošetření ran a provedl první antiseptickou operaci s kyselinou karbolovou. Což lze jistě právem považovat za velký posun vpřed, zejména v přístupu zdravotnického personálu k postiženému. V roce 1962 lékaři Baltimorské nemocnice natočili filmový dokument, s názvem Pulse of Life (Pulz života) proslavený díky mnemotechnické pomůcce ABC: Airway (dýchací cesty), Breathing (dýchání), Circulation (cirkulace), která zde byla uvedena. Moderní doba a s ní úzce související rozvoj vědy a techniky přinesly mnoho novinek i do zdravotnictví.<sup>10</sup> Nové vyšetřovací metody a přístroje dvacátého století pomohly zachránit mnoho lidských životů, což bylo v některých případech dříve, prakticky nemožné. Lidé začali být ke svému zdraví více zodpovědnější a stejně tak větší byl zájem i o zdraví ostatních. V roce 2000 vyšlo první Resuscitation Guidelines 2000, které zahrnuje doporučené postupy a aktuální odborné poznatky ve vztahu k poskytování první pomoci, které jsou v pravidelných intervalech stále inovovány, dle aktuálních medicínských poznatků.<sup>11</sup> Ve 21. století došlo k úpravám resuscitačního postupu. Vyšly směrnice, které jsou v pětiletém intervalu stále

---

<sup>10</sup> NEJEDLÁ, Marie. *Klinická propedeutika: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Informatorium, 2010. ISBN 978-80-7333-078-1.

<sup>11</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-7254-815-6.

aktualizovány.<sup>12</sup> Úroveň zdravotnictví 21. století, snížila statistiku úmrtí právě i díky poskytování první pomoci. První pomoc se velmi úzce pojí s krizovými situacemi. Pokud dojde z nějakých důvodů ke kritické, život ohrožující příhodě, zbývá na záchranu života jen několik minut. Význam samotné první pomoci spočívá v tom, aby ještě před příjezdem samotného lékaře, rychle a účinně zasáhly osoby, které se nacházejí v blízkosti zraněného.<sup>13</sup> Znalost první pomoci může být v mnoha případech užitečná, dokonce nevyhnutelná. A to bez ohledu, zda se jedná o drobná poranění, či naléhavé případy. Dobrá znalost první pomoci pomůže zmírnit také následky zranění a v mnoha případech může i postiženému zachránit život.<sup>14</sup>

Nouzové situace vyžadují okamžitou akci a ten, kdo chce pomoci a nemá dostatek zkušeností, se může dostat do rozpaků, co právě udělat. Každý člověk by proto měl absolvovat kurz první pomoci, především ve vlastním zájmu.<sup>15</sup>

V ideálním světě by museli všichni dospělí navštěvovat povinně kurzy první pomoci, aby získali praktický výcvik a zkušenosti. Ty ale nejsou za normálních okolností předmětem zájmu. Když je pak potřeba rychle reagovat, rozhodovat o správnosti postupu a odvaze poskytnout pomoc, je dobré mít v hlavě rychlý a vyhovující návod. Vysvětleme si nyní pár pojmů týkajících se první pomoci.<sup>16 17</sup>

---

<sup>12</sup> NIERMEYER, Susan, et al. International Guidelines for Neonatal Resuscitation: An excerpt from the Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care: International Consensus on Science. Contributors and Reviewers for the Neonatal Resuscitation Guidelines. *Pediatrics*, 2000, 106.3: E29-E29.

<sup>13</sup> VIGUÉ, Jordi, ed. *První pomoc*. Přeložil Lucie BUHAJOVÁ. Čestlice: Rebo, 2006. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 80-7234-538-9.

<sup>14</sup> SLÍŽOVÁ, Vendula. *Integrovaný záchranný systém a jeho význam*. 2012.

<sup>15</sup> YOUNGSON, Robert M. *První pomoc*. Praha: Ottovo nakladatelství, divize Cesty, 2002. Ottova encyklopedie do kapsy. ISBN 80-7181-735-x.

<sup>16</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Grada Publishing as, 2011.

<sup>17</sup> ŠVANDRLÍKOVÁ, Lucie. *Integrovaný záchranný systém*. 2010. PhD Thesis. Vysoká škola finanční a správní.

### 3.4 Předlékařská první pomoc a zákon

K poskytování, respektive k neposkytování předlékařské první pomoci se vyjadřuje i právo. Například Zákoník práce<sup>18</sup>, Zákon o zdravotních službách<sup>19</sup>, Zákon o zdravotnické záchranné službě<sup>20</sup>, Trestní zákon<sup>21</sup> 22. Trestní zákoník 40/2009 Sb., například vymezuje tresty za neposkytnutí pomoci ohrožené osobě. Jedná se o § 150 Trestního zákoníku 40/2009 Sb. *Osoba, která neposkytne předlékařskou první pomoc, může být potrestána odnětím svobody až na dvě léta. U osob, s jejichž povoláním povinnost poskytnout předlékařskou první pomoc souvisí, je to trest odnětí svobody až na 3 léta nebo zákaz činnosti.*<sup>23</sup>

Základní přehled legislativy v oblasti poskytování předlékařské první pomoci nabízí také publikace Akutní stavy v kontextu<sup>24</sup>, kterou bych doporučila využít při školení první pomoci na mnou vybrané škole. V této práci, s ohledem na drobnosti ve změnách novely zákona, není uvedena aktualizace novel. Přehledně jsou uvedeny také informace vztahující se k trestnímu právu v souvislosti s poskytováním předlékařské první pomoci, Trestněprávní aspekty první pomoci, v diplomové práci Právnické fakulty UK<sup>25</sup>

---

<sup>18</sup> Zákoník práce č.262/2006 SB., 1. 1. 2007

<sup>19</sup> ZSBN 978-80-725nických slu Čestlč. 372/2011 SB., 1. 4. 2012

<sup>20</sup> Zákon o záchranné zdravotnické službě č. 374/2011 SB., 1. 4. 2012

<sup>21</sup> Trestní zákon č.140/1961 SB., 1. 1. 1962 – NEPOSKYTNUTÍ PRVNÍ POMOCI

<sup>22</sup> HANUŠOVÁ, Jaroslava. Násilí na dětech-syndrom CAN. Vzdělávací Institut ochrany dětí, 2006.

<sup>23</sup> Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník[cit. 2016-03-15] Dostupné na WWW

<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

<sup>24</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-7254-815-6.

<sup>25</sup> file:///C:/Users/U%C4%8Ditel/Downloads/DPTX\_2011\_1\_\_0\_37918\_0\_80147.pdf

### 3.5 Dělení předlékařské první pomoci

Níže uvedené rozdělení předlékařské první pomoci, slouží zejména pro představu, jaké kroky je nutné k záchraně života podniknout. Samotná záchrana života by měla být vnímána jako komplexní proces. Samozřejmě není nutné vždy využít všechny varianty první pomoci, ale je dobré mít povědomí o tom, že spolu úzce souvisejí.<sup>26</sup> Základní první pomoc se dělí na čtyři kategorie.<sup>27</sup>

1. Technická první pomoc – eliminuje příčiny, čímž připravuje podmínky pro poskytování zdravotnické první pomoci. Ve vztahu k prostředí školy by se mohlo jednat například o likvidaci začínajícího požáru pomocí hasicího přístroje, nebo zdroj úrazu elektrickým proudem odpojit od zdroje elektrické energie, například vytažením ze zásuvky<sup>28</sup>, nebo vyřadit elektrický obvod vypnutím jističů v příslušném rozvaděči.
2. Laická první pomoc – je souhrn opatření, které je možné provádět i bez specializovaného vybavení. Součástí může být i přivolání odborné zdravotnické první pomoci s tím, že péče o postiženého pokračuje až do příjezdu odborné zdravotnické první pomoci.<sup>29</sup>
3. Odborná zdravotnická první pomoc – soubor výkonů, které provádí kvalifikovaný zdravotnický personál. (tedy odborníci které je vždy lépe u závažnějších úrazů, či zdraví ohrožujících stavů, zavolat pro objektivní posouzení závažnosti stavu, ve kterém se postižený nachází.)<sup>30</sup>
4. Nemocniční péče – poskytují ji specializovaná pracoviště v závislosti na typu postižení. V tomto případě by se jednalo o zprostředkování zdravotnické péče<sup>31</sup>. Tímto se však v této práci zabývat vzhledem k jejímu rozsahu a zaměření nebudeme.

---

<sup>26</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-7254-815-6.

<sup>27</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2. přepracované. vyd. Praha: Grada, 2004. Zdraví. ISBN 80-247-0680-6.

<sup>28</sup> HOROVÁ, Veronika. *Moderní metody výuky první pomoci*. 2008. PhD Thesis. Masarykova univerzita, Fakulta sportovních studií..

<sup>29</sup> HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Zásady laické první pomoci*. Vzdělávací Institut ochrany dětí, 2007

<sup>30</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc-2.*, přepracované vydání. Grada Publishing as, 2004.

<sup>31</sup> MATUSÍKOVÁ, L. *Návaznost přednemocniční a včasné nemocniční péče v léčbě AIM*. 2005.

Dále se budeme věnovat pouze předlékařské první pomoci laické. Pravidla pro poskytnutí laické předlékařské první pomoci jsou snadno zapamatovatelná a také není nutné disponovat žádným zvláštním vybavením. Úspěch závisí především na rychlém jednání při poskytnutí předlékařské první pomoci. Přesto však existuje několik pravidel, která je třeba dodržovat bez ohledu na charakter a příčinu vzniku zdraví ohrožujícího stavu. Abychom se lépe vyznali v pojmech, je třeba si ujasnit právě ty, které jsou u první pomoci stěžejní a snadno zaměnitelné.

### **3.5.1 Laická předlékařská první pomoc**

Pro účely této práce definuji laickou předlékařskou první pomocí postup, který by se měl naučit každý. A to zejména z důvodu, že se kdykoli můžeme stát svědkem úrazu či života ohrožujícího stavu, anebo my sami budeme závislí na pomoci někoho jiného. Laická předlékařská první pomoc by měla být poskytnuta vždy dle nejlepšího vědomí a svědomí záchránce. Aby byla pro postiženého jedince pomocí opravdu přínosnou, je nezbytné, aby si záchránce uvědomil nutnost a potřebu se k záchraně postiženého odhodlat. Bylo by dobré, aby záchránce disponoval potřebnými znalostmi zavedených postupů, které jsou k záchraně postiženého jedince opravdu efektivní a pokud možno netraumatizující. Laické předlékařské první pomoci se budeme věnovat ještě podrobněji níže, přesněji v praktické části práce, již při zvoleném konkrétním zdraví ohrožujícím stavu.<sup>32</sup>

## **3.6 Přivolání odborné zdravotnické pomoci**

Přivolání první pomoci je možné telefonem na čísle 155. Volání na toto číslo je zdarma, jak z mobilních telefonů, tak i z pevných telefonních linek. Dalším číslem pro volání pomoci je mezinárodní tísňová linka 112, fungující ve všech státech EU a Švýcarsku. Při volání telefonního čísla 112, také zdarma, není třeba mít v telefonu SIM kartu a lze jej zadat i místo PIN kódu, nebo dokonce i přes uzamčenou klávesnici mobilního telefonu. Pomoc lze přivolat i z radiostanice vysílající na CB pásmu 33 – kanál č. 9, tj. 27,065 MHz.

---

<sup>32</sup> FOUSEK, Michal. Poskytování laické první pomoci. 2014.

<sup>33</sup> <http://www.cbpmr.cz/cb-pasmo-a-uzivani-obcanskych-radiostanic-8.html>

Horskou službu lze často přivolat také radiostanicí v PMR pásmu 34 446 MHz na kanále a podtónu 7/7. V každém takovém případě je ale nutné vědět jak komunikovat se záchranáři. Především je nutné dobře poslouchat, co záchranáři po telefonu potřebují vědět. Vždy uvádíme jen potřebné informace a nikdy nezavěšujeme, nekončíme hovor jako první. To bývá častou chybou. Tísňová volání jsou v ČR běžně odbavována nejen v českém jazyce, ale rovněž v angličtině, němčině, francouzštině, ruštině a polštině.<sup>35</sup>

Při samotném poskytování předlékařské první pomoci je doporučeno řídit se logickým sledem činů, nazvaným CHOP. Tato zkratka znamená a odkazuje na počáteční písmena tří zákroků: chránit, oznámit, pomoci. Pokud oznamujeme nehodu, je třeba záchranářům podat přesné informace, kterými jsou: jméno volajícího, číslo telefonu, ze kterého voláme, přesné určení místa nehody, druh mimořádné události, počet zraněných osob, stručně vysvětlit, jak ke zranění došlo, pokud to víme, druh zranění nebo příznaků, případně přesněji specifikovat vlastnosti obětí (člověk v pokročilém věku, těhotná žena, dítě, atd.). Nakonec je třeba být stále v dosahu telefonu pro případ, že by záchranáři potřebovali více informací.<sup>36</sup>

### **3.7 Postup předlékařské první pomoci**

Jelikož není možné úrazy zcela eliminovat, je nutné si dobře osvojit vyšetřovací postupy předlékařské první pomoci. A to především pro pedagogické pracovníky, kteří jsou mnohdy jediní dospělí v dosahu. Zaměříme se nyní konkrétně na první pomoc ve škole, v době vyučovacího procesu, ať už přímo ve školském zařízení nebo mimo něj. Vzhledem ke skutečnosti, že většina úrazů, či zdraví ohrožujících stavů vzniká náhle a nepředvídatelně, uvedeme zde komplexní postup. Při vyšetřování zraněného je třeba se uvedeného postupu držet. Vznik úrazu, například ve škole, lze označit za specifický právě tím, že je obvykle na blízku někdo, kdo viděl, co se skutečně stalo. Odpadá značně komplikovaná diferenciální diagnostika. Tato skutečnost souvisí i s tím, že je obvykle nad žáky dodržován dohled dospělé osoby. Z tohoto důvodu uvedeme postupy první pomoci upravené tak, aby byly

---

34 [http://www.dusoft.cz/PMR/Novice/Novice\\_default.htm](http://www.dusoft.cz/PMR/Novice/Novice_default.htm)

35 MARÁDOVÁ, Eva. Ochrana člověka za mimořádných událostí. Vzdělávací Institut ochrany dětí, 2007.

36 VIGUÉ, Jordi, ed. *První pomoc*. Přeložil Lucie BUHAJOVÁ. Čestlice: Rebo, 2006. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 80-7234-538-9.



co možná nejjednodušší a nejefektivnější. Věnovat se budeme především těm zdravím ohrožujícím stavům, které se v dětském kolektivu a tedy i ve škole vyskytují nejčastěji.

### **3.8 Vyšetření postiženého v rámci laické předlékařské první pomoci s ohledem na využití pedagoga**

Tyto obecné zásady se mohou jevit pro použití pedagogických pracovníků zbytečně komplikované. Důvodem, proč je zde uvádíme je skutečnost, že školní kolektiv je tvořen převážně dětmi. Chybí zde však jistota správného odhadu traumatické situace a její závažnosti. Pojem trauma označuje reakci na nějaký traumatizující podnět, nebo situaci vymykající se běžné normě.<sup>37</sup> Což pohled na úraz, především vážnějšího charakteru, či náhlé zhoršení zdravotního stavu kamaráda, může jistě snadno způsobit. Pedagogický pracovník by neměl spoléhat pouze na informace získané od žáků. Měl by se důkladně věnovat základnímu vyšetření dětského postiženého. Pokud nemá z jakéhokoliv důvodu jasno v mechanismu vzniku úrazu, či příčině zdraví ohrožujícího stavu, měl by být schopen postiženého alespoň základně vyšetřit. A to pohledem, poslechem, pohmatem a čichem. Ale v případě že vyvstanou sebemenší nejasnosti ve vztahu ke vzniku úrazu, nemělo by se celkové vyšetření, které se skládá z výše uvedených postupů, podceňovat.<sup>38</sup> Je to základní vyšetření postiženého, jehož účelem je zjištění informací, dle kterých lze odvodit závažnost celé situace<sup>39</sup>. Neboť správná diagnostika poranění je základem pro kvalitně poskytnutou předlékařskou první pomoc.

Postiženého vyšetřujeme tedy pohledem, poslechem, pohmatem a čichem.<sup>40</sup>

---

<sup>37</sup> ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0888-4.

<sup>38</sup> KADLEC, Pavel. *Výuka první pomoci u HZS ČR*. 2015. PhD Thesis. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.

<sup>39</sup> PETRŽELA, Michal. *První pomoc pro každého: psychologický a sociologický fenomén*. Vyd. 1. Překlad Lucie Buhajová. Praha: Grada, 2007. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 978-80-247-2246-7.

<sup>40</sup> YOUNGSON, Robert M. *První pomoc*. Praha: Ottovo nakladatelství, divize Cesty, 2002. Ottova encyklopedie

### Vyšetření pohledem

Pohledem zjišťujeme dýchací pohyby, chování, výraz obličeje, barvu kůže, polohu a nepřírozený tvar těla nebo jeho částí, aktivní hybnost končetin, případně přítomnost krvácení, zvracení.<sup>41</sup> Pohledem je také možné zjistit reakce očních zornic. Když namíříme do oka postiženého světlo, měla by se zornice stáhnout. Opačný případ může být známkou nedostatečného okysličení mozku. Příznakem poranění mozku může být zornice stažená ještě před posvícením do oka.<sup>42</sup>

### Vyšetření poslechem

Poslechem je možné zjistit v jakém stavu je poraněného dýchací systém. Zachránce přiloží ucho k nosu a ústům postiženého, vnímá jeho výdech. Poslechem zjišťujeme především spontánní projevy postiženého (sténání, křik). Odezvou na oslovení a manipulaci provádíme slovní kontrolu vědomí. Zjištění stavu vědomí, tedy pokus o navázání kontaktu, hlasité oslovení postiženého. Pokud nereaguje, a situace to umožňuje, uchopíme ho za ramena a lehce zatřese. Obvykle pokládáme jednoduchou otázku, typu: „Víš, kde jsi?“ nebo: „Jak se jmenuješ?“

### Vyšetření pohmatem

Pohmatem zkusíme stabilitu skeletu (nepřírozená poloha a pohyblivost částí končetin), teplotu kůže, citlivost, bolestivost při pohmatu. Primárně provedeme vyšetření oblasti, ve které postižený udává potíže. Další postup provádíme v pořadí: hlava – krk – páteř – hrudník – břicho – horní končetiny – dolní končetiny.<sup>43</sup> Pokud v průběhu vyšetření zjistíme, že postižený nedýchá nebo má známky srdeční zástavy, zahájíme okamžitě kardiopulmonální resuscitaci (dále KPR). Pohmatem lze také zkontrolovat reakci na štípnutí do ruky nebo

---

<sup>41</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-7254-815-6.

<sup>42</sup> VIGUÉ, Jordi, ed. *První pomoc*. Přeložil Lucie BUHAJOVÁ. Čestlice: Rebo, 2006. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 80-7234-538-9.

<sup>43</sup> BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-7254-815-6.

nohy.<sup>44</sup> Důležité je v tomto případě dobře zhodnotit, zda je pohmatem možné postiženého vyšetřovat. V případě podezření na poranění páteře, bychom se tomuto vyšetření měli raději vyhnout.

#### Vyšetření čichem

Prostřednictvím čichu je možné poznat abnormální zápach z dechu postiženého (alkohol, aceton), případně jiný zápach v bezprostřední blízkosti (plyn, benzín, chemikálie, spálenina).

Život zachraňující úkony je nutné provést v případech, které přímo ohrožují život postiženého. Jedná se například o masivní krvácení, bezvědomí, bezvědomí provázené zástavou dýchání a krevního oběhu, šokové stavy a otevřená poranění hrudníku (pneumothorax).<sup>45</sup>

Zvláštní pozornost je třeba věnovat postiženému s poruchou vědomí. Může se například jednat o krátkodobou komplikaci, jako je mdloba (synkopa) nebo úplné bezvědomí.<sup>46</sup> Při vyšetření je nutné vyloučit také skrytá poranění pod oděvem, krvácení a zlomeniny. V praxi se termín úraz často zaměňuje s termínem poranění. Definice těchto termínů je následující.<sup>47</sup>

---

<sup>44</sup> VIGUÉ, Jordi, ed. *První pomoc*. Přeložil Lucie BUHAJOVÁ. Čestlice: Rebo, 2006. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 80-7234-538-9.

<sup>45</sup> SRNSKÝ, Pavel. *Základní norma zdravotnických znalostí. 2., přeprac. a rozš. vyd.* Praha: Český červený kříž, 2008. ISBN 978-80-87036-26-6.

<sup>46</sup> VIGUÉ, Jordi, ed. *První pomoc*. Přeložil Lucie BUHAJOVÁ. Čestlice: Rebo, 2006. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 80-7234-538-9.

<sup>47</sup> MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *usuzování stavu zdraví a ošetřovatelská diagnostika*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2014.

### 3.9 Rozdělení úrazů a poranění

*„Úrazem se rozumí krátkodobý stav, kdy se vlivem působení vnějších sil na organismus způsobí jeho anatomické a funkční změny. Poranění je bezprostřední následek změn způsobených úrazem, který se projeví jako akutní postižení organismu. Tedy zkráceně, úraz je příčinou a poranění jeho bezprostředním následkem.“<sup>48</sup>*

#### 3.9.1 Úrazy a poranění

Při poskytování první pomoci se snažíme ovlivnit již následek úrazu, tedy poranění. Poranění se dají rozdělit podle několika hledisek.

Podle závažnosti se poranění dělí na lehká, střední, těžká, smrtelná, polytrauma. Podle způsobu účinku se rozdělují na poranění způsobené mechanickou příčinou (pád předmětu), poranění způsobené fyzikální příčinou (elektrickým proudem, ohněm) a poranění způsobené chemickou příčinou (poleptání chemikálií).

Podle reakce postiženého na poranění se dělí na místní, kdy se jedná přímo o poraněné místo (například u popálenin), nebo celková, kde poraněný upadá do šoku následkem svého poranění.

Pojem Polytrauma<sup>49</sup> označuje současné poranění nejméně dvou tělesných systémů, z nichž postižení alespoň jednoho z nich nebo jejich kombinace ohrožují základní životní funkce.<sup>50</sup>

---

<sup>48</sup> I. DVOŘÁČEK, J. HRABOVSKÝ, *První pomoc, Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., Polygrafia, Ed.:86 4076*

49 KELNAROVÁ, Jarmila, et al. *První pomoc II-pro studenty zdravotnických oborů. Grada Publishing as, 2007.*

50 DRÁBKOVÁ, Jarmila. *Polytrauma v intenzivní medicíně. Grada, 2002.*

### **3.10 Integrovaný záchranný systém (dále IZS)**

Pokud se ocitneme v situaci, kdy je třeba využít pomoci profesionálů pro záchranu lidského života, je vhodné znát Integrovaný záchranný systém (dále IZS) naší země. IZS je efektivní systém vazeb, pravidel spolupráce a koordinace záchranných a bezpečnostních složek, orgánů státní správy a samosprávy, fyzických a právnických osob při společném provádění záchranných a likvidačních prací a přípravě na mimořádné události<sup>51</sup>. V nouzové situaci je třeba přemýšlet a myslet na konečný cíl, kterým je předání vážně nemocné nebo zraněné osoby do rukou profesionálních zdravotníků, v plně vybavené ambulanci nebo nemocnici. Dokonce samotné navázání spojení se záchranáři může být složitým procesem v situaci, pokud se vydáte na nějaké zvlášť odlehlé místo bez obvyklého zázemí a infrastruktury.

#### **3.10.1 Dělení základních složek IZS**

Základními složkami IZS podle § 4 odst. a) zákona o IZS jsou:

Hasičský záchranný sbor ČR a jednotky požární ochrany zařazené v plošném pokrytí území kraje, dále Policie ČR a zdravotnická záchranná služba ČR. Ty jsou schopny rychle, a hlavně nepřetržitě zasahovat. Působí na území celého státu.

Základními jednotkami IZS jsou tedy:

- Hasičský záchranný sbor České republiky
- Zdravotnická záchranná služba
- Policie České republiky

Ostatními složkami IZS jsou:

- Vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil (Armáda ČR)
- Obecní a městská policie
- Orgány ochrany veřejného zdraví
- Havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby
- Orgány ochrany veřejného zdraví (hygienické stanice)

---

<sup>51</sup> HART, Stephen, R. HART a Matthew HUGHES. *Německý voják ve 2. světové válce*. Praha: Svojtka & Co., 2006. ISBN 8072378570.

- Neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím
- odborné a jiné služby (např. tzv. komunální služby) a zařízení civilní ochrany

Každá záchranná akce začíná pokusem informovat o krizové situaci někoho dalšího, snahy přivolat pomoc a dát vědět jiným lidem, kde jste a jaké máte potíže. To v případě selhání moderních komunikačních technologií může být pro mnohé problém. V takových situacích je třeba znát i postupy, které by nám mohly pomoci krizovou situaci řešit. To znamená, buď vysílat z místa signály pomocí nejrůznějších prostředků, nebo se vydat pro pomoc.<sup>52</sup>

### 3.11 Cesta pro pomoc

Když už se rozhodneme pomoci, nebo jsme v situaci, kdy jinou možnost, než si pomoci sami nemáme, měli bychom si alespoň vědět rady. Můžeme například se skupinou dětí nebo dospělých zabloudit v lese, nebo v horách. Dobrým pravidlem v každé takové situaci ohrožení, je nerozdělovat skupinu, není-li to opravdu nezbytně nutné. V případě ohrožení života, například v obtížném terénu daleko od civilizace se ale můžeme ocitnout v situaci, kdy je třeba jednat. To je zcela mimořádná událost a je důležité správně rozhodnout, kdo je nejvhodnějším členem skupiny a bude stejně tak vhodný i pro přivolání pomoci. V jakékoli výchozí situaci byste v případě, že se rozhodnete jít pro pomoc, měli dodržet následující postup:

- Zapsat si podrobné údaje o situaci, protože než dojdete pro pomoc, může únava ovlivnit vaši paměť.
- Poznamenat si polohu a orientační body v okolí. Například pořídit fotografie míst během cesty mobilním telefonem, nebo sledovat na mobilním telefonu GPS souřadnice a ty si v průběhu cesty zapisovat.
- Podrobný soupis poranění včetně důležitých údajů o postiženém (např. cukrovka, zraněná těhotná žena).
- Zapsat si čas nehody a čas odchodu pro pomoc.

---

<sup>52</sup> HART, Stephen, R. HART a Matthew HUGHES. *Německý voják ve 2. světové válce*. Praha: Svojtka & Co., 2006. ISBN 8072378570.

- Ujasnit si cíl cesty, kam přesně máme jít, kolik bude potřeba času a seznámit s touto informací skupinu. Pokud by se dotyčný dlouho nevracel, aby skupina v případě nouze mohla vyslat dalšího člena pro pomoc.
- Vést si po celou dobu cesty záznam o jejím průběhu
- Jakmile se spojíme se záchranáři, poskytneme jim všechny informace, které máme zaznamenané, aby se mohli přiměřeným způsobem vybavit.<sup>53</sup>

Je možné, že v průběhu poskytování předlékařské první pomoci budeme muset navádět také záchranný vrtulník. Například budeme-li zachraňovat zraněné dítě vysoko v horách nebo hustých lesích. Je tedy potřeba znát postupy i při takovéto záchrane.<sup>54</sup>

Před každým výletem do hor, odlehlých oblastí nebo extrémních podmínek bychom si měli do mobilního telefonu uložit čísla záchranných dispečinků pro danou oblast. Rovněž není od věci znát i evropskou linku pro nouzové volání, kterou je telefonní číslo 112. Na lince 112 je k zastížení dispečer Integrovaného záchranného systému, kde i v případě neznalosti, poradí způsob navádění, nebo způsob správného provedení nouzových signálů.

Pro nouzovou signalizaci v horách vydala Mezinárodní organizace horských záchranářů (IKAR) a Mezinárodní organizace sdružující národní horolezecké organizace (UIAA) usnesení, podle kterého jsou za schválené signály považovány následující.<sup>55</sup>

### **3.11.1 Signalizace v nouzi, rozdělení**

Existují dva hlavní způsoby signalizace. Zrakový a sluchový. Možnosti zvukové signalizace jsou dosti omezené a jsou náročné v závislosti na směru větru, akustických podmínkách a hlučnosti. V případě použití píšťalky se používá jako mezinárodní signál nouze, tři krátké, tři dlouhé a tři krátké tóny, opakované každou minutu. To stejně tak platí pro optickou

---

<sup>53</sup> HART, Stephen, R. HART a Matthew HUGHES. *Německý voják ve 2. světové válce*. Praha: Svojtka & Co., 2006. ISBN 8072378570.

<sup>54</sup> MARÁDOVÁ, Eva. *Ochrana člověka za mimořádných událostí*. Vzdělávací Institut ochrany dětí, 2007.

<sup>55</sup> DVOŘÁK, Matěj. *Použití přenosných zařízení pro SAR*. 2017. Bachelor's Thesis. České vysoké učení technické v Praze. Vypočetní a informační centrum.

signalizaci svítilnou nebo jiným regulovatelným světlem. Například zrková signalizace poskytuje mnohem větší možnosti, jak na sebe upozornit.<sup>56</sup>

### **3.11.2 Mezinárodní nouzové kódy**

Znát mezinárodní nouzové kódy není často pro mnohé samozřejmostí. Vycestovat se skupinou dětí do zahraničí je v dnešní době poměrně časté. A to nejen jako zájezd autobusem, ale různými dopravními prostředky. To může být potenciálně dalším zdrojem nečekaných krizových situací a následně nucené potřeby a schopnosti jak přivolat pomoc. V takovém případě, by pedagogický doprovod měl vědět i tyto zásady pomoci.

#### **SOS**

Pyrotechnika: červená světlice

Zvukový signál: 3 krátké, 3 dlouhé, 3 krátké – opakovat každou minutu

Světelné záblesky: 3 krátké, 3 dlouhé, 3 krátké – opakovat každou minutu

#### **Potřebujeme pomoc**

Pyrotechnika: červená světlice

Zvukový signál: 6 ran rychle po sobě jdoucích – opakovat každou minutu

Světelné záblesky: 6 záblesků rychle po sobě – opakovat každou minutu

---

<sup>56</sup> HART, Stephen, R. HART a Matthew HUGHES. *Německý voják ve 2. světové válce*. Praha: Svojtka & Co., 2006. ISBN 8072378570.



## **Oheň**

Může posloužit jako vynikající identifikátor, zejména v hustě zalesněných oblastech. Je třeba pamatovat na to, že ve dne je potřeba vytvořit hustý dým. Na oheň se proto přikládají čerstvé zelené větve, tráva, kapradí a jiný podobný materiál. V zasněžených oblastech vznikne zvláště dobře viditelný černý dým pálením oleje nebo gumy. V noci je nejlepší oheň hořící jasným plamenem. Tři ohně do trojúhelníku jsou mezinárodním nouzovým signálem.

## **Světlo**

Světelné signály lze dávat svítilnou nebo odrazem slunečního světla od lesklého povrchu. Ideální je zrcadlo nebo jakýkoli kovový vyleštěný předmět.

## **Pozemní signály letadlům**

Existuje skupina mezinárodně smluvených signálů. Ty se rozkládají na dobře viditelném místě z nápadných materiálů, nejlépe v jasných barvách. Pokud je nedostupný, lze použít jakýkoli jiný přírodní materiál. Obrazce by měly být dost velké, aby byly vidět z dálky.

## **Záchrana vrtulníkem**

Postupy při záchraně vrtulníkem se liší podle situace. Můžete se ocitnout v místě, kde vrtulník přistát nemůže. Očekáváte-li přistání vrtulníku, je třeba vyhledat rovnou plochu větší než 25 m s volným přístupem. Je nutné odstranit z plochy předměty, které by mohly bránit přistání. Je také vhodné ukázat pilotovi rychlost a směr větru pomocí dýmovnice, nebo uvázáním kusu barevné látky na strom (jako větrný rukáv). Stojící postava vzpaží obě ruce, bude tedy v postoji „Y“. Tento signál se používá mezinárodně. Nejčastěji pro přivolání vrtulníku. Y=Yes, ano, potřebuji pomoci, se signalizuje zvednutím obou paží tak, aby směřovaly šikmo vzhůru. Stylizované ypsilon je tak tvořeno celým tělem. Může se ale stát, že vrtulník nepozná místo, kde je jeho pomoc potřeba. Bude bloudit a bude se snažit reagovat na místa, kde jsou v dohledu lidé, ale kde pomoc nikdo nepotřebuje. V takovém případě je dobré znát i opačný signál. N = No, ne potřebuji pomoc. Signalizujeme zvednutím pravé paže, která směřuje šikmo vzhůru. Levou paží ukazujeme šikmo dolů. Mávání rukama je tedy nevhodná volba.

Posádka si může tento signál vyhodnotit jako volání o pomoc. Po přistání vrtulníku je třeba k němu přistupovat z boku v příkrčeném postoji.<sup>57</sup>

### **Pyrotechnické signály**

Jsou signály zvláště nápadné pro zavolání pomoci. Jsou ale možné a dostupné pouze těm, kteří s pyrotechnikou umějí dobře zacházet. Světlice se vyskytují v mnoha provedeních, jako dýmové, padákové, či náboje do signálních pistolí.<sup>58</sup>

Níže budou vysvětleny definice potřebné pro správné zpracování záznamů, neboť základní rozdělení úrazů v kapitole 5.1 již s úrazovou dokumentací nesouvisí. Správná pojmenování úrazu pro dokumentaci a evidenci jsou: úraz, školní úraz, smrtelný úraz, pracovní úraz, šetření úrazu, evidence a hlášení úrazu, kniha úrazů.<sup>59</sup>

## **4 Úrazová dokumentace**

Další část práce je věnována úrazové dokumentaci a správnému pochopení záznamů o úrazech, které jsou v případě úrazu ve škole mnohdy nezbytnou součástí pro zpětné šetření úrazu. Jsou zde uvedeny informace o záznamech úrazu. Je dobré vědět a znát rozdíly mezi termíny týkající se dokumentů o úrazech a také správný a přesný postup jejich evidence.<sup>60</sup>

V tak citlivé věci, jakými bezesporu úrazy dětí jsou, by školy měly mít jednoznačně definovaná pravidla a postupy.

---

<sup>57</sup> LYSÝ, Roman. Letecká záchranná služba: její historie, modely a vývojové trendy v ČR. 2007.

<sup>58</sup> HART, Stephen, R. HART a Matthew HUGHES. *Německý voják ve 2. světové válce*. Praha: Svojtka & Co., 2006. ISBN 8072378570.

<sup>59</sup> TEPLÝ, Richard. *Dopravné úrazy: prevencia a prvá pomoc*. Bratislava: Ústav zdravotnej výchovy, 1981. Zdravotnícke aktuality.

<sup>60</sup> VESELÁ, Lenka. *Bezpečnost a ochrana zdraví dětí a zaměstnanců školy v řídicí práci ředitele školy*. 2013.

Na základě vlastní zkušenosti, což bylo i šetřením v praktické části práce potvrzeno vím, že mnozí pedagogové vybrané školy buď nevědí jak správně úraz zaevidovat, nebo naopak vůbec neřeší otázku evidence, například drobného úrazu.<sup>61</sup> A to zejména v případě nově přijímaných pedagogických pracovníků, nebo nekvalifikovaných, kteří nejsou řádně zaškoleni a poučeni o takovémto postupu. Nebývá pravidlem zaškolit nového pedagoga v postupech souvisejících s evidencí úrazů. Bylo také potvrzeno, že ve většině případů pak vlastní evidence úrazu a první setkání s dokumentací, přichází společně až s úrazem samotným.

---

<sup>61</sup> BUKOVSKÁ, Zuzana. Zprávy České školní inspekce jako zdroj informací o porušování právních předpisů v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví žáků ve školách a školských zařízeních. 2013.

## 4.1 Školní úraz a administrace

Problematiku evidence úrazů dětí, žáků a studentů řeší vyhláška č. 57/2010 Sb. MŠMT, O evidenci úrazů dětí, žáků a studentů.<sup>62</sup> Níže jsou uvedeny definice jednotlivých úrazů, základní informace, které se k nim vztahují a jejich diferenciaci.<sup>63</sup>

## 4.2 Obecné informace o evidovaných úrazech na školách

Za základní pojem při zaznamenávání úrazu dítěte považujeme úraz samotný. Za úraz, trauma, nebo zranění, je označována náhle vzniklá událost, jejímž vlivem na organismus dochází k jeho poškození. „K úrazu vede úrazový děj a jeho následkem je poranění.“<sup>64</sup>

Úraz lze dělit dle konečného dopadu na tělesné a duševní trauma. Psychické změny, které jsou důsledkem fyzického či psychického traumatu, jsou označovány za posttraumatický stres.<sup>65</sup>

Ve vztahu k výše uvedené definici, lze za poranění považovat důsledek vzniku úrazu. Jedná se o viditelné následky obvykle související s poruchou integrity kůže. Docházet může i k dalšímu poškození struktury či funkce těla. Pod tento pojem lze zahrnout ale i infekci, tumor, absces a biochemickou abnormalitu.<sup>66</sup> Nejhorší možnou variantou úrazu je smrtelný úraz, tedy poškození zdraví takového rozsahu, který způsobil smrt po vzniku úrazu. Nebo takové poškození zdraví, na jehož následky postižený zemřel do jednoho roku od vzniku úrazu.<sup>67</sup>

---

<sup>62</sup> Informace o školních úrazech. [akt. 2016-03-15] <http://www.csicr.cz/cz/Poradna-QL/Poradna/Informace-o-skolnich-urazech/Informace-o-skolnich-urazech>, nebo též <http://www.msmt.cz/ministerstvo/informace-o-zasilani-zaznamu-o-urazech-a-vyrozumeni->

<sup>63</sup> BÖHM, Marek, ČERVEŇANSKÝ, Ján, ed. *Úrazy a boj proti nim*. Bratislava: Tatran, 1952. Zdravotnická knihovna.

<sup>64</sup> Úraz. [akt. 2016-03-15] <http://www.wikiskripta.eu/index.php/%C3%9Araz>

<sup>65</sup> Úraz. [akt. 2016-03-15] <http://www.wikiskripta.eu/index.php/%C3%9Araz>

<sup>66</sup> ABRAHAM, Peter H. *Rodinná encyklopedie zdraví: charakteristiky, příčiny, prevence a léčba nejčastějších poruch zdraví*. Praha: Ottovo nakladatelství, 2006. ISBN 80-7360-296-2.

<sup>67</sup> BOZP info. [akt. 2016-03-15]. [http://www.bozpinfo.cz/win/reakce\\_2.html?diskuse=22457&reakce=774931](http://www.bozpinfo.cz/win/reakce_2.html?diskuse=22457&reakce=774931)

### 4.3 Školní úraz

Stěžejní pojem pro tuto práci je školní úraz.<sup>68</sup> S ohledem na jeho důležitou roli v této práci jej uvedeme přesně tak, jak jej definuje ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. „Školní úraz je úraz dítěte, žáka, studenta, ke kterému došlo při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb (dále jen úraz).<sup>69</sup> Jedná se zejména o úrazy na vycházkách, výletech, zájezdech, putováních, exkurzích, při koupání, při výuce plavání, lyžařském výcviku, sportovních a turistických kurzech, zahraničních výletech, při účasti na soutěžích apod. Školní úrazy je možné dělit na tzv. registrované a neregistrované.<sup>70</sup> Skupina neregistrovaných úrazů jsou drobná poranění, nevyžadující záznam o úrazu, nýbrž jsou jen zapsány v knize úrazů. Registrované úrazy jsou zranění, která vyžadují kromě záznamu do knihy úrazů ještě i samostatný protokol. Ten se nazývá Záznam o úrazu.<sup>71</sup>

Přičemž školním úrazem dětí, žáků a studentů není úraz, který se stane na cestě do školy a zpět, nebo na cestě na určité místo, cestou zpět, jež bylo určeno jako shromaždiště mimo prostory školy při akcích konaných mimo školu. V takovém případě se tato skutečnost zapíše do poznámek v knize úrazů.

### 4.4 Pracovní úraz

Další možnou variantou úrazu je pracovní úraz, který definuje §380 zákona č. 262/2006 Sb., Zákoníku práce. Pracovním úrazem se rozumí poškození zdraví, nebo smrt zaměstnance, ke kterému došlo bez vlastního přičinění zaměstnance.<sup>72</sup> Pracovní úraz musí být dále způsoben nečekaně a to pouze při plnění pracovních úkonů, nebo při činnosti s nimi

---

<sup>68</sup> NOVÁKOVÁ, Zdenka. *Bezpečnost a ochrana zdraví žáků na školách - školní a pracovní úrazy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1806-3.

<sup>69</sup> <http://www.msmt.cz/file/38830/>

<sup>70</sup> KLOUB, Josef. *Metodický návod pro řešení problematiky pracovních a školních úrazů v regionálním školství*. Praha: Národní informační, vzdělávací a osvětové středisko bezpečnosti práce VÚBP, 1996.

<sup>71</sup> JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. ANAG, 1999.

<sup>72</sup> KLOUB, Josef. *Metodický návod pro řešení problematiky pracovních a školních úrazů v regionálním školství*. Praha: Národní informační, vzdělávací a osvětové středisko bezpečnosti práce VÚBP, 1996.

související. Následkem tak může být samotné tělesné zranění, ale i psychická porucha.<sup>73</sup> Pracovní úrazy se vedou v samostatné knize pracovních úrazů. Je to z důvodů přehlednosti, protože školní úrazy se vykazují za období školního roku a to od 1. 9. – 31. 8. Oproti tomu pracovní úrazy se vykazují za období roku kalendářního, tedy od 1. 1. – 31.12.<sup>74</sup>

#### **4.5 Šetření úrazu**

Právě šetření úrazu je důležitou součástí úrazů vzniklých ve škole. Jedná se o přesné zjišťování a objasňování skutečností a okolností, za jakých k úrazu došlo. Je vhodné a zcela příslušné, aby škola příčiny a okolnosti vzniku úrazu šetřila odpovědně a důkladně. V případě závažnějšího úrazu v rámci zjišťování příčin a okolností vzniku by měla škola nechat vyhotovit svědecké výpovědi žáků i zúčastněných osob písemně. Pokud by se na základě těchto výpovědí objevila nejasnost, je možné provést rekonstrukci úrazu a následně rozhodnout, zda se vůbec jedná o školní úraz, zda k němu došlo při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech, či nikoliv. Mnohdy se totiž šetřením dospěje k závěru, že se nejedná o školní úraz, i když je zapsán v knize úrazů.<sup>75 76</sup>

#### **4.6 Záznam o úrazu**

Je dokument (obrázek č. 1), který je nutné vyplnit v případě, že žák, či student utrpěl vážnější úraz. Samozřejmě záleží na příslušném pedagogovi, aby vždy odhadnul a posoudil vážnost každého konkrétního úrazu. Je nezbytné se řídit striktně danými pravidly, viz níže. Pokud se pedagog rozhodne tento záznam vyplnit, měl by k němu přistupovat zodpovědně a pečlivě. Častý problém představuje vyhotovení záznamu o úrazu zejména pro externí vyučující na škole, popřípadě suplujícího nepřímého pedagoga (družinářka). Důvodem

---

<sup>73</sup> Definice pracovního úrazu. [akt. 2016-03-15]. Dostupné na <http://www.pracovni-uraz.cz/definice-pracovniho-urazu>

<sup>74</sup> Definice pracovního úrazu. [akt. 2016-03-15]. Dostupné na <http://www.pracovni-uraz.cz/definice-pracovniho-urazu>. KAHLE, B.: Praktická personalistika. Praha: Pragoeduca, 2001.

<sup>75</sup> SKÁCELÍK, Pavel. Úrazy jako sociální fenomén. PREVENCE, 2006.

<sup>76</sup> HASIL, Milan. Bezpečnost v prostředí školy. 2015. Bachelor's Thesis. České vysoké učení technické v Praze. Vypočetní a informační centrum.

bývá neznalost postupu záznamu o úrazu. Jak jsem již zmínila, z vlastní zkušenosti a ze zkušeností ostatních pedagogů na vybrané škole vím, že nově přijatý pedagog nebývá v tomto směru proškolen. Pokud se sám nezajímá, nepozná tedy, zda se jedná o úraz tzv. registrovaný nebo neregistrovaný.<sup>77</sup>

Obrázek č. 1.: Záznam o úrazu

| Právní osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (název, sídlo, IČ):   |  | <b>ZÁZNAM O ÚRAZU<br/>(DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA)</b>           |  |
|---|--|--|--|
| Pořadové číslo záznamu o úrazu / školní rok:  |  | Byl záznam vyhotoven na žádost?                              |  |
| Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ):   |  | Datum narození: Třída, ročník:                               |  |
| Jméno a příjmení zraněného:   |  | Místo trvalého pobytu zraněného:                             |  |
| Místo trvalého pobytu zraněného:  |  | Jméno, příjmení a místo trvalého pobytu zákonného zástupce:  |  |
| Datum úrazu: Čas: Místo:  |  | Zákonný zástupce vyrozuměn: Datum: Čas: Způsob:              |  |
| Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen:  |  | Šlo o úraz smrtelný? Datum úmrtí:                            |  |
| Popis události:   |  | Druh činnosti:   |  |
| Zraněná část těla:  |  | 1. Vyučovací hodina  |  |
| Předpokládaná příčina úrazu:  |  | 2. Přestávka   |  |
| Lze předpokládat zavinění zraněného/jiné osoby?   |  | 3. Praktická vyučování nebo praktická příprava               |  |
| Věc, kterou bylo zranění bezprostředně způsobeno:   |  | 4. Praktické práce, praktické činnosti a dílny               |  |
| Preventivní opatření, které mělo úrazu předejít a bylo školou nebo školským zařízením přijato v době před úrazem:                               |  | 5. Tělesná výchova – skupinová činnost                       |  |
|   |  | 6. Tělesná výchova – individuální činnost                    |  |
|   |  | 7. Školní výlet  |  |
|   |  | 8. Sportovní akce a soutěže                                  |  |
|   |  | 9. Kurzy plavání, lyžování a sportovní-kuristické kurzy      |  |
|   |  | 10. Jiné činnosti  |  |
| Byl úraz způsoben zvířem, jinou osobou (jméno, příjmení, místo trvalého pobytu) či vznikl následkem spolupůsobení přírodních živlů nebo zvířat? |  |  |  |
| Jména, příjmení a podpis svědků:  |  |  |  |
| Datum sepsání záznamu:  | Jméno, příjmení, funkce a podpis osoby vykonávající dohled v době úrazu: | Podpis zraněného (včetně jeho stavu):                        | Jméno, příjmení a podpis vedoucího zaměstnance, razítko: |
| Aktualizace Datum:  | Byla poskytnuta náhrada za bolest?                                       | Byla poskytnuta náhrada za ztlumení společenského uplatnění? | Jméno, příjmení a podpis vedoucího zaměstnance, razítko: |
|   | Jedná se o úraz smrtelný?  | Datum úmrtí:   |  |

Zdroj: autorka práce, Dostupné na: <http://www.msmt.cz/file/38830/>

#### 4.6.1 Pravidla pro vyhotovení záznamu o úrazu

V této kapitole jsou zpracovány nejdůležitější poznatky, které by každý pedagog měl brát v potaz. Jelikož se jedná o záznamy důležité, jsou níže uvedeny detailní kroky postupu, kterého by se měl pedagogický pracovník držet. Případně pro pedagogy tohoto postupu

<sup>77</sup> HASIL, Milan. Bezpečnost v prostředí školy. 2015. Bachelor's Thesis. České vysoké učení technické v Praze. Vypočetní a informační centrum.

neznalé, může tato část práce posloužit jako stručný návod, jak v takovém případě postupovat.<sup>78</sup>

Výše uvedený záznam o úrazu škola vyplňuje vždy v případě, že se jedná o:

- a) úraz, na jehož základě došlo k nepřítomnosti žáka ve škole, zasahující alespoň do dvou po sobě jdoucích vyučovacích dnů.
- b) smrtelný úraz (smrtelným úrazem se rozumí takové poškození zdraví, které způsobilo smrt po úrazu, nebo na jehož následky žák zemřel nejpozději do jednoho roku od vzniku úrazu, jak bylo uvedeno výše).

V případě vzniku úrazu, který nespadá ani do jedné z výše uvedených skupin, vyhotoví škola záznam o úrazu také v případě, že o něj postižený žák sám požádá, či je o něj požádána škola prostřednictvím žádosti zákonného zástupce žáka, nebo orgánu kterému se zasílá záznam o úrazu na vyžádání, například policie. Obvyklé je také automatické vyhotovení tohoto záznamu v případě, že žáku bude poskytnuta náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění způsobené úrazem. Jedno z vyhotovení výše uvedeného záznamu o úrazu by měl dostat do rukou zletilý žák, v případě nezletilého žáka jeho zákonný zástupce. A to i z důvodu, že rodiče mohou mít uzavřenou úrazovou pojistku a vlastní pojistnou událost pak dále budou řešit prostřednictvím tohoto záznamu. O této možnosti by měli být rodiče informováni a to prokazatelně např. ve školním řádu, popřípadě na třídních rodičovských schůzkách.<sup>79</sup>

Většina škol má ve smlouvě s pojišťovnou, která za ni provádí odškodnění úrazu, uvedenou spoluúčast plnění. Zejména na školách sportovního zaměření, kde je riziko vzniku úrazu mnohokrát vyšší. Pokud tedy na pojistné plnění dojde, je nutné, aby škola tuto finanční spoluúčast poškozenému vyplatila. Je ve vlastním zájmu každé školy, aby její finanční spoluúčast byla co nejmenší. Stejným způsobem nelze nechat podepsat zákonného zástupce dítěte dokument, ve kterém se zříká finančního plnění vypláceného školou či školským zařízením. Odškodňování školních úrazů se provádí v souladu s § 391 odst. 3 Zákoníku

---

<sup>78</sup> KLOUB, Josef. *Metodický návod pro řešení problematiky pracovních a školních úrazů v regionálním školství*. Praha: Národní informační, vzdělávací a osvětové středisko bezpečnosti práce VÚBP, 1996.

<sup>79</sup> <https://www.zslibeznice.cz/skolni-rad-zakladni-umelecka-skola>



práce<sup>80</sup>. Školám je tedy doporučeno, aby byly pro tyto případy pojištěny. V opačném případě je škola povinna provést odškodnění z vlastních finančních prostředků.

## 4.7 Kniha úrazů

K evidenci všech úrazů dětí, žáků a studentů ve škole slouží kniha úrazů (Obrázek č. 2)

*Obrázek č. 2: Kniha úrazů 1*



*Zdroj: Autorka práce, 2017<sup>81</sup>*

Kniha úrazů není dle školského zákona striktně stanovený tiskopis, ale je potřeba, aby i přesto splňoval všechny potřebné údaje. Je pro všechny zaměstnance školy k dispozici na určeném místě. Není však volně k dispozici s ohledem na ochranu osobních údajů. Je tedy vydáván na požádání. Osobní údaje žáka, které jsou součástí knihy úrazů, mohou být zpracovávány pouze za účelem evidence úrazu, případně jako podklad pro

<sup>80</sup> <http://www.ceskaskola.cz/2006/10/msmt-odpovednost-za-skodu-podle-noveho.html>

<sup>81</sup> <http://www.msmt.cz/ministerstvo/bezpecnost-a-ochrana-zdravi-pri-praci?highlightWords=kniha+%C3%BAraz%C5%AF>

vyhotovení Záznamu o úrazu. Zápis v knize úrazů (viz obrázek č. 3) se musí provést nejpozději do 24 hodin od okamžiku, kdy se škola o úrazu dozví. Ohlášení jakéhokoli úrazu, i drobného poranění, plyne z povinnosti žáka, které je na vybrané škole v souladu se školním řádem. Do knihy se úrazy zapisují v posloupnosti bez ohledu na školní rok, jsou označeny pořadovým číslem a toto číslo se zároveň uvádí do formuláře záznamu o úrazu dětí, žáků a studentů, pokud se jedná o úraz vážnějšího typu. Strany v knize úrazů jsou číslovány a je nepřijatelné, aby se mezi evidenci školních úrazů vedla evidence úrazů pracovních. V Knize úrazů musí být uvedeno pořadové číslo úrazu, jméno, popřípadě jména a příjmení zraněných, datum narození. Dále je nezbytné úraz co nejpřesněji popsat. Zejména popis úrazu je pro pedagoga důležitým aspektem. V zápisech se objevují často nepřesné informace. Popis úrazu je například bez přesného určení místa a rozsahu. Stejně důležitý je popis události, při které k úrazu došlo a to včetně údaje o datu a místě události. Z hlediska legislativy je vhodné uvést informaci o tom, kým a jak byl zraněný ošetřen, jakým způsobem a v jakém časovém rozmezí byl informován zákonný zástupce zraněného.<sup>82</sup> V neposlední řadě nesmí chybět podpis zaměstnance, právnické osoby vykonávající činnost školy nebo školského zařízení, který provedl zápis do knihy úrazů. Mnoho pedagogů tyto povinnosti podceňuje. Neúplnost a špatnou evidenci úrazů považují za nejčastější pochybení v záznamu. Je potřeba mít stále na paměti, že je nutné chránit především sebe sama.<sup>83</sup>

---

<sup>82</sup> <https://www.dent.cz/clanek/380-souhlas-s-lekarskym-zakroem-u-nezletilych-pacientu/>

<sup>83</sup> MAREČEK, Vít a Anna JANÁKOVÁ. *První pomoc: praktická příručka první pomoci na pracovišti ; Kniha úrazů*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Dashöfer, c2011. ISBN 978-80-86897-37-0.

Obrázek č. 3: Kniha úrazů 2

Strana .....

| Poradové číslo | Jméno a příjmení, datum narození zraněného | Popis úrazu | Popis události při které došlo k úrazu | Čas, kdy došlo k úrazu (hodina, den, měsíc, rok) | Místo, kde došlo k úrazu | Byl úraz ošetřen? Kým? | Byl úraz způsoben (ovlivněn) jinou osobou? (uveďte jméno a příjmení) | Záznam provedl podpis | Další údaje pokud jsou potřebné k sepsání záznamu o úrazu |
|----------------|--|-------------|--|--|--------------------------|------------------------|--|-----------------------|---|
|                |  |             |  |  |                          |                        |  |                       |   |
|                |  |             |  |  |                          |                        |  |                       |   |
|                |  |             |  |  |                          |                        |  |                       |   |
|                |  |             |  |  |                          |                        |  |                       |   |

OPTYS 003110 85/4/10 CP 3110

Zdroj: Autorka práce, 2017<sup>84</sup>

O vzniklém školním úrazu nezletilého žáka informuje škola bez prodlení jeho zákonného zástupce. Policii ČR pak kontaktuje škola v takovém případě, že zjištěné skutečnosti nasvědčují tomu, že v souvislosti s úrazem byl spáchán trestný čin nebo přestupek. Nebo také vždy v případě, že se jedná o smrtelný úraz.<sup>85</sup>

Pojišťovnu, u které je škola nebo školské zařízení pojištěno pro případ odpovědnosti za škodu vzniklou na životě a zdraví žáků, škola informuje z důvodu finančního odškodnění, na které vznikl plněním pojistných událostí postiženému žákovi nárok.

Obecně je pro pedagogické pracovníky z hlediska ochrany a jejich správného postupu vhodné při hlášení úrazu zákonnému zástupci ohlásit událost prostřednictvím telefonické komunikace se zákonným zástupcem dítěte a zároveň o této skutečnosti provést záznam do žákovské knížky, popřípadě emailem, včetně poznámky: bezprostředně po události telefonicky kontaktován zákonný zástupce (matka, otec), připojeno s podpisem pedagoga. Opět se v praxi setkávám s pochybením ze strany pedagogů, kteří nechají dítě odejít domů,

<sup>84</sup> SEDLÁČEK, Petr. *Povinná dokumentace škol*. 2015. Bachelor's Thesis. České vysoké učení

<sup>85</sup> KELNAROVÁ, Jarmila, et al. *První pomoc II-pro studenty zdravotnických oborů*. Grada Publishing as, 2007.

aniž by rodič byl předem jakkoli informován. Rodiče se tak o úrazu dozvídají až po návratu dítěte ze školy.

Úrazy, u kterých došlo k vyplnění Záznamu o úrazu, jsou nazývány úrazy registrovanými. Jedno z vyhotovení Záznamu o úrazu dostává postižený žák a dvě provedení záznamu o úrazu zasílá škola za uplynulý kalendářní měsíc (souhrnně), nejpozději do pátého dne následujícího měsíce, a to zdravotní pojišťovně a České školní inspekci.

Jistá odlišnost se vztahuje na záznam o smrtelném úrazu, který zasílá škola do 5 pracovních dnů po podání hlášení čtyřem následujícím subjektům. Zřizovateli, zdravotní pojišťovně žáka, České školní inspekci, popřípadě místě příslušnému útvaru Policie České republiky.<sup>86</sup>

---

<sup>86</sup> VLASÁK, Pavel. Bezpečnost a ochrana zdraví ve školách-Metodická příručka pro pedagogické pracovníky škol. 2017. Bachelor's Thesis. České vysoké učení technické v Praze. Výpočetní a informační centrum.

## 5 Praktická část

Praktická část bakalářské práce je věnována znalostem v poskytování předlékařské první pomoci pedagogickými pracovníky žákům Základní školy a Základní umělecké školy v Líbeznicích. Cílem této práce bylo zjistit úroveň těchto znalostí a vyhodnotit zda jejich pomoc v případě poranění žáka je adekvátní vůči zodpovědnosti, kterou za děti v průběhu vyučovacího procesu nesou. Byl zpracován dotazník znalostí pod vedením Bc. Dany Laubeové, pracovnice záchranné služby, která provádí na této škole pravidelná školení první pomoci. Na otázky v dotazník uměl každý respondent odpovídat bez ohledu na jejich pracovní zařazení, věk či délku praxe. Úkolem bylo kromě znalostí, také zjistit, jak byli pracovníci k úkonům poskytování předlékařské první pomoci proškoleni a jak se sami staví k potřebě takového školení.

### 5.1 Metodologie a metody výzkumu

Informace o znalostech v oblasti poskytování první pomoci, jsem se rozhodla získat pomocí dotazníkové metody.<sup>87</sup> Jedná se o kvantitativní výzkumnou metodu. Kvantitativní přístup se většinou zabývá tvorbou teorií, formulací a následným potvrzením, či vyvrácením tvrzení, s použitím statistické analýzy.

Odpovědi na výzkumné otázky byly získány sběrem primárních dat a statistickou analýzou odpovědí na otázky v dotazníkovém šetření.<sup>88</sup>

### 5.2 Sběr primárních dat

Sběr primárních dat proběhl na Základní škole v Líbeznicích. Výzkumu se zúčastnilo celkem 59 pedagogů vybrané Základní školy. 38 přímých pedagogických pracovníků a 21 nepedagogických pracovníků, tedy družinářek.

V rámci sběru primárních dat jsem vybrané pedagogické pracovníky seznámila s účelem mého šetření, s tím, že má každý z nich právo neodpovídat a že všechna data budou

---

<sup>87</sup> HENDL, Jan. *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. 4., rozš. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0200-4.

<sup>88</sup> SURYNEK, Alois; KAŠPAROVÁ, Eva. *Základy sociologického výzkumu*. Management press, 2001.

zpracována anonymně. Vyplňovali správné odpovědi do dotazníku v rámci školící akce první pomoci, a to před započtím tohoto školení, které každoročně škola pořádá přímo školitelkou záchranné služby Bc. Danou Laubeovou.

Následně proběhlo školení, ve kterém jsem se společně se školitelkou soustředila především na problematické otázky vyplývající z dotazníku. Tvorba dotazníku a výběr otázek, byly stejně jako školení, předem konzultovány se školitelkou záchranné služby Bc. Danou Laubeovou.

Po uplynutí dvou měsíců, v době před plánovanými výjezdy na ozdravné pobyty, jsem své respondenty oslovila opakovaně a opět rozdala totožný dotazník. To proto, aby došlo nejen k odhalení problémových situací z oblasti poskytování předlékařské první pomoci, ale aby byly tyto nedostatky eliminovány a jejich odstranění zaznamenáno pomocí srovnáním prvního a druhého dotazníku.

### 5.3 Tvorba výzkumného nástroje

Jak bylo již zmíněno výše, tvorba dotazníku a výběr otázek, byly stejně jako školení, předem prokonzultovány se školitelkou Bc. Danou Laubeovou, pracovnící záchranné služby. Dotazník, který jsem použila pro výzkum, se skládal z osobního představení respondentům, dále byl vysvětlen účel a návod, jak jej vyplnit. Prvních 8 otázek zjišťuje spíše obecný přehled o úrazech a jejich administraci ve škole. Ke zjištění znalostí dotazovaných v oblasti první pomoci slouží otázky č. 9. – 25. Nakonec respondenty oslovuji o zhodnocení dotazníků a sebereflexi. (viz Příloha č. 1: Dotazník nevyplněný, Příloha č. 2: Dotazník nevyplněný, správné odpovědi a Příloha č. 3: Dotazník vyplněný)

Výsledky šetření budou uvedeny dále v praktické části této práce.

### 5.4 Cílová skupina, výběr respondentů

Škola má v současné době dohromady 946 žáků, z čehož jen 690 dětí (73 %) jsou žáci prvního stupně (graf č. 1). Ve škole učí dohromady 38 přímých pedagogů a dalších 21 pedagogů má na starosti děti v družině (graf č. 2). Je velmi obtížné zabránit především menším úrazům.<sup>89</sup> V odpoledních hodinách je velký počet družinových dětí pohromadě, jsou více aktivní a tím vzrůstá riziko úrazovosti. Zbývajících 27 %, tj. 256 dětí jsou žáci druhého stupně. Zde je úrazovost o poznání menší, ale i přesto k úrazům dochází.<sup>90</sup> Oproti prvnímu stupni má škola zahrnutý ve svém ŠVP (Školním vzdělávacím programu) předmět Pracovní činnosti, ve kterém se žáci mají možnost seznámit s prací ve školní cvičné kuchyňce, v dílnách a na školním pozemku.<sup>91</sup> V těchto vyučovacích hodinách je nutné žáky opakovaně seznamovat s BOZP (bezpečnost a ochrana zdraví při práci) práce a postupem v případě jakéhokoli zranění. Mnoho žáků je tak v průběhu vyučovacího procesu lehce poraněno, ale i přes opakované BOZP<sup>92</sup> děti své zranění vyučujícímu nenahlásí.

---

<sup>89</sup> Úraz. [akt. 2016-03-15] <http://www.wikiskripta.eu/index.php/%C3%9Araz>

<sup>90</sup> ABRAHAMS, Peter H. *Rodinná encyklopedie zdraví: charakteristiky, příčiny, prevence a léčba nejčastějších poruch zdraví*. Praha: Ottovo nakladatelství, 2006. ISBN 80-7360-296-2.

<sup>91</sup> <https://www.zslibeznice.cz/sites/zslibeznice.cz/files/dokumenty/skolni-vzdelavaci-program/svp-zus-libeznice.pdf>

<sup>92</sup> BOZP info. [akt. 2016-0 15] [http://www.bozpinfo.cz/win/reakce\\_2.html?diskuse=22457&reakce=774931](http://www.bozpinfo.cz/win/reakce_2.html?diskuse=22457&reakce=774931)

Je tedy v zájmu pedagoga opakovaně kontrolovat žáky po ukončení vyučování, zda neutrpěli nějaká zranění.

Graf č. 1: Poměr žáků Základní školy Líbeznice



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf č. 2: Poměr pedagogů na Základní škole



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)



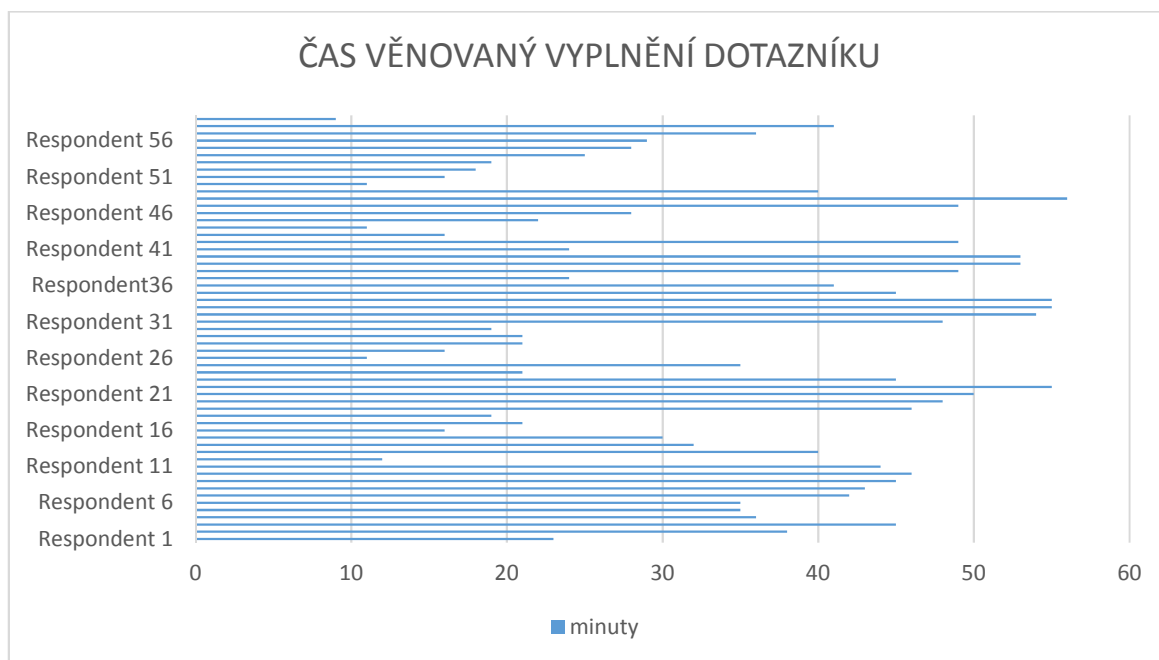
## 5.5 Výsledky výzkumu a jejich analýza

V dotazníku jsem pro ověření znalostí při analýze a vyhodnocení výsledků správné odpovědi označila tučně. Data byla zpracována pomocí počítačového programu MS Excel. Kde byla analyzována pomocí statistických metod za využití vhodných statistických nástrojů (stanovených průměrů, procentuální vyjádření). Takto zjištěné výsledky byly dále, pro větší přehlednost zpracovány v grafech. Díky takto zpracovaným datům jsem došla k výsledkům, které popisují dále v následujících kapitolách.

## 5.6 Návratnost dotazníků

Sběr dotazníků proběhl ve stejný den, jako samotná školící akce První pomoci. Rozdáno bylo celkem 59 dotazníků. Návratnost byla 100%. Z tohoto počtu bylo ještě nutné vyřadit 6 dotazníků, které byly zcela bez odpovědí. Počet dotazníků ke zpracování dat byl tedy 53 (počítáno jako 100%). Z nichž pouhých 11 dotazníků (20,75 %) bylo vyplněno ve všech bodech. Samotnému vyplnění dotazníku nebyl stanoven časový limit, i přesto se jeho vyplnění, respondenti věnovali průměrně 34 minut. Někteří odevzdali dříve zřejmě z důvodu neznalosti odpovědí, jiní nevěnovali dotazníku pozornosti a důležitosti více, jak je uvedeno v grafu č. 3.

*Graf č. 3: Čas věnovaný vyplnění dotazníku*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

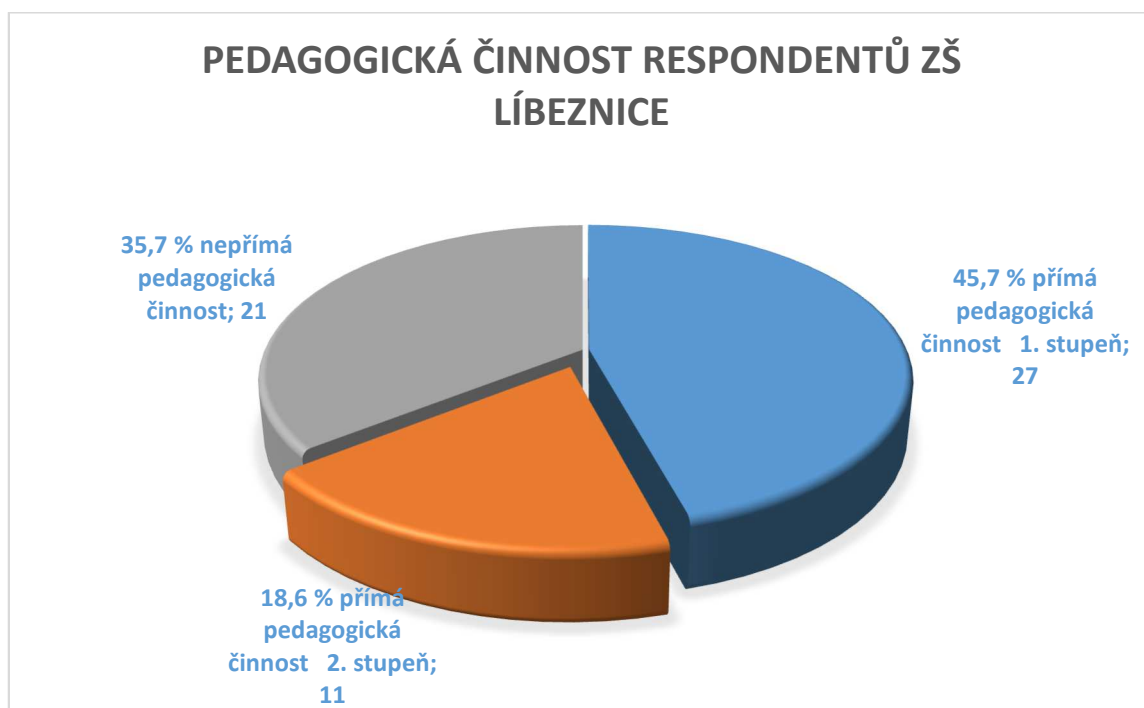
Pomocí otevřených otázek byl zjištěn poměr v zastoupení mužů a žen mezi vyučujícími (viz graf č. 4) Dále bylo zjištěno, jakou funkci na škole vykonávají (viz graf č. 5) a jaká je délka jejich pedagogické praxe. Z dotazovaných respondentů působí na škole celkem 59 pedagogů. Z toho je 38 přímých a 21 nepřímých pedagogických pracovníků. Na 1. stupni učí 27 (45,7 %) pedagogů, na druhém stupni učí 11 pedagogů (18,6 %) a 21 respondentů (35,7 %) jsou nepedagogičtí pracovníci školy - družinářky, případně asistentky pedagoga.

Graf č. 4: Respondenti Základní školy Líbeznice



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf č. 5: Pedagogická činnost respondentů Základní školy Líbeznice



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

## 5.7 Analýza dat

Ve vědomostním testu jsem při analýze a vyhodnocení výsledků označila správné odpovědi tučně. Každá otázka je pro přehlednost vyhodnocena samostatně. Tabulky obsahují přehledněji vyhodnocení odpovědí na otázky, kde respondenti vybírali z navrhovaných možností. Výsledky odpovědí v absolutní četnosti jsou vyjádřeny grafy, kde pro přehlednost uvádím poměr správných a špatných odpovědí, počty respondentů v číslech i procentech.

Celkový počet rozdaných dotazníků pro zpracování dat byl 59. Návratnost byla 100%. Počet použitých dotazníků pro zpracování výsledků jsem eliminovala na 53 pro výpočet 100% a to z důvodu vrácených, ale zcela nevyplněných šesti dotazníků. Tento počet by mohl zkreslit výsledky mého šetření.

Otázka č. 1

**Řešila jste na škole nějaký úraz dítěte? ano / ne**

*Tabulka 1: Řešili jste ve škole nějaký úraz dítěte?*

| Počet respondentů | ANO |      | NE |      |
|-------------------|-----|------|----|------|
|                   | n   | %    | n  | %    |
| 53                | 35  | 66,1 | 18 | 33,9 |

*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Z uvedených odpovědí vyplývá, že 66,1 % dotazovaných, což je 35 respondentů již má nějaké zkušenosti se školním úrazem<sup>93</sup> a poskytnutím první pomoci. Dalo by se tedy očekávat, že těchto 66,1 % pedagogických pracovníků, bude k této problematice přistupovat zodpovědně, neboť se již přesvědčili o tom, jak je důležité, vědět si v takové chvíli rady, nebo v opačném případě, jak je nepraktické shánět kolegu, nebo jinou zodpovědnou osobu,

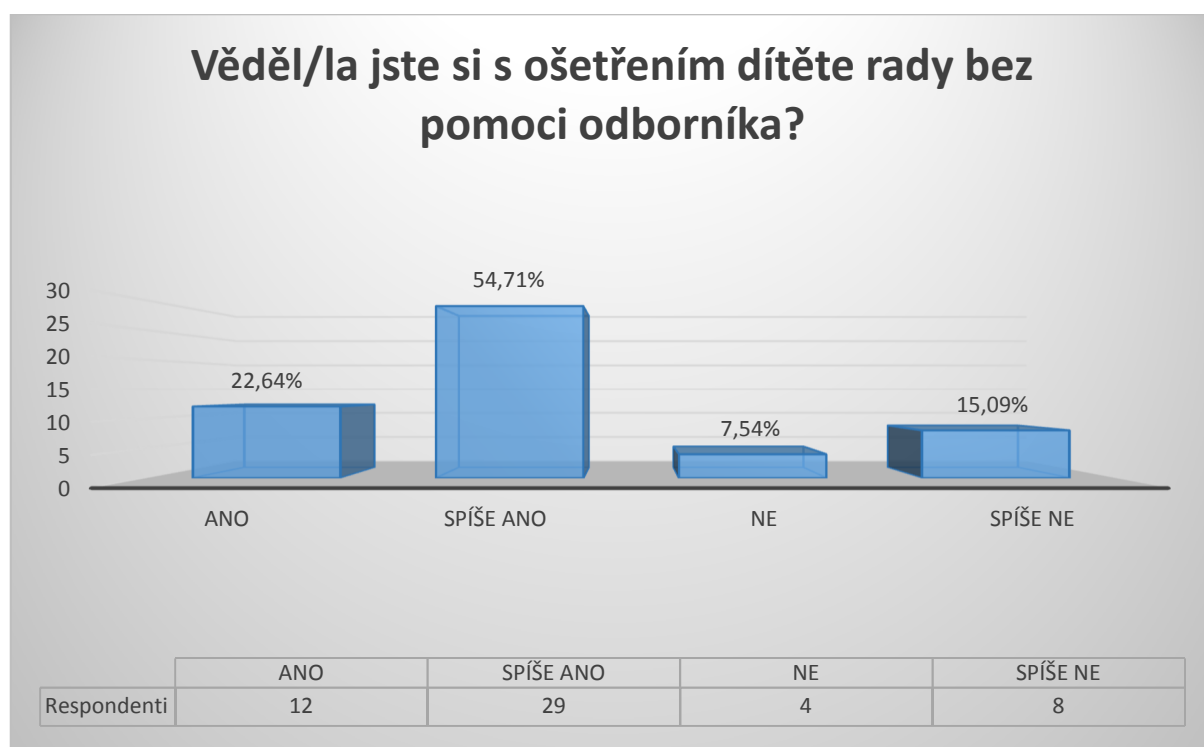
<sup>93</sup> Informace o školních úrazech. [akt. 2016-03-15] <http://www.csicr.cz/cz/Poradna-QL/Poradna/Informace-o-skolnich-urazech/Informace-o-skolnich-urazech>, nebo též <http://www.msmt.cz/ministerstvo/informace-o-zasilani-zaznamu-o-urazech-a-vyrozumeni->

kteřá má v dané chvíli volno a je schopna přispěchat na pomoc. Taková situace je stresující pro ně samotné a bohužel i pro poraněné, či jinak zdravotně indisponované dítě.

Otázka č. 2

**Pokud ano, věděl/a jste si s ošetřením dítěte rady bez pomoci odborníka?**  
ano / spíše ano / ne / spíše ne

*Graf č. 6: Věděl jste si s ošetřením dítěte rady bez pomoci odborníka?*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Z tohoto grafického zobrazení vyplývá, že pouhých 22,64 % respondentů, kteří se již ve své praxi s řešením zdravotního problému setkali, si vědělo rady bez pomoci odborníka. Což já sama považuji za velice malé procento.

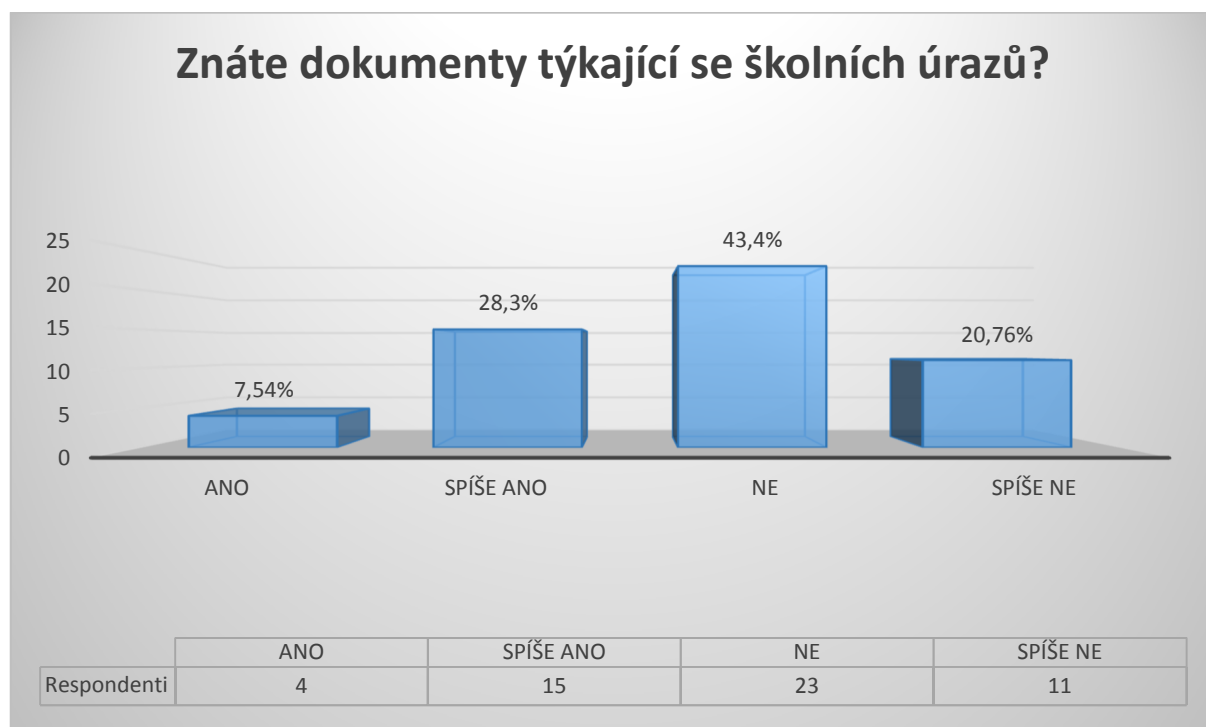
Vzhledem k nevelké incidenci opravdu vážných zdravotních komplikací na této škole, se lze na základě uvedených odpovědí domnívat, že i k většině menších úrazů, bylo nutné volat odbornou pomoc. Ať již zdravotníka, kterým konkrétně tato škola disponuje, nebo Záchranou zdravotnickou službu. Čímž opět vzniká velká časová prodleva v poskytnutí předlékařské první pomoci. To je zejména pro postižené dítě velice nepříjemné. Nehledě na zbytečnost výjezdů v případě Záchrané služby. Na druhou stranu je ale potěšující, že více než polovina, konkrétně 54,71 % což je 29 dotazovaných, se domnívá, že by ve finále samotné ošetření dítěte zvládlo. Zřejmě by bylo potřeba se této problematice více věnovat, aby dotyční neměli tolik obav z pomoci druhému.

Otázka č. 3

### Znáte dokumenty týkající se školních úrazů?

ano / spíše ano / ne / spíše ne

Graf č. 7: Znáte dokumenty týkající se školních úrazů?



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

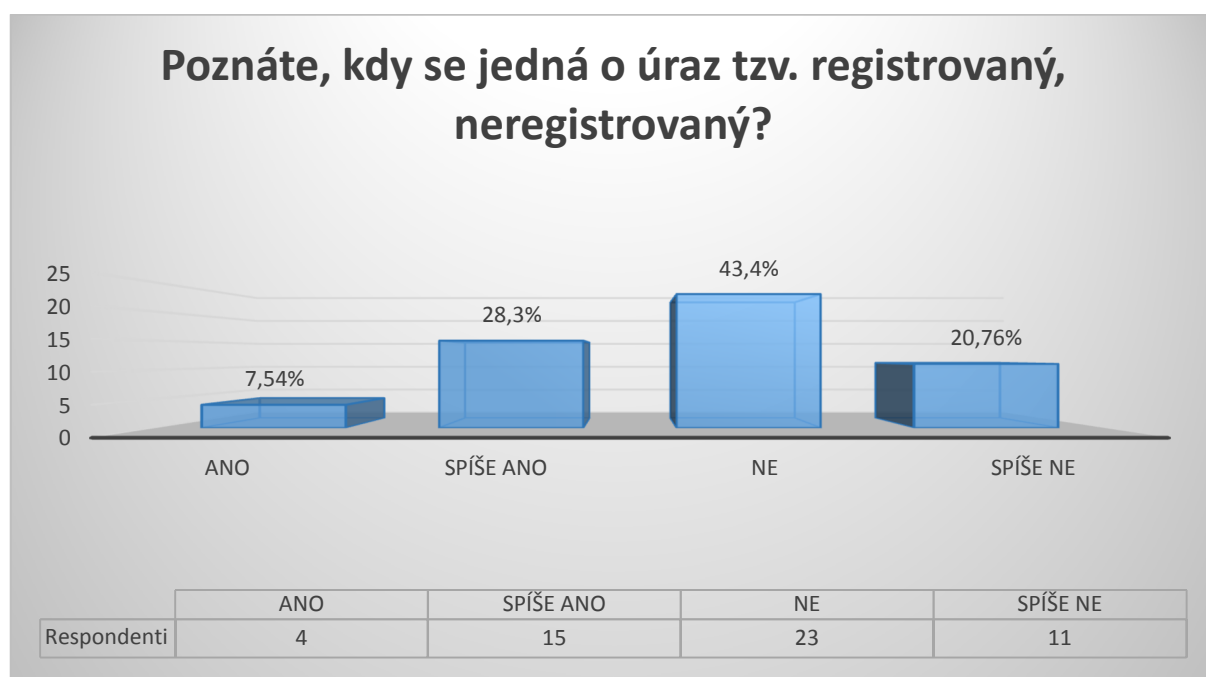
Otázka týkající se znalosti školní úrazové dokumentace pedagogickými pracovníky, je dle mého názoru pro vybranou školu jistě téma, které by bylo vhodné řešit. Jak již bylo zmíněno v teoretické části této práce. Na mnou vybrané škole, pro dotazníkové šetření, nebývá zvykem seznámit nové pracovníky školy s touto problematikou. Bylo by přinejmenším vhodné toto téma otevřít a situaci ve prospěch školy změnit.

Otázka č. 4

**Poznáte, kdy se jedná o úraz tzv. registrovaný, neregistrovaný?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

*Graf č. 8: Poznáte, kdy se jedná o úraz registrovaný, neregistrovaný?*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Registrovaný úraz opravdu pozná pouze 7,54 % (4) dotazovaných respondentů. Pro odpověď spíše ano se rozhodlo 28,3 % (15) respondentů. Zbývajících 64,16 % (34) respondentů si jisto není, nebo nemá tušení. Vzhledem k tomu že cílem této práce nebylo zjištění, kde všude je možné takové informace o označení úrazu jako registrovaném či neregistrovaném najít, není možné lépe specifikovat pravdivost tvrzení respondentů.

Otázka č. 5

**Byl/a jste při nástupu do zaměstnání seznámena a proškolená v oblasti úrazové dokumentace?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

*Graf č. 9: Byl/a jste při nástupu do zaměstnání proškolen v oblasti úrazové dokumentace?*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Stoprocentní hodnota odpovědí na otázku č. 5 jen potvrzuje, že na vybrané škole opravdu není zvykem nově přijímané pracovníky řádně obeznámit s problematikou úrazovosti ve škole. Samotné vedení školy by mělo mít zájem o důkladné a pečlivé zapojení nového kolegy do pracovního procesu. Tím je zároveň myšleno řádné proškolení v mnoha oblastech týkajících se dohledu nad dětmi.

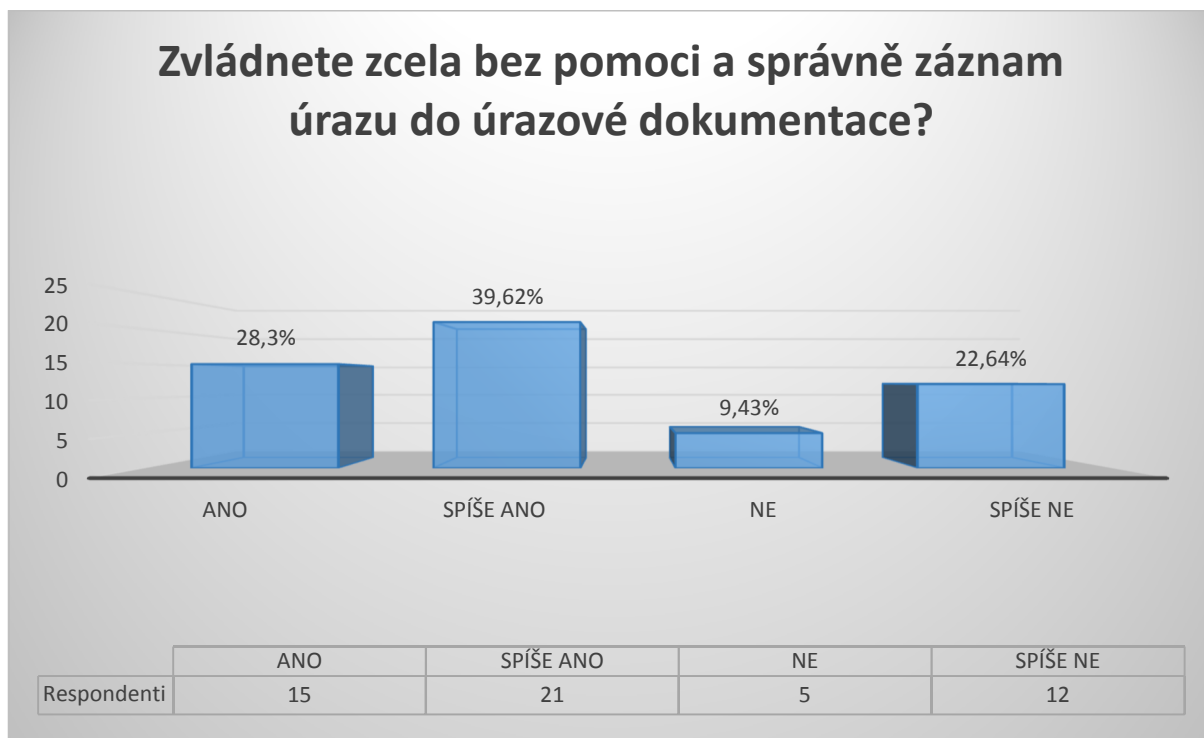


Otázka č. 6

**Zvládnete zcela bez pomoci a správně záznam úrazu do úrazové dokumentace?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

Graf č. 10: Zvládnete zcela bez pomoci a správně záznam úrazu do úrazové dokumentace?



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

V odpovědích na otázku č. 6 se zdá, že mnoho pedagogických pracovníků, tedy konkrétně 15 (28,3 %) ano, 21 (39,62 %) spíše ano, což činí dohromady 36 z dotazovaných 53, to je 67, 92% zvládne bez pomoci provést správně záznam do úrazové dokumentace. Skutečnost je však odlišná. V samotné knize úrazů je většina záznamů zapsaná nesprávně. Jindy je nesprávně popsán úrazový děj, případně opomenuta důležitá data. Znovu bych tedy doporučila škole připravit proškolení svých pracovníků v této oblasti.

Otázka č. 7

**Myslíte si, že má vliv délka praxe pedagogického pracovníka na kvalitu poskytnutí předlékařské první pomoci?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

*Graf č. 11: Myslíte si, že má vliv délka praxe na kvalitu poskytnutí první pomoci?*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Pokud by si snad někdo myslel, že vliv pedagogické praxe, je zcela úměrný kvalitě poskytování předlékařské první pomoci, mýlil by se. To dokazuje 46 z 53 dotazovaných respondentů (to je 86,79 %). Nebývá pravidlem, aby pedagog, který vykonává své poslání mnoho let, byl lepším záchráncem, oproti těm, kteří do školství teprve nastupují. Zde je opravdu nutné, aby si každý, kdo pracuje s dětmi, uvědomil svou úlohu. Rodiče, které nám své děti svěřují do péče v průběhu jejich pracovních povinností, doufají, že o děti bude dobře postaráno a že se jim po skončení školy vrátí domů zdravé. Je to obrovská zodpovědnost.

Otázka č. 8

**Sám/ sama jsem již po dobu své praxe ošetřil/la tento počet úrazů**

žádné 1-5                  6-10                  11-20                  20 a více                  nepočítám

*Tabulka č. 2: Počet ošetřených úrazů po dobu své praxe*

| Počet úrazů       | 0 | 1 - 5 | 6 - 10 | 11 - 20 | 20 a více | nepočítám |
|-------------------|---|-------|--------|---------|-----------|-----------|
| Počet respondentů | 4 | 7     | 0      | 0       | 0         | 42        |

*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

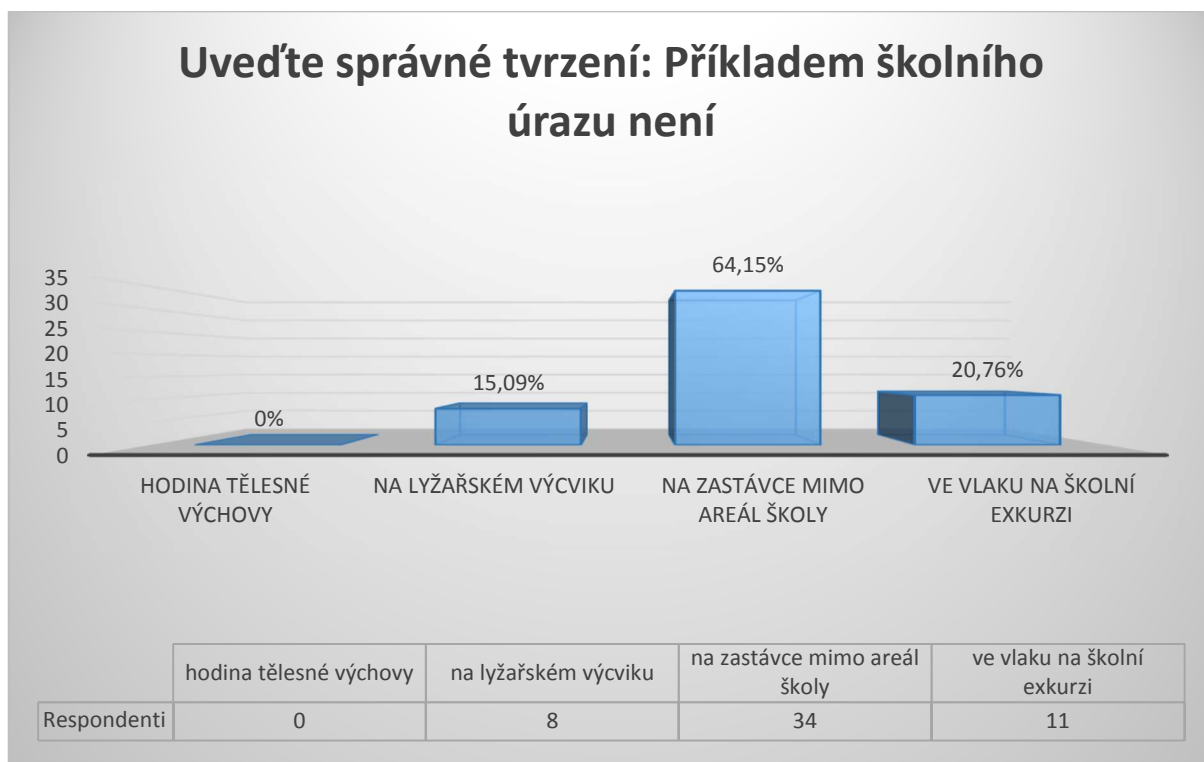
Počty respondentů, kteří již po dobu své praxe ošetřovali nějaký úraz dítěte, bez přímé specifikace závažnosti, jsou pro mé šetření dobrým výsledkem. O to lepší je tvrzení, že počet ošetřených úrazů není pro respondenty důležitou hodnotou. To by mohlo vést k domněnání, že je pro ně pomoc dítěti při úrazu zcela automatickou událostí. 42 respondentů z 53 již poskytlo ve školském zařízení nějakou pomoc dítěti. Zbývajících 11 se zřejmě v rámci svého krátkého působení ještě s úrazy nesetkalo.

Otázka č. 9

**Uved'te správné tvrzení: Příkladem školního úrazu není:**

- a) Zraněné dítě při hodině tělesné výchovy
- b) Zraněné dítě na lyžařském výcviku
- c) **Zraněné dítě na zastávce autobusu mimo areál školy**
- d) Dítě zraněné pádem ve vlaku na školní exkurzi

*Graf č. 12: Uved'te správné tvrzení: Příkladem školního úrazu není:*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

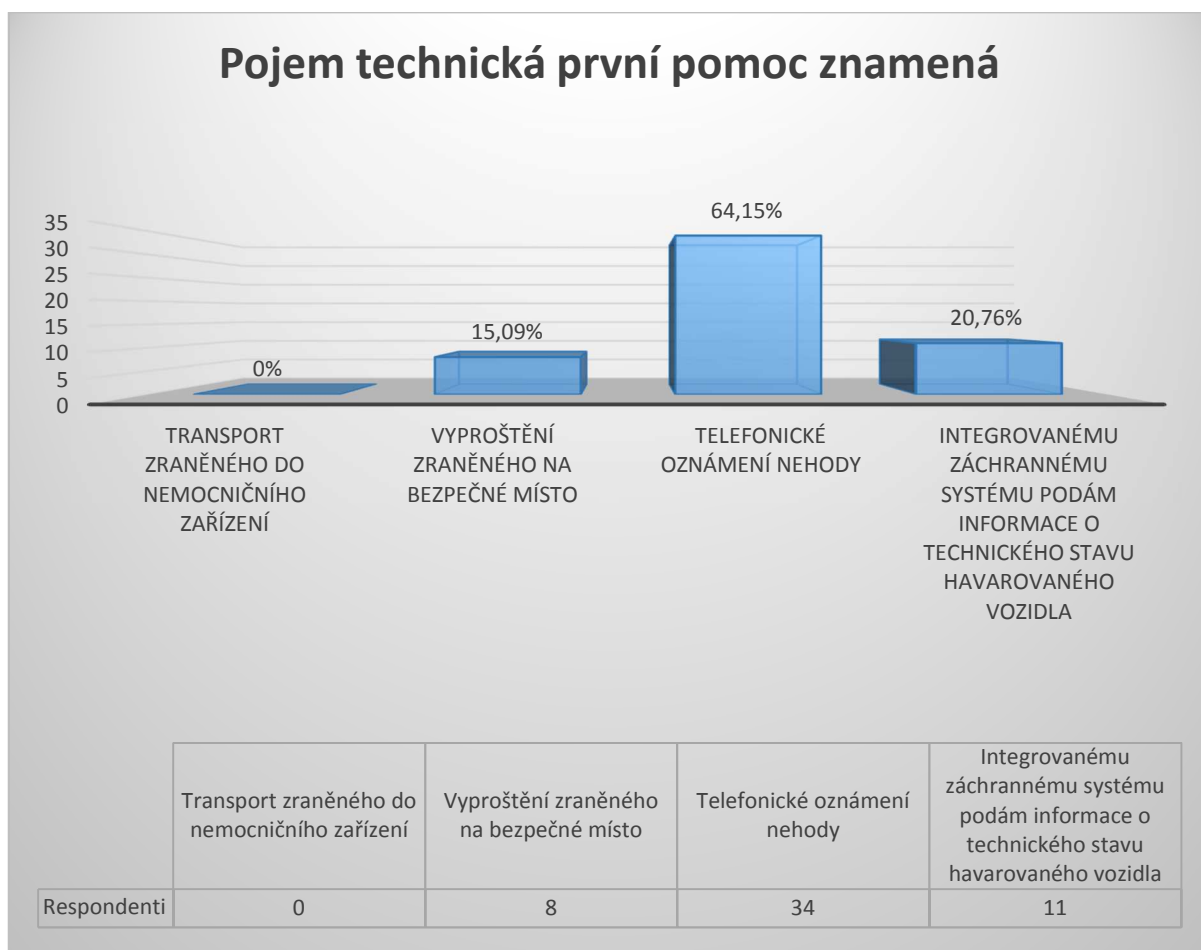
Sama legislativa, znalost Školského zákona (ve svých volně dostupných zdrojích v mnoha podobách), ba dokonce samotné studium na pedagogických fakultách nabízí takovou informaci pro budoucí pedagogy. Je tedy v kompetenci každého pedagoga, jak ke své práci přistupuje a s jak velkým zájmem se obává o zdraví svěřených dětí po dobu vyučovacího procesu. Měl by mít v každém případě, stále na mysli, že každé jeho pochybení je jeho vlastní selhání. 64,15 % respondentů (34 z 53) správně poznalo z uvedených možností, který z nich není školním úrazem. Očekávala bych v tomto případě 100% úspěšnost.

Otázka č. 10

**Pojem technická první pomoc znamená:**

- a) Transport zraněného do nemocničního zařízení
- b) Vyproštění zraněného na bezpečné místo**
- c) Telefonické oznámení nehody
- d) Integrovanému záchrannému systému podám informace o technického stavu havarovaného vozidla

*Graf č. 13: Pojem technická první pomoc znamená:*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Odpověď na tuto otázku nepovažuji za uspokojivou. Vezmeme-li v úvahu, že správně odpovědělo 15,09 %, tedy 8 z dotazovaných 53 respondentů. Jedná se o otázku naprosto

základní a vzhledem k tomu, že poskytnutí předlékařské první pomoci je povinné ze zákona, jak již bylo uvedeno výše v této práci. Bylo by myslím velice vhodné, aby dotazovaní měli povědomí o rozdělení první pomoci a o samotné technické první pomoci tak věděli více. Mnohdy je právě taková znalost může samotné zachránit.

#### Otázka č. 11

Označte správné tvrzení:

- a) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích **ANO-NE**
- b) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích EU a Švýcarsku **ANO-NE**
- c) volání tísňové linky je zcela zdarma **ANO-NE**
- d) tísňovou linku lze volat **vždy**, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci **ANO-NE**
- e) tísňovou linku lze volat **pouze**, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci **ANO-NE**

*Tabulka č. 3: Tísňová linka 112*

| Tísňová linka 112  | ANO       | %              | NE        | %              |
|--|-----------|----------------|-----------|----------------|
| pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích   | 14        | 26,42%         | <b>39</b> | <b>73,58 %</b> |
| pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích EU a Švýcarsku  | <b>46</b> | <b>86,79 %</b> | 7         | 13,21 %        |
| volání tísňové linky je zcela zdarma   | <b>51</b> | <b>96,22 %</b> | 2         | 3,78 %         |
| tísňovou linku lze volat <b>vždy</b> , pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci  | <b>53</b> | <b>100 %</b>   | 0         | 0 %            |
| tísňovou linku lze volat <b>pouze</b> , pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci | 8         | 15,1 %         | <b>45</b> | <b>84,9 %</b>  |

*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Tato otázka byla pro mě osobně tím největším překvapením ze všech. Čekala bych, že bude tato otázka zodpovězena 100 % správně. Ale bohužel i zde, mnoho respondentů chybovalo. Žila jsem v domněnání, že dotazovaní pedagogové spoléhají na to, že v případě náhle vzniklé zdravotní komplikace zavolají Záchranou zdravotnickou pomoc a tím se své zodpovědnosti alespoň částečně zbaví. Ale jak se ukazuje, tak pokud nastane nějaká nečekaná situace, například mimo školu, kde nebude k dispozici pevná linka, nebo se zachránci vybije mobilní telefon, bude i toto problém. To považuji za opravdu velký nedostatek. Současná komunikační technologie předpokládá, že bude uživateli prospěšná. Není tedy pravidlem, pokud vlastní dotyčný moderní komunikační prostředky, že s nimi umí správně zacházet. Bylo by vhodné více informovat veřejnost o možnostech záchrany pomocí těchto moderních přístrojů a jejich funkcí i v případě že pro laika v jeho očích nefunguje. Stejně tak informovat by bylo třeba veřejnost o možnosti přivolání pomoci v rámci EU a mimo rámec EU. Správně je tedy:

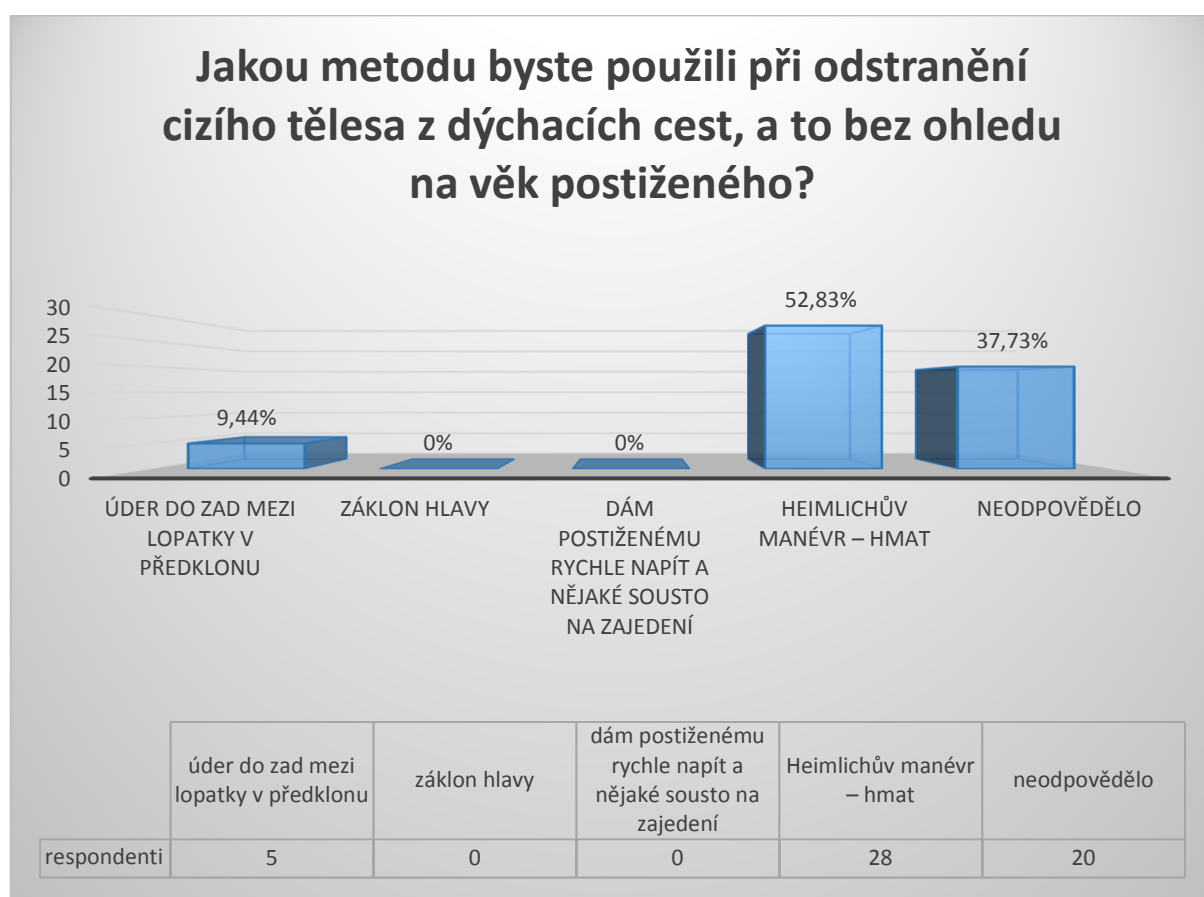
Pomocí tísňové linky 112 se dovoláme pomoci ve všech zemích EU a Švýcarsku, zcela zdarma, vždy, i pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci.

Otázka č. 12

**Jakou metodu byste použili při odstranění cizího tělesa z dýchacích cest, a to bez ohledu na věk postiženého?**

- a) úder do zad mezi lopatky v předklonu
- b) záklon hlavy
- c) dám postiženému rychle napít a nějaké sousto na zajedení
- d) Heimlichův manévr – hmat

*Graf č. 14: Jakou metodu byste použili při odstranění cizího tělesa?*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*



Touto otázkou se již dostáváme k řešení konkrétních zdravotních komplikací. Očekávala bych tedy, že pokud byly výše uvedené otázky kladeny na řekněme teoretické úrovni, budou ty následující zodpovídaný s daleko větší mírou správnosti a s větším zaujetím. Přítomnost cizího tělesa v dýchacích cestách, lze označit za jednu z příčin stavu bezvědomí, samozřejmě zejména v případě neposkytnuté, nebo chybně poskytnuté předlékařské první pomoci. Vezmeme-li opět v úvahu prostředí školy, přestávku, svačiny a pobíhající děti okolo lavic, myslím, že příčin vzniku by se dalo nelézt hned několik. Nicméně správnou odpověď zvolilo pouhých 9,44 % dotazovaných, přesně 5 z 53. Správné provedení odstranění cizího tělesa z dýchacích cest je v první řadě pokus úderem do zad a to v předklonu vzhledem ke gravitaci. Heimlichův hmat lze považovat za velice účinný prostředek na uvolnění dýchacích cest, ale nelze jej použít u dětí<sup>94</sup>, zejména vzhledem ke křehkosti vnitřních orgánů (především sleziny, jejíž případná ruptura patří mezi stavy život velice rychle ohrožující). Nyní k odpovědi správné, tedy zvolení úderu do zad mezi lopatky. Pro upřesnění bych zde ráda podotkla, že není v žádném případě nutné a ani žádoucí, aby jedinec poskytující první pomoc čekal, až postižený upadne na zem, aby se jej mohl pokusit zachránit pomocí úderu do zad vleže. Samozřejmě, že nejdůležitější je první pomoc včasná, tedy v první chvíli vyzvat postiženého k usilovnému kašli ideálně v předklonu, až následně přistoupit k úderu do zad také v předklonu a až když postižený leží na zemi, nezbyvá, než se pokusit o úder mezi lopatky vleže. Ale vezmeme-li v úvahu gravitaci a její schopnosti, je samozřejmé, že pokusy v předklonu se obvykle potkávají s daleko větší účinností.

---

<sup>94</sup>Při neprůchodnosti dýchacích cest. [akt. 2016-03-15] Dostupné na

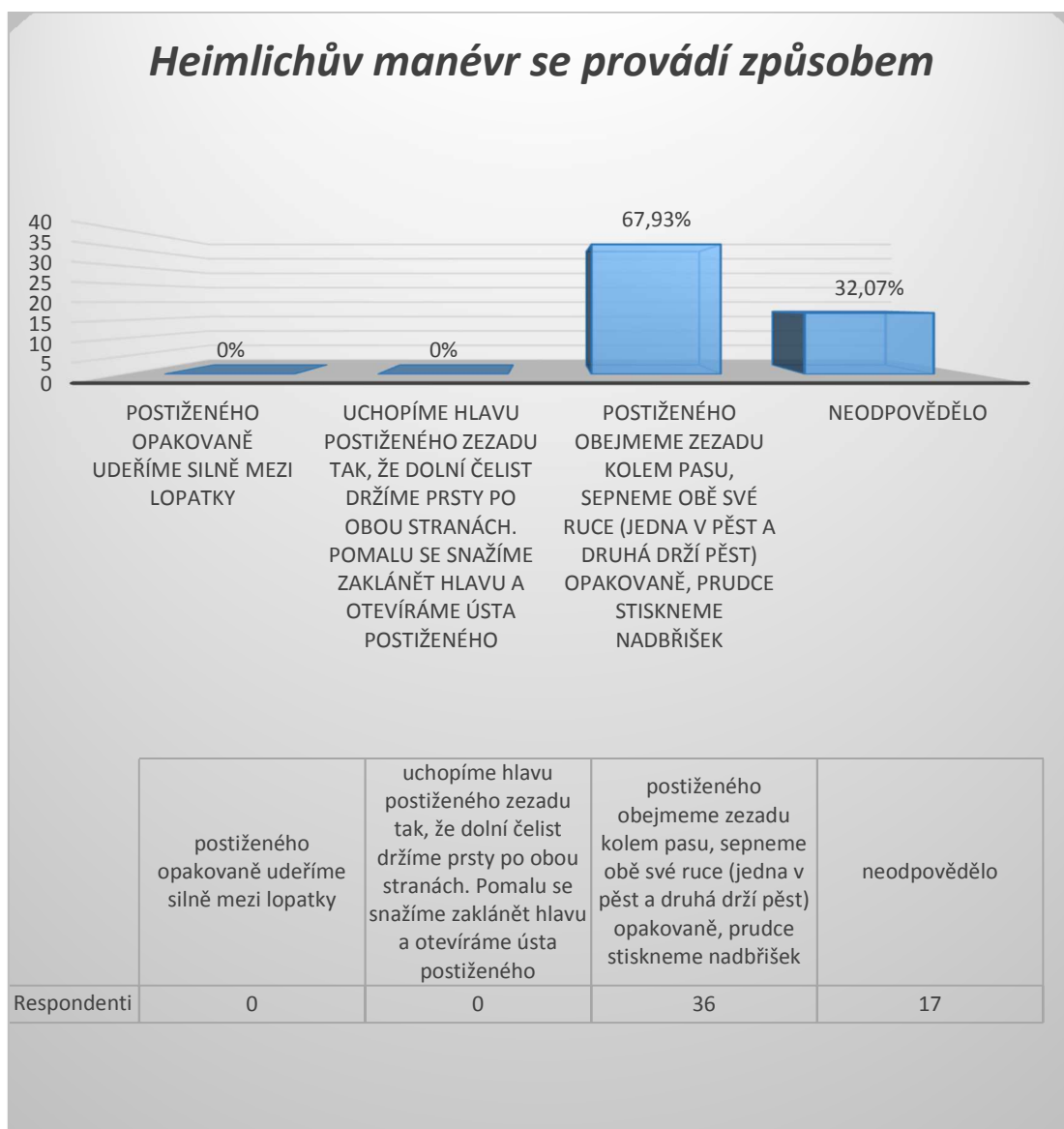
[http://www.szsemb.cz/admin/upload/sekce\\_materialy/PP\\_p%C5%99i\\_nepr%C5%AFchodnosti\\_DC.pdf](http://www.szsemb.cz/admin/upload/sekce_materialy/PP_p%C5%99i_nepr%C5%AFchodnosti_DC.pdf)

Otázka č. 13

Heimlichův manévr se provádí způsobem:

- a) postiženého opakovaně udeříme silně mezi lopatky
- b) uchopíme hlavu postiženého zezadu tak, že dolní čelist držíme prsty po obou stranách.
- c) **Pomalů se snažíme zaklánět hlavu a otevíráme ústa postiženého postiženého obejmeme zezadu kolem pasu, sepne obě své ruce (jedna v pěst a druhá drží pěst) opakovaně, prudce stiskneme nadbřišek.**

Graf č. 15: Heimlichův manévr se provádí:



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

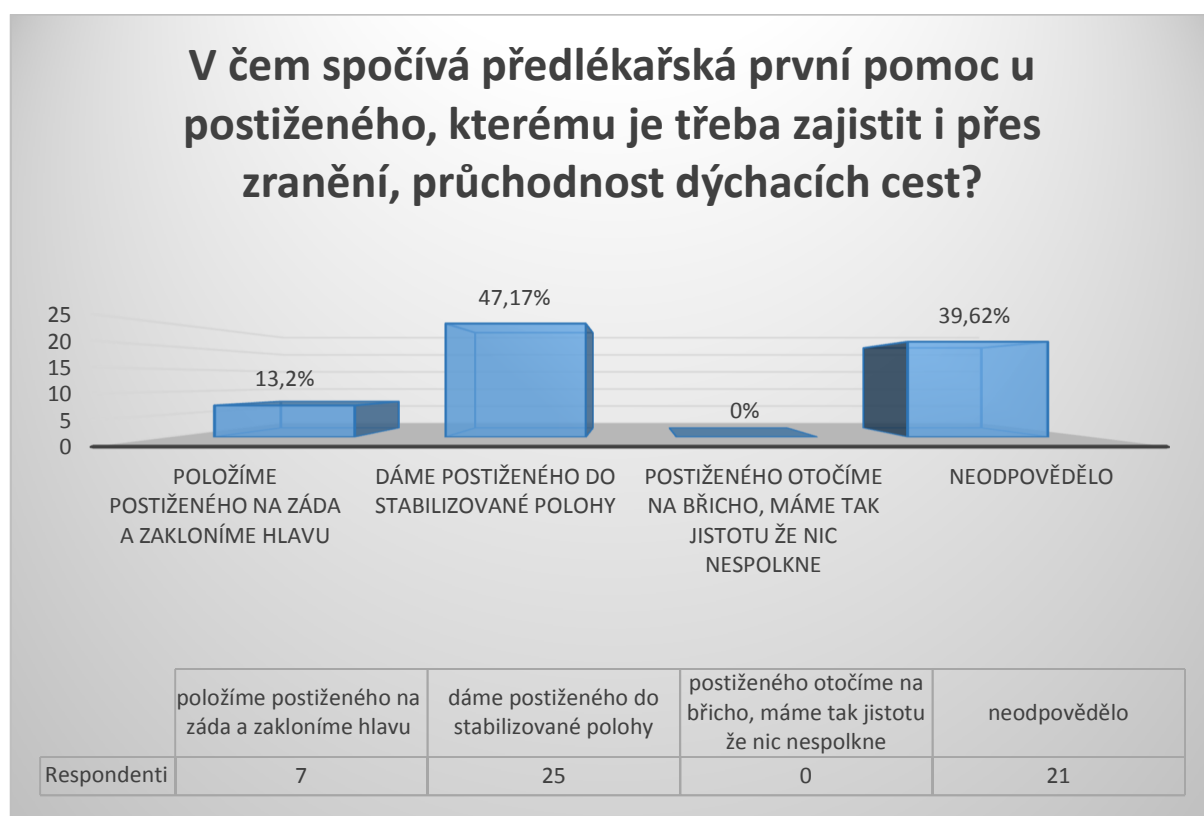
36 respondentů (67,93 %) v této otázce bylo úspěšných. Zbývajících 17 (32,07 %) neodpovídalo. Potěšující je snad jen to, že téměř tři čtvrtina dotázaných si vědělo rady. Ostatní si zřejmě nebyli jisti svou představou o provedení takového zákroku. V případě Heimlichova manévru není mnoho pochyb, pokud se nejedná o malé dítě. Je proto i snadné si takový postup záchranu nacvičit. Ani o takovou možnost pedagogové v případě nabídky ze strany školící záchranářky neprojeví větší zájem.

Otázka č. 14

**V čem spočívá předlékařská první pomoc u postiženého, kterému je třeba zajistit i přes zranění, průchodnost dýchacích cest?**

- a) položíme postiženého na záda a zakloníme hlavu
- b) dáme postiženého do stabilizované polohy
- c) postiženého otočíme na břicho, máme tak jistotu, že nic nespolkne

*Graf č. 16: V čem spočívá předlékařská první pomoc u postiženého, kterému je třeba zajistit dýchací cesty?*



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

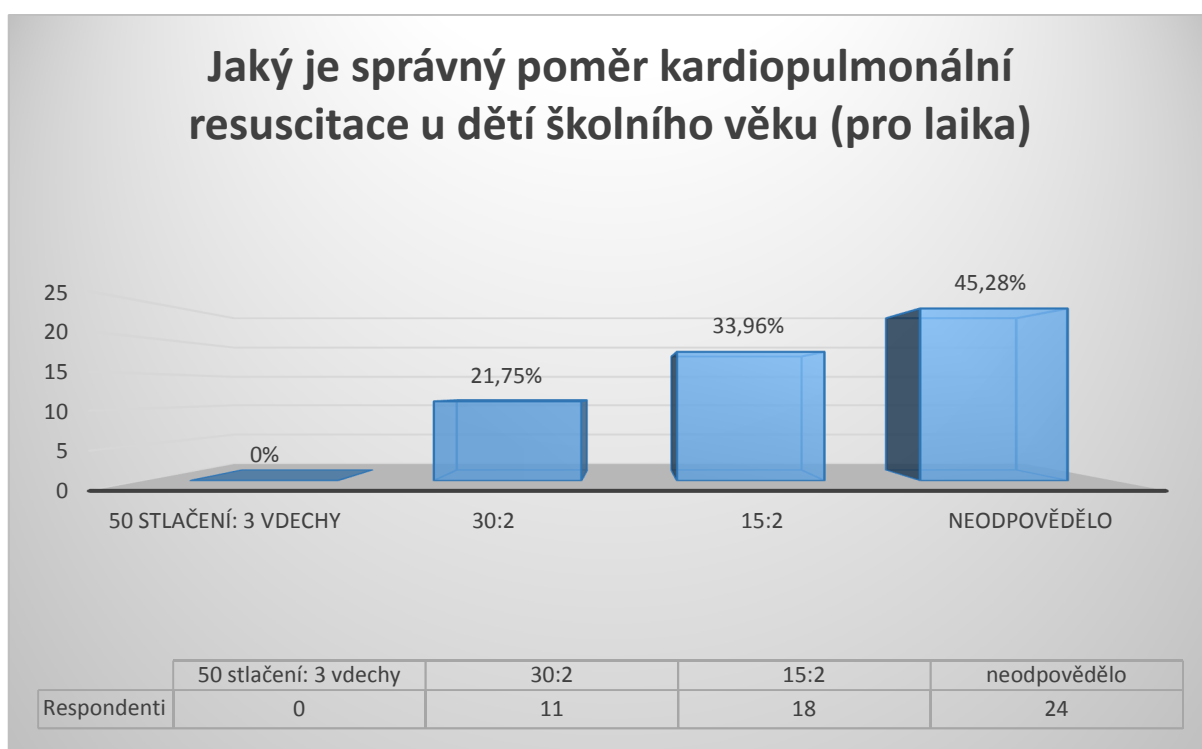
Jak již bylo psáno výše, naštěstí se vážnější úrazy ve školním prostředí příliš často nevyskytují. Ale to nic nemění na tom, že správně, tedy položit postiženého na záda se zakloněnou hlavou, odpovědělo pouhých 13,2 %, tj. 7 z 53 dotazovaných. (dle nových pravidel se již předsouvá jen čelist. Aktualizaci pravidel jsem se při výběru otázek nezabývala) Stabilizovaná poloha, kterou zvolilo 47,17 % respondentů (25 z 53) je věc účinná, ale pokud by si dotazovaní pedagogové jednou prakticky vyzkoušeli člověka do této polohy umístit, museli by myslím dojít k názoru, že pro jedince například s poraněním páteře, či vnitřním poraněním, není tato volba polohy správná. Především proto, že s postiženým v případě poranění páteře je třeba manipulovat co nejméně. Pokud si ale pod zraněním někteří představili například zhmožděné zápěstí, pak ano, stabilizovaná poloha by v takovém případě v úvahu jistě připadla. Bylo by tedy na místě přesněji specifikovat situaci.

Otázka č. 15

**Jaký je správný poměr kardiopulmonální resuscitace u dětí školního věku (pro laika)**

- a) 50 stlačení: 3 vdechy
- b) 30:2**
- c) 15:2

*Graf č. 17: Jaký je správný poměr kardiopulmonální resuscitace?*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

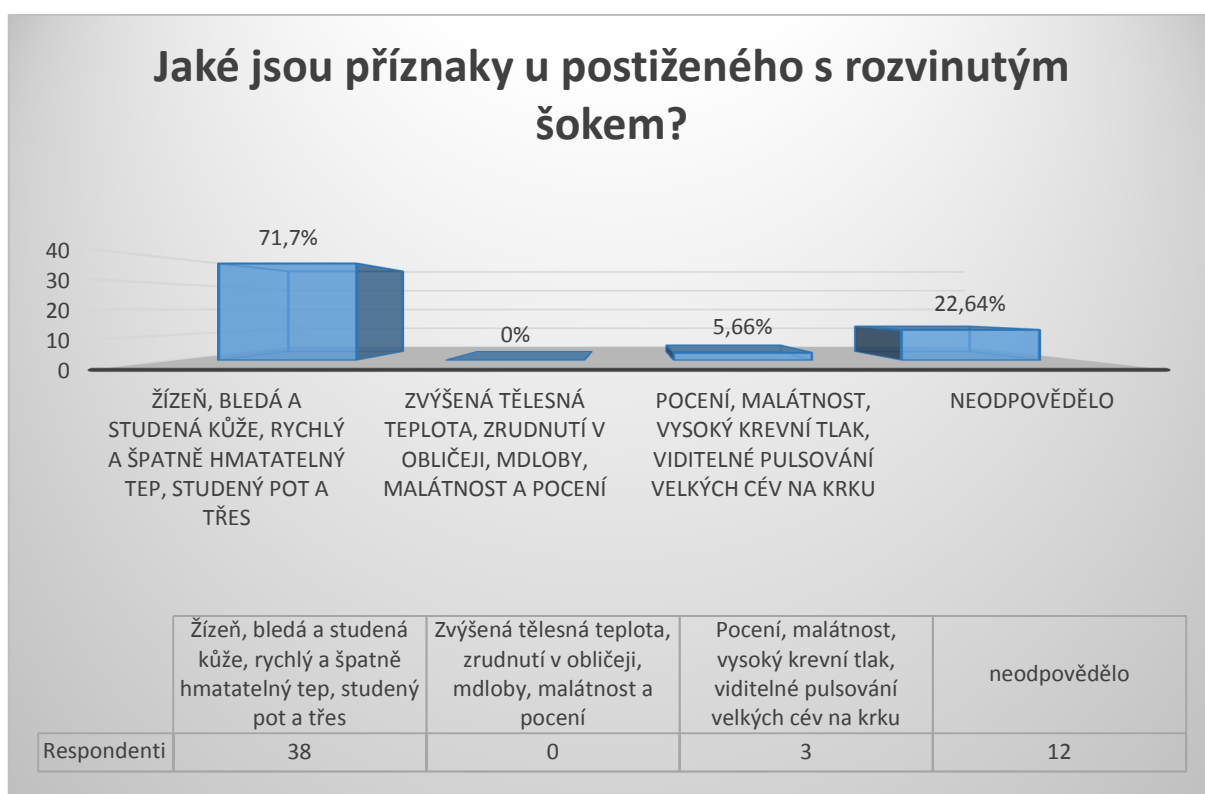
Zde není z mého pohledu co dodat. Ti, kteří tuto odpověď nezvolili správně, tedy za b) 30:2, jsou dle mého názoru naprosto nezodpovědní a je jich nemalých 79 %, tedy 42 pedagogů z 53. Nepamatují si jaký je poměr KPR v případě poskytnutí první pomoci i přes opakované každoroční školení záchranářkou. Nejsem si jista, zda 24 dotazovaných neodpovědělo, protože neví, nebo si jen nebyli jisti svým odhadem. I tak se jedná o alarmující údaj. Pouhých 11 respondentů (20,75 %) z celkových 53 by provedlo záchranu správně.

Otázka č. 16

**Jaké jsou příznaky u postiženého s rozvinutým šokem?**

- a) **Žízeň, bledá a studená kůže, rychlý a špatně hmatatelný tep, studený pot a třes**
- b) Zvýšená tělesná teplota, zrudnutí v obličeji, mdloby, malátnost a pocení
- c) Pocení, malátnost, vysoký krevní tlak, viditelné pulsování velkých cév na krku

Graf č. 18: Jaké jsou příznaky u postiženého s rozvinutým šokem?



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

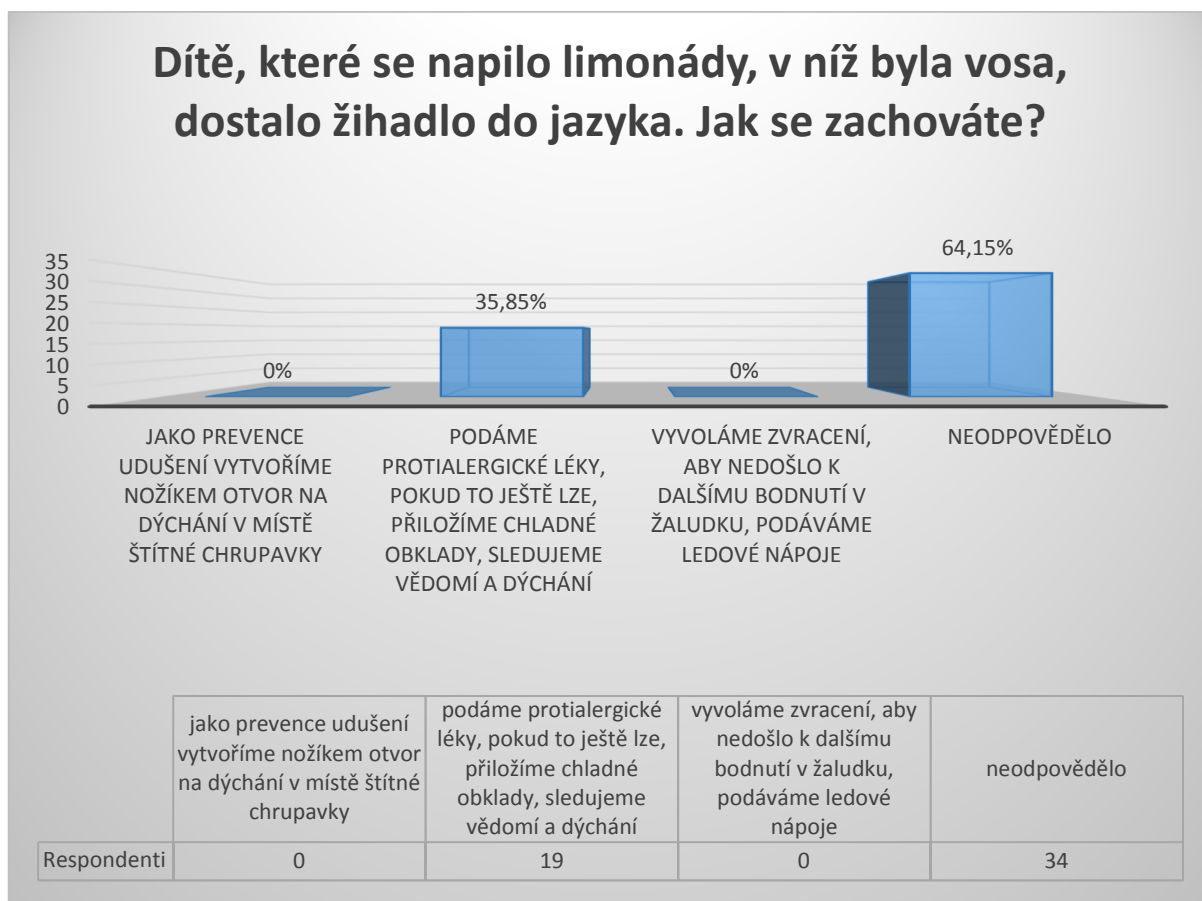
Na tuto otázku odpovědělo správně 71,7 % dotazovaných, tedy 38 z 53. Projevy šokových stavů jsou tedy pro pedagogy více známé, oproti důležitým poměrům KPR. Správnou odpovědí je žízeň bledá a studená kůže, špatně hmatatelný tep, studený pot a třes. U této otázky bylo mnoho příznaků domyšleno navíc. Někteří připisovali do dotazníků další projevy šokových stavů, jako na příklad bolesti břicha, zvracení, ztráta vědomí, ztuhlá břišní stěna, nebo bolesti břicha.

Otázka č. 17

**Dítě, které se napilo limonády, v níž byla vosa, dostalo žihadlo do jazyka. Jak se zachováte?**

- a) jako prevence udušení vytvoříme nožičkem otvor na dýchání v místě štítné chrupavky
- b) **podáme protialergické léky, pokud to ještě lze, přiložíme chladné obklady, sledujeme vědomí a dýchání**
- c) vyvoláme zvracení, aby nedošlo k dalšímu bodnutí v žaludku, podáváme ledové nápoje

Graf č. 19: Dítě, které se napilo limonády s vosou, dostalo žihadlo. Jak se zachováte?



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

K otázce č. 17 bych ráda poznamenala, že i zde se jedná, zejména v období letním o situaci celkem snadno představitelnou. Proto mě udivuje, že správné odpovědi jsme se dočkali pouze ve 35,85 %, což činí 19 správných odpovědí z 53 dotazovaných. 64,15 %, celých 34 respondentů se opět odpovědí nezabývalo. V případě, že se jedná o otázku v dotazníku, má jistě každý možnost neodpovídat, bohužel v praxi tato možnost není a v případě alergické reakce, je nutné se nějak zachovat, a to pokud možno v souladu s postupy předlékařské první pomoci. Ovšem naprosto nepředstavitelná je pro mě situace, kdy se nezkušený pedagog pokouší u dítěte o koniotomii (Koniotomie je spolu s koniopunkcí zákrokem určeným pro urgentní situace, který slouží k neodkladnému zajištění průchodnosti dýchacích cest. Základem koniotomie je invazivní vytvoření přístupu do rozhraní horních a dolních dýchacích cest za pomoci ostrého nástroje)<sup>95</sup>. Nezbývá než doufat, že v praxi by těchto 34 respondentů, kteří neodpověděli, od tohoto krvavého zákroku raději upustilo.

---

<sup>95</sup> CHROBOK, Viktor, Jaromír ASTL a Pavel KOMÍNEK. *Tracheostomie a koniotomie: techniky, komplikace a ošetrovatelská péče*. Praha: Maxdorf, c2004. Intenzivní medicína. ISBN 80-7345-031-3.

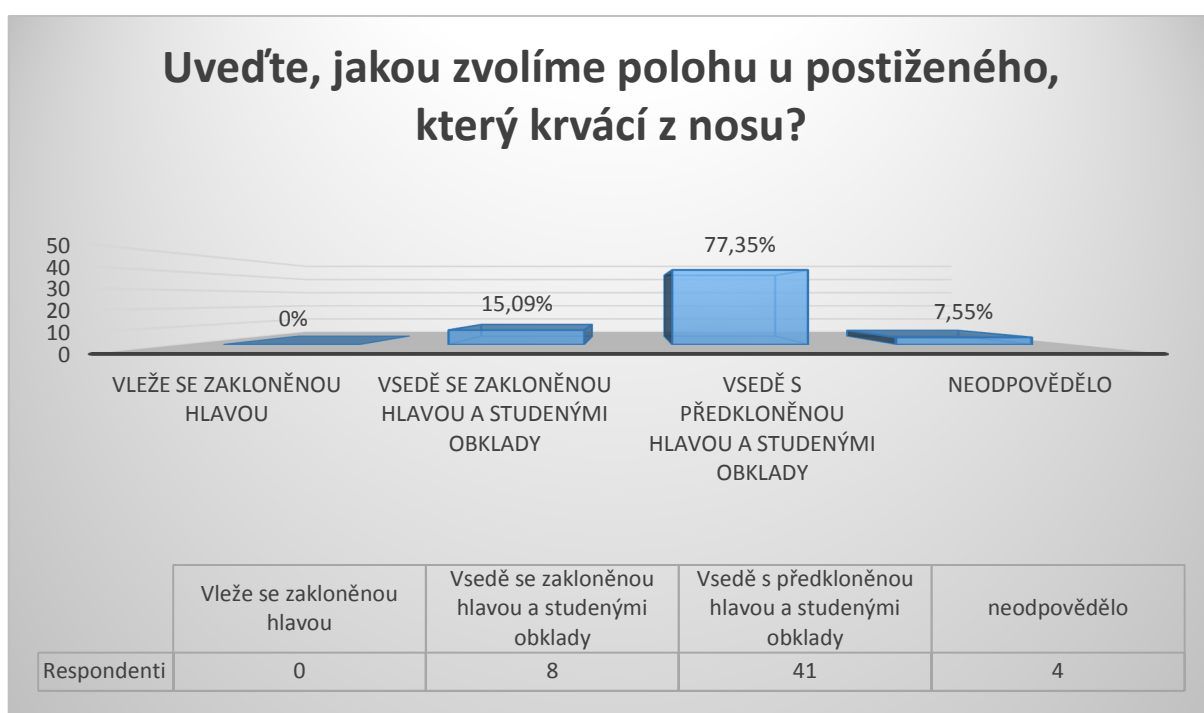


Otázka č. 18

**Uved'te, jakou zvolíte polohu u postiženého, který krvácí z nosu?**

- a) Vleže se zakloněnou hlavou
- b) Vsedě se zakloněnou hlavou a studenými obklady
- c) **Vsedě s předkloněnou hlavou a studenými obklady**

Graf č. 20: Uved'te, jakou polohu zvolíte u krvácení z nosu?



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

U této otázky 77,35 % respondentů, což je 41 z 53, zvolilo správnou odpověď, tedy předklon hlavy se studenými obklady. Vezmeme-li v úvahu, že se jedná o poměrně častý typ krvácení, je jistě zodpovědné, že dotazovaní pedagogičtí pracovníci vědí, jak mají v takovém případě postupovat. I přesto se 8 dotazovaných pedagogů drží zastaralého zvyku se záklonem hlavy. Bylo by vhodné těmto respondentům dovysvětlit, jaké důvody a rozdíly má předklon hlavy od záklonu, v tomto konkrétním případě.

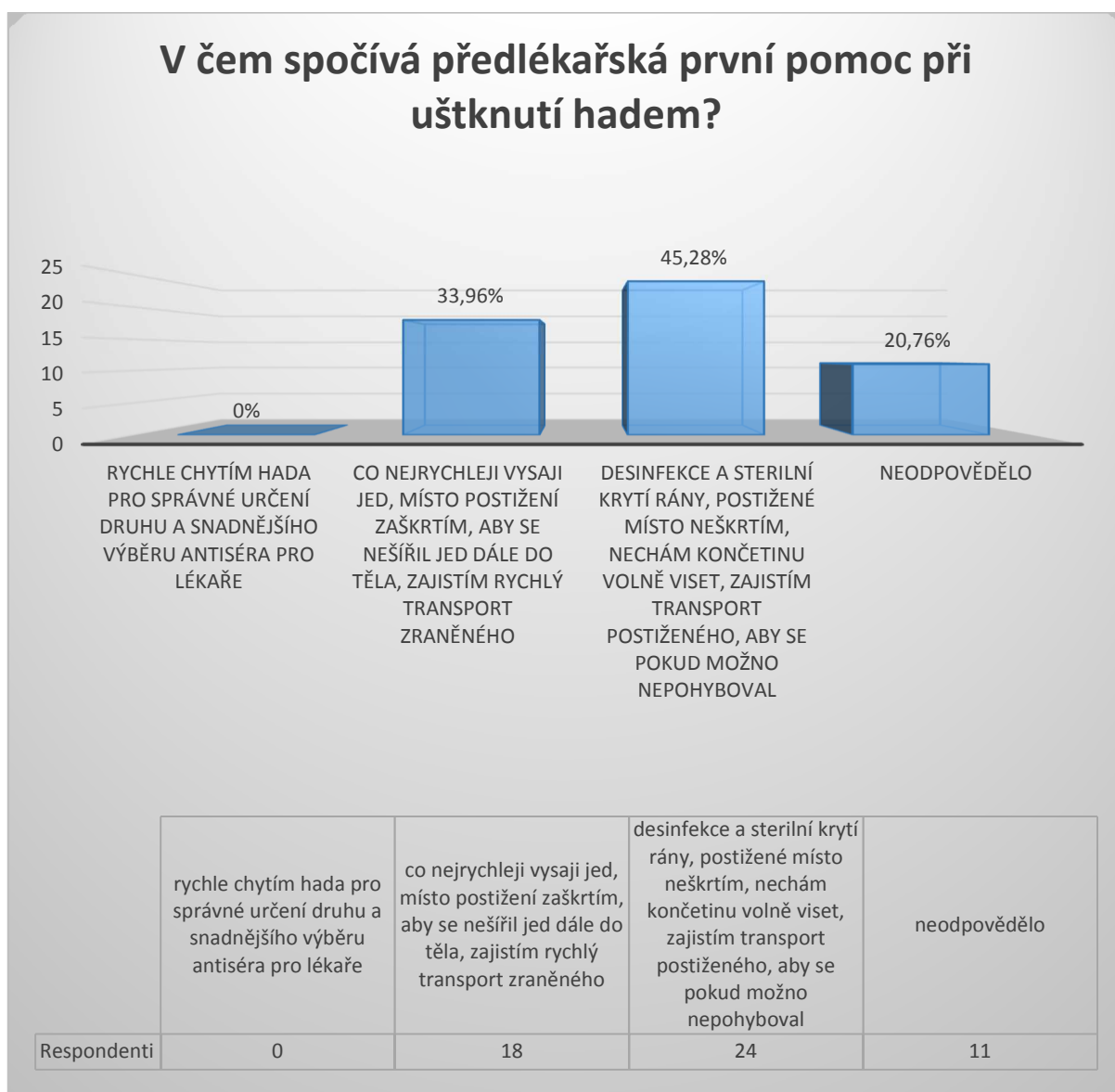
Otázka č. 19

**V čem spočívá předlékařská první pomoc při uštknutí hadem?**

- a) rychle chytím hada pro správné určení druhu a snadnějšího výběru antiséra pro lékaře.
- b) co nejrychleji vysaji jed, místo postižení zaškrtním, aby se nešířil jed dále do těla, zajistím rychlý transport zraněného
- c) **desinfekce a sterilní krytí rány, postižené místo neškrtním, nechám končetinu volně viset, zajistím transport postiženého, aby se pokud možno nepohyboval**

Otázka zabývající se uštknutím hada dopadla opět celkem příznivě pro dotazovaný vzorek pedagogických pracovníků. 24 dotazovaných z 53, což je 45,28 % odpovědělo správně. Tedy desinfekce a sterilní krytí rány, postižené místo neškrtnit, končetinu nechat volně viset a pokud možno znehybnit. Zarážející je, že 33,96 % dotazovaných respondentů, tedy 18 z 53 se pustilo do velice riskantního vysávání jedu z rány postiženého. Zde je příklad toho, jak neznalost první pomoci může nejen ublížit postiženému, ale i nesprávně postupujícímu zachránci. Zde by bylo opět prospěšné, na toto téma více hovořit v době školících akcí, případně si nastudovat nějaký učební materiál. 11 dotazovaných se svou odpovědí opět nezabývalo. Snad z důvodu nejistoty. Staré zvyky zanechaly v mnoha lidech jisté pochybnosti. To by mělo být pro mnohé motivací ke zjištění správnosti postupů právě pro případ pomoci.

Graf č. 21: V čem spočívá předlékařská první pomoc při uštknutí hadem?



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka č. 20

**Jakou zvolíte správnou polohu při ošetření krvácení z ucha?**

- postiženého uložíme do stabilizované polohy na stranu zdravého ucha, krvácející ucho ucpeme gázou jako prevence infekce a zavoláme lékařskou pomoc
- postiženého posadíme, v žádném případě neleží, ucho ucpeme sterilní gázou a přepravíme ho do nemocnice

- c) lehce zakryjeme ucho obvazem, postiženého uložíme do polohy s krvácejícím uchem skloněným k zemi, aby mohla krev volně vytékat, zavoláme lékařskou pomoc

Graf č. 22: Jakou zvolíte správnou polohu při ošetření krváčení z ucha?



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

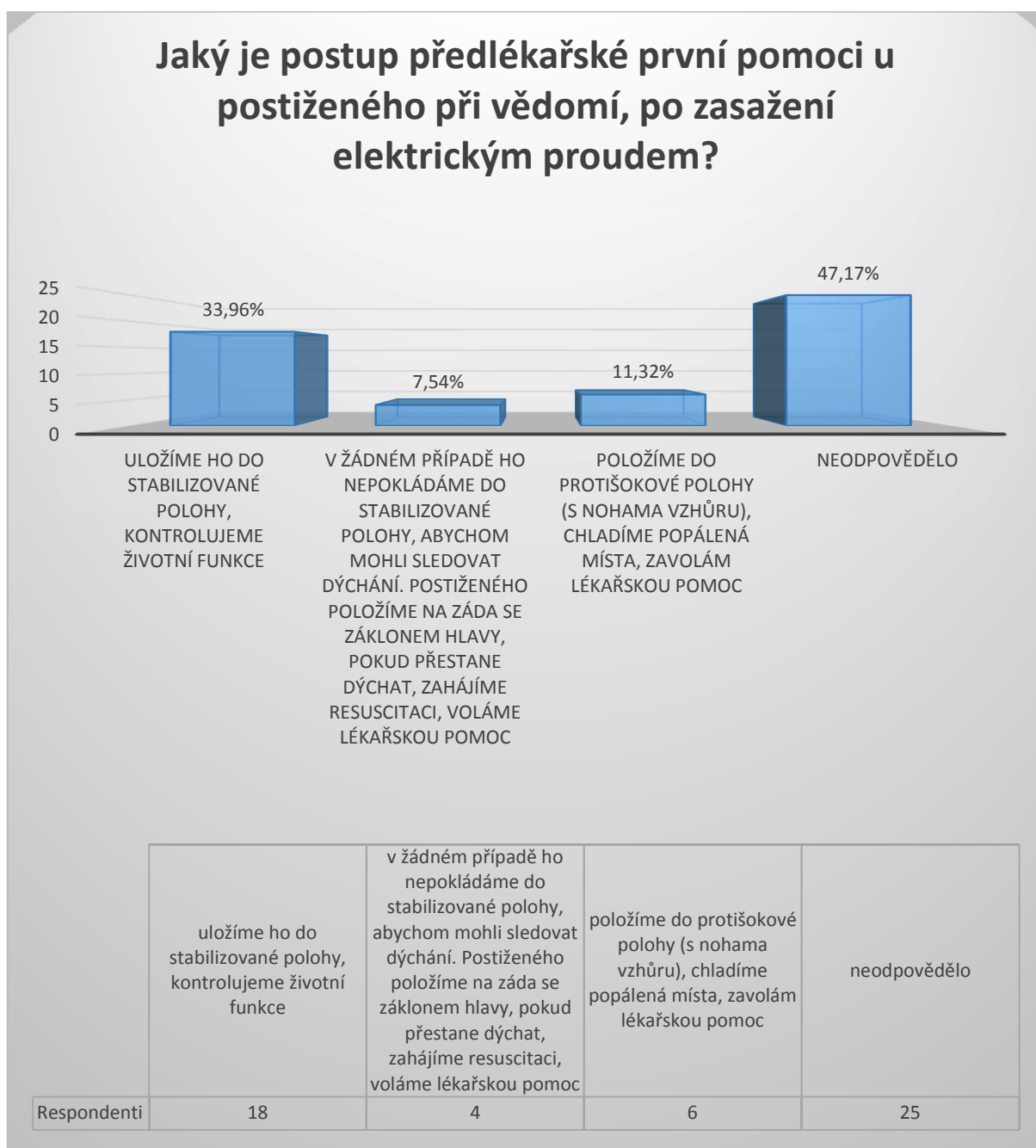
U této otázky bylo 45,28% správných odpovědí, tedy 24 z 53. Zarážející je, že byl uveden i názor, že by se bylo dobré se do ucha dívat, či dokonce do něj „šťourat“, jak psala jedna respondentka. Bohužel pro poraněného, nemusí jít vždy o zranění zevního zvukovodu a v případě, že se jedná například o zlomeninu báze lebny, je pro laika velice těžko, či spíše není možné odlišit pouze vytékající krev, od krve s mozkomíšním mokem. Díky odlišným hustotám se sice tyto dvě tekutiny nemísí, ale zejména na počátku zranění bývá krvácení daleko masivnější, a tak je těžké, vytékající liquor vůbec zaznamenat. Důležité je, že pokud by se opravdu jednalo o narušení báze lebny, znamenalo by jakékoliv „šťourání“ obrovské riziko infekce, a tedy komplikace pro postiženého. Skutečnost, že se opět velké procento odpovědí zdrželo, 28,3 %, což je 15 z 53 dotazovaných, je opět nejspíše náznak toho, že by se jejich odpovědi nezařadily do kolonky těch správných.

Otázka č. 21

**Jaký je postup předlékařské první pomoci u postiženého při vědomí, po zasažení elektrickým proudem?**

- a) uložíme ho do stabilizované polohy, kontrolujeme životní funkce
- b) v žádném případě ho nepokládáme do stabilizované polohy, abychom mohli sledovat dýchání. Postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, pokud přestane dýchat, zahájíme resuscitaci, voláme lékařskou pomoc.
- c) **položíme do protišokové polohy (s nohama vzhůru), chladíme popálená místa, zavolám lékařskou pomoc.**

Graf č. 23: Jaký je postup předlékařské první pomoci po zasažení elektrickým proudem?



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

V otázce poskytnutí první pomoci při poranění elektrickým proudem zvolilo správnou odpověď pouze 11,32 % dotazovaných (6 z 53) a 47,17 % (25 z 53) se odpovědi opět zdrželo. Někteří respondenti uváděli, že žádná odpověď není správná, citují: „jen sterilní krytí popálenin a dřevěnou tyčí uzemnit člověka“. K této otázce bych ještě ráda doplnila důležitou

skutečnost, vzhledem k tomu, že jsem otázky vztahovala na prostředí školy, neměla jsem na mysli popáleniny 3. stupně, nebo více než 10 % těla. Ačkoli ve výjimečných situacích, jako je třeba školní výlet, můžeme teoreticky předpokládat, že by bylo možné setkání se spadlým drátem elektrického vedení, který by taková poranění způsobit mohl. Pokud by tedy k takovému poškození došlo, pak je zde důležité uvést, že v tomto případě, se popáleniny zásadně nechladí na celém povrchu, ale pouze na obličeji, rukou, případně genitálu, jinak se jen sterilně kryjí. V takto poškozené tkáni samotným úrazem a zvýšenou propustností cév, díky které dochází k celkové hypovolémii a vazokonstrikci, také hrozí ischemické změny v orgánech zejména splachnické oblasti (z oblasti tenkého i tlustého střeva).<sup>96</sup> A dojde-li k tomuto ještě vlivem aplikace chladu k prohloubení vazokonstrikce, je to pro postiženého opravdu velké riziko. Zmíněná stabilizovaná poloha, osmnácti dotazovanými, by pro samotného postiženého příjemná také nebyla.<sup>97</sup>

---

<sup>96</sup> ČELKO, Alexander Martin. *Dětské úrazy a popáleniny: nemocniční studie případů dětských pacientů hospitalizovaných s popáleninovým úrazem*. Praha: Galén, c2002. Alma mater. ISBN 80-7262-189-0.

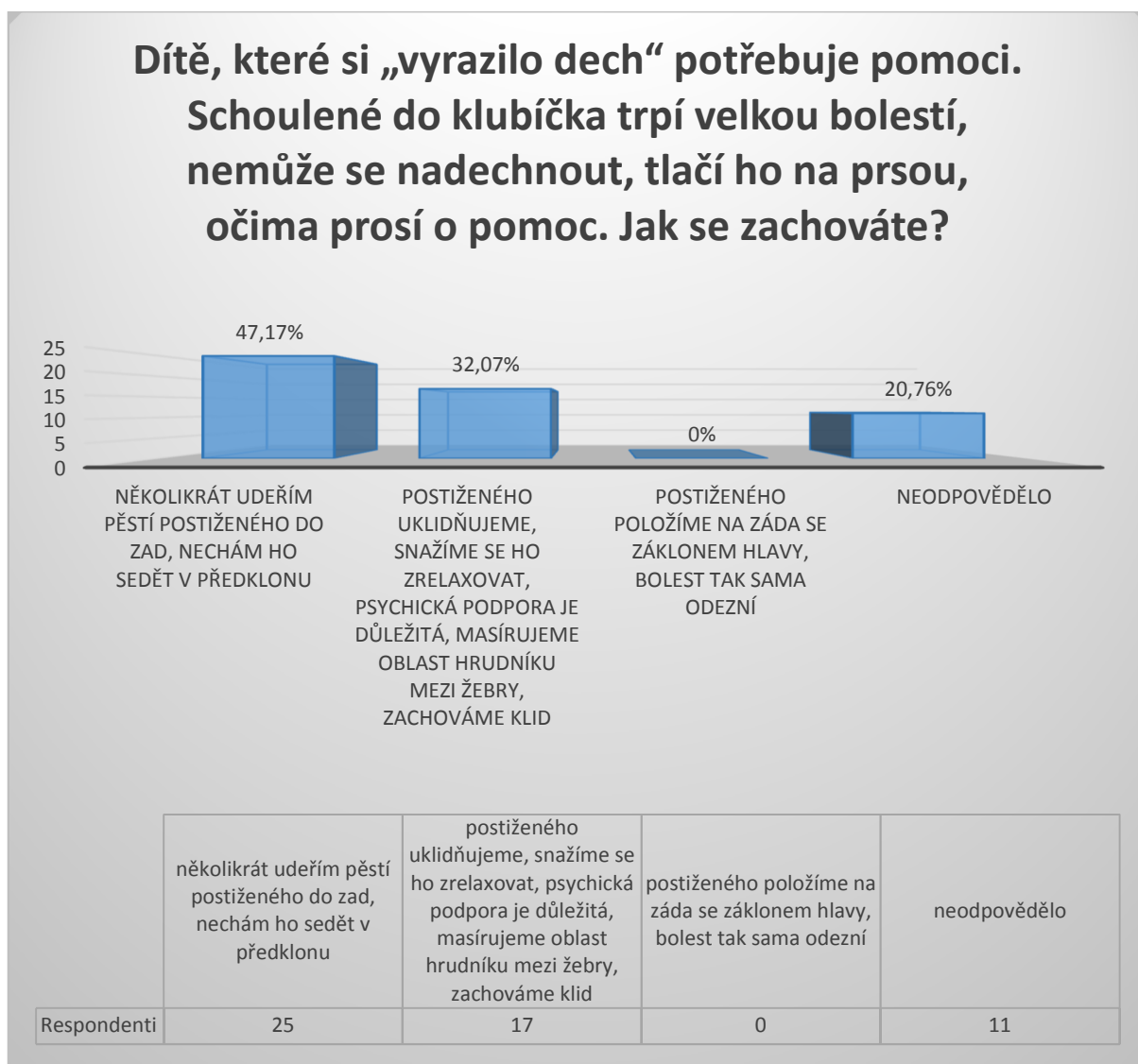
<sup>97</sup> *Popáleniny*. Martin, 1992.

Otázka č. 22

**Dítě, které si „vyrazilo dech“ potřebuje pomoci. Schoulené do klubíčka trpí velkou bolestí, nemůže se nadechnout, tlačí ho na prsou, očima prosí o pomoc. Jak se zachováte?**

- a) několikrát udeřím pěstí postiženého do zad, nechám ho sedět v předklonu
- b) **postiženého uklidňujeme, snažíme se ho zrelaxovat, psychická podpora je důležitá, masírujeme oblast hrudníku mezi žebry, zachováme klid**
- c) postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, bolest tak sama odezní

*Graf č. 24: Dítě, které si vyrazilo dech*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*



Vzhledem k poměrně časté incidenci tohoto úrazu u dětí, nejen v hodinách TV, ale i v průběhu přestávky, ve školách i mimo školu, bylo pro mě opět zarážející, jak malé procento pedagogických pracovníků by si v takové situaci vědělo rady. Přesně tedy pouhých 17 z 53 dotazovaných, což je 32,07 %. Pravda je, že obvykle se tento stav po určité době napraví sám, respektive tělo zaktivuje obranné mechanismy, které mu nedovolí se svévolně udusit. I přes tento fakt je přítomný pedagog povinen dusícímu se dítěti poskytnout pomoc. A k tomu tedy 47,17 % respondentů (25 z 53), kteří zvolili úder do zad, jistě svým chováním nepřispějí. 11 respondentů (20,76 %) raději ani neodpovědělo. Opět si zřejmě nebyli jisti svou správně zvolenou možností. Potěšující je varianta c), kde žádný dotazovaných nezvolil položit postiženého na záda se záklonem hlavy. Správný postup je tedy následující. Postiženého se snažíme uklidnit, zrelaxovat, důležitá je především psychická podpora zraněného, který potřebuje mít jistotu, že jeho dýchání se vrátí do normální podoby.<sup>98</sup> Masírování v oblasti hrudníku mezi žebry je další z možností, jak postiženému ulevit. Jeden z dotazovaných respondentů připsal k této možné variantě, že by měl obavu se takto dotýkat mladé ženy, což by posléze mohlo být později vyloženo jako sexuální obtěžování dotyčné, postižené.

---

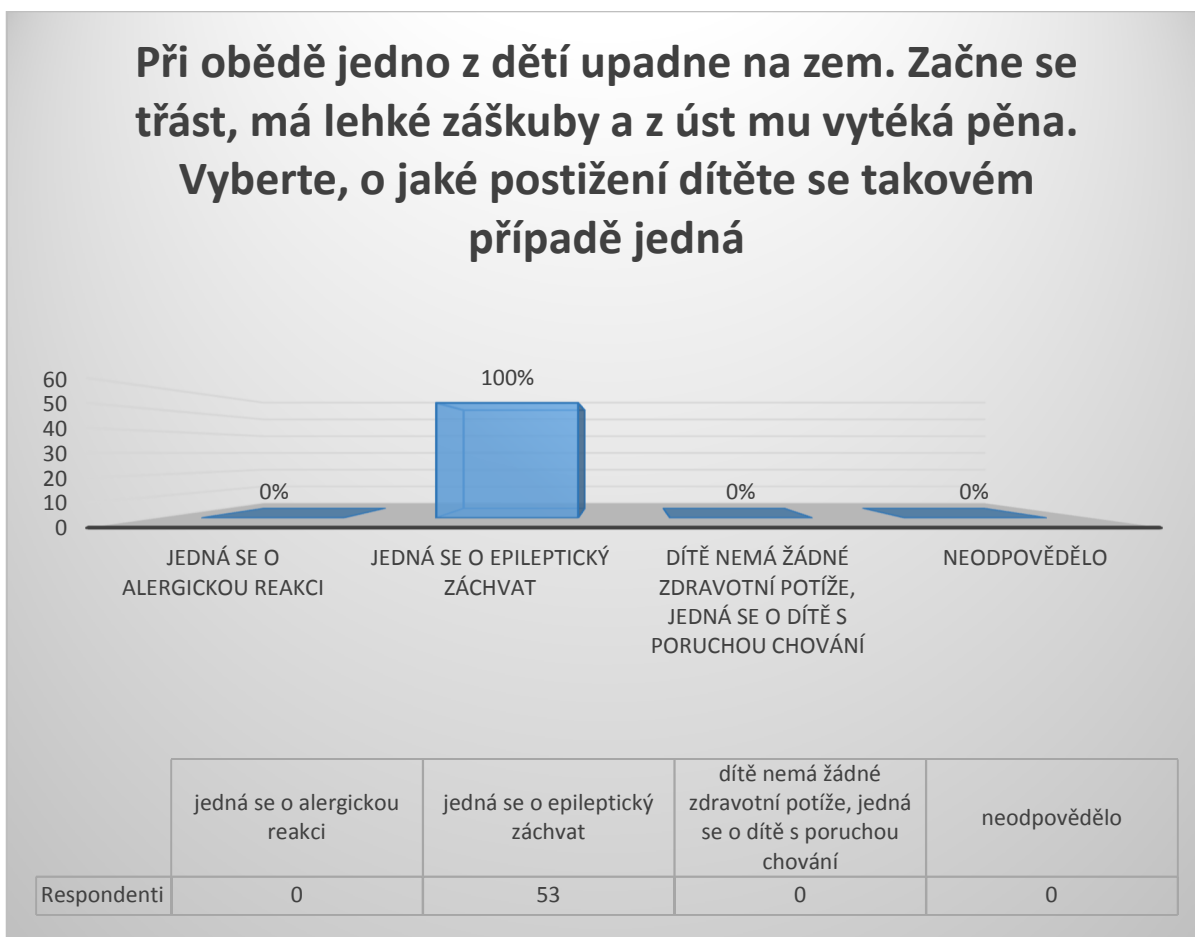
<sup>98</sup> POČTA, Jaroslav a Václav TRÁVNÍČEK. *Kříšení a ožívování: první pomoc, lékařské ošetření a léčení náhlých poruch dýchání, krevního oběhu a vědomí v míru a za války*. Praha: Naše vojsko, 1965. Vojenskozdravotnická knihovna (Naše vojsko).

Otázka č. 23

**Při obědě jedno z dětí upadne na zem. Začne se třást, má lehké záškuby a z úst mu vytéká pěna. Vyberte, o jaké postižení dítěte se takovém případě jedná.**

- a) jedná se o alergickou reakci
- b) jedná se o epileptický záchvat**
- c) dítě nemá žádné zdravotní potíže, jedná se o dítě s poruchou chování

Graf č. 25: Při obědě jedno z dětí upadne na zem, má lehké záškuby a z úst mu vytéká pěna



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tato otázka byla zodpovězena 100 % správně, pro úplnost uvedeme ještě první pomoc s tímto stavem související. Nejdůležitější je snaha zabránit vzniku druhotného poranění, jako je na příklad pád, nebo poranění o okolní předměty. Pozornost by měla být věnována také

délce a trvání křečí, či bezvědomí. Po odeznění záchvatu platí ABC (Sekvence A-B-C, Pravidlo pro resuscitaci, vycházející z anglických názvů. A - Airways (zajištění průchodnosti dýchacích cest) B - Breathing (zajištění dýchání) C - Circulation (cirkulace)), stabilizovaná poloha, omezit podněty, které by mohly vyvolat opakovaný záchvat. Záchranou zdravotnickou službu voláme v případě, že jde o první záchvat, postižený nenabývá vědomí, křeče trvají dlouho, nebo došlo k dalšímu poranění, které vyžaduje lékařské ošetření. Zdá se, že epilepsie je téma, které mezi lidmi zanechalo nejvíce jistoty v poskytování pomoci druhým.<sup>99</sup>

Otázka č. 24

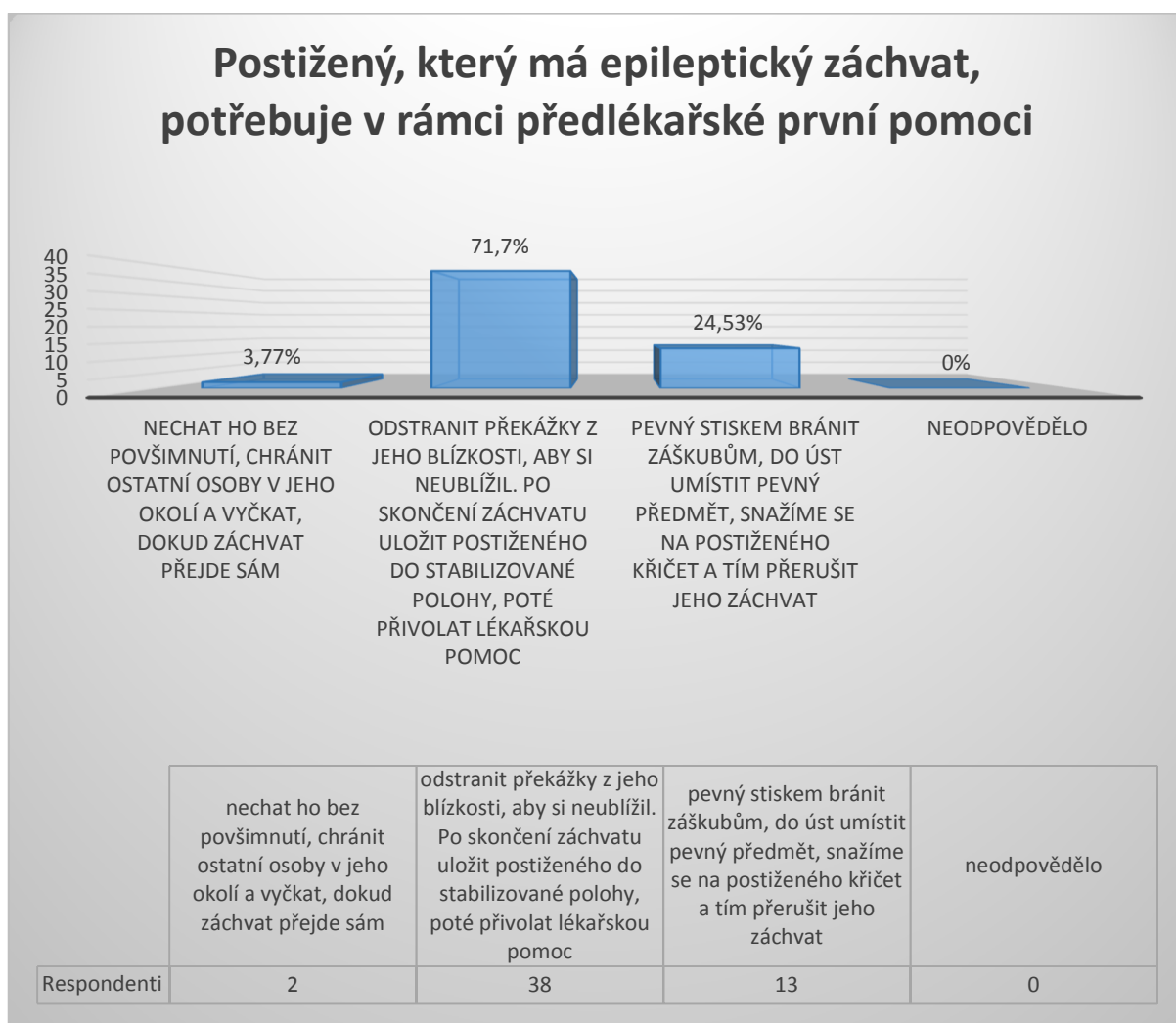
**Postižený, který má epileptický záchvat, potřebuje v rámci předlékařské první pomoci**

- a) nechat ho bez povšimnutí, chránit ostatní osoby v jeho okolí a vyčkat, dokud záchvat přejde sám
- b) odstranit překážky z jeho blízkosti, aby si neublížil. Po skončení záchvatu uložit postiženého do stabilizované polohy, poté přivolat lékařskou pomoc  
pevný stiskem bránit záškubům, do úst umístit pevný předmět, snažíme se na postiženého křičet a tím přerušit jeho záchvat.

---

<sup>99</sup> KUBÁTOVÁ, Dagmar a Jan PAJEREK. *Základní podpora života: (Basic Life Support; BLS) : metodický návod pro pedagogy a sociální asistenty k nácviku resuscitace (křičení) dle schématu ABC a k užití automatického externího defibrilátoru (AED)*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, Pedagogická fakulta, 2005. ISBN 80-7044-683-8.

Graf č. 26: Postižený, který má epileptický záchvat, potřebuje v rámci první pomoci?



Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

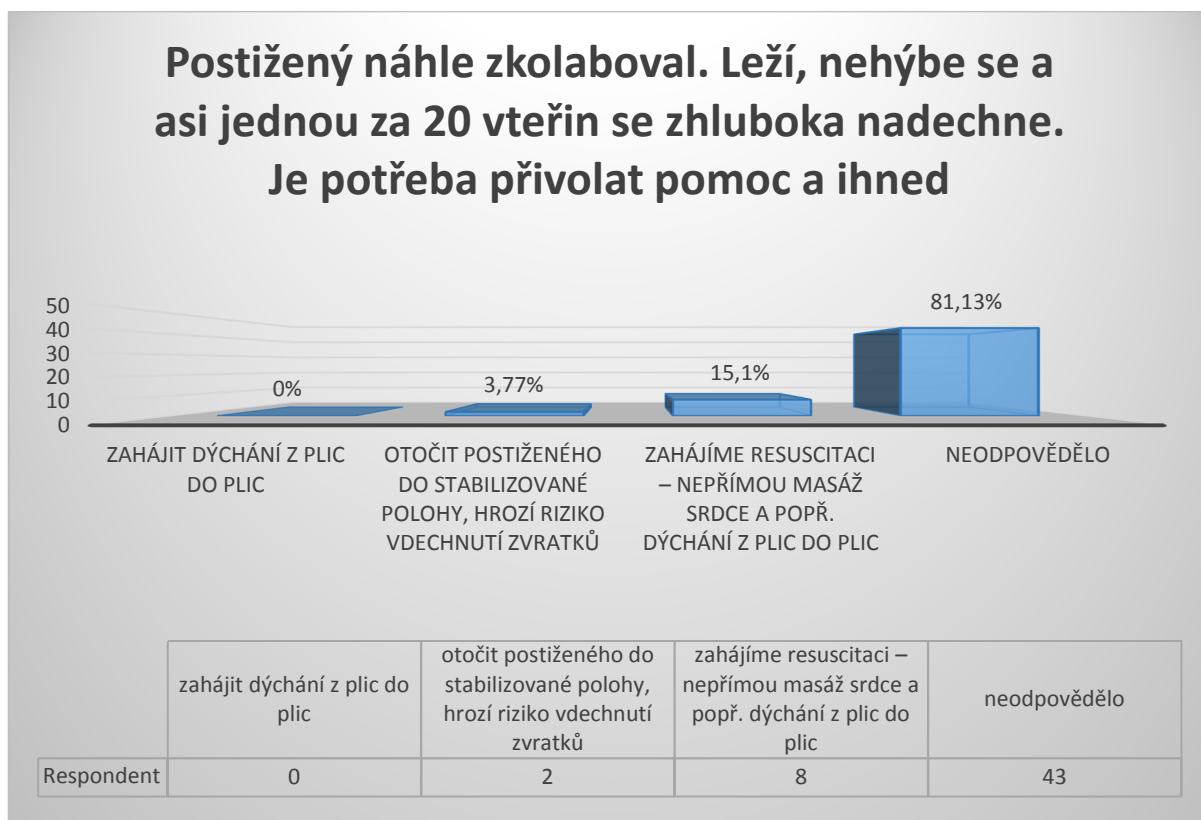
I přes 100 % správnosti odpovědí u předešlé otázce, zde 28,3 % dotazovaných, tedy 15 z 53 d respondentů neodpovědělo správně. Dokonce dva z nich by nechali postiženého bez povšimnutí. Správně odpovědělo 38 z 53 dotázaných, což je 71,69 %.

Otázka č. 25

**Postižený náhle zkolaboval. Leží, nehýbe se a asi jednou za 20 vteřin se zhluboka nadechne. Je potřeba přivolat pomoc a ihned:**

- a) zahájit dýchání z plic do plic
- b) otočit postiženého do stabilizované polohy, hrozí riziko vdechnutí zvratků
- c) **zahájíme resuscitaci – nepřímou masáž srdce a popř. dýchání z plic do plic**

*Graf č. 27: Postižený náhle zkolaboval. Jednou za 20 vteřin se nadechne*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Zde odpovědělo správně pouze 15,1 % dotazovaných, jen 8 z 53. Vzhledem k tomu, že se jedná o KPR (kardiopulmonální resuscitaci), kde je důležitá každá minuta, je tento výsledek poměrně zarážející a opět zde vyvstává otázka, týkající se kvality poskytovaného školení první pomoci, které škola zaměstnancům financuje. Ještě podotýkám, že u správné odpovědi je uvedeno, popřípadě dýchání z plic do plic, což mělo znamenat, že v případě

dospělého nemusí být. V případě dítěte pak jsou dechy součástí KPR. Respondenty pravděpodobně zmátla přítomnost dechů, bohužel s frekvencí jednoho dechu za 20 vteřin se nemůže jednat o dýchání dostačující, vezmeme-li v úvahu, že během KPR dýcháme s frekvencí cca 12 dechů za minutu, vychází nám z dechů přítomných u postiženého číslo 4 krát nižší. 43 respondentů což v této otázce činí 81,13 %, opět raději otázku nezodpovědělo. Nejistota, s jakou k první pomoci přistupují, je zde vážně alarmující.

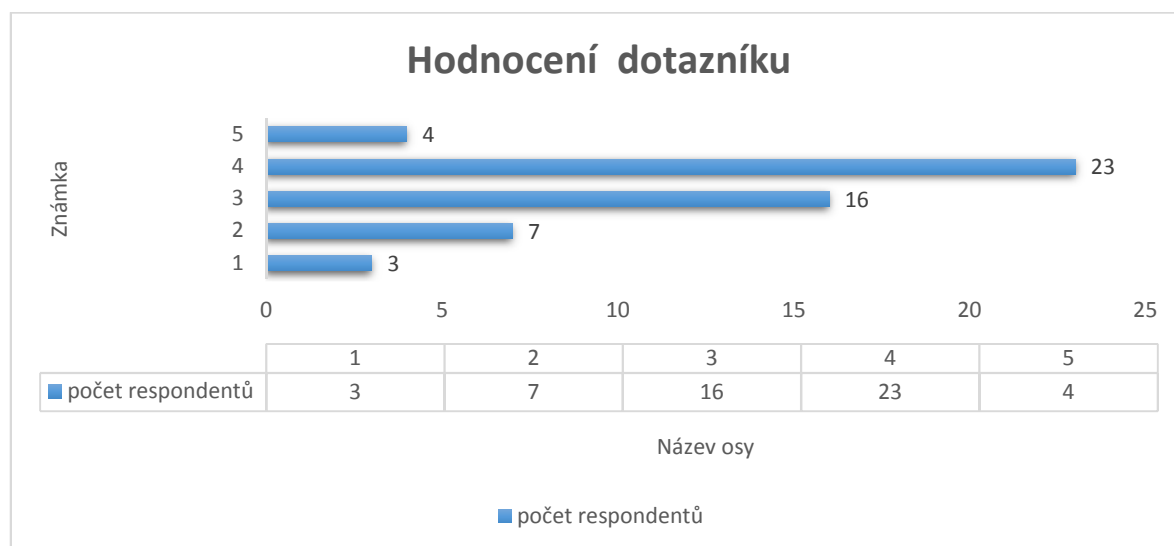
Jak již bylo uvedeno v popisu tvorby nástroje, byli respondenti na závěr testu dotazováni o hodnocení.

Otázka pro respondenta: Prosím o hodnocení složitosti otázek v dotazníku

**Oznámkuje 1-5 jako ve škole, kdy 1 = snadné, 5 = velmi těžké**

**Dotazník byl pro mne těžký:**      1      2      3      4      5

*Graf č. 28: Hodnocení dotazníku, jako ve škole*



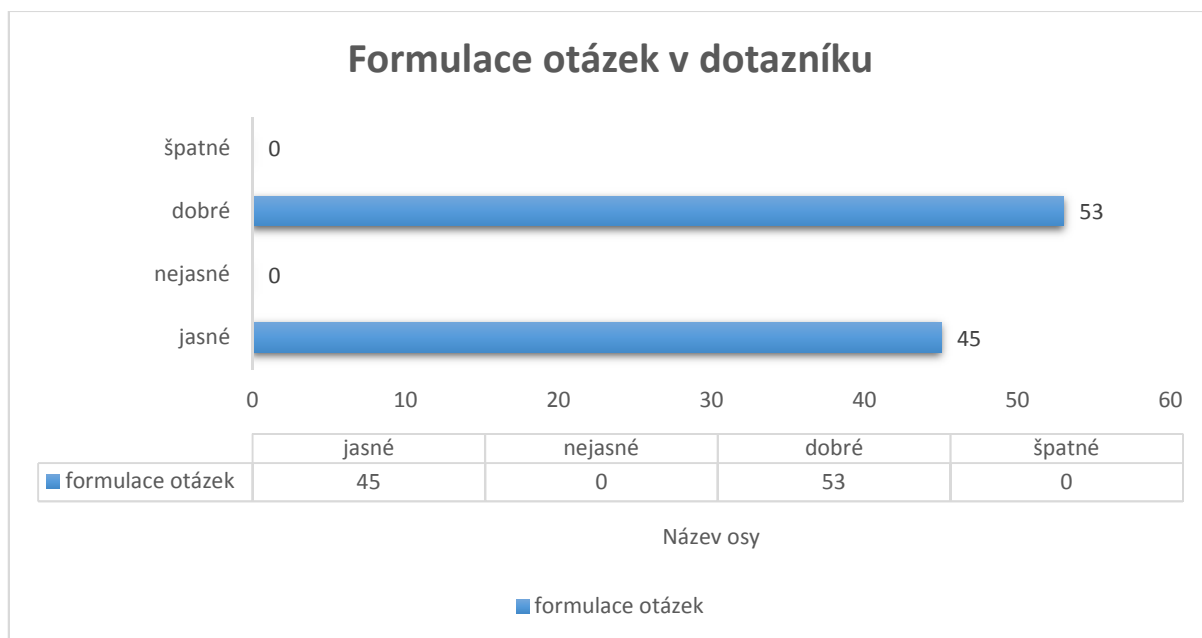
*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Hodnocení dotazníku ze strany respondentů bylo na známku 4, tedy jej hodnotili, jako těžký.

**Prosím vyberte:**

Dotazník byl jasně/nejasně a dobře/špatně formulován

*Graf č. 29: Srozumitelnost formulace otázek v testu*

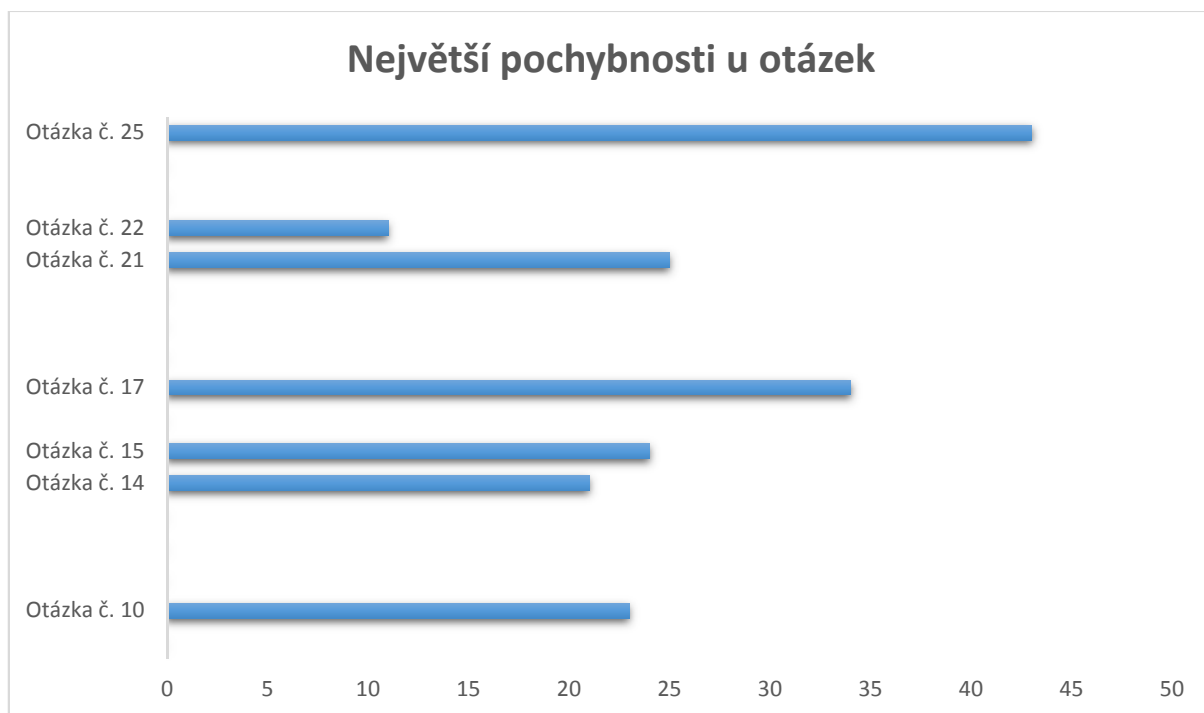


*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Formulace otázek v dotazníku byla respondenty ohodnocena jako dobré a jasné.

**Prosím doplňte: největší pochybnosti jsem měl/a u otázky číslo .....**

*Graf č. 30: Největší pochybnosti jsem měl/a u otázky číslo:*



*Zdroj: Autorka práce, 2017 (vlastní šetření)*

Největší pochybnosti shledali respondenti u otázek: č. 25, kde se jednal o náhlé zkolabování postiženého a asi jednou za 20 vteřin se zhluboka nadechne, dále otázka č. 17: Dítě, které se napilo limonády s vosou, další označenou otázkou za problematickou byla otázka č. 2: je postup předlékařské první pomoci u postiženého po zasažení elektrickým proudem. Dále pak otázka č. 15: jaký je správný poměr kardiopulmonální resuscitace u dětí školního věku pro laika. Z výše uvedeného grafického znázornění složitosti otázek z dotazníku, jenž se týkaly samotné předlékařské první pomoci, vyplývá, že chybně odpovědělo 58,59 % dotazovaných na 15 položených otázek, týkajících se konkrétně života a zdraví ohrožujících stavů. Tedy počítáme-li pouze otázky č. 10 – 25. Musím konstatovat, že dle vlastního uvážení jsem do chybných odpovědí započítala i kolonku nevyplněno, jelikož v praktické situaci, kdy je třeba první pomoc provést, není žádná možnost se od této povinnosti elegantně distancovat. Dohromady po sečtení procentuální neúspěšnosti bylo tedy zjištěno, že 58,59 % dotazovaných, což je 31 respondentů, z 53 nesplnilo předpoklad 1. Ten se tedy nepodařilo



potvrdit. Za hlavní příčinu považuji nepřítomnost banálních otázek v testu, jako je na příklad, definice první pomoci, nebo rozdělení krvácení podle typu cévy a jiné, které by 100 % svou správností, pozvedly celkový průměr správných odpovědí. Takto z celkového výpočtu vychází, že pouhých 22 pedagogických pracovníků je schopno v případě ohrožení života a zdraví správně zasáhnout a poskytnout první pomoc. To není mnoho.

*Tab. č. 4: Přehled úspěšnosti správných a špatných odpovědí z dotazníkového šetření*

| otázka číslo  | Počet%správně zodpovězených | Počet%chybně zodpovězených |
|---|-----------------------------|----------------------------|
| 10 Pojem technická první pomoc                          | 15,90%                      | 84,1%                      |
| 11 Tísňová linka 112                                    | 88,20%                      | 11,8%                      |
| 12 Metoda při odstranění cizího tělesa z dýchacích cest | 9,44%                       | 90,56%                     |
| 13 Heimlichův manévr                                    | 67,93%                      | 32,7%                      |
| 14 Př. p. průchodnosti dýchacích cest                   | 13,20%                      | 86,8%                      |
| 15 Správný poměr KPR                                    | 20,75%                      | 79,25%                     |
| 16 Příznaky šoku  | 71,70%                      | 28,3%                      |
| 17 Dítě se napilo limonády s vosou                      | 35,85%                      | 64,15%                     |
| 18 Poloha u krvácení z nosu                             | 77,35%                      | 22,65%                     |
| 19 Př. p. při uštknutí hadem                            | 45,28%                      | 54,72%                     |
| 20 Poloha při krvácení z ucha                           | 45,28%                      | 54,72%                     |
| 21 Př. p. po zasažení elektrickým proudem               | 11,32%                      | 88,68%                     |
| 22 Dítě s vyraženým dechem                              | 32,08%                      | 67,92%                     |
| 23 Rozpoznání epileptického záchvatu                    | 100,00%                     | 0%                         |
| 24 Př. p. u epilepsie                                   | 71,69%                      | 28,31%                     |

25 Náhlý kolaps s krátkými hlubokými nádechy 15,10% 84,9%

Průměrný počet správných odpovědí je 45,07 %,

Průměrný počet chybných odpovědí je 54,93 %

## 5.8 Hodnocení plnění cílů

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, zda mají pedagogičtí pracovníci dostatečné znalosti v oblasti poskytování předlékařské první pomoci. Na základě výše uvedených výsledků jsem došla k závěru, že nemají.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, zda se pedagogičtí pracovníci ZŠ Líbeznice považují za připravené správně poskytnout předlékařskou první pomoc. Ani tento cíl se nepodařilo naplnit.

Druhým dílčím cílem bylo zjištění, zda učitelé vybrané školy mají své teoretické znalosti propojené s praktickými.

Zde je třeba zmínit fakt, že druhé dotazníkové šetření nemělo úspěch. Nebylo tedy možné zjistit, jaké mají znalosti po prodělaném školení ani dovednosti v oblasti poskytování předlékařské první pomoci. Pro velký nezájem ze strany pedagogických pracovníků proto nebylo možné porovnat ani výsledky šetření v souvislosti s prvním. Vrácených, vyplněných dotazníků po snaze zopakovat šetření, bylo velmi málo. Přesně 2 z 59 celkem dotazovaných respondentů (3,3 %). Všichni (59) obdrželi stejný dotazník podruhé. I přesto nebylo možné je spolu s prvními dotazníky porovnat. Stejně tak odmítli pedagogičtí pracovníci školení praktické části předlékařské první pomoci. Na základě této reakce pedagogických pracovníků jsem považovala za podnětné zaslání žádosti, o plošné šetření znalostí pedagogických pracovníků v oblasti poskytování předlékařské první pomoci na školách, České školní inspekci, která se jak doufám bude v nejbližší době této problematice věnovat.

Třetím dílčím cílem bylo zjistit, zájem pedagogů vybrané základní školy se v oblasti předlékařské první pomoci nadále vzdělávat.

Zde uvádím, že za dostatečné znalosti jsem považovala zvolení každého takového postupu, který je pro postiženého ze zdravotního hlediska přínosem. Nezřídka jsem se potkala s odpověďmi, kdy uvedený postup nejen, že nebyl prospěšný, ale dokonce mohl postiženému zdravotní stav zhoršit, nebo dokonce ohrozit na životě. Zajímavé je, že takovéto odpovědi se nevyskytovaly ojediněle, ale byly voleny celkem často.

Právě výsledek mého šetření mě opravňuje se domnívat, že je chyba nejen v nedostatečně jasně podaných informacích na probíhajících školeních. Ale i v přístupu samotných pedagogů. Je s podivem, že se pedagogický personál vůbec nesnaží dané problematice věnovat více. Domnívala jsem se, že poskytnutými informacemi pedagogickým pracovníkům rozšířím obzory v oblasti poskytování první pomoci a že se i oni začnou svědomitěji na tyto dovednosti zaměřovat. Nic z toho se však nestalo, naopak, utvrdili se, že většina z nich první pomoc poskytnout nedokáže, a to ani ve stavech, kdy jim v rukou leží doslova život dítěte. Ale ani tak se dobrovolně zlepšovat nechtějí. Proto jsem se také rozhodla spolu se školitelkou záchranné služby Bc. Danou Laubeovou domluvit na dalším postupu vzdělávání pedagogů vybrané školy v oblasti poskytování předlékařské první pomoci. Dále bude po dohodě s pedagogy vytvořena brožura, která není součástí této práce. Ta by v případě nejasností, přesně a jasně zachránci napověděla, co, kdy a jak udělat. Tak, aby vlastní záchrana postiženého byla co nejefektivnější a účinná. Osobně mě postoj pedagogických pracovníků zaráží a považuji jej za maximálně nezodpovědný. Vytvořenou brožurou není ani tak snaha pomoci jim, ve chvílích beznaděje, ale spíše nic netušícím žákům, kteří si takový přístup opravdu nezaslouží. Dále jsme si kladly se školitelkou za cíl zjistit, které otázky dělají pedagogickým pracovníkům největší potíže. Aby sami navrhly, do doby nejpozději 2 měsíců před plánovaným školením, které se koná každoročně v květnu, která témata by pro jejich pomocnou brožuru nejlépe vyhovovala. Největší výskyt chybných odpovědí jsem já sama zaznamenala u otázky týkající se úrazu elektrickým proudem, uštknutí hadem, anafylaktické reakce, techniky KPR a odstranění cizího tělesa z dýchacích cest. Alespoň do té doby, než, jak doufám, zareaguje ČŠI a začne se tomuto problému věnovat plošně. Ať již prostřednictvím, organizovaného šetření těchto znalostí a případně následného školení, nebo vzdělávání pedagogických pracovníků v poskytování předlékařské

první pomoci. Která, jak již jsem zmiňovala, by měla, dle mého názoru ke školní docházce, jež je v České Republice povinná, automaticky náležet.

## **6 Závěr**

Na závěr této práce bych ráda konstatovala, že zkoumání této problematiky, tedy neinformovanosti pedagogických pracovníků o poskytování první pomoci, mě velice obohatilo. Nemám na mysli ani tak tvorbu grafického zobrazení, či výpočet správnosti odpovědí. Jako zejména skutečnost, že se jedná o problematiku vcelku nepodchycenou a nikomu nenáležící. Legislativa se k poskytování první pomoci pedagogy podrobněji nevyjadřuje a probíhající školení, na mnou vybrané škole se nezdají být dostatečně efektivní. Můj podnět ČŠI, jak je možné této neznalosti v poskytování první pomoci předcházet, či ji účinně řešit, je krokem nad rámec této práce. Vzhledem k tomu, že reakce ČŠI na můj výše zmíněný podnět k řešení problematiky v oblasti poskytování první pomoci pedagogických pracovníků, byl přijat pozitivně, bylo přislíbeno ze strany ČŠI, že se uvedenou problematikou bude dále zabývat. To považuji za velký přínos této práce.

Doporučila bych vybrané škole naplánovat školení o úrazové dokumentaci. Zvláště od samotného školení první pomoci. Nechat tak pedagogy vyzkoušet vypsát jak zápis do knihy úrazů, tak i samotný záznam o úrazu. Posléze s nimi prokonzultovat jejich chyby a vhodné by bylo i upozornit na legislativu, týkající se zodpovědně provedeného záznamu. Stejně tak bych doporučila vybrané škole zavést pravidelnost školení první pomoci vícekrát do roka. Nezájem pedagogických pracovníků v této oblasti, vyplývá zřejmě ze skutečnosti, že škola disponuje zdravotníkem, vzdělaném v oboru. Tedy lhostejnost k úrazům zřejmě plyne z předání zodpovědnosti za úrazy samotnému zdravotníkovi školy.

## 7 Literatura a prameny

- 1 [1] BENDL, Stanislav. Reinterp+A1:A32retace kázně v současné škole. *Pedagogická orientace*, 2005, 15.2: 2-14.
1. [http://www.szsemb.cz/admin/upload/sekce\\_materialy/PP\\_p%C5%99i\\_nepr%C5%A](http://www.szsemb.cz/admin/upload/sekce_materialy/PP_p%C5%99i_nepr%C5%A)
2. Fchodnosti\_DC.pdf
- 1[1] BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc-2.*, přepracované vydání. Grada Publishing as,
3. 2004.
- 1[1] HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech-syndrom CAN*. Vzdělávací Institut
4. ochrany dětí, 2006.
- 1[1] ABRAHAMS, Peter H. *Rodinná encyklopedie zdraví: charakteristiky, příčiny, prevence a léčba nejčastějších poruch zdraví*. Praha: Ottovo nakladatelství, 2006.
5. ISBN 80-7360-296-2.
- 1[1] BÖHM, Marek, ČERVENĀNSKÝ, Ján, ed. *Úrazy a boj proti nim*. Bratislava:
6. Tatran, 1952. Zdravotnicka knižnica.
- 1 [1] BOZP info. [akt. 2016-03-
7. 15].[http://www.bozpinfo.cz/win/reakce\\_2.html?diskuse=22457&reakce=774931](http://www.bozpinfo.cz/win/reakce_2.html?diskuse=22457&reakce=774931)
- 1[1] BUKOVSKÁ, Zuzana. *Zprávy České školní inspekce jako zdroj informací o porušování právních předpisů v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví žáků ve školách a školských zařízeních*. 2013.
8. 1[1] BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-7254-815-
9. 1[1] BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc. 2.* přepracované. vyd. Praha: Grada, 2004. Zdraví. ISBN 80-247-0680-6.
10. 1[1] BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Grada Publishing as, 2011.
11. 1[1] ČELKO, Alexander Martin. *Dětské úrazy a popáleniny: nemocniční studie případů dětských pacientů hospitalizovaných s popáleninovým úrazem*. Praha: Galén, c2002. Alma mater. ISBN 80-7262-189-0.
12. 1 [1] Definice pracovního úrazu. [akt. 2016-03-15]. Dostupné na <http://www.pracovni-uraz.cz/definice-pracovniho-urazu>, KAHLE, B.: *Praktická personalistika*. Praha: Pragoeduca, 2001.
13. 1[1] DOBIÁŠ, V. *Urgentní zdravotní péče*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2007. 176 s. ISBN 978-80-8063-258-8.
14. 1[1] DRÁBKOVÁ, Jarmila. *Polytrauma v intenzivní medicíně*. Grada, 2002.
15. 1[1] DVOŘÁK, Matěj. *Použití přenosných zařízení pro SAR*. 2017. Bachelor's Thesis. České vysoké učení technické v Praze. Vypočetní a informační centrum.
16. 1 [1] [file:///C:/Users/U%C4%8Ditel/Downloads/DPTX\\_2011\\_1\\_\\_0\\_37918\\_0\\_80147.pdf](file:///C:/Users/U%C4%8Ditel/Downloads/DPTX_2011_1__0_37918_0_80147.pdf) [1]
17. 1[1] FOUSEK, Michal. *Poskytování laické první pomoci*. 2014.
18. 1 [1] HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Zásady laické první pomoci*. Vzdělávací Institut ochrany dětí, 2007
- 19.

- 20 1[1] HART, Stephen, R. HART a Matthew HUGHES. *Německý voják ve 2. světové válce*. Praha: Svojtka & Co.,
- 21 1[1] HASIL, Milan. *Bezpečnost v prostředí školy*. 2015. Bachelor's Thesis. České vysoké učení technické v Praze. Vypočetní a informační centrum.
- 22 1[1] HENDL, Jan. *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. 4., rozš. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0200-4.
- 23 1[1] HOROVÁ, Veronika. *Moderní metody výuky první pomoci*. 2008. PhD Thesis. Masarykova univerzita, Fakulta sportovních studií..
- 24 1[1] <http://www.cbpmr.cz/cb-pasmo-a-uzivani-obcanskych-radiostanic-8.html>
- 25 1 [1] <http://www.ceskaskola.cz/2006/10/msmt-odpovednost-za-skodu-podle-noveho.html>
- 26 1[1] [http://www.dusoft.cz/PMR/Novice/Novice\\_default.htm](http://www.dusoft.cz/PMR/Novice/Novice_default.htm)
- 27 1[1] <http://www.msmt.cz/file/38830/>
- 28 1 [\[1\]http://www.msmt.cz/ministerstvo/bezpecnost-a-ochrana-zdravi-pri-praci?highlightWords=kniha+%C3%BAraz%C5%AF](http://www.msmt.cz/ministerstvo/bezpecnost-a-ochrana-zdravi-pri-praci?highlightWords=kniha+%C3%BAraz%C5%AF)
- 29 1 [1] <https://www.dent.cz/clanek/380-souhlas-s-lekarskym-zakrokiem-u-nezletilych-pacientu/>
- 30 1 [1] <https://www.zslibeznice.cz/sites/zslibeznice.cz/files/dokumenty/skolni-vzdelavaci-program/svp-zus-libeznice.pdf>
- 31 1[1] <https://www.zslibeznice.cz/skolni-rad-zakladni-umelecka-skola>
- 1 [1] CHROBOK, Viktor, Jaromír ASTL a Pavel KOMÍNEK. *Tracheostomie a koniotomie: techniky, komplikace a ošetrovatelská péče*. Praha: Maxdorf, c2004. Intenzivní medicína. ISBN 80-7345-031-3.
- 33 1 [1] I. DVOŘÁČEK, J. HRABOVSKÝ, *První pomoc, Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., Polygrafia, Ed.:86 4076*
- 1 [1] Informace o školních úrazech. [akt. 2016-03-15] <http://www.csicr.cz/cz/Poradna-QL/Poradna/Informace-o-skolnich-urazech/Informace-o-skolnich-urazech,> nebo též
- 34 <http://www.msmt.cz/ministerstvo/informace-o-zasilani-zaznamu-o-urazech-a-vyrozumeni->
- 35 1[1] JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. ANAG, 1999.
- 36 1 [1] KADLEC, Pavel. *Výuka první pomoci u HZS ČR*. 2015. PhD Thesis. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.
- 37 1[1] KELNAROVÁ, Jarmila, et al. *První pomoc II-pro studenty zdravotnických oborů*. Grada Publishing as, 2007.
- 38 1[1] KELNAROVÁ, Jarmila, et al. *První pomoc II-pro studenty zdravotnických oborů*. Grada Publishing as, 2007.
- 1[1] KLOUB, Josef. *Metodický návod pro řešení problematiky pracovních a školních úrazů v regionálním školství*. Praha: Národní informační, vzdělávací a osvětové středisko bezpečnosti práce VÚBP, 1996.
- 39 1 [1] KOPČIL, Jakub. *Krizová komunikace v IZS ČR nebo při mimořádných událostech*. 2017.

- 1[1] KUBÁTOVÁ, Dagmar a Jan PAJEREK. *Základní podpora života: (Basic Life Support; BLS) : metodický návod pro pedagogy a sociální asistenty k nácviku resuscitace (kříšení) dle schématu ABC a k užití automatického externího defibrilátoru (AED)*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, Pedagogická fakulta, 2005. ISBN 80-7044-683-8.
- 41 1[1] LYSÝ, Roman. *Letecká záchranná služba: její historie, modely a vývojové trendy v ČR*. 2007.
- 42 1[1] MACHALOVÁ, Barbora. *Úroveň znalostí první pomoci u laické veřejnosti*. 2006. PhD Thesis. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta.
- 43 1[1] MARÁDOVÁ, Eva. *Ochrana člověka za mimořádných událostí*. Vzdělávací Institut ochrany dětí, 2007.
- 44 1[1] MAREČEK, Vít a Anna JANÁKOVÁ. *První pomoc: praktická příručka první pomoci na pracovišti ; Kniha úrazů*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Dashöfer, c2011. ISBN 978-80-86897-37-0.
- 45 1 [1] MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *usuzování stavu zdraví a ošetřovatelská diagnostika*. Praha: Grada Publishing, a. s, 2014.
- 46 1[1] MATUSÍKOVÁ, L. *Návaznost přednemocniční a včasné nemocniční péče v léčbě AIM*. 2005.
- 47 1 [1] NEJEDLÁ, Marie. *Klinická propedeutika: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Informatorium, 2010. ISBN 978-80-7333-078-1.
- 48 1[1] NIERMEYER, Susan, et al. *International Guidelines for Neonatal Resuscitation: An excerpt from the Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care: International Consensus on Science*. Contributors and Reviewers for the Neonatal Resuscitation Guidelines. *Pediatrics*, 2000, 106.3: E29-E29.
- 49 1[1] NOVÁKOVÁ, Zdenka. *Bezpečnost a ochrana zdraví žáků na školách - školní a pracovní úrazy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1806-3.
- 50 1[1] PETRŽELA, Michal. *První pomoc pro každého: psychologický a sociologický fenomén*. Vyd. 1. Překlad Lucie Buhajová. Praha: Grada, 2007. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 978-80-247-2246-7.
- 51 1[1] POČTA, Jaroslav a Václav TRÁVNÍČEK. *Kříšení a ožívování: první pomoc, lékařské ošetření a léčení náhlých poruch dýchání, krevního oběhu a vědomí v míru a za války*. Praha: Naše vojsko, 1965. Vojenskozdravotnická knihovna (Naše vojsko).
- 52 1[1] *Popáleniny*. Martin, 1992.
- 53 1[1] ROSSI, Rolando a Günter DOBLER. *Akutní stavy do kapsy pro záchrannou službu*. Praha: J. Kanzelsberger, 1995. ISBN 80-85387-28-x.
- 54 1[1] SEDLÁČEK, Petr. *Povinná dokumentace škol*. 2015. Bachelor's Thesis. České vysoké učení
- 55 1[1] SKÁCELÍK, Pavel. *Úrazy jako sociální fenomén*. PREVENCE, 2006.
- 56 1[1] SLÍŽOVÁ, Vendula. *Integrovaný záchranný systém a jeho význam*. 2012.
- 57 1[1] SRNSKÝ, Pavel, et al. *První pomoc u dětí*. Grada Publishing as, 2007.
- 58

- 59 1[1] SRNSKÝ, Pavel. *Základní norma zdravotnických znalostí*. 2., přeprac. a rozš.  
 . vyd. Praha: Český červený kříž, 2008. ISBN 978-80-87036-26-6.
- 60 1[1] SURYNEK, Alois; KAŠPAROVÁ, Eva. *Základy sociologického výzkumu*.  
 . Management press, 2001.
- 61 1[1] ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Vyd.  
 . 1. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0888-4.
- 62 1[1] ŠVANDRLÍKOVÁ, Lucie. *Integrovaný záchranný systém*. 2010. *PhD Thesis*.  
 . *Vysoká škola finanční a správní*.
- 63 1[1] TEPLÝ, Richard. *Dopravné úrazy: prevence a prvá pomoc*. Bratislava: Ústav  
 . zdravotnej výchovy, 1981. Zdravotnícke aktuality.
- 64 1[1] Trestní zákon č.140/1961 SB., 1. 1. 1962 – NEPOSKYTNUTÍ PRVNÍ POMOCI  
 .
- 65 1[1] Úraz. [akt. 2016-03-15] <http://www.wikiskripta.eu/index.php/%C3%9Araz>  
 .
- 66 1[1] VESELÁ, Lenka. *Bezpečnost a ochrana zdraví dětí a zaměstnanců školy v řídicí  
 . práci ředitele školy*. 2013.
- 67 1[1] VIGUÉ, Jordi, ed. *První pomoc*. Přeložil Lucie BUHAJOVÁ. Čestlice: Rebo,  
 . 2006. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 80-7234-538 -9.S
- 68 1[1] VLASÁK, Pavel. *Bezpečnost a ochrana zdraví ve školách-Metodická příručka  
 . pro pedagogické pracovníky škol*. 2017. Bachelor's Thesis. České vysoké učení  
 . technické v Praze. Výpočetní a informační centrum.
- 69 1[1] YOUNGSON, Robert M. *První pomoc*. Praha: Ottovo nakladatelství, divize  
 . Cesty, 2002. Ottova encyklopedie
- 70 1[1] Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník[cit. 2016-03-15] Dostupné na WWW  
 . <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>
- 71 1[1] Zákon o záchranné zdravotnické službě č. 374/2011 SB., 1. 4. 2012  
 .
- 72 1[1] Zákoník práce č.262/2006 SB., 1. 1. 2007  
 .
- 73 1[1] ZSBN 978-80-725nických sluObSBN č. 372/2011 SB., 1. 4. 2012  
 .
- 74 1[1]P při neprůchodnosti dýchacích cest. [akt. 2016-03-15] Dostupné na  
 .
- 75 2006. ISBN 8072378570.  
 .



## 8 Seznam zkratek

| zkratka   | popis  |
|-----------|--|
| ABC       | ABC resuscitace terapie – angl. mnemotechnická pomůcka pro postup, který je nutno zachovat při základní, tj. laické kardiopulmonální resuscitaci. A – airways zajištění průchodnosti dýchacích cest, B – breathing umělá ventilace, C – circulation zajištění oběhu. |
| ČR        | Česká republika  |
| EU        | Evropská unie  |
| CHOP      | Chránit, oznámit, pomoci   |
| IKAR      | Mezinárodní organizace horských záchranářů   |
| KPR       | Kardiopulmonální resuscitace   |
| MHz       | Megahertz  |
| PIN       | Osobní identifikační číslo (personal identification number)  |
| PMR pásmo | PMR pásmo je souhrnný název pro pásmo vysílání občanských radiostanic (Personal Mobile Radio)  |
| SIM       | Účastnická identifikační karta (subscriber identity module)  |
| UIAA      | Mezinárodní organizace sdružující národní horolezecké organizace   |

## 9 Seznam tabulek a grafů

Graf č. 1: Poměr žáků Základní školy Líbeznice

Graf č. 2: Poměr pedagogů na Základní škole

Graf č. 3: Čas věnovaný vyplnění dotazníku

Graf č. 4: Respondenti Základní školy Líbeznice

Graf č. 5: Pedagogická činnost respondentů Základní školy Líbeznice

Graf č. 6: Věděli jste si s ošetřením dítěte rady bez pomoci odborníka?

Graf č. 7: Znáte dokumenty týkající se školních úrazů?

Graf č. 8: Poznáte, kdy se jedná o úraz registrovaný, neregistrovaný?

Graf č. 9: Byl/a jste při nástupu do zaměstnání proškolen v oblasti úrazové dokumentace?

Graf č. 10: Zvládnete zcela bez pomoci a správně záznam úrazu do úrazové dokumentace?

Graf č. 11: Myslíte si, že má vliv délka praxe na kvalitu poskytnutí první pomoci?

Graf č. 12: Uvedte správné tvrzení: Příkladem školního úrazu není:

Graf č. 13: Pojem technická první pomoc znamená:

Graf č. 14: Jakou metodu byste použili při odstranění cizího tělesa?

Graf č. 15: Heimlichův manévr se provádí:

Graf č. 16: V čem spočívá předlékařská první pomoc u postiženého, kterému je třeba zajistit dýchací cesty?

Graf č. 17: Jaký je správný poměr kardiopulmonální resuscitace?

Graf č. 18: Jaké jsou příznaky u postiženého s rozvinutým šokem?

Graf č. 19: Dítě, které se napilo limonády s vosou, dostalo žihadlo. Jak se zachováte?

Graf č. 20: Uvedte, jakou polohu zvolíte u krvácení z nosu?

Graf č. 21: V čem spočívá předlékařská první pomoc při uštknutí hadem?

Graf č. 22: Jakou zvolíte správnou polohu při ošetření krvácení z ucha?

Graf č. 23: Jaký je postup předlékařské první pomoci po zasažení elektrickým proudem?

Graf č. 24: Dítě, které si vyrazilo dech

Graf č. 25: Při obědě jedno z dětí upadne na zem, má lehké záškuby a z úst mu vytéká pěna

Graf č. 26: Postižený, který má epileptický záchvat potřebuje v rámci první pomoci?

Graf č. 27: Postižený náhle zkolaboval. Jednou za 20 vteřin se nadechne

Graf č. 28: Hodnocení dotazníku, jako ve škole

Graf č. 29: Srozumitelnost formulace otázek v testu

Graf č. 30: Největší pochybnosti jsem měl/a u otázky číslo

Obrázek č. 1.: Záznam o úrazu

Obrázek č. 2: Kniha úrazů 1

Obrázek č. 3: Kniha úrazů 2

Tabulka č. 1: Řešili jste ve škole nějaký úraz dítěte?

Tabulka č. 2: Počet ošetřených úrazů po dobu své praxe

Tabulka č. 3: Tísňová linka 112

Tabulka č. 4: Přehled úspěšnosti správných a špatných odpovědí z dotazníkového šetření

## **10 Seznam příloh**

1. Dotazník nevyplněný
2. Dotazník, správné odpovědi
3. Dotazník č. 1
4. Dotazník č. 2
5. Záznam o úrazu žáka, studenta

## **11 Přílohy**

## **Dotazník znalostí předlékařské první pomoci pedagogických pracovníků**

Dobrý den, jmenuji se Radka Kostková a jsem studentkou třetího ročníku bakalářského programu Specializace v pedagogice, v oboru Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku, na Karlově Univerzitě, v Praze.

V souvislosti s ukončením mého studia je zpracování bakalářské práce, jejíž název je, **Znalosti a dovednosti učitelů vybrané základní školy v oblasti poskytování předlékařské první pomoci**. Součástí mé práce je vědomostní dotazník, zaměřený na ověření znalostí v oblasti poskytování první pomoci, o jehož vyplnění bych vás tímto ráda požádala. Jeho vyplnění je pouze anonymní a ujišťuji vás tímto, že jeho zpracování a použití dat, využiji pouze k potřebám vypracování mé bakalářské práce.

Velmi děkuji za vaši ochotu a čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Pokyny k vyplňování:

Dotazník se skládá z 25 otázek. Některé z nich jsou otevřené (umožňují volnou tvorbu odpovědi), odpovídejte prosím jasně a stručně. Jiné jsou uzavřené (výběr z několika variant), tyto otázky mají pouze jednu správnou odpověď, prosím zakroužkujte. Polo uzavřené otázky umožňují vyjádřit volně svůj názor, prosím stručně, případně Ano- Ne.

### **Identifikační údaje respondenta:**

**Jsem** žena /muž

**Pracuji jako** vychovatel / jiný nepedagogický pracovník školy / učitel, 1. stupeň / učitel, 2. stupeň

**Délka pedagogické praxe**

0-5 let          6-10 let          11-15 let          16 a více let

**1. Řešil/a jste ve škole nějaký úraz dítěte?**

ano / ne

**2. Pokud ano, věděl/la jste si s ošetřením dítěte rady bez pomoci odborníka?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**3. Znáte dokumenty týkající se školních úrazů?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**4. Poznáte, kdy se jedná o úraz tzv. registrovaný, neregistrovaný?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**5. Byl/a jste při nástupu do zaměstnání seznámena a proškolená v oblasti úrazové dokumentace?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**6. Zvládnete zcela bez pomoci a správně záznam úrazu do úrazové dokumentace?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**7. Myslíte si, že má vliv délka praxe pedagogického pracovníka na kvalitu poskytnutí předlékařské první pomoci?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**8. Sám/ sama jsem již po dobu své praxe ošetřil/la tento počet úrazů**

žádné            1-5            6-10            11-20            20 a více            nepočítám

**9. Uveďte správné tvrzení: Příkladem školního úrazu není**

- a) Zraněné dítě při hodině tělesné výchovy
- b) Zraněné dítě na lyžařském výcviku
- c) Zraněné dítě na zastávce autobusu mimo areál školy
- d) Dítě zraněné pádem ve vlaku na školní exkurzi

**10. Pojem technická první pomoc znamená:**

- a) Transport zraněného do nemocničního zařízení
- b) Vyproštění zraněného na bezpečné místo
- c) Telefonické oznámení nehody
- d) Integrovanému záchrannému systému podám informace o technického stavu havarovaného vozidla

**11. Označte správné tvrzení:**

- a) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích            ANO-NE
- b) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích EU a Švýcarsku            ANO-NE
- c) volání tísňové linky je zcela zdarma            ANO-NE
- d) tísňovou linku lze volat vždy, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci            ANO-NE
- e) tísňovou linku lze volat pouze, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci            ANO-NE

**12. Jakou metodu byste použili při odstranění cizího tělesa z dýchacích cest a to bez ohledu na věk postiženého.**

- a) úder do zad mezi lopatky v předklonu
- b) záklon hlavy
- c) dám postiženému rychle napít a nějaké sousto na zajedení
- d) Heimlichův manévr – hmat

**13. Heimlichův manévr se provádí způsobem:**

- a) postiženého opakovaně udeříme silně mezi lopatky
- b) uchopíme hlavu postiženého zezadu tak, že dolní čelist držíme prsty po obou stranách. Pomalu se snažíme zaklánět hlavu a otevíráme ústa postiženého
- c) postiženého obejmeme zezadu kolem pasu, sepneme obě své ruce (jedna v pěst a druhá drží pěst) opakovaně, prudce stiskneme nadbřišek.

**14. V čem spočívá předlékařská první pomoc u postiženého, kterému je třeba zajistit i přes**

### **zranění, průchodnost dýchacích cest?**

- a) položíme postiženého na záda a zakloníme hlavu
- b) dáme postiženého do stabilizované polohy
- c) postiženého otočíme na břicho, máme tak jistotu že nic nespolkne

### **15. Jaký je správný poměr kardiopulmonální resuscitace u dětí školního věku (pro laika)**

- a) 50 stlačení: 3 vdechy
- b) 30:2
- c) 15:2

### **16. Jaké jsou příznaky u postiženého s rozvinutým šokem?**

- a) Žízeň, bledá a studená kůže, rychlý a špatně hmatatelný tep, studený pot a třes
- b) Zvýšená tělesná teplota, zrudnutí v obličeji, mdloby, malátnost a pocení
- c) Pocení, malátnost, vysoký krevní tlak, viditelné pulsování velkých cév na krku

### **17. Dítě, které se napilo limonády, v níž byla vos, dostalo žihadlo do jazyka. Jak se zachováte?**

- a) jako prevence udušení vytvoříme nožičkem otvor na dýchání v místě štítné chrupavky
- b) podáme protialergické léky, pokud to ještě lze, přiložíme chladné obklady, sledujeme vědomí a dýchání
- c) vyvoláme zvracení, aby nedošlo k dalšímu bodnutí v žaludku, podáváme ledové nápoje

### **18. Uved'te, jakou zvolíme polohu u postiženého, který krvácí z nosu?**

- a) Vleže se zakloněnou hlavou
- b) Vsedě se zakloněnou hlavou a studenými obklady
- c) Vsedě s předkloněnou hlavou a studenými obklady

### **V čem spočívá předlékařská první pomoc při uštknutí hadem?**

- a) rychle chytím hada pro správné určení druhu a snadnějšího výběru antiséra pro lékaře.
- b) co nejrychleji vysají jed, místo postižení zaškrtním, aby se nešířil jed dále do těla, zajistím rychlý transport zraněného
- c) desinfekce a sterilní krytí rány, postižené místo neškrtním, nechám končetinu volně viset, zajistím transport postiženého, aby se pokud možno nepohyboval

### **20. Jakou zvolíte správnou polohu při ošetření krvácení z ucha?**

- a) postiženého uložíme do stabilizované polohy na stranu zdravého ucha, krvácející ucho ucpeme gázou jako prevence infekce a zavoláme lékařskou pomoc
- b) postiženého posadíme, v žádném případě neleží, ucho ucpeme sterilní gázou a přepravíme ho do nemocnice
- c) lehce zakryjeme ucho obvazem, postiženého uložíme do polohy s krvácejícím uchem skloněným k zemi, aby mohla krev volně vytékat, zavoláme lékařskou pomoc.

### **21. Jaký je postup předlékařské první pomoci u postiženého při vědomí, po zasažení**

### **elektrickým proudem?**

- a) uložíme ho do stabilizované polohy, kontrolujeme životní funkce
- b) v žádném případě ho nepokládáme do stabilizované polohy, abychom mohli sledovat dýchání. Postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, pokud přestane dýchat, zahájíme resuscitaci, voláme lékařskou pomoc.
- c) položíme do protišokové polohy (s nohama vzhůru), chladíme popálená místa, zavolám lékařskou pomoc.

### **22. Dítě, které si „vyrazilo dech“ potřebuje pomoci. Schoulené do klubíčka trpí velkou bolestí, nemůže se nadechnout, tlačí ho na prsou, očima prosí o pomoc. Jak se zachováte?**

- a) několikrát udeřím pěstí postiženého do zad, nechám ho sedět v předklonu
- b) postiženého uklidňujeme, snažíme se ho zrelaxovat, psychická podpora je důležitá, masírujeme oblast hrudníku mezi žebry, zachováme klid
- c) postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, bolest tak sama odezní

### **23. Při obědě jedno z dětí upadne na zem. Začne se třást, má lehké záškuby a z úst mu vytéká pěna. Vyberte, o jaké postižení dítěte se takovém případě jedná.**

- a) jedná se o alergickou reakci
- b) jedná se o epileptický záchvat
- c) dítě nemá žádné zdravotní potíže, jedná se o dítě s poruchou chování

### **24. Postižený, který má epileptický záchvat, potřebuje v rámci předlékařské první pomoci**

- a) nechat ho bez povšimnutí, chránit ostatní osoby v jeho okolí a vyčkat dokud záchvat přejde sám.
- b) odstranit překážky z jeho blízkosti, aby si neublížil. Po skončení záchvatu uložit postiženého do stabilizované polohy, poté přivolat lékařskou pomoc
- c) pevný stiskem bránit záškubům, do úst umístit pevný předmět, snažíme se na postiženého křičet a tím přerušit jeho záchvat

### **25. Postižený náhle zkolaboval. Leží, nehýbe se a asi jednou za 20 vteřin se zhluboka nadechne. Je potřeba přivolat pomoc a ihned:**

- a) zahájit dýchání z plic do plic
- b) otočit postiženého do stabilizované polohy, hrozí riziko vdechnutí zvratků
- c) zahájíme resuscitaci – nepřímou masáž srdce a popř. dýchání z plic do plic

### **Zpětná vazba:**

Prosím o hodnocení složitosti otázek v dotazníku

*Oznámkujte 1-5 jako ve škole, kdy 1 = snadné, 5 = velmi těžké*

Dotazník byl pro mne těžký: 1      2      3      4      5

*Prosím vyberte:* Dotazník byl jasně/nejasně a dobře/špatně formulován

*Prosím doplňte:* Největší pochybnosti jsem měl/la u otázky č. ....

**Zpětná vazba: pro dotazované podruhé**

Školení bylo pro mne přínosné/nepřínosné.

Více bych se zaměřil/la na .....(konkrétně).

Zbytečné se mi zdálo .....(co).

## **Dotazník znalostí předlékařské první pomoci pedagogických pracovníků**

Dobrý den, jmenuji se Radka Kostková a jsem studentkou třetího ročníku bakalářského programu Specializace v pedagogice, v oboru Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku, na Karlově Univerzitě, v Praze.

V souvislosti s ukončením mého studia je zpracování bakalářské práce, jejíž název je, **Znalosti a dovednosti učitelů vybrané základní školy v oblasti poskytování předlékařské první pomoci**. Součástí mé práce je vědomostní dotazník, zaměřený na ověření znalostí v oblasti poskytování první pomoci, o jehož vyplnění bych vás tímto ráda požádala. Jeho vyplnění je pouze anonymní a ujišťuji vás tímto, že jeho zpracování a použití dat, využiji pouze k potřebám zpracování mé bakalářské práce.

Velmi děkuji za vaši ochotu a čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Pokyny k vyplňování:

Dotazník se skládá z 25 otázek. Některé z nich jsou otevřené (umožňují volnou tvorbu odpovědi), odpovídejte prosím jasně a stručně. Jiné jsou uzavřené (výběr z několika variant), tyto otázky mají pouze jednu správnou odpověď, prosím zakroužkujte. Polo uzavřené otázky umožňují vyjádřit volně svůj názor, prosím stručně, případně Ano- Ne.

### **Identifikační údaje respondenta:**

**Jsem** žena / muž

**Pracuji jako** vychovatel / jiný nepedagogický pracovník školy / učitel, 1. stupeň / učitel, 2. stupeň

**Délka pedagogické praxe**

0-5 let          6-10 let          11-15 let          16 a více let

**1. Řešil/a jste ve škole nějaký úraz dítěte?**

ano / ne

**2. Pokud ano, věděl/la jste si s ošetřením dítěte rady bez pomoci odborníka?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**3. Znáte dokumenty týkající se školních úrazů?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**4. Poznáte, kdy se jedná o úraz tzv. registrovaný, neregistrovaný?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**5. Byl/a jste při nástupu do zaměstnání seznámena a proškolená v oblasti úrazové dokumentace?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**6. Zvládnete zcela bez pomoci a správně záznam úrazu do úrazové dokumentace?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne



**7. Myslíte si, že má vliv délka praxe pedagogického pracovníka na kvalitu poskytnutí předlékařské první pomoci?**

ano / spíše ano / ne / spíše ne

**8. Sám/ sama jsem již po dobu své praxe ošetřil/la tento počet úrazů**

žádné            1-5            6-10            11-20            20 a více            nepočítám

**9. Uveďte správné tvrzení: Příkladem školního úrazu není**

- a) Zraněné dítě při hodině tělesné výchovy
- b) Zraněné dítě na lyžařském výcviku
- c) *Zraněné dítě na zastávce autobusu mimo areál školy*
- d) Dítě zraněné pádem ve vlaku na školní exkurzi

**10. Pojem technická první pomoc znamená:**

- a) Transport zraněného do nemocničního zařízení
- b) *Vyproštění zraněného na bezpečné místo*
- c) Telefonické oznámení nehody
- d) Integrovanému záchrannému systému podám informace o technického stavu havarovaného vozidla

**11. Označte správné tvrzení:**

- a) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích            ANO-NE
- b) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích EU a Švýcarsku            ANO-NE
- c) volání tísňové linky je zcela zdarma            ANO-NE
- d) tísňovou linku lze volat vždy, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci            ANO-NE
- e) tísňovou linku lze volat pouze, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci            ANO-NE

**12. Jakou metodu byste použili při odstranění cizího tělesa z dýchacích cest a to bez ohledu na věk postiženého.**

- a) *úder do zad mezi lopatky v předklonu*
- b) záklon hlavy
- c) dám postiženému rychle napít a nějaké sousto na zajedení
- d) Heimlichův manévr – hmat

**13. Heimlichův manévr se provádí způsobem:**

- a) postiženého opakovaně udeříme silně mezi lopatky
- b) uchopíme hlavu postiženého zezadu tak, že dolní čelist držíme prsty po obou stranách. Pomalu se snažíme zaklánět hlavu a otevíráme ústa postiženého
- c) *postiženého obejmeme zezadu kolem pasu, sepneme obě své ruce (jedna v pěst a druhá drží pěst) opakovaně, prudce stiskneme nadbřišek.*

**14. V čem spočívá předlékařská první pomoc u postiženého, kterému je třeba zajistit i přes**

## **zranění, průchodnost dýchacích cest?**

- a) *položíme postiženého na záda a zakloníme hlavu*
- b) dáme postiženého do stabilizované polohy
- c) postiženého otočíme na břicho, máme tak jistotu že nic nespolkne

## **15. Jaký je správný poměr kardiopulmonální resuscitace u dětí školního věku (pro laika)**

- a) 50 stlačení: 3 vdechy
- b) 30:2**
- c) 15:2

## **16. Jaké jsou příznaky u postiženého s rozvinutým šokem?**

- a) *Žízeň, bledá a studená kůže, rychlý a špatně hmatatelný tep, studený pot a třes*
- b) Zvýšená tělesná teplota, zrudnutí v obličeji, mdloby, malátnost a pocení
- c) Pocení, malátnost, vysoký krevní tlak, viditelné pulsování velkých cév na krku

## **17. Dítě, které se napilo limonády, v níž byla vos, dostalo žihadlo do jazyka. Jak se zachováte?**

- a) jako prevence udušení vytvoříme nožičkem otvor na dýchání v místě štítné chrupavky
- b) podáme protialergické léky, pokud to ještě lze, přiložíme chladné obklady, sledujeme vědomí a dýchání**
- c) vyvoláme zvracení, aby nedošlo k dalšímu bodnutí v žaludku, podáváme ledové nápoje

## **18. Uved'te, jakou zvolíme polohu u postiženého, který krvácí z nosu?**

- a) Vleže se zakloněnou hlavou
- b) Vsedě se zakloněnou hlavou a studenými obklady
- c) Vsedě s předkloněnou hlavou a studenými obklady**

## **V čem spočívá předlékařská první pomoc při uštknutí hadem?**

- a) rychle chytím hada pro správné určení druhu a snadnějšího výběru antiséra pro lékaře.
- b) co nejrychleji vysaji jed, místo postižení zaškrtím, aby se nešířil jed dále do těla, zajistím rychlý transport zraněného
- c) desinfekce a sterilní krytí rány, postižené místo neškrtím, nechám končetinu volně viset, zajistím transport postiženého, aby se pokud možno nepohyboval**

## **20. Jakou zvolíte správnou polohu při ošetření krvácení z ucha?**

- a) postiženého uložíme do stabilizované polohy na stranu zdravého ucha, krvácející ucho ucpeme gázou jako prevence infekce a zavoláme lékařskou pomoc
- b) postiženého posadíme, v žádném případě neleží, ucho ucpeme sterilní gázou a přepravíme ho do nemocnice
- c) lehce zakryjeme ucho obvazem, postiženého uložíme do polohy s krvácejícím uchem skloněným k zemi, aby mohla krev volně vytékat, zavoláme lékařskou pomoc.**

## **21. Jaký je postup předlékařské první pomoci u postiženého při vědomí, po zasažení**

### **elektrickým proudem?**

- a) uložíme ho do stabilizované polohy, kontrolujeme životní funkce
- b) v žádném případě ho nepokládáme do stabilizované polohy, abychom mohli sledovat dýchání. Postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, pokud přestane dýchat, zahájíme resuscitaci, voláme lékařskou pomoc.
- c) **položíme do protišokové polohy (s nohama vzhůru), chladíme popálená místa, zavolám lékařskou pomoc.**

### **22. Dítě, které si „vyrazilo dech“ potřebuje pomoci. Schoulené do klubíčka trpí velkou bolestí, nemůže se nadechnout, tlačí ho na prsou, očima prosí o pomoc. Jak se zachováte?**

- a) několikrát udeřím pěstí postiženého do zad, nechám ho sedět v předklonu
- b) **postiženého uklidňujeme, snažíme se ho zrelaxovat, psychická podpora je důležitá, masírujeme oblast hrudníku mezi žebry, zachováme klid**
- c) postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, bolest tak sama odezní

### **23. Při obědě jedno z dětí upadne na zem. Začne se třást, má lehké záškuby a z úst mu vytéká pěna. Vyberte, o jaké postižení dítěte se takovém případě jedná.**

- a) jedná se o alergickou reakci
- b) **jedná se o epileptický záchvat**
- c) dítě nemá žádné zdravotní potíže, jedná se o dítě s poruchou chování

### **24. Postižený, který má epileptický záchvat, potřebuje v rámci předlékařské první pomoci**

- a) nechat ho bez povšimnutí, chránit ostatní osoby v jeho okolí a vyčkat dokud záchvat přejde sám.
- b) **odstranit překážky z jeho blízkosti, aby si neublížil. Po skončení záchvatu uložit postiženého do stabilizované polohy, poté přivolat lékařskou pomoc**
- c) pevný stiskem bránit záškubům, do úst umístit pevný předmět, snažíme se na postiženého křičet a tím přerušit jeho záchvat

### **25. Postižený náhle zkolaboval. Leží, nehýbe se a asi jednou za 20 vteřin se zhluboka nadechne. Je potřeba přivolat pomoc a ihned:**

- a) zahájit dýchání z plic do plic
- b) otočit postiženého do stabilizované polohy, hrozí riziko vdechnutí zvratků
- c) **zahájíme resuscitaci – nepřímou masáž srdce a popř. dýchání z plic do plic**

### **Zpětná vazba:**

Prosím o hodnocení složitosti otázek v dotazníku

Oznámkujte 1-5 jako ve škole, kdy 1 = snadné, 5 = velmi těžké

Dotazník byl pro mne těžký: 1      2      3      4      5

Prosím vyberte: Dotazník byl jasně/nejasně a dobře/špatně formulován

Prosím doplňte: Největší pochybnosti jsem měl/la u otázky č. ....

**Zpětná vazba: pro dotazované podruhé**

Školení bylo pro mne přínosné/nepřínosné.

Více bych se zaměřil/la na .....(konkrétně).

Zbytečné se mi zdálo .....(co).

## Dotazník znalostí předlékařské první pomoci pedagogických pracovníků

Dobrý den, jmenuji se Radka Kostková a jsem studentkou třetího ročníku bakalářského programu Specializace v pedagogice, v oboru Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku, na Karlově Univerzitě v Praze.

V souvislosti s ukončením mého studia je zpracování bakalářské práce, jejíž název je **Znalosti a dovednosti učitelů vybrané základní školy v oblasti poskytování předlékařské první pomoci**. Součástí mé práce je vědomostní dotazník, zaměřený na ověření znalostí v oblasti poskytování první pomoci, o jehož vyplnění bych vás tímto ráda požádala. Jeho vyplnění je pouze anonymní a ujišťuji vás tímto, že jeho zpracování a použití dat, využiji pouze k potřebám vypracování mé bakalářské práce.

Velmi děkuji za vaši ochotu a čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Pokyny k vyplňování:

Dotazník se skládá z 25 otázek. Některé z nich jsou otevřené (umožňují volnou tvorbu odpovědi), odpovídejte prosím jasně a stručně. Jiné jsou uzavřené (výběr z několika variant), tyto otázky mají pouze jednu správnou odpověď, prosím zakroužkujte. Polouzavřené otázky umožňují vyjádřit volně svůj názor, prosím stručně.

### Identifikační údaje respondenta:

Jsem žena / muž

Pracuji jako vychovatel / jiný nepedagogický pracovník školy / učitel, 1. stupeň / učitel, 2. stupeň

Délka pedagogické praxe

0-5 let

6-10 let

11-15 let

16 a více let

1. Řešil/la jste ve škole nějaký úraz dítěte? ano / ne
2. Pokud ano, věděl/la jste si s ošetřením dítěte rady bez pomoci odborníka? ano / spíše ano / ne / spíše ne
3. Znáte dokumenty týkající se školních úrazů? ano / spíše ano / ne / spíše ne
4. Poznáte, kdy se jedná o úraz tzv. registrovaný, neregistrovaný? ano / spíše ano / ne / spíše ne
5. Byl/la jste při nástupu do zaměstnání seznámena a proškolená v oblasti úrazové dokumentace? ano / spíše ano / ne / spíše ne
6. Zvládnete zcela bez pomoci a správně záznam úrazu do úrazové dokumentace? ano / spíše ano / ne / spíše ne
7. Myslíte si, že má vliv délka praxe pedagogického pracovníka na kvalitu poskytnutí předlékařské první pomoci? ano / spíše ano / ne / spíše ne
8. Sám/ sama jsem již po dobu své praxe ošetřil/la tento počet úrazů



žádné

1-5

6-10

11-20

20 a více

nepočítám

**9. Uveďte správné tvrzení: Příkladem školního úrazu není**

- a) Zraněné dítě při hodině tělesné výchovy
- b) Zraněné dítě na lyžařském výcviku
- c) Zraněné dítě na zastávce autobusu mimo areál školy
- d) Dítě zraněné pádem ve vlaku na školní exkurzi

**10. Pojem technická první pomoc znamená:**

- a) Transport zraněného do nemocničního zařízení
- b) Vyproštění zraněného na bezpečné místo
- c) Telefonické oznámení nehody
- d) Integrovanému záchrannému systému podám informace o technického stavu havarovaného vozidla

**11. Označte správné tvrzení:**

- a) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích ANO-NE
- b) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích EU a Švýcarsku ANO-NE
- c) volání tísňové linky je zcela zdarma ANO-NE
- d) tísňovou linku lze volat vždy, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci ANO-NE
- e) tísňovou linku lze volat pouze, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci ANO-NE

**12. Jakou metodu byste použili při odstranění cizího tělesa z dýchacích cest a to bez ohledu na věk postiženého.**

- a) úder do zad mezi lopatky vsedě
- b) záklon hlavy
- c) dám postiženému rychle napít a nějaké sousto na zajedení
- d) Heimlichův manévr – hmat

**13. Heimlichův manévr se provádí způsobem:**

- a) postiženého opakovaně udeříme silně mezi lopatky
- b) uchopíme hlavu postiženého zezadu tak, že dolní čelist držíme prsty po obou stranách. Pomalu se snažíme zaklánět hlavu a otevíráme ústa postiženého
- c) postiženého obejmeme zezadu kolem pasu, sepneme obě své ruce (jedna v pěst a druhá drží pěst) opakovaně, prudce stiskneme nadbříšek.

**14. V čem spočívá předlékařská první pomoc u postiženého, kterému je třeba zajistit i přes zranění, průchodnost dýchacích cest?**

- a) položíme postiženého na záda a zakloníme hlavu
- c) dáme postiženého do stabilizované polohy
- d) postiženého otočíme na břicho, máme tak jistotu že nic nespolkne

**15. Jaký je správný poměr kardiopulmonální resuscitace u dětí školního věku (pro laika)**

- a) 50 stlačení: 3 vdechy

- b) 30:2
- c) 15:2

**16. Jaké jsou příznaky u postiženého s rozvinutým šokem?**

- a) Žízeň, bledá a studená kůže, rychlý a špatně hmatatelný tep, studený pot a třes
- b) Zvýšená tělesná teplota, zrudnutí v obličeji, mdloby, malátnost a pocení
- c) Pocení, malátnost, vysoký krevní tlak, viditelné pulsování velkých cév na krku

**17. Dítě, které se napilo limonády, v níž byla vos, dostalo žihadlo do jazyka. Jak se zachováte?**

- a) jako prevence udušení vytvoříme nožičkou otvor na dýchání v místě štítné chrupavky
- b) podáme protialergické léky, pokud to ještě lze, přiložíme chladné obklady, sledujeme vědomí a dýchání
- c) vyvoláme zvracení, aby nedošlo k dalšímu bodnutí v žaludku, podáváme ledové nápoje

**18. Uved'te, jakou zvolíme polohu u postiženého, který krvácí z nosu?**

- a) Vleže se zakloněnou hlavou
- b) Vsedě se zakloněnou hlavou a studenými obklady
- c) Vsedě s předkloněnou hlavou a studenými obklady

**V čem spočívá předlékařská první pomoc při uštknutí hadem?**

- a) rychle chytím hada pro správné určení druhu a snadnějšího výběru antiséra pro lékaře.
- b) co nejrychleji vysají jed, místo postižení zaškrtním, aby se nešířil jed dále do těla, zajistím rychlý transport zraněného
- c) desinfekce a sterilní krytí rány, postižené místo neškrtním, nechám končetinu volně viset, zajistím transport postiženého, aby se pokud možno nepohyboval

**20. Jakou zvolíte správnou polohu při ošetření krváčení z ucha?**

- a) postiženého uložíme do stabilizované polohy na stranu zdravého ucha, krvácející ucho ucpeme gázou jako prevence infekce a zavoláme lékařskou pomoc
- b) postiženého posadíme, v žádném případě neleží, ucho ucpeme sterilní gázou a přepravíme ho do nemocnice
- c) lehce zakryjeme ucho obvazem, postiženého uložíme do polohy s krvácejícím uchem skloněným k zemi, aby mohla krev volně vytékat, zavoláme lékařskou pomoc.

**21. Jaký je postup předlékařské první pomoci u postiženého při vědomí, po zasažení elektrickým proudem?**

- a) uložíme ho do stabilizované polohy, kontrolujeme životní funkce
- b) v žádném případě ho nepokládáme do stabilizované polohy, abychom mohli sledovat dýchání. Postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, pokud přestane dýchat, zahájíme resuscitaci, voláme lékařskou pomoc.
- c) položíme do protišokové polohy (s nohama vzhůru), chladíme popálená místa, zavolám lékařskou pomoc.

**22. Dítě, které si „vyrazilo dech“ potřebuje pomoci. Schoulené do klubíčka trpí velkou bolestí,**



**nemůže se nadechnout, tlačí ho na prsou, očima prosí o pomoc. Jak se zachováte?**

- a) několikrát udeřím pěstí postiženého do zad, nechám ho sedět v předklonu
- b) postiženého uklidňujeme, snažíme se ho zrelaxovat, psychická podpora je důležitá, masírujeme oblast hrudníku mezi žebry, zachováme klid
- c) postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, bolest tak sama odezní

**23. Při obědě jedno z dětí upadne na zem. Začne se třást, má lehké záškuby a z úst mu vytéká pěna. Vyberte, o jaké postižení dítěte se takovém případě jedná.**

- a) jedná se o alergickou reakci
- b) jedná se o epileptický záchvat
- c) dítě nemá žádné zdravotní potíže, jedná se o dítě s poruchou chování

**24. Postižený, který má epileptický záchvat, potřebuje v rámci předlékařské první pomoci**

- a) nechat ho bez povšimnutí, chránit ostatní osoby v jeho okolí a vyčkat, dokud záchvat přejde sám.
- b) odstranit překážky z jeho blízkosti, aby si neublížil. Po skončení záchvatu uložit postiženého do stabilizované polohy, poté přivolat lékařskou pomoc
- c) pevný stiskem bránit záškubům, do úst umístit pevný předmět, snažíme se na postiženého křičet a tím přerušit jeho záchvat

**25. Postižený náhle zkolaboval. Leží, nehýbe se a asi jednou za 20 vteřin se zhluboka nadechne. Je potřeba přivolat pomoc a ihned:**

- a) zahájit dýchání z plic do plic
- b) otočit postiženého do stabilizované polohy, hrozí riziko vdechnutí zvratků
- c) zahájíme resuscitaci – nepřímou masáž srdce a popř. dýchání z plic do plic

Zpětná vazba:

Prosím o hodnocení složitosti otázek.

Oznámkuje 1-5 jako ve škole, kdy 1 = snadné, 5 = velmi těžké

Test byl pro mne těžký:      1      2       3      4      5

Prosím vyberte: Test byl jasně/nejasně a  dobře/špatně formulován

Prosím doplňte: největší pochybnosti jsem měl/la u otázky č. 10.....

**Zpětná vazba: pro testující podruhé**

Školení bylo pro mne přínosné/nepřínosné.

Více bych se zaměřil/la na otázky následně č. 13, 14, 15, 16.....(konkrétně).

Zbytečné se mi zdálo .....(co).



## Dotazník znalostí předlékařské první pomoci pedagogických pracovníků

Dobrý den, jmenuji se Radka Kostková a jsem studentkou třetího ročníku bakalářského programu Specializace v pedagogice, v oboru Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku, na Karlově Univerzitě v Praze.

V souvislosti s ukončením mého studia je zpracování bakalářské práce, jejíž název je **Znalosti a dovednosti učitelů vybrané základní školy v oblasti poskytování předlékařské první pomoci**. Součástí mé práce je vědomostní dotazník, zaměřený na ověření znalostí v oblasti poskytování první pomoci, o jehož vyplnění bych vás tímto ráda požádala. Jeho vyplnění je pouze anonymní a ujišťuji vás tímto, že jeho zpracování a použití dat, využiji pouze k potřebám vypracování mé bakalářské práce.

Velmi děkuji za vaši ochotu a čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Pokyny k vyplňování:

Dotazník se skládá z 25 otázek. Některé z nich jsou otevřené (umožňují volnou tvorbu odpovědi), odpovídejte prosím jasně a stručně. Jiné jsou uzavřené (výběr z několika variant), tyto otázky mají pouze jednu správnou odpověď, prosím zakroužkujte. Polouzavřené otázky umožňují vyjádřit volně svůj názor, prosím stručně.

### Identifikační údaje respondenta:

Jsem žena (muž)

Pracuji jako vychovatel / jiný nepedagogický pracovník školy I / učitel, 1. stupeň / učitel, 2. stupeň

Délka pedagogické praxe

0-5 let

6-10 let

11-15 let

16 a více let

1. Řešil/la jste ve škole nějaký úraz dítěte? ano / ne
2. Pokud ano, věděl/la jste si s ošetřením dítěte rady bez pomoci odborníka?  
ano / spíše ano / ne / spíše ne
3. Znáte dokumenty týkající se školních úrazů?  
ano / spíše ano / ne / spíše ne
4. Poznáte, kdy se jedná o úraz tzv. registrovaný, neregistrovaný?  
ano / spíše ano / ne / spíše ne
5. Byl/la jste při nástupu do zaměstnání seznámena a proškolená v oblasti úrazové dokumentace?  
ano / spíše ano / ne / spíše ne
6. Zvládnete zcela bez pomoci a správně záznam úrazu do úrazové dokumentace?  
ano / spíše ano / ne / spíše ne
7. Myslíte si, že má vliv délka praxe pedagogického pracovníka na kvalitu poskytnutí předlékařské první pomoci?  
ano / spíše ano / ne / spíše ne
8. Sám/ sama jsem již po dobu své praxe ošetřil/la tento počet úrazů



žádné

1-5

6-10

11-20

20 a více

nepočítám

**9. Uved'te správné tvrzení: Příkladem školního úrazu není**

- a) Zraněné dítě při hodině tělesné výchovy
- b) Zraněné dítě na lyžařském výcviku
- c) Zraněné dítě na zastávce autobusu mimo areál školy
- d) Dítě zraněné pádem ve vlaku na školní exkurzi

**10. Pojem technická první pomoc znamená:**

- a) Transport zraněného do nemocničního zařízení
- b) Vyproštění zraněného na bezpečné místo
- c) Telefonické oznámení nehody
- d) Integrovanému záchrannému systému podám informace o technického stavu havarovaného vozidla

**11. Označte správné tvrzení:**

- a) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích ANO-NE
- b) pomocí tísňové linky 112 se dovolám pomoci ve všech zemích EU a Švýcarsku ANO-NE
- c) volání tísňové linky je zcela zdarma ANO-NE
- d) tísňovou linku lze volat vždy, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci ANO-NE
- e) tísňovou linku lze volat pouze, pokud jsem na pochybách a nejsem si jista správným postupem první pomoci ANO-NE

**12. Jakou metodu byste použili při odstranění cizího tělesa z dýchacích cest a to bez ohledu na věk postiženého.**

- a) úder do zad mezi lopatky vsedě
- b) záklon hlavy
- c) dám postiženému rychle napít a nějaké sousto na zajedení
- d) Heimlichův manévr – hmat

**13. Heimlichův manévr se provádí způsobem:**

- a) postiženého opakovaně udeříme silně mezi lopatky
- b) uchopíme hlavu postiženého zezadu tak, že dolní čelist držíme prsty po obou stranách. Pomalu se snažíme zaklánět hlavu a otevíráme ústa postiženého
- c) postiženého obejmeme zezadu kolem pasu, sepneme obě své ruce (jedna v pěst a druhá drží pěst) opakovaně, prudce stiskneme nadbříšek.

**14. V čem spočívá předlékařská první pomoc u postiženého, kterému je třeba zajistit i přes zranění, průchodnost dýchacích cest?**

- a) položíme postiženého na záda a zakloníme hlavu
- c) dáme postiženého do stabilizované polohy
- d) postiženého otočíme na břicho, máme tak jistotu že nic nespolkne

**15. Jaký je správný poměr kardiopulmonální resuscitace u dětí školního věku (pro laika)**



- a) 50 stlačení: 3 vdechy
- b) 30:2
- c) 15:2

**16. Jaké jsou příznaky u postiženého s rozvinutým šokem?**

- a) Žízeň, bledá a studená kůže, rychlý a špatně hmatatelný tep, studený pot a třes
- b) Zvýšená tělesná teplota, zrudnutí v obličeji, mdloby, malátnost a pocení
- c) Pocení, malátnost, vysoký krevní tlak, viditelné pulsování velkých cév na krku

**17. Dítě, které se napilo limonády, v níž byla vos, dostalo žihadlo do jazyka. Jak se zachováte?**

- a) jako prevence udušení vytvoříme nožičkou otvor na dýchání v místě štítné chrupavky
- b) podáme protialergické léky, pokud to ještě lze, přiložíme chladné obklady, sledujeme vědomí a dýchání
- c) vyvoláme zvracení, aby nedošlo k dalšímu bodnutí v žaludku, podáváme ledové nápoje

**18. Uveďte, jakou zvolíme polohu u postiženého, který krvácí z nosu?**

- a) Vleže se zakloněnou hlavou
- b) Vsedě se zakloněnou hlavou a studenými obklady
- c) Vsedě s předkloněnou hlavou a studenými obklady

**V čem spočívá předlékařská první pomoc při uštknutí hadem?**

- a) rychle chytím hada pro správné určení druhu a snadnějšího výběru antiséra pro lékaře.
- b) co nejrychleji vysaji jed, místo postižení zaškrtím, aby se nešířil jed dále do těla, zajistím rychlý transport zraněného
- c) desinfekce a sterilní krytí rány, postižené místo neškrtím, nechám končetinu volně viset, zajistím transport postiženého, aby se pokud možno nepohyboval

**20. Jakou zvolíte správnou polohu při ošetření krvácení z ucha?**

- a) postiženého uložíme do stabilizované polohy na stranu zdravého ucha, krvácející ucho ucpeme gázou jako prevence infekce a zavoláme lékařskou pomoc
- b) postiženého posadíme, v žádném případě neleží, ucho ucpeme sterilní gázou a přepravíme ho do nemocnice
- c) lehce zakryjeme ucho obvazem, postiženého uložíme do polohy s krvácejícím uchem skloněným k zemi, aby mohla krev volně vytékat, zavoláme lékařskou pomoc.

**21. Jaký je postup předlékařské první pomoci u postiženého při vědomí, po zasažení elektrickým proudem?**

- a) uložíme ho do stabilizované polohy, kontrolujeme životní funkce
- b) v žádném případě ho nepokládáme do stabilizované polohy, abychom mohli sledovat dýchání. Postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, pokud přestane dýchat, zahájíme resuscitaci, voláme lékařskou pomoc.
- c) položíme do protišokové polohy (s nohama vzhůru), chladíme popálená místa, zavolám lékařskou pomoc.



**22. Dítě, které si „vyrazilo dech“ potřebuje pomoci. Schoulené do klubička trpí velkou bolestí, nemůže se nadechnout, tlačí ho na prsou, očima prosí o pomoc. Jak se zachováte?**

- a) několikrát udeřím pěstí postiženého do zad, nechám ho sedět v předklonu
- b) postiženého uklidňujeme, snažíme se ho zrelaxovat, psychická podpora je důležitá, masírujeme oblast hrudníku mezi žebry, zachováme klid
- c) postiženého položíme na záda se záklonem hlavy, bolest tak sama odezní

**23. Při obědě jedno z dětí upadne na zem. Začne se třást, má lehké záškuby a z úst mu vytéká pěna. Vyberte, o jaké postižení dítěte se takovém případě jedná.**

- a) jedná se o alergickou reakci
- b) jedná se o epileptický záchvat
- c) dítě nemá žádné zdravotní potíže, jedná se o dítě s poruchou chování

**24. Postižený, který má epileptický záchvat, potřebuje v rámci předlékařské první pomoci**

- a) nechat ho bez povšimnutí, chránit ostatní osoby v jeho okolí a vyčkat, dokud záchvat přejde sám.
- b) odstranit překážky z jeho blízkosti, aby si neublížil. Po skončení záchvatu uložit postiženého do stabilizované polohy, poté přivolat lékařskou pomoc
- c) pevný stiskem bránit záškubům, do úst umístit pevný předmět, snažíme se na postiženého křičet a tím přerušit jeho záchvat

**25. Postižený náhle zkolaboval. Leží, nehýbe se a asi jednou za 20 vteřin se zhluboka nadechne. Je potřeba přivolat pomoc a ihned:**

- a) zahájit dýchání z plic do plic
- b) otočit postiženého do stabilizované polohy, hrozí riziko vdechnutí zvratků
- c) zahájíme resuscitaci – nepřímou masáž srdce a popř. dýchání z plic do plic

Zpětná vazba:

Prosím o hodnocení složitosti otázek.

Oznámkujte 1-5 jako ve škole, kdy 1 = snadné, 5 = velmi těžké

Test byl pro mne těžký:      1      2       3      4      5

Prosím vyberte: Test byl  jasně/nejasně a  dobře/špatně formulován

Prosím doplňte: největší pochybnosti jsem měl/la u otázky č. 22.

**Zpětná vazba: pro testující podruhé**

Školení bylo pro mne přínosné/nepřínosné.

Více bych se zaměřil/la na .....(konkrétně).

Zbytečně se mi zdálo .....(co).

# ZÁZNAM O ÚRAZU

Evidenční číslo záznamu:

## A. Údaje o zaměstnavateli, u kterého k úrazu došlo:

|  |   |
|--|---|
| 1. Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): | 2. Předmět podnikání (OKEČ):  |
|  | 3. Místo, kde k úrazu došlo:  |
|  | 4. Bylo místo úrazu pravidelným pracovištěm postiženého? <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE |
| 5. Činnost, při které k úrazu došlo:           |   |

## B. Údaje o zaměstnavateli, u kterého je postižený v pracovněprávním vztahu:

(líší-li se od údajů uvedených nahoře)

|  |                              |
|--|------------------------------|
| 1. Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): | 2. Předmět podnikání (OKEČ): |
|--|------------------------------|

## C. Údaje o postiženém:

|  |   |
|--|---|
| 1. Jméno a příjmení:   | Pohlaví: <input type="checkbox"/> muž <input type="checkbox"/> žena |
| 2. Datum narození:   | 3. Státní příslušnost:  |
| 4. Adresa trvalého pobytu:   | 5. Adresa pro doručování:   |
| 6. Druh práce:   |   |
| 7. Délka trvání pracovněprávního vztahu u zaměstnavatele:  | roků:                      měsíců:                                  |
| 8. Postižený je:<br><input type="checkbox"/> zaměstnanec v pracovním poměru<br><input type="checkbox"/> zaměstnanec zaměstnaný na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr |   |
| 9. Měl postižený kvalifikaci pro výkon práce, při které došlo k úrazu? <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE  |   |

## D. Údaje o úrazu:

|   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
| 1. Datum a hodina úrazu:  | 2. Začátek směny:   | 3. Počet zraněných osob celkem:  |
| 4. Druh zranění a zraněná část těla:  |   |                                  |
| 5. Druh úrazu:  | <input type="checkbox"/> smrtelný   | <input type="checkbox"/> ostatní |
| 6. Co bylo zdrojem úrazu? (Je možné označit více zdrojů)  |   |                                  |
| <input type="checkbox"/> dopravní prostředek  | <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele |                                  |
| <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí                            | <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny                   |                                  |
| <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) | <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní                  |                                  |
| <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí                           | <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly                          |                                  |
| <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí  | <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj                           |                                  |

Evidenční číslo:

7. Proč k úrazu došlo (příčiny)? (Je možné označit více příčin)

pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu

pro špatně nebo nedostatečně odhadnuté riziko

pro závady na pracovišti

pro. nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků

pro porušení pracovní kázně postiženým

pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele

pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod

8. Vyčerpávající popis příčin a okolností, za nichž došlo k úrazu:  
(v případě potřeby připojte další list)

9. Uveďte jaké předpisy byly v souvislosti s úrazem porušeny a kým:  
(v případě potřeby připojte další list):

Datum a podpis postiženého:  
(podle možnosti)

.....

Datum, jména a příjmení a podpisy svědků úrazu,  
popřípadě zástupce odborového orgánu nebo  
zástupce zaměstnanců pro bezpečnost  
a ochranu zdraví při práci:

.....

Datum, jméno a příjmení, funkce a podpis  
zaměstnavatele:

.....