

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Pedagogická fakulta
Katedra antropologie a zdravotní vědy

Bc. Anna Marcolová

II. ročník – navazující, kombinované studium

Obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

**První pomoc jako nedílná součást
pedagogické způsobilosti**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Jana Benšová

Olomouc 2011

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedenou literaturu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Olomouci dne 5. 4. 2011

Bc. Anna Marcolová

Poděkování

Děkuji Mgr. Janě Benšové za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracování diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat všem pedagogickým pracovníkům, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, bez jejich spolupráce by moje práce nemohla vzniknout.

OBSAH

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	6
ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1. PRVNÍ POMOC, ZÁKLADNÍ POJMY	8
1.1 Legislativa vztahující se k poskytování první pomoci v České republice	9
1.2 Výsledky výzkumu provedené u pedagogů	10
1.2.1 Výsledky průzkumu o úrovni znalostí a přípravy pedagogických pracovníků v oblasti poskytování první pomoci	10
1.2.2 Výsledky reprezentativního šetření mezi učiteli	12
1.3 Základní desatero zachránce	13
2. ZÁKLADY LAICKÉ PRVNÍ POMOCI	15
2.1 Zásady při aktivaci Zdravotnické záchranné služby, Integrovaného záchranného systému	15
2.1.1 Linky tísňového volání v České republice	15
2.1.2 Komunikace s operačním střediskem ZZS, IZS	16
2.2 Postup při poskytování první pomoci	17
2.2.1 Základní vyšetření zraněného	17
2.3 Přehled stavů vyžadující první pomoc	18
2.3.1 Poruchy vědomí	18
2.3.2 Poruchy dýchání	19
2.3.3 Náhlá zástava krevního oběhu	20
2.3.4 Šok	23
2.3.5 Křečové stavy	25
2.3.6 Krvácení	26
2.3.7 Zlomeniny	27
2.3.8 Poranění páteře a míchy	29
3. INSTITUCE PODÍLEJÍCÍ SE NA VZDĚLÁVÁNÍ V PRVNÍ POMOCI – PRO PEDAGOGICKÉ PRACOVNÍKY, LAICKOU VEŘEJNOST, ODBORNÉ PRACOVNÍKY	30
3.1 Vzdělávací centra	30
3.1.1 Vzdělávací centrum Krnov, Slezská univerzita Opava	30
3.1.2 Vzdělávací centrum Turnov, o.p.s.	30

3.1.3 Záchranářská organizace RESCUE PARDUBICE, o.s.	31
3.2 Vyšší odborné školy zdravotnické, Střední zdravotnické školy	31
3.2.1 Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná zdravotnická škola Liberec	31
3.2.2 Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola, Hradec Králové	32
3.3 Vysoké školy	32
3.3.1 Univerzita Palackého v Olomouci – Pedagogická fakulta	32
3.3.2 Ostravská univerzita – Pedagogická fakulta	35
3.4 Autoškoly	37
3.5 Český červený kříž	38
PRAKTICKÁ ČÁST	40
4. CÍL PRÁCE	40
4.1 Hlavní cíl práce	40
4.2 Dílčí úkoly práce a hypotézy	40
4.3 Metodika práce a metody výzkumu	42
4.3.1 Charakteristika zkoumaného souboru	42
4.3.2 Konstrukce a struktura dotazníku	42
4.3.3 Zpracování dat	43
4.4 Výsledky práce	44
4.4.1 Základní charakteristika souboru	45
4.4.2 Hodnocení hypotéz	49
DISKUZE	75
ZÁVĚR	81
SOUHRN	83
SUMMARY	85
REFERENČNÍ SEZNAM	85
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	91
PŘÍLOHY	94
Příloha č. 1 – Dotazník	
Příloha č. 2 – Anotace a sylaby předmětů První pomoc	
Příloha č. 3 – Výzkum reprezentativního šetření mezi učiteli	
Příloha č. 4 – Email	
ANOTACE	

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

CNS Centrální nervový systém

ČČK Český červený kříž

GYMN Gymnázium

Ha Alternativní hypotéza

Ho Nulová hypotéza

HZS Hasičský záchranný sbor

IZS Integrovaný záchranný systém

LZS Letecká záchranná služba

MŠ Mateřská škola

n Počet respondentů

NCO NZO.. Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

p Hodnota pravděpodobnosti

PČR Policie České republiky

PP První pomoc

RLP Rychlá lékařská pomoc

RZP Rychlá zdravotnická pomoc

SOU Střední odborné učiliště

SOŠ Střední odborná škola

SZŠ Střední zdravotnická škola

VOŠ Vyšší odborná škola

VŠ Vysoká škola

VZS Vodní záchranná služba

x² Chí-kvadrát

ZBK Zdravotnická brigáda kynologů

ZŠ Základní škola

ZZS Zdravotnická záchranná služba

ÚVOD

***Kdokoli zachrání jediný život,
jako by zachránil celý svět.
Talmud***

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na úroveň znalostí první pomoci pedagogických pracovníků na různém stupni školského systému, na přístup a ochotu pedagogických pracovníků vzdělávat se v první pomoci. Dále jsem ve své práci uvedla také některé instituce, které pořádají kurzy první pomoci pro pedagogické pracovníky.

Poskytnutí první pomoci je nedílnou součástí nejen pedagogické způsobilosti, ale týká se mnoha dalších profesí a také laické veřejnosti.

Téma diplomové práce První pomoc jako nedílná součást pedagogické způsobilosti jsem si vybrala především proto, že jsem se během své krátké pedagogické praxe zúčastnila školení pedagogických pracovníků a zaujala mne problematika úrovně znalostí a také možnosti vzdělávání pedagogických pracovníků v první pomoci.

Pedagogové se během pracovního procesu setkávají s mnoha život ohrožujícími stavy svých žáků, a proto by měli být schopni poskytnout první pomoc žákům nejen během pobytu ve školním zařízení, během akcí pořádaných školou, ale také při mimoškolních aktivitách, nevyjímaje její soukromý život a pomoc svým nejbližším.

TEORETICKÁ ČÁST

1. PRVNÍ POMOC, ZÁKLADNÍ POJMY

První pomoc je definována jako soubor jednoduchých a účelných opatření, která při náhlém ohrožení nebo poškození zdraví či života cílevědomě a účinně omezují rozsah a důsledky poškození. Jde o péči nebo pomoc poskytnutou před příjezdem zdravotnické záchranné služby nebo jiného kvalifikovaného odborníka.

Cílem první pomoci je zachránit život, zabránit zhoršení stavu, urychlit proces uzdravení, zajistit bezpečnost poraněnému, sobě a ostatním přihlížejícím (Kelnarová a kolektiv autorů, 2007).

V první pomoci rozlišujeme:

- **laickou první pomoc**, jedná se o první pomoc, kterou může poskytnout laik nebo odborník, ale bez jakéhokoli profesionálního vybavení. Jednou z nejdůležitějších částí laické první pomoci je přivolání zdravotnické záchranné služby a v případě nutnosti také zahájení oživovacích pokusů.
- **technickou první pomoc** poskytují speciálně vycvičené týmy, ke kterým patří Hasičský záchranný sbor, Horská záchranná služba, Vodní záchranná služba. Jejich úkolem je např. vyproštění raněného z havarovaného vozidla, převoz raněného do bezpečí, nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení.
- **odbornou zdravotnickou pomoc**, v této fázi záchranáři, lékaři a další zdravotnický personál poskytují zraněnému odbornou péči s využitím všech dostupných speciálních pomůcek, a poté jej transportují do zdravotnického zařízení k dalšímu ošetření (12).

1.1 Legislativa vztahující se k poskytování první pomoci v České republice

Zákon ČR č. 561/2004 Sb., Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání. Povinností škol a školských zařízení upravuje školský zákon č. 561/2004 Sb. §29. Pedagog má nejen zájem vzdělávat a vychovávat, ale má také nezastupitelnou spoluzodpovědnost za zdraví svěřených žáků (Zákon ČR č. 561/2004 Sb., 2010), (33).

Zákon č. 2/1993 Sb. - Listina základních práv a svobod

Hlava druhá Lidská práva a základní svobody. Oddíl první Základní lidská práva a svobody, článek 6.

- (1) Každý má právo na život. Lidský život je hoden ochrany již před narozením.
- (2) Nikdo nesmí být zbaven života (Zákon ČR č. 2/1993 Sb., 2010), (29).

Zákon č. 20/1966 Sb., zákon o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, stanoví v § 9 odst. 4 jmenovité povinnosti každého, co musí v zájmu svého zdraví a zdraví spoluobčanů činit, zejména poskytnout nebo zprostředkovat nezbytnou pomoc osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky závažné poruchy zdraví, jakož povinnost zúčastnit se zdravotnického školení a výcviku, uloženého z důvodu obecného zájmu (Zákon č. 20/1966 Sb., 2010), (30).

Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, kde v hlavě páté – bezpečnost a ochrana zdraví při práci – prevence rizik – stanoví § 132a, odst. 6 povinnost zaměstnavatele zajistit podle druhu činnosti a velikosti pracoviště vyškolení a vybavení zaměstnanců, kteří jsou schopni poskytnout první pomoc či organizovat její poskytnutí (Zákon č. 65/1965 Sb., 2010), (31).

Zákon č. 361/2000 Sb., zákon o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kde je problematika poskytování první pomoci řešena v § 47 (dopravní nehoda), odst. 3, který stanoví povinnosti účastníků dopravní nehody i povinnost, došlo-li ke zranění, poskytnout podle svých schopností první pomoc a přivolat ke zraněné osobě zdravotnickou záchrannou službu. **Vyhláška č. 32/2001 Sb., vyhláška o evidenci dopravních**

nehod, kde v § 4 odst. 1 je stanoveno, že v evidenci údajů o účastníkovi dopravní nehody se mimo jiného vždy eviduje poskytnutí první pomoci (Zákon č. 361/2000 Sb., 2010), (32).

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů, stanoví v § 207 a § 208 sankce za neposkytnutí pomoci.

Tento trestný čin je v zákoně přesně formulován, rozdílnou trestní sazbou je rozlišeno neposkytnutí pomoci v případech:

- kdy tak bylo možno učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného,
- kdy byl podle povahy svého zaměstnání dotyčný povinen takovou pomoc poskytnout,
- kdy řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného (Zákon č. 140/1961 Sb., 2010), (34, 37).

1.2 Výsledky výzkumu provedené u pedagogů

Během shromažďování dat k problematice týkající se pedagogických pracovníků a jejich znalosti první pomoci jsem objevila dva výzkumy, které proběhly na toto téma.

1.2.1 Výsledky průzkumu o úrovni znalostí a přípravy pedagogických pracovníků v oblasti poskytování první pomoci

Průzkum proběhl v roce 2009 a jeho cílem bylo zmapovat aktuální stav informovanosti pedagogických pracovníků v oblasti poskytování první pomoci, zjistit zájem pedagogů o oblast první pomoci.

Metodou bylo dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 73 pedagogických pracovníků. Autorka zvolila formu internetového dotazníku a oslovila 196 škol (mateřských, základních, středních).

Výsledky výzkumu uvádějí, že většina oslovených pedagogů se s poskytováním první pomoci seznámila prostřednictvím kurzů, které byly pořádány buď Českým červeným křížem, nebo jiným subjektem. Někteří respondenti si vyhledali informace sami v literatuře, odborných časopisech nebo sledovali televizní pořad zaměřený na problematiku první pomoci. Výskyt chyb ve vědomostní části dotazníku je přibližně stejný jak u absolventů kurzů, tak u samouků.

S praktickým poskytováním první pomoci se již setkala téměř většina dotazovaných, ve většině případů ošetřovali drobná zranění. Zraněného v kritickém stavu ošetřovali 3 respondenti, z toho 2 z nich získali informace z autoškoly, ale jen jeden z nich odpověděl ve vědomostní části dotazníku správně na všechny otázky, tzn. dle aktuálních doporučených postupů. Ostatní dva neznali poměr vdechů a kompresí při zástavě srdce a ani jiné otázky nezodpověděli správně.

Respondenti se mohli vyjádřit, zda mají zájem o informace z oblasti první pomoci a jaká forma vzdělávání je pro ně přijatelná. Zájem o informace formou krátkého kurzu projevilo 37 pedagogů, tj. 50,7 %. Z této skupiny už nějaký kurz absolvovalo 21 respondentů, přesto se v jejich dotaznících objevovaly špatné odpovědi. Pro dalších 19 respondentů je přijatelnější formou samostatné studium odborné literatury, 6 respondentů uvedlo vlastní odpovědi (tj. že sledují novinky sami, dále, že dle jejich názoru mají dostatečné základy první pomoci, což se bohužel vždy nepotvrdilo). Ze všech dotazovaných o žádné informace nemá zájem pouze jeden respondent a 10 respondentů (13%) nemá zájem o první pomoc z důvodu nedostatku času. Alarmující je zjištění, že největší počet chyb se objevuje v otázkách život zachraňujících úkonů. Dle tohoto průzkumu je zřejmé, že někteří z pedagogů mají přehled o novinkách a správných postupech, jiní méně. Mělo by být zájmem každého z nich umět poskytnout první pomoc svým žákům, ale také spoluobčanům v civilním životě (Kosinová, 2009), (14).

1.2.2 Výsledky reprezentativního šetření mezi učiteli

Výzkum provedla Česká společnost podpory zdraví a agentura DEMA a.s. Týkal se tématu připravenosti učitelů poskytnout účinnou pomoc při náhlé zástavě oběhu.

V druhé polovině ledna 2007 provedla Česká společnost podpory zdraví ve spolupráci s agenturou DEMA a.s. reprezentativní šetření mezi učiteli základních škol z celé České republiky, které se zaměřilo na jejich připravenost poskytnout první pomoc žákům v případě, že u nich dojde k náhlé zástavě oběhu. Dotazování celkem 300 učitelů bylo doplněno šetřením u 30 ředitelů základních škol z celé ČR a rovněž dotazováním 300 žáků II. stupně ZŠ.

Z výsledků šetření vyplývá, že jen malé procento učitelů ví, jak správně provádět kardiopulmonální resuscitaci, s velkou pravděpodobností by třetina z nich resuscitovat vůbec nezačala.

Výzkum odhalil několik znepokojivých skutečností týkajících se připravenosti učitelů poskytnout účinnou pomoc dětem v situacích, kdy je třeba poskytnout okamžitou pomoc. Na základě našich zjištění můžeme odhadovat, že třetina učitelů by patrně vůbec nezačala resuscitaci, u dalších z nich si nemůžeme být jisti, že by při oživování postupovali správně. Příčinou neuspokojivého stavu je jistě skutečnost, že kurz první pomoci při náhlé zástavě oběhu, v němž je věnován adekvátní čas nácviku s figurínou, absolvoval méně než každý desátý pedagog. Téměř dvě třetiny učitelů ovšem nejsou se stavem přípravy pedagogického sboru, pokud jde o resuscitaci, spokojeny (www.minutyprozivot.cz, 2010), (viz Příloha č. 3, 4), (25).

1.3 Základní desatero záchránce

Do situace, kdy budeme zachraňovat např. své nejbližší, či náhodně někoho při dopravní nehodě, se člověk dostane většinou neočekávané a neplánovaně, často dokonce proti své vůli (www.uszsmsk, 2010).

1. Budme připraveni

Je prokázáno, že lidé, kteří se aktivně zajímají o problematiku první pomoci, dokážou v kritické situaci zareagovat výrazně lépe. Doporučujeme proto využít případné nabídky a zúčastnit se některého z kurzů první pomoci. Organizací, které takové kurzy různého rozsahu nabízejí, je v České republice celá řada. Kromě některých záchranných služeb organizují vzdělávání v tomto směru například: Český červený kříž, NCO NZO Brno, Sdružení Codrys, Life Support.

2. Telefonní číslo rychlé lékařské pomoci 155

Voláme vždy před zahájením oživovacích pokusů, jen u malých dětí nejdříve provedeme několik silných úderů mezi lopatky, s hlavou dolů (obvykle se dusí zvratky, potravou, cizím předmětem). Číslem první volby v situacích ohrožení náhlého ohrožení zdraví a života je 155.

3. Uvolnění dýchacích cest při bezvědomí

Provedeme záklon hlavy, který zpravidla k uvolnění dýchacích cest postačuje, případně předsunutí dolní čelisti postiženého. Poté zkontrolujeme čistotu dutiny ústní, případně z ní odstraníme nečistoty, cizí tělesa atd. Pokud i po uvolnění dýchacích cest postižený zůstává v bezvědomí a dostatečně a pravidelně nedýchá, zahájíme oživování.

4. Neztrácejme čas

Pokud postižený nedýchá, či dýchá lapavě, nepravidelně, uložíme jej na záda a stlačujeme hrudník rychlostí asi 100/min. Po každém třicátém zmáčknutí hrudníku dvakrát vdechneme do jeho úst při zakloněné hlavě (tedy poměr 30:2). Takto postupujeme stále dokola.

5. Samotná masáž je lepší než nic

Pokud z jakéhokoliv důvodu nejsme schopni, či se bojíme nebo nechceme do postiženého dýchat, vždy alespoň provádějme masáž srdce stlačováním hrudníku.

6. Resuscitaci nepřerušujeme

Oživování provádějme vždy až do příjezdu odborné pomoci, a to bez přerušení! Tak dáváme postiženému největší šanci na přežití.

7. Krvácení musíme zastavit

Pokud pacient silně krvácí, co nejdříve krvácení zastavíme. Můžeme to udělat stlačením prsty, či s přeloženým kapesníkem přímo v ráně nebo zaškrcením nad ranou.

Při prudkém tepenném krvácení u pacienta v bezvědomí má stavění krvácení přednost před ostatními úkony.

8. Křeče musí odeznít

Jsme-li svědky křečí, vždy počkáme, až odezní. Nesnažíme se jim nijak bránit, jen pacienta chráníme před poraněním – pádem, pořezáním o okolní předměty a podobně. Po odeznění křečí je klíčové zjistit, zda pacient normálně dýchá.

9. Raději přecenit než podcenit

Při jakékoli nejistotě o stavu postiženého vždy raději počítejme s tou horší variantou a podle toho jednejme. (Je mu něco? Raději zavolám pomoc). Pamatujme, že riziko podcenění může být pro pacienta smrtelné!

10. Mrtvý zachránce = žádný zachránce

Mějme na paměti, že bezpečnost zachránce je prioritou. Vždy zvažujeme riziko vlastního ohrožení. Pokud je ohroženo naše zdraví nebo náš vlastní život, nejsme povinni se riziku vystavovat (www.uszsmsk, 2010), (26).

2. ZÁKLADY LAICKÉ PRVNÍ POMOCI

2.1 Zásady při aktivaci Zdravotnické záchranné služby, Integrovaného záchranného systému

2.1.1 Linky tísňového volání v České republice

Zdravotnická záchranná služba (ZZS) – telefonní číslo 155

- úkolem ZZS je odborné poskytnutí přednemocniční odborné pomoci s využitím speciálních pomůcek k tomu určených,
- ZZS zahrnuje Rychlou lékařskou pomoc (RLP), Rychlou zdravotnickou pomoc (RZP) a Leteckou záchrannou službu (LZS),
- ve Vyhlášce 434/1992 Sb. Ministerstva zdravotnictví České republiky ze dne 28. července 1992 o zdravotnické záchranné službě, je určena maximální dojezdová doba záchranné zdravotnické služby 15 minut.

Integrovaný záchranný systém (IZS) – telefonní číslo 112

- využívá spolupráce Zdravotnické záchranné služby (ZZS), Hasičského záchranného sboru (HZS), Policie České republiky (PČR), ale také jeho dalších složek jako Vodní záchranné služby (VZS), Českého červeného kříže (ČČK) a Zdravotnické brigády kynologů (ZBK),
- pomocí tohoto systému dojde k aktivaci všech potřebných složek, které jsou nutné pro úspěšné zvládnutí krizových situací, ke kterým ohrožení života nesporně patří.

Hasičský záchranný sbor (HZS) - telefonní číslo 150

- členové HZS se účastní převážně technické první pomoci. Jsou však schopni poskytnout také laickou i odbornou první pomoc, protože někteří z nich absolvovali školení první pomoci a součástí základního vybavení zásahového vozidla jsou speciální pomůcky k záchráně postiženého.

Policie České republiky (PČR) – telefonní číslo 158

- PČR se podílí na koordinaci v místě nehody, zajišťuje bezpečnost všech účastníků záchranné akce a podílí se na ochraně majetku (3, 11, 12, 20).

2.1.2 Komunikace s operačním střediskem ZZS, IZS

- volající se představí, sdělí, co se přihodilo, pro koho žádá první pomoc (tzn. počet raněných),
- oznámí, kde se nachází (ulice, číslo domu, patro, popřípadě terén – silnice, les, voda),
- další komunikaci vede operátor a volající by měl co nejpřesněji odpovídat na otázky - popsat příznaky, druhy poranění, zda potřebuje postižený vyprostit, vyhodnotit stav postiženého,
- v průběhu hovoru operátor zjišťuje způsob poskytnuté první pomoci, eventuálně doporučí další postup,
- v závěru hovoru volající upřesní operátorovi příjezdovou trasu, zdůrazní důležité orientační body, povětrnostní podmínky a oznámí své telefonní číslo.

Hovor vždy ukončuje operační středisko! (Kelnarová a kolektiv autorů, 2007).

Během telefonátu mohou operátoři ZZS, IZS podávat rady a doporučení volajícímu k poskytování první pomoci, a tím výrazně zlepšit stav a konečný výsledek poskytnuté laické první pomoci (12).

2.2 Postup při poskytování první pomoci

Zachránce by měl co nejrychleji zhodnotit celkovou situaci, počet zraněných, počet zachránců, dostupnost telefonu/mobilu, pomůcky k ošetření zraněných.

Při hromadném neštěstí zachránce rychle zhodnotí stav zraněných, přivolá pomoc, aktivuje ZZS nebo IZS, poskytne neprodleně pomoc raněným v bezprostředním ohrožení života, poté provádí kontrolu stavu všech raněných do příjezdu záchranných složek, popřípadě se účastní transportu zraněných do zdravotnického zařízení (3, 7).

2.2.1 Základní vyšetření zraněného

Základní vyšetřením postiženého provedeme co nejrychleji, a to pohledem, pohmatem, poslechem a pomocí čichu.

➤ ***Pohledem zjistíme:***

- zda je okolí postiženého bezpečné a bez problému se k němu můžeme přiblížit,
- zhodnotíme celkový stav postiženého,
- posoudíme, jestli je přítomna porucha vědomí,
- zkontrolujeme dýchací pohyby,
- k důležitým patří také informace o stavu a barvě kůže a sliznic.

➤ ***Pohmatem vyšetřujeme:***

- přiložením rukou na hrudník zjistíme přítomnost dýchacích pohybů,
- pokud je zachováno dýchání, zkontrolujeme puls postiženého, u dospělých na krční tepně, u dětí mladších 1 roku na pažní tepně,
- zhodnotíme stav břišní a hrudní stěny, lebečních oblastí, soustředíme se na přítomnost život ohrožující poranění,

- pomocí velice šetrného prohmatání a minimální manipulace s postiženým se pokusíme zjistit poranění kostí a kloubů, které se projevuje nejen patologickým postavením končetin, výskytem nerovností v průběhu kostí, ale také velkou bolestivostí,
 - pokusíme se zjistit teplotu kůže.
- **Poslechem:**
- získáme informace od raněného nebo svědků nehody,
 - registrujeme přítomnost dýchacích a dalších nepřírodných zvuků.
- **Pomocí čichu:**
- zjistíme přítomnost zápachů nejen v okolí postiženého, ale také typické zápachy, se kterými se setkáváme u určitých poranění a onemocnění, jako je moč, stolice, alkohol, aceton a jiné (7, 8).

2.3 Přehled stavů vyžadující první pomoc

Ke stavům vyžadujícím první pomoc řadíme náhlou zástavu krevního oběhu, poruchy dýchání, poruchy vědomí, křečové stavy, krvácení, šok, zlomeniny, poranění hlavy a páteře a další. V následující kapitole budou některé život ohrožující stavy podrobněji popsány společně s návodem k poskytnutí laické první pomoci.

2.3.1 Poruchy vědomí

Vědomí společně s dýcháním a krevním oběhem patří k základním životním funkcím. Bezvědomí souvisí s poruchou mozkové činnosti. Příčin bezvědomí je mnoho. Poruchy vědomí lze rozdělit na povrchní a hluboké.

Povrchní poruchy vědomí se projevují spavostí, postižený reaguje na oslovení, na dotyk, ale po chvíli opět usíná. Jinou variantou je stav, kdy postižený reaguje pouze na bolestivé podněty. Tyto stavy jsou způsobeny např. mdlobou, po požití léků, drog, alkoholu, po úrazech, úderech do hlavy spojených s krvácením nebo zhmožděním mozkové tkáně, nízkou hladinou cukru u diabetiků.

K hlubokým poruchám vědomí řadíme stavy, kdy postižený nereaguje na oslovení ani na bolestivý stimul, jedná se o bezvědomí neboli kóma. Příčinou bezvědomí mohou být těžké úrazy hlavy, cévní mozkové příhody, požití velmi silných léků, toxických látek, návykových látek, velkého množství alkoholických nápojů, poruchy srdečního rytmu a jiné.

Poskytování laické první pomoci probíhá u stavů spojených s bezvědomím podobně. U lehčích poruch je důležité postiženého vyšetřit, sledovat, kontrolovat základní životní funkce, přivolat zdravotnickou záchrannou službu a pátrat po příčině. U těžkých poruch vědomí může být postižený bezprostředně ohrožen na životě, a to jak zástavou dýchání, tak krevního oběhu. Jestliže je zachováno dýchání i krevní oběh, postiženého, uložíme do Rautekovy polohy, přivoláme zdravotnickou záchrannou službu, kontrolujeme jeho celkový stav a vitální funkce do předání ZZS. Pokud došlo k zástavě dýchání, provádíme pouze umělé dýchání. V případě zástavy krevního oběhu okamžitě voláme ZZS a zahájíme kardiopulmonální resuscitaci (4, 19).

2.3.2 Poruchy dýchání

Poruchy dýchání mohou postiženého ohrozit na životě. K nejzávažnějším poruchám patří dušení, kdy je omezena nebo úplně přerušena výměna kyslíku mezi plícemi, tkáněmi a okolím.

K příčinám dušení patří stavy se závažným oslabením, zpomalením až zástavou dýchání, např. při bezvědomí, po úrazech mozku, po požití toxických látek, při závažných infekcích, dále zde patří stavy, kdy dochází k poruše průchodnosti dýchacích cest, a to částečně nebo úplně, např. při vdechnutí cizího tělesa, zapadnutí kořene jazyka, vdechnutí vody při tonutí, vdechnutí zplodin kouře a jiných toxických látek, po požití alergenů.

K příznakům dušení patří obtížné dýchání, lapavé dechy, vedlejší dechové fenomény, dýchací pohyby postupně ustávají, namodralé zbarvení kůže a okrajových částí těla, zrychlený tep, zpočátku je postižený neklidný, později upadá do bezvědomí. Záchrana postiženého závisí na rychlosti a kvalitě poskytnuté první pomoci.

První pomoc spočívá v rychlém zprůchodnění dýchacích cest, v některých případech záklonem hlavy, vyčištěním dutiny ústní, pomocí úderu mezi lopatky, použitím Heimlichova manévru. Pokud se nám nepodaří dýchací cesty zprůchodnit včas, dojde k zástavě krevního oběhu a je nutné zahájit kardiopulmonální resuscitaci (23, 10).

2.3.3 Náhlá zástava krevního oběhu

Náhlá zástava krevního oběhu bezprostředně ohrožuje člověka na životě. V případě, že mu nebude poskytnuta rychlá a účinná kardiopulmonální resuscitace, postižený zemře, případně dojde k závažnému poškození mozku, který je nejcitlivějším orgánem na nedostatek kyslíku, během 4-5 minut dochází k odumírání mozkových buněk.

Nejčastější příčinou zástavy krevního oběhu u dospělých je porucha srdeční činnosti – fibrilace srdečních komor. U dětí je nejčastější příčinou selhání oběhu porucha průchodnosti dýchacích cest, která vzniká následkem vdechnutí cizího předmětu nebo infekčního onemocnění.

Při zástavě krevního oběhu je postižený v bezvědomí, má šedé až namodralé zbarvení kůže, nevidíme, necítíme ani neslyšíme proudění vzduchu z plic a do plic. Pokud dojde ke kolapsu následkem nepravidelné srdeční akce, u postiženého uvidíme lapavé vdechy, nelze však nahmatat tep ani na velkých tepnách.

Neodkladná resuscitace (kardiopulmonální resuscitace) zahrnuje úkony, které obnoví dodávky kyslíku do všech tkání. Obnovení základních životních funkcí je možné docílit nepřímou srdeční masáží a umělým dýcháním. Postup neodkladné resuscitace se liší u novorozenců, dětí starších jednoho roku a u dospělých. Proto byly vypracovány algoritmy postupů první pomoci (12, 19, 23).

Algoritmus pro kardiopulmonální resuscitaci dospělých:

- zkontrolujeme bezpečnosti okolí, nesmí dojít k ohrožení všech zúčastněných,
- provedeme kontrolu vědomí – reakce na oslovení, na dotyk,
- v případě bezvědomí je nutné zavolat pomoc z okolí,
- následuje kontrola dýchání – vyčištění, zprůchodnění a kontrola dýchacích cest,
- pokud postižený nedýchá, je nutno zavolat zdravotnickou záchrannou službu na číslo 155, 112,
- zahájíme oživovací pokusy – nepřímou srdeční masáž a umělé dýchání v poměru 30 stlačení hrudníku a 2 umělé vdechy.

K zásadám neodkladné resuscitaci dospělých patří:

- postižený leží na zádech na rovné, tvrdé podložce,
- zápěstí jedné ruky položíme na střed hrudní kosti, druhé zápěstí položíme nad něj, prsty se nesmí dotýkat hrudníku,
- hrudník stlačujeme do hloubky 4-5 centimetrů rychlostí 100 za minutu,
- v případě, že dojde k obnovení vitálních funkcí, postiženého uložíme do zotavovací polohy a sledujeme celkový stav,
- oživovací pokusy vždy provádíme do příjezdu a předání postiženého zdravotnické záchranné službě.

Algoritmus resuscitace dětí od jednoho roku věku:

- provedeme kontrolu okolí,
- zkontrolujeme vědomí - reakce na podněty,
- v případě bezvědomí provedeme kontrolu průchodnosti dýchacích cest,
- jestliže dítě nedýchá nebo jsou přítomny lapavé vdechy, provedeme 5 umělých vdechů,

- nejsou-li přítomny známky zachovaného krevního oběhu, zahájíme nepřímou srdeční masáž (stlačení hrudníku provádíme pouze jedním zápěstím u menších dětí),
- poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání je 30:2,
- po 1 minutě neodkladné resuscitace voláme ZZS na čísle 155, 112,
- v oživovacích pokusech pokračujeme do předání postiženého ZZS nebo do vyčerpání,
- v případě, že dojde k obnově základních životních funkcí, postiženého uložíme do zotavovací polohy a sledujeme jeho celkový stav do příjezdu ZZS.

Algoritmus kardiopulmonální resuscitace u dětí do 1 roku:

- vždy je nutné zkontrolovat bezpečnost okolí, aby nedošlo k ohrožení všech zúčastněných,
- kontrola průchodnosti dýchacích cest – provést jen mírný záklon hlavy,
- jestliže nedýchá, zahájíme 5 úvodních umělých vdechů,
- následuje rychlá kontrola krevního oběhu – přítomnost tepu na pažní tepně,
- v případě nutnosti provádíme stlačení hrudníku o frekvenci 120 za minutu bříšky dvou prstů, hloubka stlačení je 1-2 centimetry,
- poměr komprese hrudníku a umělých vdechů je 3:1,
- po jedné minutě kardiopulmonální resuscitace voláme zdravotnickou záchrannou službu na číslo 155, 112 a pokračujeme v oživovacích pokusech do příjezdu a předání ZZS, případně do vyčerpání zachránce.

U dětí a také u dospělých, kteří nemají dostatečnou dechovou aktivitu, nebo došlo k poruše průchodnosti dýchacích cest, může dojít k situaci, že krevní oběh je zachován a stačí, když se pokusíme překážku odstranit, popřípadě provádíme pouze umělé dýchání (12, 19, 23).

2.3.4 Šok

Šok patří mezi závažné, život ohrožující stavy. Příčin vzniku šoku je mnoho. Patří k nim velká krevní ztráta při rozsáhlých otevřených i uzavřených poraněních, ztráta objemu cirkulující tekutiny při rozsáhlých popáleninách a stavech spojených se zvracením a těžkými průjmy, tento druh šoku označujeme jako hypovolemický. Se šokovými stavy se setkáváme také při selhání jednoho z nejdůležitějších orgánů „srdce“, které z různých příčin není schopno plnit svoji funkci „pumpy“, tento šok se nazývá kardiogenní. Distribučním šokem nazýváme stav, který vzniká v důsledku vystupňované alergické reakce na různé látky, např. léky, potraviny, bodnutí hmyzem, infekce apod. Dochází zde k abnormálnímu rozdělení tělních tekutin a reakci organismu na tento stav. Obstruktivní šok vzniká v důsledku překážky v krevním oběhu, může se jednat o sraženiny v důležitých cévách, ale také o omezení funkce srdce následkem nahromadění krve nebo tekutiny v osrdečníku.

Při šoku dochází k situaci, kdy orgány a tkáně jsou nedostatečně prokrveny a vyživovány, následkem těchto změn vzniká metabolický rozvrat, který má své závažné důsledky.

Šok probíhá v několika fázích, v první fázi kompenzace se snaží organismus postiženého vyrovnat s příčinou šokového stavu a zásobí životně důležité orgány dostatkem krve bohaté na kyslík a živiny. Při vyšetření postiženého zjistíme zrychlený pulz okolo 100 tepů za minutu, postižený je většinou neklidný, kůže a spojivky jsou bledé, trpí zimnicí, třesavkou a má pocit žízně. V druhé fázi dekompenzace dochází k vyčerpání mechanismů, které se snažily stav udržet v mezích pro život nutných, dochází k zhoršování a postupnému selhávání jednotlivých orgánů. V této fázi má postižený špatně hmatný, zrychlený pulz o frekvenci nad 120 tepů za minutu, jeho kůže má šedou, mramorovanou barvu, dochází k poruchám vědomí, která se zpočátku mohou projevovat spavostí, postupně však dochází až k bezvědomí. V poslední nezvratné fázi, dochází k celkovému metabolickému rozvratu a selhání nejen životně důležitých orgánů. Postižený je v bezvědomí, pulz je nepravidelný a hmatný pouze na velkých tepnách, postupně dochází k selhání základních životních funkcí – dýchání a krevního oběhu.

První pomoc u šoku:

- co nejrychleji se snažíme odstranit vyvolávající příčiny, ošetřit rozsáhlé poranění, stavět krvácení, zabránit dalšímu kontaktu s alergeny a toxickými látkami apod.,
- zhodnotíme celkový stav postiženého, přítomnost základních životních funkcí, jako je vědomí, dýchání, krevní oběh,
- pokud je postižený při vědomí, snažíme se ho uklidnit,
- v případě bezvědomí zkontrolujeme, zda postižený dýchá,
- pokud nedýchá a jedná se o dospělého, neprodleně voláme zdravotnickou záchrannou službu,
- v případě nutnosti zahájíme kardiopulmonální resuscitaci,
- oživovací pokusy provádíme do předání ZZS, případně do vyčerpání zachránce,
- v případě, že jsou vitální funkce zachovány nebo obnoveny, postiženého uložíme do protišokové polohy,
- provedeme protišoková opatření „5T“ (teplo, ticho, tekutiny, tišení bolesti, transport),
- postiženého sledujeme do předání ZZS.

Protišoková opatření „5T“

Teplo: snažíme se postiženého udržet v teple a suchu, zabránit tepelným ztrátám, lze využít různých i improvizovaných přikrývek.

Ticho: zajistíme klidné prostředí, s postiženým mluvíme a uklidňujeme ho.

Tekutiny: žádné tekutiny v pokročilém šokovém stavu nepodáváme, pouze svlažujeme rty postiženého mokrým kapesníkem.

Transport: dle stavu postiženého rozhodneme o velmi šetrném přesunu do zdravotnického zařízení, popřípadě přenecháme transport ZZS u těžkých stavů.

Tišení bolesti: zmírnění bolesti dosáhneme uložením postiženého do vhodné polohy, znehybněním poraněné části těla, ošetřením poranění, zajištěním klidného prostředí apod. (11,12, 23).

2.3.5 Křečové stavy

Jedná se o stavy, které se projevují křečemi, jsou projevem onemocnění centrální nervové soustavy (CNS) nebo drážděním CNS. Příčinou těchto stavů jsou onemocnění (např. epilepsie), úrazy, nedostatečné prokrvení, infekce CNS, psychické poruchy, metabolické poruchy (např. při cukrovce), může se také jednat o otravy toxickými látkami a o křeče, které vznikají u dětí následkem horečnatých onemocnění (tzv. febrilní křeče).

Křeče jsou stahy příčně pruhovaného svalstva bez koordinovaného a účelného rázu, postihují jednotlivé svalové skupiny nebo svaly celého těla (Kelnarová a kolektiv autorů, 2007).

Rozlišujeme různé druhy křečí:

- tonické - projevují se celkovou ztuhlostí,
- klonické - jedná se o opakované záškuby,
- tonicko-klonické – kombinace obou předchozích typů,
- křeče z únavy – jsou bolestivé, omezeny na svalovou skupinu, bez poruchy vědomí, pouze klonické.

První pomoc u křečí:

- snažíme se zabránit dalšímu poranění odstraněním nebezpečných předmětů z okolí,
- zajistíme klid,
- nesnažíme se zabránit křečím, postiženého sledujeme, necháme záchvat proběhnout,
- když křeče odezní, zkontrolujeme základní životní funkce a celkový stav postiženého, uložíme ho do zotavovací polohy,
- provedeme protišoková opatření, hlavně ticho, teplo,
- zavoláme zdravotnickou záchrannou službu na linku 155, 112 (4, 12, 21).

2.3.6 Krvácení

Krvácení je stav, kdy došlo k porušení celistvosti cévy. Stupeň ohrožení postiženého je závislý na krevní ztrátě. Krvácení lze rozdělit podle směru krvácení na zevní, vnitřní, krvácení do dutin (břicho, hrudník, lebka) a z tělních otvorů (z nosu, úst, ucha, trávicího traktu, močových cest). Krvácení tepenné, žilní a vlásečnicové v závislosti na tom, která céva je postižena. U tepenného krvácení krev vystřikuje z rány v pravidelných intervalech v závislosti na srdeční akci a je světle červená (okysličená). Při žilním krvácení je krev tmavě modrá (je zde malé procento kyslíku v krvi), krev z rány vytéká a ztráta závisí na velikosti poraněné žíly. Vlasečnicové krvácení neohrožuje člověka bezprostředně na životě.

Postup první pomoci u tepenného krvácení:

- nasadíme si ochranné rukavice nebo alespoň igelitový sáček na ruku,
- provedeme přímé stlačení v místě krvácení, jestliže se jedná o krvácení velkých tepen, jako například krkavice, podklíčková tepna je nezbytné stlačení rány, až do předání odborníkům,
- další možností je stlačení tlakového bodu v blízkosti poranění, pokud se jedná o končetinu, dáme ji do zvýšené polohy, nad úroveň srdce,
- přiložíme tlakový obvaz, maximálně však 3 vrstvy, pokud obvaz stále prosakuje a vyčerpali jsme všechny možnosti, přiložíme škrtidlo,
- pokud je postižený při vědomí, provádíme protišoková opatření,
- voláme ZZS na linku 155, 112,
- jestliže postižený upadne do bezvědomí, následuje kontrola dýchání a zprůchodnění dýchacích cest, v případě nutnosti zahájíme neodkladnou resuscitaci.

Postup první pomoci u žilního krvácení:

- nasadíme si ochranné pomůcky, končetinu dáme do zvýšené polohy,
- přiložíme tlakový obvaz,
- zkontrolujeme vitální funkce a celkový stav postiženého,
- pokud se nejedná o velkou krevní ztrátu a rozsáhlé poranění, transportujeme raněného do zdravotnického zařízení.

Postup při podezření na vnitřní krvácení:

- zkontrolujeme základní životní funkce a celkový stav postiženého,
- provádíme protišoková opatření a uložíme postiženého do protišokové polohy (elevace dolních končetin),
- voláme zdravotnickou záchrannou službu na linku 155, 112 (4, 12, 21).

2.3.7 Zlomeniny

Ke zlomenině, porušení celistvosti kostí, dochází následkem působení hrubé síly na kost.

Zlomeniny dělíme na ***traumatické*** (poškození kosti zevním násilím), ***patologické*** (dochází ke zlomenině kostí, která je postižena jiným onemocněním), ***únavové*** (kdy dochází k poškození kosti v důsledku dlouhodobého přetěžování).

Dle porušení kožního krytu dělíme zlomeniny na ***uzavřené*** a ***otevřené***.

K obecným příznakům zlomenin patří bolest, otok, zduření a hematom v místě zranění, dále pak abnormální tvar a nepřírozená pohyblivost končetiny, někdy také kompletní ztráta funkce končetiny, u otevřených zlomenin lze pozorovat vyčnívající úlomek kosti a také krvácení.

Obecné zásady první pomoci u uzavřených zlomenin:

- při poranění horních končetin a žeber provedeme ošetření postiženého vsedě s oporou zad, při zlomeninách dolních končetin, pánve a hlavy postiženého ošetříme vleže na zádech,
- důležité je zamezit pohybu zraněné části – přes oděv provedeme fixaci přes dva nejbližší klouby,
- postiženému zajistíme bezpečný a šetrný převoz k odbornému ošetření,
- při podezření na zlomeniny velkých kostí (kost stehenní, pánev) postiženého transportuje vždy zdravotnická záchranná služba.

Obecné zásady první pomoci u otevřených zlomenin:

- prioritou je stavění krvácení,
- ránu překryjeme, abychom zabránili vniknutí infekce,
- snažíme se končetinu nebo poraněnou část znehybnit,
- pokud se jedná o méně závažné poranění, postiženého převezeme do zdravotnického zařízení,
- v případě těžkého poranění s postiženým nehýbeme a voláme zdravotnickou záchrannou službu na lince 155, 112,
- sledujeme celkový stav, základní fyziologické funkce postiženého a provedeme protišokové opatření – teplo, ticho, klid, tekutiny však nepodáváme pro možnost chirurgického řešení (13, 23).

2.3.8 Poranění páteře a míchy

K poraněním páteře a míchy může dojít při pádech z výšky, skocích do vody, při autonehodách. Mezi nejzávažnější komplikace poranění páteře je právě poranění míchy, následkem toho u postiženého dojde k poruchám hybnosti a citlivosti.

Na poranění páteře lze usuzovat dle mechanismu úrazu, projevuje se bolestivostí v místě poranění, při šetrném prohmatání cítíme nepravidelnost nebo výstupek. Postižený dle závažnosti poranění špatně ovládá končetiny, popřípadě s končetinami vůbec nehýbe, objevuje se zde porucha citlivosti. Jestliže je páteř poškozená v horních partiích, postižený může mít problémy s dýcháním, a je ohrožen selháním základních životních funkcí.

Postup první pomoci při podezření na poranění páteře a míchy:

- postiženého ošetřujeme vždy v poloze, ve které jsme ho našli, jedinou výjimkou je selhání vitálních funkcí, kdy je nutno zahájit oživovací pokusy,
- pokud je postižený při vědomí, snažíme se ho uklidnit a přesvědčit, aby se nehýbal,
- provedeme kontrolu celkového stavu postiženého,
- voláme zdravotnickou záchrannou službu na lince 155, 112,
- provádíme protišoková opatření,
- s postiženým zůstaneme do příjezdu ZZS, neustále sledujeme, jestli nedošlo ke změně stavu,
- pokud dojde k selhání základní životních funkcí, neodkladně zahájíme umělé dýchání a srdeční masáž (20, 13).

3 INSTITUCE PODÍLEJÍCÍ SE NA VZDĚLÁVÁNÍ V PRVNÍ POMOCI – PRO PEDAGOGICKÉ PRACOVNÍKY, LAICKOU VEŘEJNOST, ODBORNÉ PRACOVNÍKY

V dnešní době existuje řada vzdělávacích center a dalších institucí, které se specializují na výuku první pomoci, ať už se jedná o vysoké školy, střední odborné školy nebo další centra pro výuku první pomoci určená pro pedagogické pracovníky, různé organizace, společnosti, pro širokou laickou veřejnost. V této kapitole jsem uvedla, alespoň některé ze vzdělávacích center a institucí specializujících se na výuku první pomoci.

3.1 Vzdělávací centra

3.1.1 Vzdělávací centrum Krnov, Slezská univerzita Opava

Základní Norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky

Cílem kurzu je prohloubit, obnovit znalosti pedagogů v oblasti poskytování první pomoci, v závěrečné části kurzu probíhá nácvik jednotlivých záchranných postupů s lektorem v rozsahu 10 vyučovacích hodin (www.vck.slu.cz, 2010), (28).

3.1.2 Vzdělávací centrum Turnov, o.p.s.

Kurz první pomoci pro pedagogy

Kurz první pomoci pro učitele mateřských, základních a středních škol, vychovatele ve školních zařízeních a pedagogy volného času v rozsahu 10 vyučovacích hodin (www.vctu.cz, 2010), (15).

3.1.3 Záchranářská organizace RESCUE PARDUBICE, o.s.

Školení pro pedagogické pracovníky

Školení je určeno pedagogickým pracovníkům a studentům učitelských oborů, hodinová dotace je 5 hodin, účastník obdrží Osvědčení o školení v první pomoci. Cílem školení je v ucelené formě seznámit účastníky s poskytováním první pomoci a připravit je na možné situace vzniklé ve školních zařízeních (<http://rescue.pardubice.cz>, 2010), (24).

3.2 Vyšší odborné školy zdravotnické, Střední zdravotnické školy

3.2.1 Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná zdravotnická škola Liberec

Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky

Vzdělávací program v rámci DVPP (Dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků): Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky. Akreditace vzdělávacího programu č. j. 10427/2010-25-284 ze dne 24. 3. 2010. Akreditace Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy je s platností do 6. 6. 2013.

Cílem vzdělávací akce je teoretické a praktické proškolení pedagogických pracovníků všech typů a stupňů škol v základních postupech poskytování laické první pomoci, hodinová dotace je 24 hodin (psychologická a právní problematika v první pomoci - 3 hodiny, první pomoc - 21 hodin).

Po úspěšném absolvování kurzu je vystaveno osvědčení o absolvování vzdělávací akce (www.szs-lib.cz, 2010), (27).

3.2.2 Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola, Hradec Králové

Multimediální první pomoc pro pedagogy

Multimediální výukový program s problematikou poskytování předlékařské první pomoci obsahující texty, videa, fotografie, schémata, animace pro pedagogy, žáky a učitele odborných předmětů. Realizace projektu listopad 2008 – říjen 2011.

Cílem projektu v akreditovaném kurzu Další vzdělávání pedagogických pracovníků - Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky (rozsah 20 hodin) je proškolit 500 pedagogických pracovníků základních a středních škol Královéhradeckého kraje (www.ppp.zshk.cz, 2010), (17).

3.3 Vysoké školy

3.3.1 Univerzita Palackého v Olomouci – Pedagogická fakulta

1. Učitelství rodinné výchovy pro 2. stupeň základních škol

První pomoc pro pedagogy

Cíle předmětu

Úkolem disciplíny je poskytnout posluchačům soubor teoretických a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Studenti se seznámí s nejčastějšími příčinami, příznaky a důsledky poškození zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kostí a kloubů, zástava dýchání a krevního oběhu, šok, bezvědomí apod.

2. Učitelství pro základní školy

Zdravotní propedeutika

Cíle předmětu

Zdravotní propedeutika seznamuje studenty se zdravotně-hygienickými aspekty školního prostředí, školní práce a pedagogického procesu, s problematikou výchovy k rodičovství a sexuální výchovou, s životním stylem pedagoga a riziky učitelského povolání. Důraz je kladen také na zdraví a školu, dále na základní problematiku předlékařské první pomoci u školní mládeže.

3. Pedagogika - sociální práce

Základy první pomoci

Cíle předmětu

Úkolem disciplíny je poskytnout posluchačům soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Posluchači se seznámí s nejčastějšími příčinami, důsledky a příznaky poškození lidského zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky postupu při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kloubů a kostí, zástava dýchání a krevního oběhu, šok, bezvědomí apod.

4. Pedagogika - veřejná správa

Základy první pomoci

Cíle předmětu

Úkolem disciplíny je poskytnout posluchačům soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Posluchači se seznámí s nejčastějšími příčinami, důsledky a příznaky poškození lidského zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky postupu při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kloubů a kostí, zástava dýchání a krevního oběhu, šok, bezvědomí apod.

5. Vychovatelství

Bezpečnost a ochrana zdraví

Cíle předmětu

Cílem předmětu je seznámit studenty se základy bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a mládeže při činnostech ve škole, při sportovních akcích, pobytech v přírodě, hromadných přesunech a mimořádných situacích. Důraz je kladen na získání teoretických vědomostí a praktických dovedností při poskytování první pomoci, požární ochrany, zajištění bezpečnosti a hygienických podmínek při hromadných akcích.

6. Speciální pedagogika - komunikační techniky

Zdravotní propedeutika

Cíle předmětu

V předmětu jsou probírány otázky školní hygieny, tj. zdravotně - hygienické aspekty školního prostředí, školní práce a pedagogického procesu. Významně je zde zastoupena problematika první pomoci u školních dětí a mládeže s cílem, aby posluchači prakticky zvládli základní postupy předlékařské první pomoci. Důraz je kladen především na výkony zachraňující život, tj. neodkladnou resuscitaci, zástavu krvácení, protišoková opatření apod.

7. Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

První pomoc

Cíle předmětu

Úkolem disciplíny První pomoc je poskytnout posluchačům soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Posluchači se seznámí s nejčastějšími příčinami, důsledky a příznaky poškození lidského zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kostí a kloubů, zástava dýchání a krevního oběhu, šok a bezvědomí apod.

8. Pedagogické asistentství

Základy první pomoci

Cíle předmětu

Úkolem disciplíny je poskytnout posluchačům soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Seznámí se s nejčastějšími příčinami, důsledky a příznaky poškození lidského zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky postupu při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kloubů a kostí, zástava dýchání a krevního oběhu, šok, bezvědomí apod.

9. Sociálně zdravotní práce se zaměřením na vzdělávání

Medicína naléhavých stavů a katastrof

Cíle předmětu

Obsahem předmětu je filozofie urgentní medicíny, včetně medicíny katastrof a hromadných neštěstí, a zejména vybrané urgentní stavy, se kterými se v praxi nejčastěji setkáváme. Cílem předmětu je dobře zvládnout základní postupy přednemocniční první pomoci. Důraz je zde kladen především na výkony zachraňující život, tj. neodkladnou resuscitaci, zástavu krvácení, protišoková opatření apod. (www.pdf-info.upol.cz, 2010), (viz Příloha č. 2), (č. 2).

3.3.2 Ostravská univerzita – Pedagogická fakulta

I. Katedra tělesné výchovy Ostravské univerzity

Tělesná výchova a sport se zaměřením na vzdělání

Tělesná výchova a sport, Rekreatologie

První pomoc

Cílem předmětu

Tento předmět je zařazován do výukového programu oboru Rekreatologie z důvodu potřeb budoucí pedagogicko-sportovní činnosti absolventů tohoto oboru.

Cílem předmětu je seznámit studenty s teoretickými poznatky, s pomůckami a prostředky první pomoci. Zvýšená pozornost je však věnována především osvojení si praktických dovedností správného provádění první pomoci při akutních stavech ohrožujících zdraví nebo život člověka. Pozornost bude věnována především činnostem zajišťujícím základní životní funkce (neodkladná resuscitace, zástava krvácení), ale i dalším poškozením, která se vyskytují při volnočasových aktivitách (<http://pdf.osu.cz>, 2010).

II. Katedra technické a pracovní výchovy

Vychovatelství

Biologie dorostu a školní hygiena

Cíle předmětu

Základní poznatky o anatomii a fyziologii lidského těla. Vývojové zvláštnosti, poruchy, hygienické aspekty zdravého růstu. Hygienické požadavky správné životosprávy. Biorytmy, režim dne, hygienické předpisy pro organizaci práce a učení mládeže. Požadavky na mikroklima a vybavení školního a pracovního prostředí. První pomoc při úrazech.

Bezpečnost práce a ochrana zdraví

Cíle předmětu

Předmět je určen studentům navazujícího studia Sociální pedagogiky se zaměřením na pracovní technickou orientaci. Předmět je zařazen v kategorii povinně volitelný. Jsou zde probírány základní bezpečnostní předpisy zaměřené na bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Jedná se o zásady, které jsou důležité jak v běžném životě tak školní praxi (<http://pdf.osu.cz>, 2010), (viz Příloha č. 2), (č. 1).

3.4 Autoškoly

Výuka první pomoci v autoškolách se řídí Zákonem číslo 238/2002 Sb. Je zde uvedeno, že provozovatel autoškoly zajišťuje také výuku první pomoci. Žadatel o řidičské oprávnění má získat výukou a výcvikem teoretické a praktické dovednosti tak, aby při dopravní nehodě byl schopen poskytnout správnou a účinnou první pomoc. Výuka je rozdělena na část teoretickou a praktickou (Zákon č. 238/2002 Sb., 2010).

Problematickou budoucích řidičů v oblasti poskytování laické první pomoci se zabývá Zákon číslo 247/2000 Sb. (v aktuálním znění), který v paragrafu číslo 22 mimo jiné uvádí, kdo je oprávněn vyučovat zdravotnickou přípravu a provádět praktický výcvik v poskytování první pomoci (Zákon č. 247/2000 Sb., 2010).

Zdravotnická výuka v autoškole obsahuje organizování první pomoci při dopravní nehodě, zabezpečení místa nehody, vyprošťování a odsun raněných, způsoby polohování při různých zraněních, přivolání odborné pomoci a základy poskytování první pomoci včetně obvazové techniky. Jako podklad pro zdravotnickou výuku je doporučená kniha vydána Českým červeným křížem, která je na tuto problematiku zaměřena (22, 33, 34).

3.5 Český červený kříž

Český červený kříž je jedno z největších humanitárních organizací působících na území České republiky, jeho postavení je vymezeno vlastním zákonem i silnými mezinárodními vazbami. Ministerstvo vnitra registruje ČČK jako občanské humanitární sdružení, které působí zejména v oblasti humanitární, sociální a zdravotní (Cikhartová, 2006).

Český červený kříž (ČČK) provádí výuku první pomoci dětí, mládeže a dospělých v následujících normách znalostí:

➤ ***Mladý zdravotník I. a II. stupně (10 a 16 hodin)***

V této normě jsou proškoleni žáci I. a II. stupně základních škol. Pro děti vyškolené v těchto normách jsou pořádány postupové soutěže Hlídek mladých zdravotníků.

➤ ***Zdravotník ČČK Junior (20 hodin)***

Tato norma je určena pro mládež ve věku 16 - 18 let, studenty středních škol.

➤ ***Zdravotnická příprava uchazečů o řidičský průkaz (6 hodin)***

Rozsah výuky zdravotnické přípravy uchazečů o řidičský průkaz v autoškolách včetně praktického výcviku v poskytování první pomoci je dán Zákonem č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel. Na tuto normu je ČČK držitelem certifikátu Evropské komise pro první pomoc (EFAC).

➤ ***Základní norma zdravotnických znalostí (12 hodin)***

Obsahem normy jsou základy první pomoci - proto ji doporučujeme pro širokou veřejnost! ČČK je na tuto normu držitelem certifikátu Evropské komise pro první pomoc (EFAC). Vydávaný průkaz má mezinárodní platnost.

➤ ***Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky (20 hodin)***

Tato norma akreditovaná MŠMT (Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy) a od předchozí normy se liší přidáním 8 hodinového modulu. Je zaměřena na první pomoc u dětí.

➤ ***První pomoc pro příslušníky tísňových složek (40 hodin)***

Tato norma je určena pro členy HZS, dobrovolné hasiče (schválena Generálním ředitelstvím HZS), příslušníky PČR, Městské policie, příslušníky ostatních nezávadnických složek IZS apod.

➤ ***Zdravotník zotavovacích akcí (ZZA), (40 hodin)***

ČČK má na výuku zdravotníků zotavovacích akcí akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Absolventi tohoto kurzu jsou podle Zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, oprávněni vykonávat zdravotníky na zotavovacích a podobných akcích a školách v přírodě.

➤ ***Dobrovolná sestra ČČK (DOS), (57 hodin)***

Absolventi tohoto kurzu mohou zajišťovat zdravotnické služby na různých akcích, včetně zotavovacích a podobných akcí, ale též působit jako zdravotníci v případě mimořádných událostí, jako členové humanitárních jednotek ČČK. Navazuje na Základní normu zdravotnických znalostí.

➤ ***Zdravotnický instruktor ČČK (56 hodin)***

Zdravotnický instruktor ČČK je nejvyšší normou znalostí první pomoci v Českém červeném kříži. Povinným předchozím školením je DOS příp. ZZA. Celkem tedy je instruktor školen v rozsahu 108-125 hodin. Školení organizuje ústřední úřad ČČK a je určeno jen pro účastníky z ČČK. Instruktoři působí jako lektori všech nižších norem znalostí první pomoci v ČČK a na vedoucích pozicích v Humanitárních jednotkách ČČK (www.cervenkykruz.eu, 2010), (5, 18).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍL PRÁCE

4.1 Hlavní cíl práce

Hlavním cílem práce bylo zjistit úroveň vědomosti v oblasti první pomoci u pedagogických pracovníků na různém stupni školského systému, jejich postoj k první pomoci a ochotu se v této oblasti vzdělávat a také zda pedagogové považují znalosti první pomoci jako nedílnou součást své profese.

4.2 Dílčí úkoly práce a hypotézy

Úkol č. 1. Zjistit úroveň vědomostí v oblasti PP u pedagogických pracovníků na různých stupních školského systému.

Hypotéza I.

Ho: Vědomosti v oblasti první pomoci (PP) u pedagogických pracovníků bez ohledu zda pracují na nižším či vyšším stupni školského systému, jsou stejné.

Ha: Vědomosti v oblasti první pomoci u pedagogických pracovníků bez ohledu zda pracují na nižším či vyšším stupni školského systému, jsou rozdílné.

Hypotéza II.

Ho: Úroveň vědomostí v oblasti PP bude stejná u všech pedagogů bez ohledu na dosažené vzdělání.

Ha: Úroveň vědomostí v oblasti PP bude vyšší u vysokoškolsky vzdělaných pedagogů.

Úkol č. 2. Zjistit, zda existuje rozdíl v úrovni vědomostí v první pomoci u pedagogů na různém stupni školského systému.

Hypotéza III.

Ho: Pedagogové pracující s mladšími dětmi (MŠ a ZŠ) a staršími dětmi (SOU, GYMN, SOŠ, VŠ) budou vykazovat stejné vědomosti v PP.

Ha: Pedagogové pracující s mladšími dětmi (MŠ a ZŠ) a staršími dětmi (SOU, GYMN, SOŠ, VŠ) budou vykazovat rozdílné vědomosti v PP.

Hypotéza IV.

Ho: Není rozdíl v kvalitě poskytnutí PP v praxi u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Ha: Je rozdíl v kvalitě poskytnutí PP v praxi u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Úkol č. 3. Zjistit, zda existuje rozdíl v ochotě vzdělávat se v oblasti PP u pedagogů na různém stupni školského systému.

Hypotéza V.

Ho: Není rozdíl v ochotě vzdělávat se v PP u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Ha: Je rozdíl v ochotě vzdělávat se v PP u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Úkol č. 4 Zjistit, kolik respondentů absolvovalo jakýkoliv kurz nebo školení v PP.

Hypotéza VI.

Ho: Není rozdíl v počtu pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni, kteří absolvovali jakýkoliv kurz nebo školení PP.

Ha: Je rozdíl v počtu pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni, kteří absolvovali jakýkoliv kurz nebo školení PP.

Úkol č. 5. Zjistit, zda existuje rozdíl v postoji k první pomoci a jejímu poskytnutí u pedagogů dle pracovního zařazení.

Hypotéza VII.

Ho: Není rozdíl v postoji k první pomoci a jejímu poskytnutí mezi pedagogy pracujícími na nižším a vyšším stupni.

Ha: Je rozdíl v postoji k první pomoci a jejímu poskytnutí mezi pedagogy pracujícími na nižším a vyšším stupni.

4.3 Metodika práce a metody výzkumu

4.3.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Dotazníkového šetření se zúčastnili pedagogičtí pracovníci mateřských škol, základních škol, středního odborného učiliště, gymnázia, střední odborné školy a vysoké školy. Během výzkumného šetření bylo rozdáno 210 dotazníků, celková návratnost byla 164, tj. 78%. Z toho 100% návratnost byla pouze ze základních škol (35 dotazníků), 80% návratnost z mateřských škol (28 dotazníků), skoro 83% návratnost ze střední odborné školy (29 dotazníků), 86% návratnost z gymnázia (30 dotazníků), 63% návratnost ze středního odborného učiliště (22 dotazníků) a pouze 57% návratnost z vysoké školy (20 dotazníků).

4.3.2 Konstrukce a struktura dotazníku

Na základě empirických poznatků a cílů šetření jsem sestavila dotazník, který byl anonymní a zcela dobrovolný. Výhodou dotazníkového šetření je možnost oslovit velký počet respondentů v krátkém časovém úseku, jednoznačná formulace otázek a následné počítačové zpracování. Nevýhoda dotazníkové metody spočívá v nemožnosti doplnit nebo upřesnit údaje a v neposlední řadě také existuje riziko, že respondenti neporozumí otázkám v dotazníku.

Předvýzkum byl proveden během kurzu Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky ve Vzdělávacím centru Krnov v září 2010. Odpovědi respondentů měly ověřit srozumitelnost otázek a následné statistické zpracování. Na základě výsledků byl dotazník upraven.

Dotazník byl distribuován mezi pedagogické pracovníky v těchto organizacích – Mateřská škola Dolní Benešov, Mateřská škola Bolatice, Mateřská škola Eliška Opava, Základní škola Otická Opava, Základní škola Opava (Škola pro zřetelně postižené žáky a žáky s vadami řeči), Střední škola Opava (Husova 6), Mendlovo gymnázium Opava, Střední zdravotnická škola Opava, Slezská univerzita Opava – katedra historie, katedra jazyků a katedra psychologie a pedagogiky.

Respondenti vyplnili anonymní dotazník na pracovištích a poté jej předali kontaktním osobám (ředitelům jednotlivých škol, sekretariátům). Výzkumné šetření probíhalo od září 2010 do listopadu 2010.

Dotazník obsahoval 22 otázek. Dotazník měl tři části, v první části byly otázky osobní, druhou část tvořily otázky postoje a třetí část tvořily otázky vědomostní (viz Příloha č. 1).

4.3.3 Zpracování dat

Po ukončení sběru dat bylo provedeno třídění a statistické zpracování ve spolupráci s ing. Františkem Všianským, statistikem Fakultní nemocnice Ostrava - Poruba. Pro testování hypotéz byl zvolen „Test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku“. Tento test významnosti je možno využít např. v případech, kdy rozhodujeme, zda existuje souvislost (závislost) mezi dvěma pedagogickými jevy, které byly zachyceny pomocí nominálního (popř. ordinálního) měření. Tato situace je častá např. při zpracování výsledku dotazníkových šetření (Chráska, 2007), (10).

Pro hodnocení byla zvolena hladina významnosti $\alpha = 0,05$. Analýza dat byla provedena v programu QCE expert (firma TRILOBYTE ČR).

4.4 Výsledky práce

Celkové výsledky jsou rozděleny dle metodiky výzkumu. Pro přehlednost a názornost jsou uvedeny výsledky v tabulkách a grafech. Zjištěná data jsou shromážděna v tabulkách četnosti.

Symbolika použitá v tabulkách

Celkový počet respondentů	n
Relativní četnost	%
Chí- kvadrát	χ^2
p-hodnota pravděpodobnosti	p
Pro výpočet relativní četnosti byl použit vzorec	$f_i = n_i/n \cdot 100$

(Poznámka: hodnoty relativních četností jsou zaokrouhleny na dvě desetinná místa)

Celková počet respondentů	164
Počet respondentů – Mateřské školy (MŠ)	28
Počet respondentů – Základní školy (ZŠ)	35
Počet respondentů – Střední odborné učiliště (SOU)	22
Počet respondentů – Gymnázium (GYMN)	30
Počet respondentů – Střední odborná škola (SOŠ)	29
Počet respondentů – Vysoká škola (VŠ)	20

Pro statistické zpracování byli respondenti rozděleni dle svého pracoviště na nižší a vyšší stupeň. Do nižšího stupně byli zahrnuti respondenti MŠ a ZŠ, tj. 63 respondentů - 38,41% z celkového počtu. Do vyššího stupně byli zahrnuti respondenti ze SOU, GYMN, SOŠ a VŠ, tj. 101 respondentů – 61,59% z celkového počtu.

4.4.1 Základní charakteristika souboru

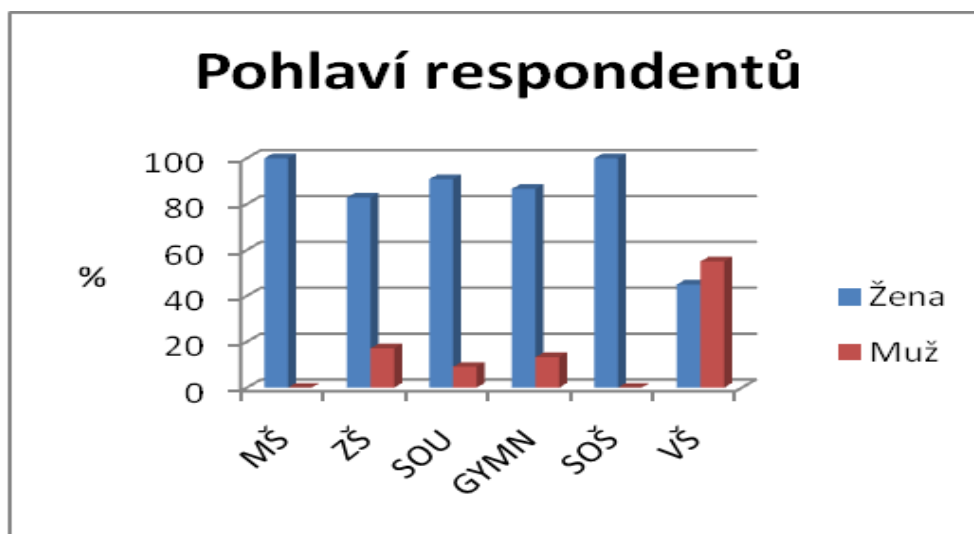
Pohlaví respondentů (otázka č. 1)

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů

Pohlaví respondentů	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Žena	28	100	29	82,86	20	90,91	26	86,67	27	100	9	45	139	84,76%
Muž	0	0,00	6	17,14	2	9,09	4	13,33	0	0	11	55	25	15,24%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	27	100	20	100	164	100%

Komentář: z celkového počtu 164 respondentů se zúčastnilo dotazníkového šetření 84,76% žen (139) a 15,24% mužů (25). Nejvíce mužů pedagogů z řad respondentů pracuje na VŠ.

Graf č. 1 Pohlaví respondentů



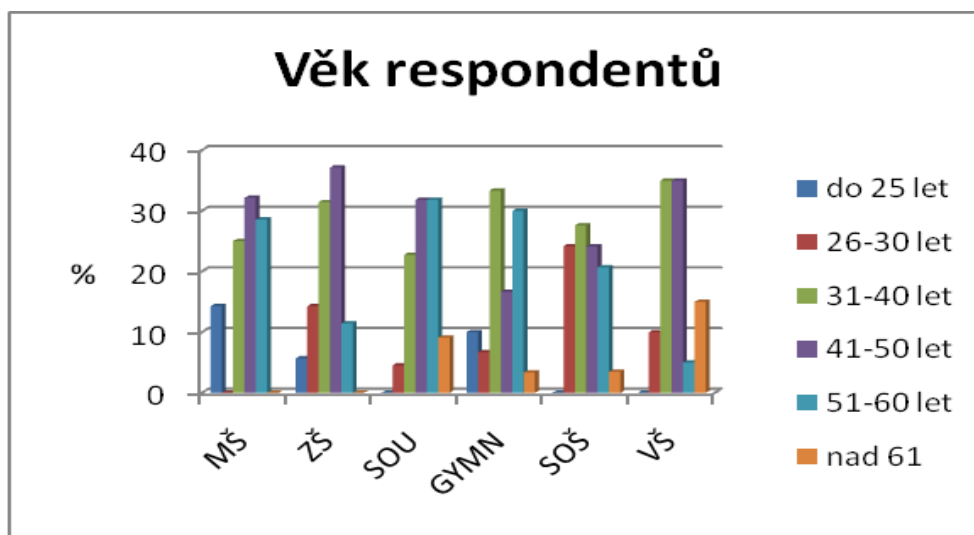
Věk respondentů (otázka č. 2)

Tabulka č. 2 Věk respondentů

Věk respondentů	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
do 25 let	4	14,29	2	5,71	0	0	3	10	0	0	0	0	9	5,49%
26-30 let	0	0	5	14,29	1	4,54	2	6,67	7	24,14	2	10	17	10,37%
31-40 let	7	25	11	31,43	5	22,73	10	33,33	8	27,58	7	35	48	29,27%
41-50 let	9	32,14	13	37,14	7	31,82	5	16,67	7	24,14	7	35	48	29,27%
51-60 let	8	28,57	4	11,43	7	31,82	9	30	6	20,69	1	5	35	21,34%
nad 61	0	0	0	0	2	9,09	1	3,33	1	3,45	3	15	7	4,27%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: nejvíce zastoupenou věkovou skupinou jsou respondenti ve věkovém rozmezí 31-40 let a 41-50let 29,27% (48 respondentů), dále pak 51-60 let 21,34% (35 respondentů), 26-30 let 10,37% (17 respondentů), do 25 let 5,49% (9 respondentů) a nad 61 let 4,27% (7 respondentů).

Graf č. 2 Věk respondentů



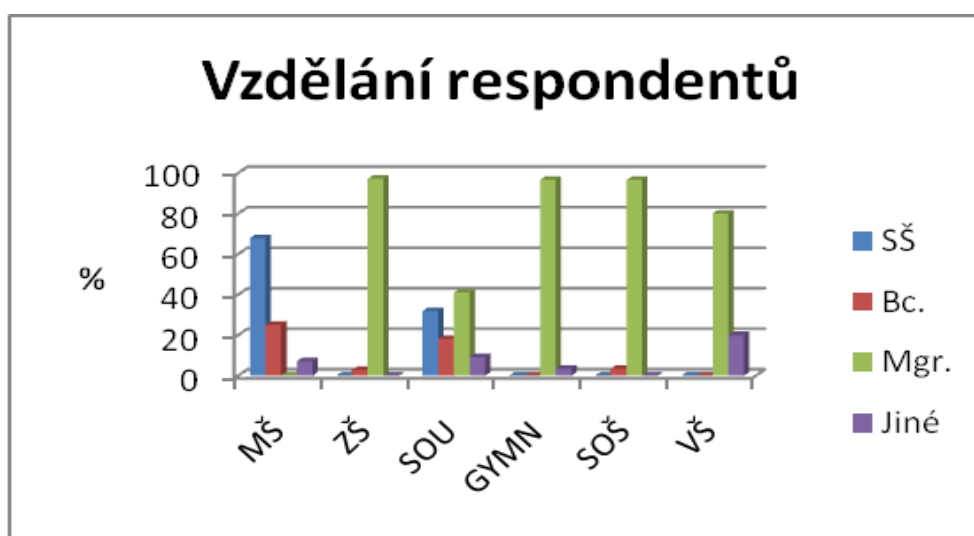
Vzdělání respondentů (otázka č. 3)

Tabulka č. 3 *Vzdělání respondentů*

Vzdělání respondentů	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
SŠ	19	67,86	0	0	7	31,82	0	0	0	0	0	0	26	15,85%
Bc.	7	25	1	2,86	4	18,18	0	0	1	3,45	0	0	13	7,93%
Mgr.	0	0	34	97,14	9	40,91	29	96,67	28	96,55	16	80	116	70,73%
Jiné	2	7,14	0	0	2	9,09	1	3,33	0	0	4	20	9	5,49%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: nejpočetnější skupinu tvořili respondenti s vysokoškolským magisterským vzděláním 70,73% (116 respondentů), středoškolského vzdělání dosáhlo 15,85% (26 respondentů), bakalářský stupeň vzdělání byl zastoupen 7,93% (13 respondentů), nejméně početnou skupinu byli respondenti, kteří dosáhli doktorské, inženýrské nebo specializační studium v pedagogice 5,49% (9 respondentů). Specializační studium v pedagogice absolvovalo celkem 5 respondentů z mateřských škol a středního odborného učiliště, inženýrské vzdělání dosáhl 1 respondent pracující na gymnáziu a doktorský titul vlastnili 3 respondenti pracující na vysoké škole.

Graf č. 3 *Vzdělání respondentů*



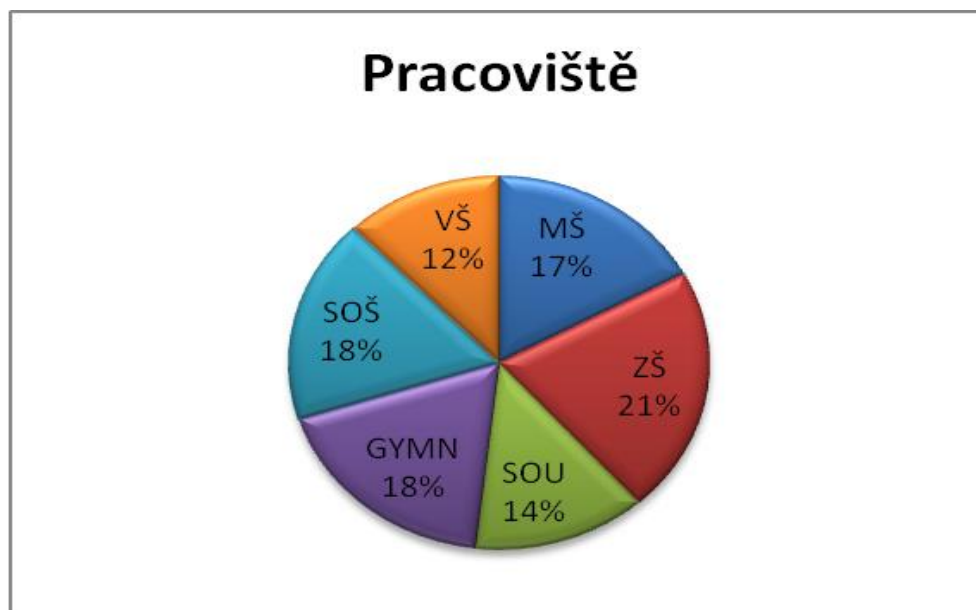
Pedagogický pracovník - zaměstnavatel – typ školy (otázka č. 4)

Tabulka č. 4 Pedagogický pracovník – zaměstnavatel – typ školy

Typ školy	Počet respondentů	%
MŠ	28	17,07
ZŠ	35	21,34
SOU	22	13,41
GYMN	30	18,29
SOŠ	29	17,68
VŠ	20	12,20
Celkem	164	100

Komentář: dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 164 respondentů, z celkového počtu pracuje v mateřských školách 17,07% (28 respondentů), na základních školách 21,34% (35 respondentů), na středním odborném učilišti 13,41% (22 respondentů), na gymnáziu 18,29% (30 respondentů), na střední odborné škole 17,68% (29 respondentů) a na vysoké škole 12,20% (20 respondentů).

Graf č. 4 Pedagogický pracovník – zaměstnavatel – typ školy



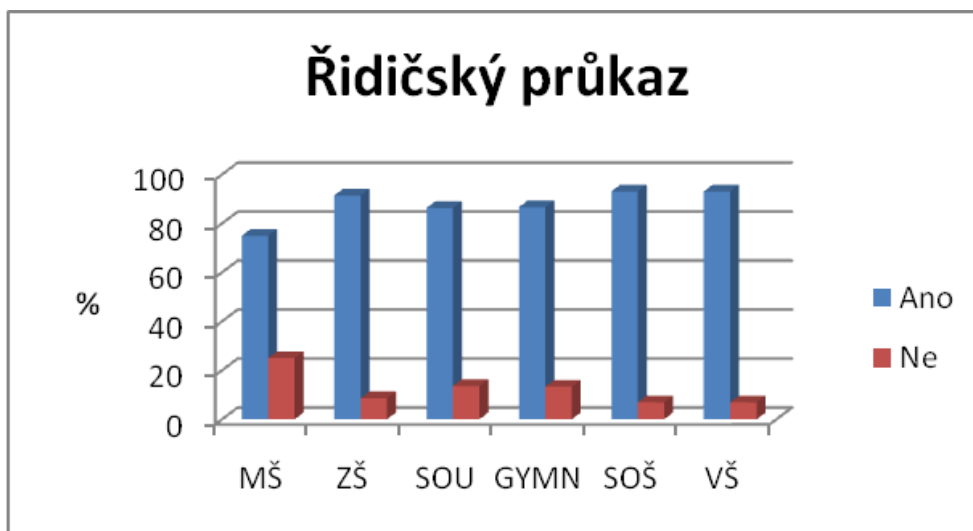
Jste držitelem řidičského oprávnění? (otázka č. 7)

Tabulka č. 5 Držitel řidičského průkazu

Řidič	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	21	75	32	91,43	19	86,36	26	86,67	27	93,10	17	85	142	86,59%
Ne	7	25	3	8,57	3	13,64	4	13,33	2	6,90	3	15	22	13,41%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: držitelem řidičského oprávnění je 86,59% respondentů a 13,41% respondentů řidičské oprávnění nevlastní. Pouze pětina držitelů řidičského průkazu odpověděla, že absolvovala kurz první pomoci v rámci autoškoly (viz otázka č. 6).

Graf č. 5 Držitel řidičského průkazu



4.4.2 Hodnocení hypotéz

HYPOTÉZA I.

Ho: Vědomosti v oblasti první pomoci (PP) u pedagogických pracovníků bez ohledu zda pracují na nižším či vyšším stupni školského systému, jsou stejné.

Ha: Vědomosti v oblasti první pomoci u pedagogických pracovníků bez ohledu zda pracují na nižším či vyšším stupni školského systému, jsou rozdílné.

Ke zpracování hypotézy byly použity otázky:

- č. 5 Pod pojmem „První pomoc“ rozumíte?
- č. 15 Poskytnutí první pomoci je podle Vás povinné pro ...
- č. 16 Jaké telefonní číslo voláte v případě, že chcete kontaktovat ...
- č. 17 Při volání na dispečink zdravotnické záchranné služby jste povinni nahlásit tyto informace ...
- č. 18 Zástavu dýchání poznáte podle toho, že ...
- č. 19 Při dýchání z úst do úst hlavu raněného ...
- č. 20 Jaký je poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání u dítěte / žáka ve věku 6-18let ...
- č. 21 Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi při epileptickém záchvatu?
- č. 22 Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi, který má s největší pravděpodobností poraněnou páteř po pádu ze schodů?

Statistické zhodnocení

Kontingenční tabulka č. 1 Úroveň znalostí v oblasti první pomoci a pracoviště

	5 a	5b	15a	15b	16a	16b	17a	17b	18a	18b	19a	19b	20a	20b	21a	21b	22a	22b
MŠ	25	3	25	5	23	7	25	5	28	2	25	5	9	21	15	15	18	25
ZŠ	33	2	30	5	33	2	33	2	35	0	29	6	18	17	24	11	31	33
SOŠ	28	1	26	3	28	1	27	2	29	0	29	0	22	7	21	8	29	28
SOU	22	0	21	1	20	2	16	6	21	1	20	2	4	18	6	16	22	22
GYMN	30	0	25	5	23	7	25	5	28	2	25	5	9	21	15	15	18	30
VŠ	18	2	18	2	14	6	19	1	19	1	18	2	6	14	15	5	19	18

Závěr	Nezávislost proměnných se nezamítá
<i>Hladina významnosti</i>	0.05
<i>Stupně volnosti</i>	85
<i>Chi2 statistika</i>	92.087
<i>Kritická hodnota</i>	106.919
<i>p-hodnota</i>	0.2591

Výsledek χ^2 testu pro daný stupeň volnosti (85) a hladinu významnosti α 0.05 byl menší než kritická hodnota. Test nebyl významný na hladině pravděpodobnosti ($p=0.26$).

Nulová hypotéza H_0 nebyla vyvrácena, platí tedy že, vědomosti v oblasti PP u pedagogických pracovníků bez ohledu zda pracují na nižším či vyšším stupni školského systému, jsou stejné.

Pod pojmem „První pomoc“ rozumíte? (otázka č. 5)

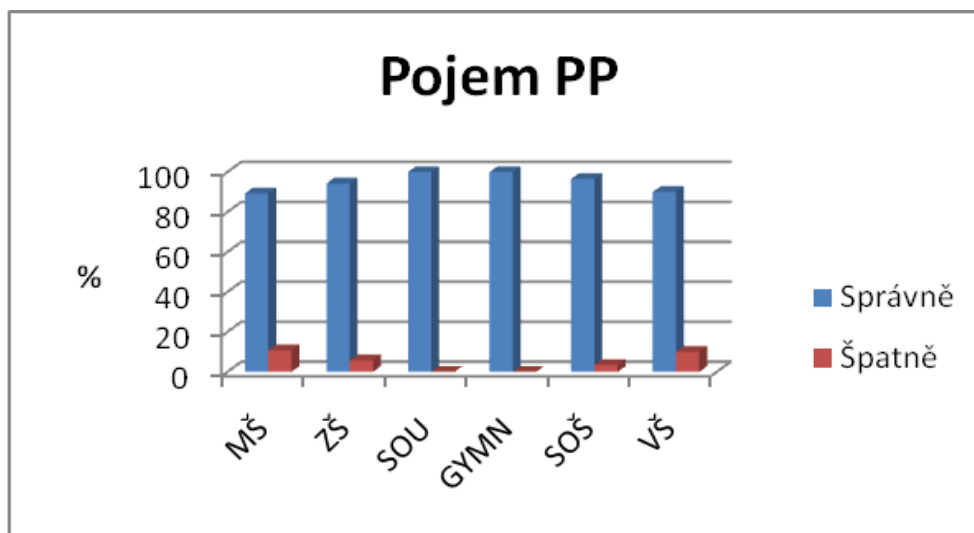
Tabulka č. 6 Pojem „První pomoc“

První pomoc	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	25	89,29	33	94,28	22	100	30	100	28	96,55	18	90	156	95,12%
Špatně	3	10,71	2	5,72	0	0	0	0	1	3,45	2	10	8	4,88%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: *Pod pojmem „První pomoc“ rozumíte? Péče nebo pomoc poskytnuta před příjezdem zdravotnické záchranné služby.*

Komentář: na otázku odpovědělo správně 95,12% (156) respondentů, 100% správných odpovědí dosáhli respondenti ze SOU a gymnázia. Špatně odpovědělo 4,88% respondentů dotazníkového šetření, nejvíce špatných odpovědí se objevilo u respondentů z MŠ 10,71% a dále pak na VŠ 10%.

Graf č. 6 Pojem „První pomoc“



Poskytnutí první pomoci je podle Vás povinné pro ... (otázka č. 15)

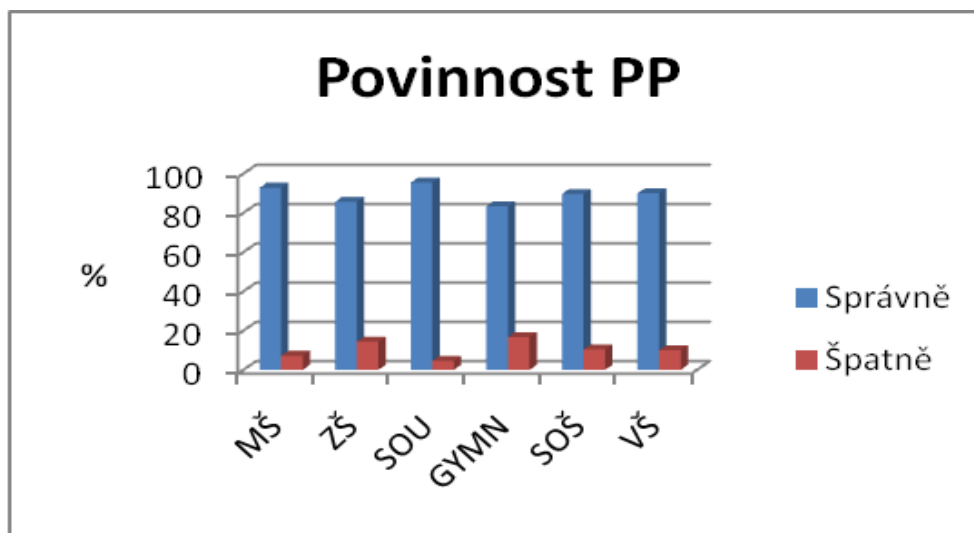
Tabulka č. 7 Poskytnutí první pomoci je povinné

Povinnost PP	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	26	92,86	30	85,71	21	95,46	25	83,33	26	89,65	18	90	146	89,02%
Špatně	2	7,14	5	14,29	1	4,54	5	16,67	3	10,35	2	10	18	10,98%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: Poskytnutí první pomoci je podle Vás povinné: pro všechny občany pokud tím neohrozí svůj život nebo zdraví.

Komentář: na otázku odpovědělo správně 89,02% respondentů dotazníkového šetření, nejvíce správných odpovědí bylo u pedagogických pracovníků ze SOU 95,46%, dále pak MŠ, VŠ a SOŠ. Otázku zodpovědělo špatně 10,98% respondentů, nevyšší počet špatných odpovědí 16,67% se objevil u pedagogických pracovníků z gymnázia, následovali respondenti ZŠ se 14,29%.

Graf č. 7 Poskytnutí první pomoci je povinné



Jaké telefonní číslo voláte v případě, že chcete kontaktovat ... (otázka č. 16)

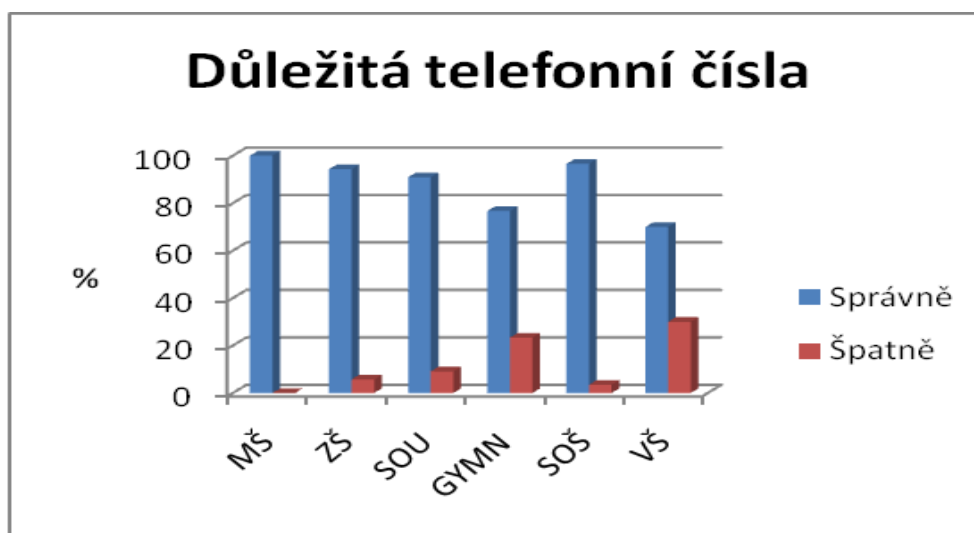
Tabulka č. 8 Důležitá telefonní čísla

Tel. Číslo	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	28	100	33	94,29	20	90,91	23	76,67	28	96,55	14	70	146	89,02%
Špatně	0	0	2	5,71	2	9,09	7	23,33	1	3,45	6	30	18	10,98%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: *Jaké telefonní číslo voláte v případě, že chcete kontaktovat: Zdravotnickou záchrannou službu (ZZS): 155, Hasičský záchranný sbor (HZS): 150, Policii České republiky: 158, Integrovaný záchranný systém 112.*

Komentář: správně otázku zodpovědělo 89,02% respondentů z řad pedagogických pracovníků, maximum možných správných odpovědí měli pouze respondenti pracující v MŠ. Na otázku špatně odpovědělo 10,98% respondentů, nejhorších výsledků dosáhli zaměstnanci VŠ 30%, následovala gymnázia 23,33%. V případě, že respondenti neuvedli správně všechna důležitá telefonní čísla, byla odpověď hodnocena jako špatná.

Graf č. 8 Důležitá telefonní čísla



Při volání na dispečink zdravotnické záchranné služby jste povinni nahlásit tyto informace ... (otázka č. 17)

Tabulka č. 9 Informace pro dispečink zdravotnické záchranné služby

Dispečink	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	27	96,43	33	94,29	16	72,73	25	83,33	27	93,10	19	95	147	89,63%
Špatně	1	3,57	2	5,71	6	27,27	5	16,67	2	6,90	1	5	17	10,37%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: Při volání na dispečink zdravotnické záchranné služby jste povinni nahlásit tyto informace: vaše jméno, místo události, počet raněných, stručný popis stavu raněných, vaše telefonní číslo.

Komentář: otázku týkající se poskytování informací dispečinku zdravotnické záchranné služby zodpovědělo správně 89,63% respondentů dotazníkového šetření, nejvíce správných odpovědí měli pedagogičtí pracovníci z MŠ 96,43%, dále pak VŠ a ZŠ. Špatně na otázku odpovědělo 10,37% pedagogických pracovníků. Nedostatečné informace při volání na dispečink ZZS by podali respondenti ze SOU 27,27% a 16,67% pedagogů z gymnázia.

Graf č. 9 Informace pro dispečink zdravotnické záchranné služby



Zástavu dýchání poznáte podle toho, že ... (otázka č. 18)

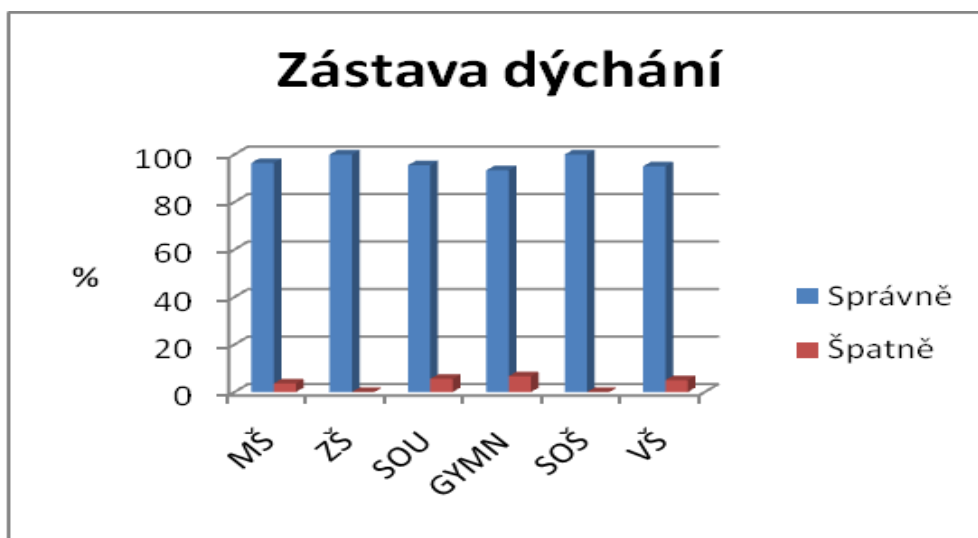
Tabulka č. 10 Znamky zástavy dýchání

Zástava dýchání	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	27	96,43	35	100	21	95,46	28	93,33	29	100	19	95	159	96,95%
Špatně	1	3,57	0	0	1	5,54	2	6,67	0	0	1	5	5	3,05%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: Zástavu dýchání poznáte podle toho, že: nejsou vidět dýchací pohyby hrudníku, není slyšet ani cítit vdech či výdech.

Komentář: na otázku odpovědělo správně 96,95% respondentů dotazníkového šetření, všechny správné odpovědi měli pedagogičtí pracovníci ze ZŠ a SOŠ. Špatné odpovědi činily pouze 3,05%, z toho největší počet špatných odpovědí označili respondenti z řad pedagogických pracovníků gymnázia.

Graf č. 10 Znamky zástavy dýchání



Při dýchání z úst do úst hlavu raněného ... (otázka č. 19)

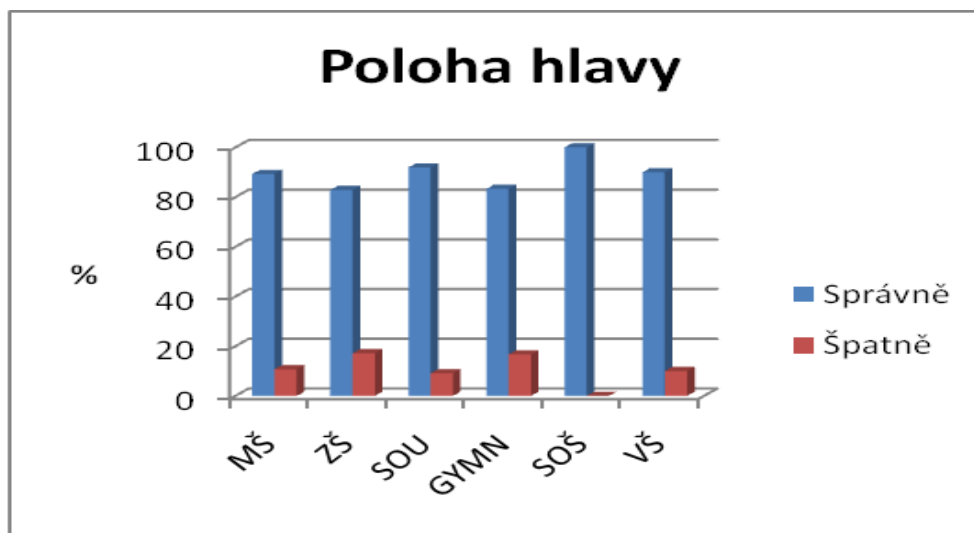
Tabulka č. 11 Poloha hlavy raněného při umělém dýchání

Poloha hlavy	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	25	89,29	29	82,86	20	91,91	25	83,33	29	100	18	90	146	89,02%
Špatně	3	10,71	6	17,14	2	9,09	5	16,67	0	0	2	10	18	10,98%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: Při dýchání z úst do úst hlavu raněného: upravíme raněnému polohu hlavy, tak aby došlo k zprůchodnění dýchacích cest.

Komentář: otázku odpovědělo správně 89,02%, největší počet správných odpovědí označili pedagogičtí pracovníci ze SOŠ 100%, dále pak respondenti ze SOU a VŠ. Špatnou polohu hlavy při umělém dýchání by zvolilo 10,98% respondentů. Převážně pedagogičtí pracovníci ze ZŠ 17,14% a z gymnázia 16,67%.

Graf č. 11 Poloha hlavy raněného při umělém dýchání



Jaký je poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání u dítěte / žáka ve věku 6-18let ... (otázka č. 20)

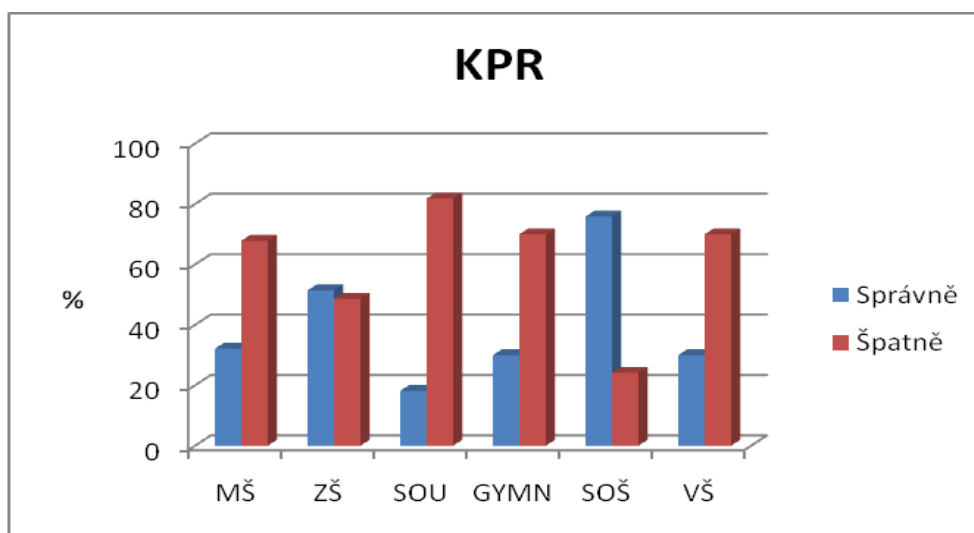
Tabulka č. 12 Poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání – věk 6-18let

KPR	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	9	32,14	18	51,43	4	18,18	9	30	22	75,86	6	30	68	41,46%
Špatně	19	67,86	17	48,57	18	81,82	21	70	7	24,14	14	70	96	58,54%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: *Jaký je poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání u dítěte / žáka ve věku 6-18let: 30 stlačení : 2 vdechy.*

Komentář: správný poměr zvolilo pouze 41,46% respondentů dotazníkového šetření, největšího počtu správných odpovědí dosáhlo 75,86% pedagogických pracovníků ze SOŠ, dále pak 51,43% respondentů ze ZŠ, nejmenší počet správných odpovědí označilo 18,18% z řad pedagogů ze SOU. Špatně odpovědělo 58,54% respondentů, nejvíce špatných odpovědí označili pedagogičtí pracovníci SOU a to dokonce v 81,82% a 70% respondentů z gymnázia a VŠ.

Graf č. 12 Poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání – věk 6-18let



Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi při epileptickém záchvatu?

(otázka č. 21)

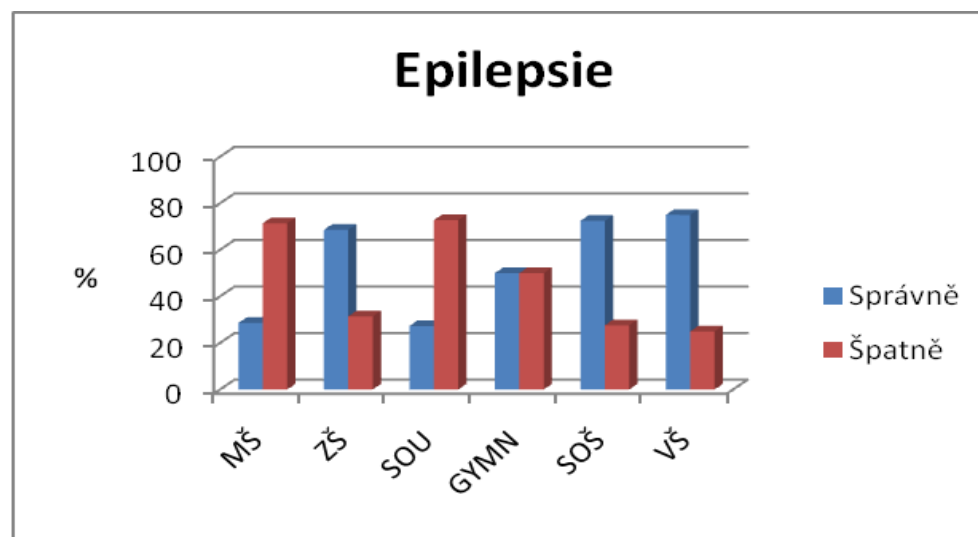
Tabulka č. 13 První pomoc při epileptickém záchvatu

Epilepsie	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	8	28,57	24	68,57	6	27,27	15	50	21	72,42	15	75	89	54,27%
Špatně	20	71,43	11	31,43	16	72,73	15	50	8	27,58	5	25	75	45,73%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: *Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi při epileptickém záchvatu? Zabránit zranění postiženého, sledovat postiženého, po skončení záchvatu zkontrolovat fyziologické funkce a přivolat zdravotnickou záchrannou službu (ZZS).*

Komentář: otázku správně zodpověděla více než polovina respondentů (54,27%), největší počet správných odpovědí označili respondenti ze VŠ v 75%, dále pak pedagogičtí pracovníci ze SOŠ 72,42%, nejméně správných odpovědí označili respondenti ze SOU 27,27%. Nevhodnou první pomoc by zvolilo 45,73% respondentů, a to nejčastěji pedagogičtí pracovníci SOU 72,73% a MŠ 71,43%.

Graf č. 13 První pomoc při epileptickém záchvatu



Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi, který má s největší pravděpodobností poraněnou páteř po pádu ze schodů? (otázka č. 22)

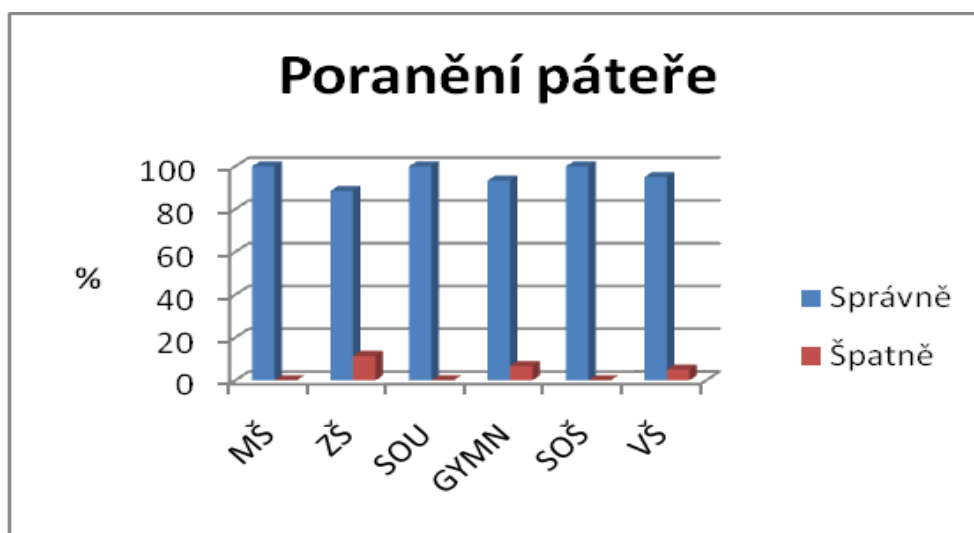
Tabulka č. 14 První pomoc při poranění páteře

Poranění páteře	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Správně	28	100	31	88,57	22	100	28	93,33	29	100	19	95	157	95,73%
Špatně	0	0	4	11,43	0	0	2	6,67	0	0	1	5	7	4,27%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Správná odpověď zní: *Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi, který má s největší pravděpodobností poraněnou páteř po pádu ze schodů? Zraněného ponechám ve stejné poloze, zkontroluji základní životní funkce, kontaktuji zdravotnickou záchrannou službu, zabráním pohybu a tepelným ztrátám.*

Komentář: otázku odpovědělo 95,73% respondentů správně. Pedagogičtí pracovníci z MŠ, SOU a SOŠ by poskytli první pomoc stoprocentně správně. Velmi malé procento respondentů šetření (4,27%) označilo špatnou odpověď, a to převážně z řad ZŠ v 11,43%.

Graf č. 14 První pomoc při poranění páteře



HYPOTÉZA II.

Ho: Úroveň vědomostí v oblasti PP bude stejná u všech pedagogů bez ohledu na dosažené vzdělání.

Ha: Úroveň vědomostí v oblasti PP bude vyšší u vysokoškolsky vzdělaných pedagogů.

Ke zpracování hypotézy byly použity otázky:

- č. 4 Jste pedagogickým pracovníkem ...
- č. 5 Pod pojmem „První pomoc“ rozumíte?
- č. 15 Poskytnutí první pomoci je podle Vás povinné pro ...
- č. 16 Jaké telefonní číslo voláte v případě, že chcete kontaktovat ...
- č. 17 Při volání na dispečink zdravotnické záchranné služby jste povinni nahlásit tyto informace ...
- č. 18 Zástavu dýchání poznáte podle toho, že ...
- č. 19 Při dýchání z úst do úst hlavu raněného ...
- č. 20 Jaký je poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání u dítěte / žáka ve věku 6-18let ...
- č. 21 Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi při epileptickém záchvatu?
- č. 22 Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi, který má s největší pravděpodobností poraněnou páteř po pádu ze schodů?

Statistické zhodnocení

Kontingenční tabulka č. 2 Úroveň znalostí v oblasti první pomoci a vzdělání

	5 a	5b	15a	15b	16a	16b	17a	17b	18a	18b	19a	19b	20a	20b	21a	21b	22a	22b
SŠ	27	3	28	2	30	0	25	5	28	2	28	2	5	25	3	27	30	0
Bc.	11	2	10	3	12	1	12	1	13	0	12	1	5	8	7	6	13	0
Mgr.	118	3	109	12	104	17	110	11	118	3	106	15	58	63	79	42	114	7

Závěr	Nezávislost proměnných se zamítá
Hladina významnosti	0.05
Stupně volnosti	34
Chi2 statistika	60.403
Kritická hodnota	48.1896
p-hodnota	0.00323

Výsledek χ^2 testu pro daný stupeň volnosti (34) a hladinu významnosti α 0.05 byl větší než kritická hodnota. Test byl významný na hladině pravděpodobnosti ($p=0.00323$).

Nulová hypotéza se tedy zamítá na hladině významnosti $p=0.00323$. **Platí tedy alternativní hypotéza H_a** , že úroveň znalostí v oblasti PP bude vyšší u vysokoškolsky vzdělaných pedagogů.

HYPOTÉZA III.

H_0 : Pedagogové pracující s mladšími dětmi (MŠ a ZŠ) a staršími dětmi (SOU, GYMN, SOŠ, VŠ) budou vykazovat stejné vědomosti v PP.

H_a : Pedagogové pracující s mladšími dětmi (MŠ a ZŠ) a staršími dětmi (SOU, GYMN, SOŠ, VŠ) budou vykazovat rozdílné vědomosti v PP.

Ke zpracování hypotézy byly použity otázky:

- č. 5 Pod pojmem „První pomoc“ rozumíte?
- č. 15 Poskytnutí první pomoci je podle Vás povinné pro ...
- č. 16 Jaké telefonní číslo voláte v případě, že chcete kontaktovat ...
- č. 17 Při volání na dispečink zdravotnické záchranné služby jste povinni nahlásit tyto informace ...

- č. 18 Zástavu dýchání poznáte podle toho, že ...
- č. 19 Při dýchání z úst do úst hlavu raněného ...
- č. 20 Jaký je poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání u dítěte / žáka ve věku 6-18let ...
- č. 21 Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi při epileptickém záchvatu?
- č. 22 Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi, který má s největší pravděpodobností poraněnou páteř po pádu ze schodů?

Statistické zhodnocení

Kontingenční tabulka č. 3 Rozdíl ve znalostech v PP na nižším a vyšším stupni

	15a	15b	16a	16b	17a	17b	18a	18b	19a	19b	20a	20b	21a	21b	22a	22b
nižší stupeň	56	7	61	2	60	3	62	1	54	9	27	36	32	31	59	4
vyšší stupeň	91	10	85	16	87	14	97	4	92	9	41	60	57	44	98	3

Závěr	Nezávislost proměnných se nezamítá
Hladina významnosti	0.05
Stupně volnosti	15
Chi2 statistika	13.4399
Kritická hodnota	24.9958
p-hodnota	0.56836

Výsledek χ^2 testu pro daný stupeň volnosti (15) a hladinu významnosti α 0.05 byl menší než kritická hodnota. Test nebyl významný na hladině pravděpodobnosti ($p=0.568$).

Nulová hypotéza H_0 nebyla vyvrácena, platí tedy že, pedagogové pracující s mladšími dětmi (MŠ a ZŠ) a staršími dětmi (SOU, GYMN, SOŠ, VŠ) budou vykazovat stejné znalosti v PP.

HYPOTÉZA IV.

Ho: Není rozdíl v kvalitě poskytnutí PP v praxi u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Ha: Je rozdíl v kvalitě poskytnutí PP v praxi u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Ke zpracování hypotézy byly použity otázky:

- č. 21 Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi při epileptickém záchvatu?
- č. 22 Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi, který má s největší pravděpodobností poraněnou páteř po pádu ze schodů?

Statistické zhodnocení

Kontingenční tabulka č. 4 Rozdíl v kvalitě poskytnutí PP (epilepsie, páteř)

	21a	21b	22a	22b
nižší stupeň	32	31	59	4
vyšší stupeň	57	44	98	3

Závěr	Nezávislost proměnných se nezamítá
Hladina významnosti	0.05
Stupně volnosti	3
Chi2 statistika	1.58172
Kritická hodnota	7.81473
p-hodnota	0.66354

Výsledek χ^2 testu pro daný stupeň volnosti (3) a hladinu významnosti α 0.05 byl menší než kritická hodnota. Test nebyl významný na hladině pravděpodobnosti ($p=0.663$).

Nulová hypotéza Ho nebyla vyvrácena, platí tedy, že není rozdíl v kvalitě poskytnutí PP v praxi u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

HYPOTÉZA V.

Ho: Není rozdíl v ochotě vzdělávat se v PP u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Ha: Je rozdíl v ochotě vzdělávat se v PP u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Ke zpracování hypotézy byly použity otázky:

- č. 8 Myslíte si, že v České republice je dostatečné množství vzdělávacích akcí a institucí pro První pomoc?
- č. 9 Máte zájem o školení nebo kurz První pomoci?
- č. 10 Víte, kde můžete získat informace o poskytování první pomoci?
- č. 11 Byl/a jste svědkem konkrétní situace, ve které bylo nutné poskytnout první pomoc?

Statistické zhodnocení

Kontingenční tabulka č. 5 Rozdíl v ochotě vzdělávat se v PP

	8a	8b	9a	9b	10a	10b	11a	11b
nižší stupeň	20	11	29	34	50	13	32	31
vyšší stupeň	24	23	66	35	86	15	52	49

Závěr	Nezávislost proměnných se nezamítá
<i>Hladina významnosti</i>	0.05
<i>Stupně volnosti</i>	7
<i>Chi2 statistika</i>	8.29022
<i>Kritická hodnota</i>	14.0671
<i>p-hodnota</i>	0.3077

Výsledek χ^2 testu pro daný stupeň volnosti (7) a hladinu významnosti α 0.05 byl menší než kritická hodnota. Test nebyl významný na hladině pravděpodobnosti ($p=0.307$).

Nulová hypotéza H_0 nebyla vyvrácena, platí tedy že, není rozdíl v ochotě vzdělávat se v PP u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

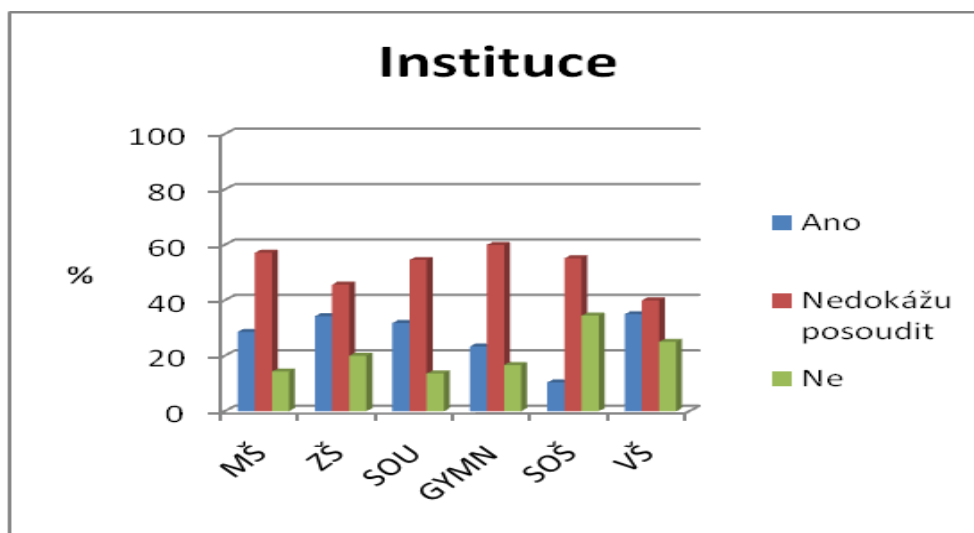
Myslíte si, že v České republice je dostatečné množství vzdělávacích akcí a institucí pro První pomoc? (otázka č. 8)

Tabulka č. 15 Vzdělávací akce a instituce v České republice

Instituce	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	8	28,58	12	34,29	7	31,82	7	23,33	3	10,35	7	35	44	26,83%
Nedokážu posoudit	16	57,13	16	45,71	12	54,55	18	60	16	55,17	8	40	86	52,44%
Ne	4	14,29	7	20	3	13,63	5	16,67	10	34,48	5	25	34	20,73%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: zda je v České republice dostatečné množství vzdělávacích akcí a institucí pro PP, nedokáže posoudit 52,44% respondentů, 26,83% uvedlo, že institucí je dostatek, a 20,73% respondentů si myslí, že takových to akcí a institucí je nedostatek. Podrobnější informace, dle odpovědí respondentů dotazníkového šetření, uvádí Tabulka č. 15.

Graf č. 15 Vzdělávací akce a instituce v České republice



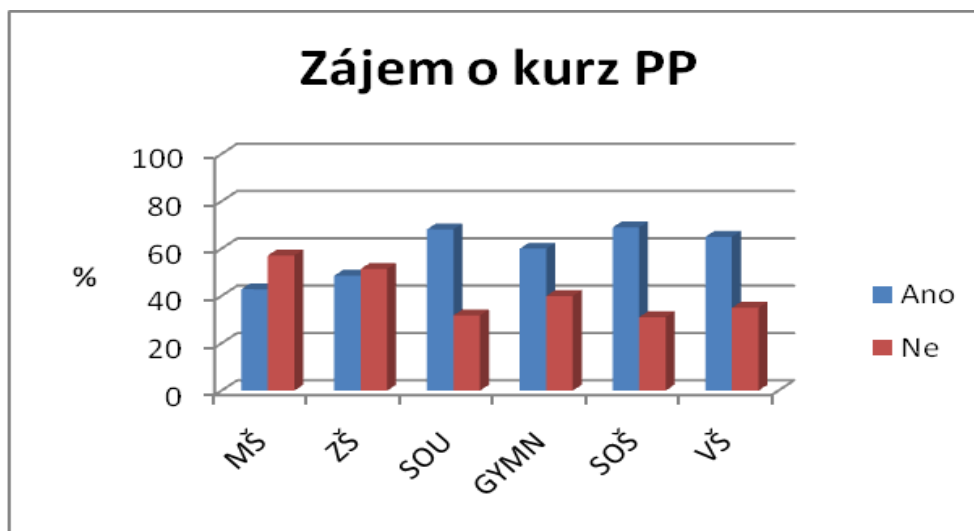
Máte zájem o školení nebo kurz První pomoci? (otázka č. 9)

Tabulka č. 16 *Zájem o školení nebo kurz První pomoci*

Zájem	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	12	42,86	17	48,57	15	68,18	18	60	20	68,97	13	65	95	57,93%
Ne	16	57,14	18	51,43	7	31,82	12	40	9	31,03	7	35	69	42,07%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: zájem o školení nebo kurz První pomoci projevil 57,93% respondentů, z toho největší zájem projevil respondenti SOŠ (68,97%) a SOU (68,18%), nejmenší zájem měli respondenti z MŠ (42,86%) a ZŠ (48,57%). O školení nebo kurz neprojevil zájem 42,07% respondentů.

Graf č. 16 *Zájem o školení nebo kurz První pomoci*



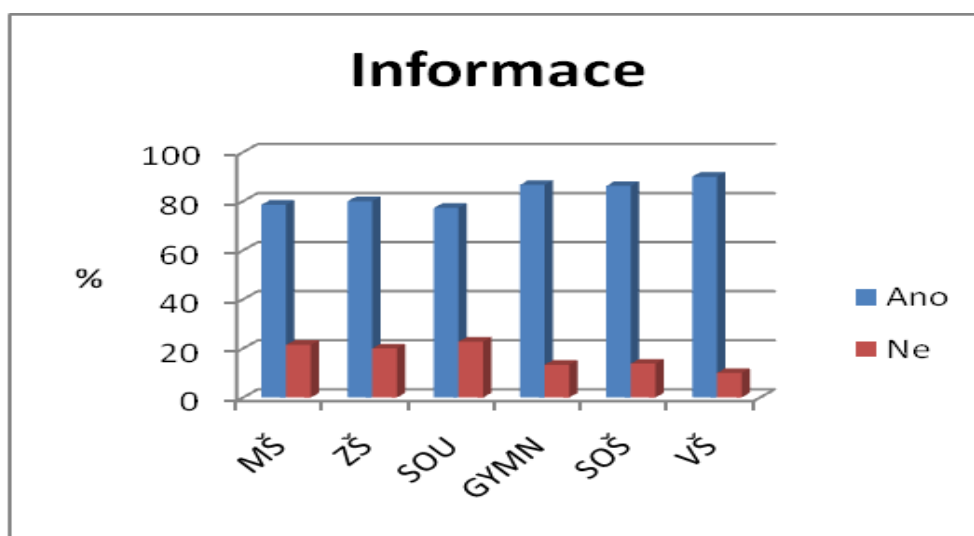
Víte, kde můžete získat informace o poskytování první pomoci? (otázka č. 10)

Tabulka č. 17 Dostupnost informací o poskytování první pomoci

Informace	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	22	78,57	28	80	17	77,27	26	86,67	25	86,21	18	90	136	82,93%
Ne	6	21,43	7	20	5	22,73	4	13,33	4	13,79	2	10	28	17,07%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: převážná většina respondentů (82,93%) ví, kde může získat informace o poskytování první pomoci. Téměř pětina (17,07%) respondentů neví, kde mohou tyto informace získat. Nejčastěji by respondenti vyhledali informace na internetu v 53%, v odborné literatuře, knihách a příručkách 18,03%, na pracovišti 10,38%, během školení a v kurzech 5,47%, v ČČK 5,47%, v médiích 3,83%, v autoškole 1,64%, na zdravotnické záchranné službě 1,09% a u lékaře 1,09%.

Graf č. 17 Dostupnost informací o poskytování první pomoci



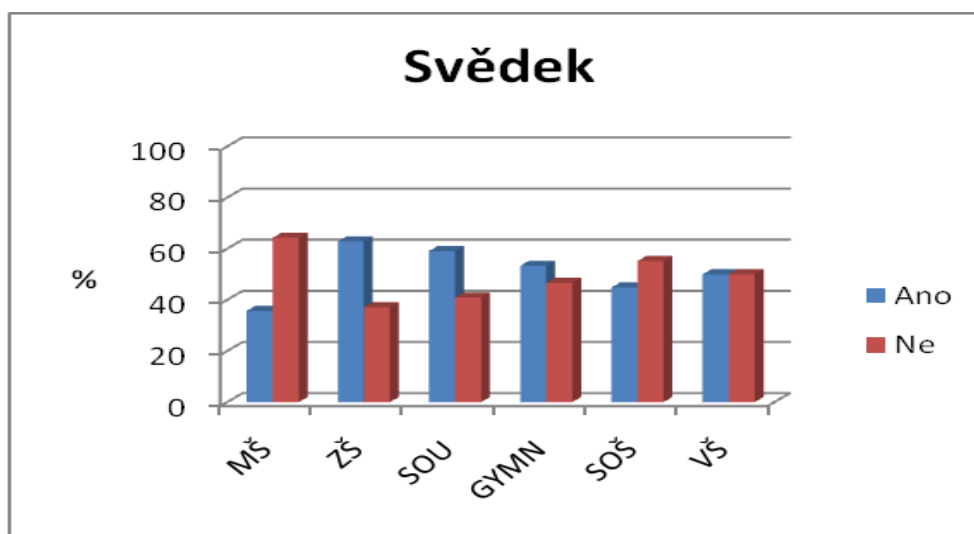
Byl/a jste svědkem konkrétní situace, ve které bylo nutné poskytnout první pomoc? (otázka č. 11)

Tabulka č. 18 Svědek při poskytování první pomoci

Svědek	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	10	35,71	22	62,86	13	59,09	16	53,33	13	44,83	10	50	84	51,22%
Ne	18	64,29	13	37,14	9	40,91	14	46,67	16	55,17	10	50	80	48,78%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: svědkem konkrétní situace, ve které bylo nutné poskytnout první pomoc, se stalo 51,22% respondentů, největší procento pedagogických pracovníků ze ZŠ (62,86%) a nejmenší procento respondentů z MŠ (35,71%) a SOŠ (44,83%). Svědkem situace vyžadující poskytnutí PP nebylo 48,78% respondentů, a to nejčastěji pedagogičtí pracovníci z MŠ (64,29%).

Graf č. 18 Svědek při poskytování první pomoci



HYPOTÉZA VI.

Ho: Není rozdíl v počtu pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni, kteří absolvovali jakýkoliv kurz nebo školení PP.

Ha: Je rozdíl v počtu pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni, kteří absolvovali jakýkoliv kurz nebo školení PP.

Ke zpracování hypotézy byla použita otázka:

- č. 6 Absolvoval/a jste jakýkoliv kurz nebo školení První pomoci?

Statistické zhodnocení

Kontingenční tabulka č. 6 Rozdíl v počtu pedagogů, kteří absolvovali kurz PP

	6a	6b
nižší stupeň	47	16
vyšší stupeň	66	35

Závěr	Nezávislost proměnných se nezamítá
<i>Hladina významnosti</i>	0.05
<i>Stupně volnosti</i>	1
<i>Chi2 statistika</i>	1.55154
<i>Kritická hodnota</i>	3.84146
<i>p-hodnota</i>	0.21291

Výsledek χ^2 testu pro daný stupeň volnosti (1) a hladinu významnosti α 0.05 byl menší než kritická hodnota. Test nebyl významný na hladině pravděpodobnosti ($p=0.213$).

Nulová hypotéza Ho nebyla vyvrácena, platí tedy že, není rozdíl v počtu pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni, kteří absolvovali jakýkoliv kurz nebo školení PP.

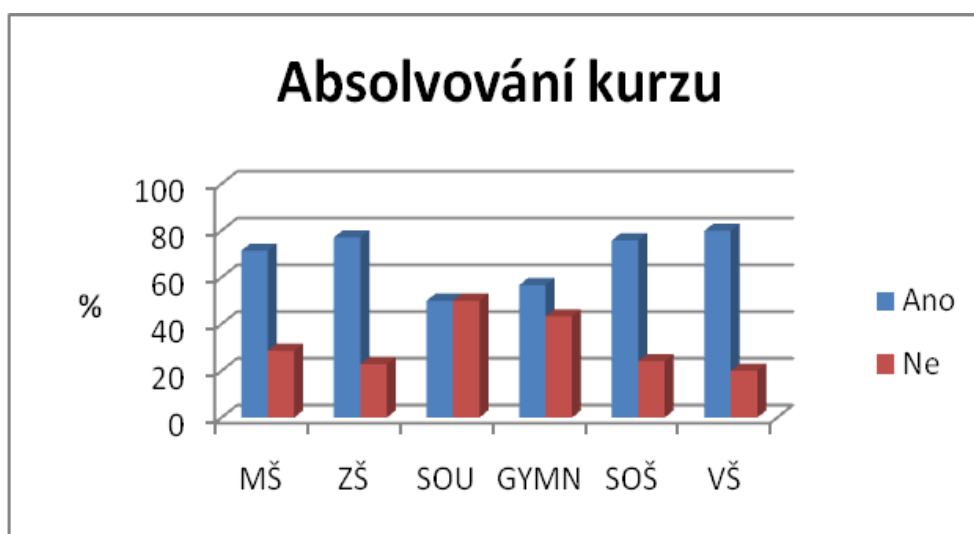
Absolvoval/a jste jakýkoliv kurz nebo školení První pomoci? (otázka č. 6)

Tabulka č. 19 Absolvování kurzu První pomoci

Kurz	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	20	71,43	27	77,14	11	50	17	56,67	22	75,86	16	80	113	68,90%
Ne	8	28,57	8	22,86	11	50	13	43,33	7	24,14	4	20	51	31,10%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: z celkového počtu respondentů absolvovalo kurz nebo školení PP 68,90% (113 respondentů), z toho největší procento tvořili pedagogičtí pracovníci VŠ 80%, dále pak ZŠ 77,14%, SOŠ 75,86%. Žádný kurz ani školení neabsolvovalo 31,10% z celkového počtu respondentů, největší počet pedagogických pracovníků SOU 50% a gymnázia 43,33%. Největší procento respondentů absolvovalo kurz nebo školení PP na pracovišti 46,77% (58 respondentů), v autoškole 24,19% (30 respondentů), v rámci studia na vysoké škole 12,90% (16 respondentů), během školení na Střední zdravotnické škole v Krnově, Opavě a Ostravě 6,45% (8 respondentů), během různých školení a kurzů 6,45% (8 respondentů), v ČČK 2,42% (3 respondenti) a během základní vojenské služby 0,81% (1 respondent).

Graf č. 19 Absolvování kurzu První pomoci



HYPOTÉZA VII.

Ho: Není rozdíl v postoji k první pomoci a jejímu poskytnutí mezi pedagogy pracujícími na nižším a vyšším stupni.

Ha: Je rozdíl v postoji k první pomoci a jejímu poskytnutí mezi pedagogy pracujícími na nižším a vyšším stupni.

Ke zpracování hypotézy byly použity otázky:

- č. 12 Myslíte si, že znalost první pomoci je nedílnou součástí pedagogického povolání?
- č. 13 Myslíte si, že jste schopni/a poskytnout první pomoc?
- č. 14 Existují nějaké překážky, které by Vám zabránily v poskytnutí první pomoci? (např. psychické zábrany, strach z nemoci, z krve, apod.)

Statistické zhodnocení

Kontingenční tabulka č. 7 Rozdíl v postoji k PP a jejímu poskytnutí

	12a	12b	13a	13b	14a	14b
MŠ	28	0	20	2	7	8
ZŠ	35	0	33	2	7	20
SOŠ	28	1	22	4	3	19
SOU	22	0	18	4	3	14
GYMN	27	3	17	9	6	14
VŠ	18	2	16	3	0	14

Závěr	Nezávislost proměnných se nezamítá
Hladina významnosti	0.05
Stupně volnosti	25
Chi2 statistika	30.9637
Kritická hodnota	37.28636
p-hodnota	0.175412

Výsledek χ^2 testu pro daný stupeň volnosti (25) a hladinu významnosti α 0.05 byl menší než kritická hodnota. Test nebyl významný na hladině pravděpodobnosti ($p=0.175$).

Nulová hypotéza H_0 nebyla vyvrácena, platí tedy že, není rozdíl v postoji k první pomoci a jejímu poskytnutí mezi pedagogy pracujícími na nižším a vyšším stupni.

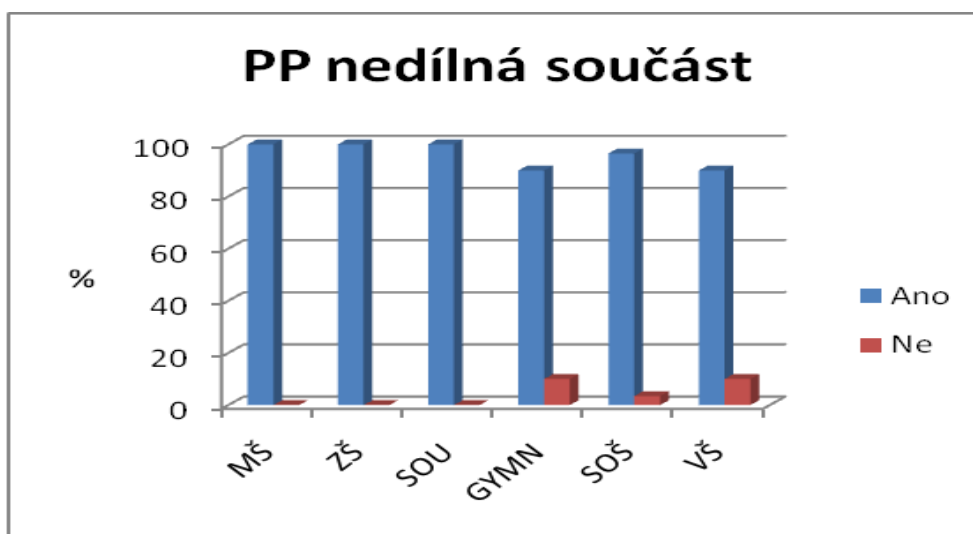
Myslíte si, že znalost první pomoci je nedílnou součástí pedagogického povolání? (otázka č. 12)

Tabulka č. 20 Znalost PP nedílná součást pedagogického povolání

Součást	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	28	100	35	100	22	100	27	90	28	96,55	18	90	158	96,34%
Ne	0	0	0	0	0	0	3	10	1	3,45	2	10	6	3,66%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: téměř všichni pedagogičtí pracovníci (96,34%) považují znalost první pomoci jako nedílnou součást svého povolání. Shodně 10% respondentů z gymnázia a VŠ nepovažuje znalost PP za nedílnou součást pedagogické způsobilosti.

Graf č. 20 Znalost PP nedílná součást pedagogického povolání



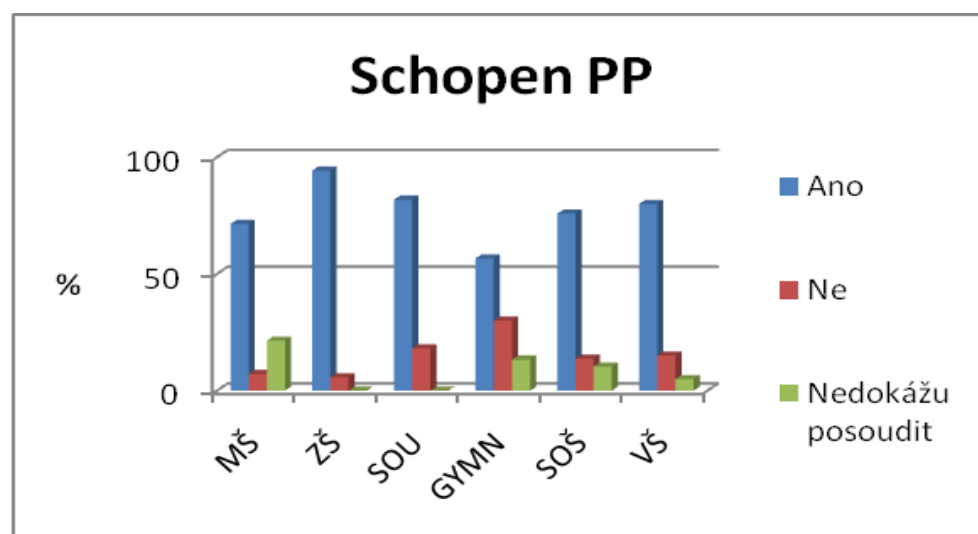
Myslíte si, že jste schopni/a poskytnout první pomoc? (otázka č. 13)

Tabulka č. 21 Schopen poskytnout PP

Schopen PP	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	20	71,43	33	94,29	18	81,82	17	56,67	22	75,86	16	80	126	76,83%
Ne	2	7,14	2	5,71	4	18,18	9	30	4	13,79	3	15	24	14,63%
Nedokážu posoudit	6	21,43	0	0	0	0	4	13,33	3	10,35	1	5	14	8,54%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: na otázku, jestli si respondenti myslí, zda jsou schopni poskytnout první pomoc, odpovědělo *ano* 76,83%, *ne* 14,63% a *nedokážu posoudit* 8,54%. Respondenti ZŠ byli nejpočetnější skupinou, která si myslí, že dokáže poskytnout první pomoc a respondenti gymnázia byli nejpočetnější skupinou, která si myslí, že nedokáže PP poskytnout. Více informací uvádí Tabulka č. 20.

Graf č. 21 Schopen poskytnout PP



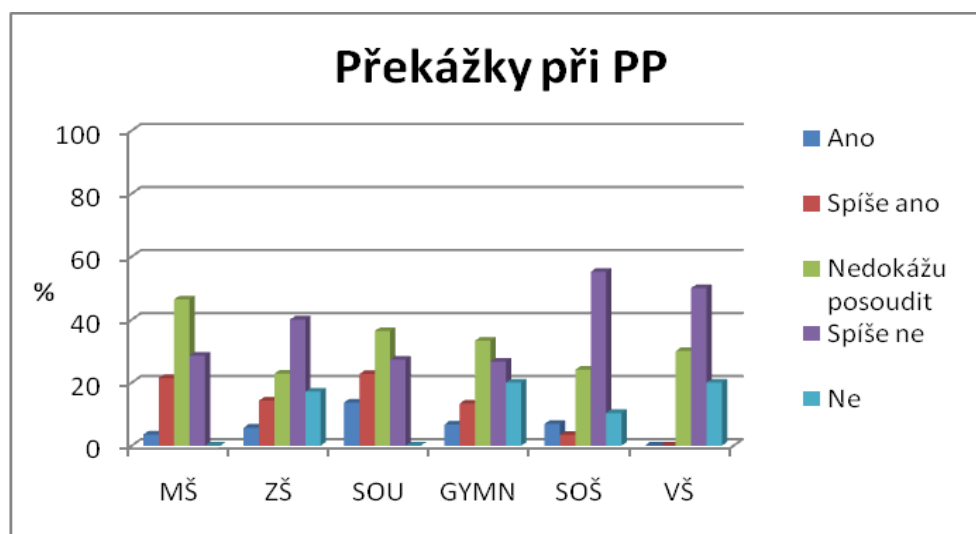
Existují nějaké překážky, které by Vám zabránily v poskytnutí první pomoci?
(např. psychické zábrany, strach z nemoci, z krve, apod.) (otázka č. 14)

Tabulka č. 22 Překážky v poskytnutí PP

Překážky	MŠ	%	ZŠ	%	SOU	%	GYMN	%	SOŠ	%	VŠ	%	n	%
Ano	1	3,57	2	5,71	3	13,64	2	6,67	2	6,9	0	0	10	6,10%
Spíše ano	6	21,43	5	14,29	5	22,73	4	13,33	1	3,45	0	0	21	12,80%
Nedokážu posoudit	13	46,43	8	22,86	8	36,36	10	33,33	7	24,14	6	30	52	31,71%
Spíše ne	8	28,57	14	40	6	27,27	8	26,67	16	55,17	10	50	62	37,80%
Ne	0	0	6	17,14	0	0	6	20	3	10,34	4	20	19	11,59%
Celkem	28	100	35	100	22	100	30	100	29	100	20	100	164	100%

Komentář: při zhodnocení odpovědí respondentů jsem zjistila, že největší procento respondentů 37,80% odpovědělo, že spíše neexistují překážky, které by jim zabránily v poskytnutí PP, 31,71% respondentů nedokáže posoudit, zda překážky má, 11,59% respondentů uvedlo, že žádné překážky nemá, 12,80% respondentů uvedlo odpověď spíše ano a nejmenší procento 6,10% uvedlo, že překážky při poskytování PP vnímá. Tito respondenti byli převážně z řad pedagogů SOU. Podrobnější informace o odpovědích jsou uvedeny v Tabulce č. 22.

Graf č. 22 Překážky v poskytnutí PP



DISKUZE

Diplomová práce se zabývá problematikou první pomoci jako nedílné součásti pedagogické způsobilosti.

Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaká je úroveň vědomostí v oblasti první pomoci u pedagogických pracovníků na různém stupni školského systému, jejich postoj k první pomoci a ochotu se v této oblasti vzdělávat. V současné době často slyšíme o případech šikany ve školských zařízeních a pedagogický pracovník je mnohdy postaven do role vyšetřovatele, psychologa, soudce a v neposlední řadě i do role zdravotníka, který musí umět adekvátně poskytnout první pomoc při zranění žáků. Dle mého názoru nejen teoretické, ale i praktické znalosti zásad první pomoci patří k základním kompetencím pedagogického pracovníka na všech stupních školského systému.

Každý absolvent pedagogického vzdělání by si měl zásady první pomoci osvojit již během studia na příslušné fakultě. V současnosti i mnohé pedagogické fakulty nabízejí předměty týkající se první pomoci jako volitelné. Je pouze na studentovi, zdali má zájem se v této oblasti vzdělat. Při výkonu pedagogického povolání by každé školské zařízení mělo zajistit pravidelné proškolení všech pedagogických pracovníků v první pomoci a seznámit je s novými postupy. Samozřejmou součástí tohoto školení by měl být i praktický nácvik modelových situací.

V rámci šetření byly rozdány anonymní dotazníky pedagogickým pracovníkům těchto školských zařízení – mateřské školy 17%, to je 28 respondentů (dále jen MŠ), základní školy 21%, to je 35 respondentů (dále jen ZŠ), střední odborné učiliště 14%, to je 22 respondentů (dále jen SOU), gymnázium 18%, to je 30 respondentů (dále jen GYMN), střední odborná škola 18%, to je 29 respondentů (dále jen SOŠ) a vysoká škola 12%, to je 20 respondentů (dále jen VŠ). Získaná data jsem zpracovala na základě dvou hledisek, dle vzdělání respondentů a pracoviště, na kterém působí. Pracoviště jsem rozdělila na nižší a vyšší stupeň, v nižším stupni jsou zahrnuty MŠ, ZŠ a ve vyšším stupni jsou zahrnuty SOU, GYMN, SOŠ, VŠ.

Z celkového počtu 164 respondentů, se zúčastnilo dotazníkového šetření 84,76% žen (139) a 15,24% mužů (25). Nejvíce mužů pedagogů z řad respondentů pracuje na VŠ. Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou jsou respondenti ve věkovém rozmezí 31-40 let a 41-50 let shodně 29,27% (48 respondentů), dále pak 51-60 let 21,34% (35 respondentů), 26-30 let 10,37% (17 respondentů), do 25 let 5,49% (9 respondentů) a nad 61 let 4,27% (7 respondentů). Nejpočetnější skupinu tvořili respondenti s vysokoškolským magisterským vzděláním 70,73% (116 respondentů), středoškolského vzdělání dosáhlo 15,85% (26 respondentů), bakalářský stupeň vzdělání byl zastoupen 7,93% (13 respondentů), nejméně početnou skupinu byli respondenti, kteří dosáhli doktorské, inženýrské nebo specializační studium v pedagogice 5,49% (9 respondentů). Specializační studium v pedagogice absolvovalo celkem 5 respondentů z mateřských škol a středního odborného učiliště, inženýrské vzdělání dosáhl 1 respondent pracující na gymnáziu a doktorský titul vlastnili 3 respondenti pracující na vysoké škole. Držitelem řidičského oprávnění je velká část respondentů (86,59%) a zhruba každý desátý respondent (13,41%) řidičské oprávnění nevlastní.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit úroveň vědomostí v oblasti první pomoci (dále jen PP) u pedagogických pracovníků na různém stupni školského systému. U hypotézy I. na základě statistického zhodnocení nebyla nulová hypotéza vyvrácena, platí tedy, že vědomosti v oblasti PP u pedagogických pracovníků bez ohledu zda pracují na nižším či vyšším stupni školského systému, jsou stejné. Pojem První pomoc je všeobecně známý, téměř všichni respondenti označili správnou odpověď, že se jedná o péči či pomoc poskytnutou před příjezdem zdravotnické záchranné služby (dál jen ZZS). Špatný výklad pojmu uvedlo téměř shodně 10% respondentů MŠ a VŠ. Povinnost poskytnout první pomoc si uvědomuje vysoké procento všech dotazovaných (89,02%), ale překvapivě zákonem danou normu nezná 16,67% pedagogických pracovníků GYMN a 14,29% ZŠ. Velmi příjemným zjištěním bylo, že téměř všichni respondenti znají telefonní čísla tísňového volání. Bezchybné odpovědi měli pouze respondenti pracující v MŠ. Naopak nejhorší výsledky vykázali pedagogové VŠ a GYMN. Téměř třetina VŠ pedagogů (30%) a pětina GYMN (23%) uvedli alespoň jedno číslo tísňové linky špatně. Průměrně každý desátý respondent by neposkytl

dostatečné informace dispečinku ZZS. Výsledky nejsou až tak neuspokojivé, jelikož na dispečinku ZZS pracují vyškolení záchranáři, kteří jsou schopni během hovoru získat od volajícího potřebné informace a poskytnou rady, jak postupovat v první pomoci, než na místo dorazí odborná pomoc. Absenci dýchacích pohybů hrudníku a neslyšitelný vdech či výdech by správně diagnostikovalo jako zástavu dýchání 97% všech respondentů. Tento výsledek je vynikající, avšak nevhodnou polohu při dýchání z úst do úst by zvolilo 10,98% všech respondentů, a to převážně pedagogičtí pracovníci ze ZŠ v 17,14% a 16,67% z GYMN. Jako absolutně nejproblémovější byla otázka, u které měli respondenti určit správný poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání u dítěte/žáka ve věku 6-18 let při oživování. Největší vědomostní deficit jsem zjistila u respondentů SOU, a to dokonce v 81,82%, následovali respondenti VŠ a MŠ shodně v 70%. Jako nejčastější odpověď dotazovaní označili poměr 15:2, který platil do roku 2005, poté vyšlo nové doporučení „Resuscitation Guidelines 2005“ k poměru 30:2, proto se tyto výsledky daly očekávat, jelikož převážná část respondentů, byla jistě naposledy školená v první pomoci před touto změnou. Na přelomu října a listopadu 2010 vyšly nové resuscitační postupy „Resuscitation Guidelines 2010“, ve kterých je doporučen jako nejvhodnější poměr 15:2, ale pouze pro odborný zdravotnický personál. Výsledky této studie jsem porovnála s výzkumem reprezentativního šetření mezi učiteli provedenou Českou společností podpory zdraví a agenturou DEMA a.s., kde správný resuscitační poměr znalo pouze 5,4% dotazovaných (pouze 16 pedagogů z 300 dotazovaných). V mém výzkumu správný poměr zvolilo 41,46% všech respondentů, tj. 68 respondentů ze 164. Při epileptickém záchvatu žáka/studenta by správně postupovala více než polovina dotázaných (54,27%), a to nejlépe pracovníci VŠ v 75%, dále pak SOŠ 72,42%. Naopak by tuto situaci nezvládli pracovníci SOU (72,73%) a MŠ (71,43%). Tento výsledek je zarážející hlavně u pedagogů MŠ, kde je vysoká pravděpodobnost prvních epileptických záchvatů. Excelentní výsledky prokázali respondenti při výběru postupu první pomoci u postiženého s poraněním páteře (celkem 95,73% správných odpovědí). Nejméně uspokojivé výsledky byly shledány u pedagogů ZŠ, kde v 11,43% by zvolili špatný postup, kterým mohou ohrozit kvalitu či samotný život žáka. Právě tento věk je pro tyto úrazy velmi rizikový.

Hypotéza II. měla zmapovat, zda úroveň vědomostí v oblasti PP je stejná u všech pedagogů bez ohledu na dosažené vzdělání nebo vyšší u vysokoškolsky vzdělaných pedagogů. Na základě statistického zhodnocení byla potvrzena alternativní hypotéza, že úroveň znalostí v oblasti PP je vyšší u vysokoškolsky vzdělaných pedagogů.

Druhý dílčí cíl měl zjistit, zda existuje rozdíl v úrovni vědomostí v první pomoci u pedagogů na různém stupni školského systému. U hypotézy III. na základě statistického zpracování nebyla vyvrácena nulová hypotéza, platí tedy, že pedagogové pracující s mladšími dětmi (MŠ a ZŠ) a staršími dětmi (SOU, GYMN, SOŠ, VŠ) vykazují stejné vědomosti v PP. Nulová hypotéza IV. taktéž nebyla vyvrácena na základě statistických výpočtů a platí tedy, že není rozdíl v kvalitě poskytnutí PP v praxi u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni.

Třetí dílčí cíl měl za úkol zjistit, zda existuje rozdíl v ochotě vzdělávat se v oblasti PP u pedagogů na různém stupni školského systému. Na základě statistického zhodnocení nedošlo k vyvrácení nulové hypotézy a platí tedy, že není rozdíl v ochotě vzdělávat se v PP u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni. Zda je v České republice dostatečné množství vzdělávacích akcí a institucí pro PP nedokáže posoudit 52,44% respondentů, 26,83% uvedlo, že institucí je dostatek a 20,73% respondentů si myslí, že takových akcí a institucí je nedostatek. Během sběru materiálu k teoretické části své práce jsem zjistila, že vzdělávacích akcí a institucí pro školení PP je v České republice velké množství. Otázkou zůstává, zda respondenti o nich nejsou pouze informováni, anebo nemají dostatečný zájem se v této oblasti vzdělávat. Zájem o školení nebo kurz PP projevilo 57,93% respondentů, z toho největší zájem projevili respondenti SOŠ (68,97%) a SOU (68,18%). Nejmenší zájem měli respondenti z MŠ (42,86%) a ZŠ (48,57%). O školení nebo kurz neprojevilo zájem 42,07% respondentů celkem. Ve srovnání s výsledky průzkumu o úrovni znalostí a přípravy pedagogických pracovníků v oblasti poskytování první pomoci z roku 2009 (viz kapitola 1.2.1), měli respondenti mého šetření o 7% větší zájem se vzdělávat. Převážná většina respondentů (82,93%) ví, kde může získat informace o poskytování první pomoci. Téměř pětina (17,07%) respondentů neví, kde mohou tyto informace získat.

Nejčastěji by respondenti vyhledali informace na internetu v 53%, v odborné literatuře, knihách a příručkách 18,03%, na pracovišti 10,38%, během školení a v kurzech 5,47%, v ČČK 5,47%, v mediích 3,83%, v autoškole 1,64%, na zdravotnické záchranné službě 1,09% a u lékaře 1,09%. Svědkem konkrétní situace, ve které bylo nutné poskytnout první pomoc, se stalo 51,22% respondentů, největší procento pedagogických pracovníků ze ZŠ (62,86%) a nejmenší procento respondentů z MŠ (35,71%) a SOŠ (44,83%). Svědkem situace vyžadující poskytnutí PP nebylo 48,78% respondentů, a to nejčastěji pedagogičtí pracovníci z MŠ (64,29%).

Čtvrtým dílčím cílem bylo zjistit, kolik respondentů absolvovalo jakýkoliv kurz nebo školení v PP. Na základě statistického zpracování nebyla nulová hypotéza vyvrácena, platí tedy, že není rozdíl v počtu pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni, kteří absolvovali jakýkoliv kurz nebo školení PP. Z celkového počtu respondentů absolvovalo kurz nebo školení PP 68,90% (113 respondentů), z toho největší procento tvořili pedagogičtí pracovníci VŠ 80%, dále pak ZŠ 77,14%, SOŠ 75,86%. Žádný kurz ani školení neabsolvovalo 31,10% z celkového počtu respondentů, největší počet pedagogických pracovníků SOU 50% a gymnázia 43,33%. Největší procento respondentů absolvovalo kurz nebo školení PP na pracovišti 46,77% (58 respondentů), v autoškole 24,19% (30 respondentů), v rámci studia na vysoké škole 12,90% (16 respondentů), během školení na Střední zdravotnické škole v Krnově, Opavě a Ostravě 6,45% (8 respondentů), během různých školení a kurzů 6,45% (8 respondentů), v ČČK 2,42% (3 respondenti) a během základní vojenské služby 0,81% (1 respondent). Zarážející je fakt, že při srovnání počtu respondentů vlastních řidičské oprávnění, pouze 30 respondentů ze 142 uvedlo, že absolvovali kurz PP během autoškoly. Výsledky této studie jsem porovnala s výzkumem reprezentativního šetření mezi učiteli provedenou Českou společností podpory zdraví a agenturou DEMA a.s., kde necelé dvě třetiny učitelů (60,7%) absolvovalo kurz PP během své pedagogické kariéry a téměř 40% učitelů takový kurz neabsolvovalo nikdy (viz Příloha č. 3).

Pátý dílčí cíl měl za úkol zjistit, zda existuje rozdíl v postoji k PP a jejímu poskytnutí u pedagogů dle pracovního zařazení. Na základě statistického zhodnocení nebyla vyvrácena nulová hypotéza a platí tedy, že není rozdíl v postoji k PP a jejímu poskytnutí mezi pedagogy pracujícími na nižším a vyšším stupni. Téměř všichni pedagogičtí pracovníci (96,34%) považují znalost první pomoci jako nedílnou součást svého povolání. Shodně 10% respondentů VŠ a GYMN nepovažuje znalost PP za nedílnou součást pedagogické způsobilosti, což nekoresponduje se zjištěnými vědomostními nedostatky právě u těchto pedagogických pracovníků, například v život ohrožujících stavech. Na otázku, jestli si respondenti myslí, zda jsou schopni poskytnout první pomoc, odpovědělo ano 76,83%, ne 14,63% a nedokáží posoudit 8,54%. Respondenti ZŠ byli nejpočetnější skupinou, která si myslí, že dokáže poskytnout první pomoc a respondenti gymnázia byli nejpočetnější skupinou, která si myslí, že nedokáže PP poskytnout. Na základě zjištěných vědomostních nedostatků u pedagogů gymnázia je jejich úsudek o neschopnosti poskytnout PP vcelku objektivní. V současnosti hraje významnou roli obava z přenosných nemocí, především z AIDS, viru hepatitidy B a C, což může určitě vyvolat překážky v poskytnutí PP. Překvapivý byl výsledek, že pro největší skupinu dotazovaných spíše neexistují překážky, které by jim zabránily v poskytnutí PP – 37,80%. Žádné překážky nemá 11,59% dotazovaných. Téměř třetina respondentů (31,71%) nedokáže posoudit, zda má překážky. Odpověď spíše ano uvedlo 12,80% respondentů a pouze 6,10% uvedlo, že překážky vnímá.

Výsledky mého šetření ve srovnání se staršími výzkumy prokázaly zlepšující se tendenci ve znalostech postupů poskytnutí první pomoci a také větší ochotu se v této problematice vzdělávat.

ZÁVĚR

Nedílnou součástí našeho života je proces vzdělávání a již od útlého dětství trávíme spoustu času ve školních zařízeních. Již tříleté ratolesti předáváme do rukou pedagogů, kterým důvěřujeme a očekáváme, že naše děti nejen něco naučí, ale i ochrání v případě nebezpečí. U dětí a dospívajících je největší riziko úrazů a náhlých stavů ohrožujících život, například stavy spojené s obstrukcí dýchacích cest, otravami, ale i jinými onemocněními, se kterými se v tomto období setkáváme. V souvislosti s touto skutečností by pedagogičtí pracovníci měli znát a být schopni kvalitně poskytnout první pomoc. Právě proto by nedílnou součástí pedagogického vzdělání měla být nejen teoretická znalost, ale hlavně praktické zvládnutí první pomoci.

Cílem diplomové práce bylo zjistit úroveň vědomostí v oblasti první pomoci u pedagogických pracovníků na různém stupni školského systému, jejich postoj k první pomoci a jejich ochotu se v této oblasti vzdělávat. Pomocí dotazníků bylo osloveno šest skupin respondentů, u kterých jsem hodnotila jejich postoj k první pomoci vzhledem k jejich nejvyššímu dosaženému vzdělání a dle pracoviště.

Výsledky dotazníkového šetření potvrdily stejnou úroveň vědomostí v oblasti první pomoci u pedagogických pracovníků bez ohledu na pracoviště. Naopak rozdílná úroveň vědomostí byla statisticky potvrzena v oblasti první pomoci u pedagogických pracovníků s ohledem na dosažené vzdělání. Vyšší úroveň prokázali vysokoškolsky vzdělaní pedagogové. Překvapivé bylo zjištění, že pedagogové na vyšším stupni školského systému (GYMN, VŠ) prokázali značnou neznalost telefonních čísel tísňových linek. Alarmující je vědomostní deficit v neznalosti resuscitačních poměrů u dětí/žáků od 6 do 18 let. Vynikající výsledky respondenti prokázali v otázkách týkající se postupu poskytování první pomoci při poranění páteře.

Při posouzení ochoty se dále vzdělávat nebyl statisticky potvrzen rozdíl jak vzhledem ke vzdělání, tak k pracovišti. Převážná část respondentů má k otázce dalšího vzdělávání kladný postoj, což vzhledem k výsledkům vědomostní části dotazníků je pozitivní zjištění. I přesto velká skupina respondentů si své nedostatky ve znalostech první pomoci neuvědomuje. V případě zájmu o vzdělání

v oblasti první pomoci mají respondenti velký výběr v institucích, které poskytují kurzy a školení první pomoci. Otázkou zůstává, zda o možnosti vzdělávání se v první pomoci mají opravdu zájem, nebo jsou nedostatečně informováni.

Zjištění, kolik pedagogických pracovníků absolvovalo jakýkoliv kurz nebo školení v první pomoci, bylo zarážející, protože téměř všichni respondenti jsou držiteli řidičského oprávnění a pouze malá skupina řidičů absolvovala školení první pomoci v rámci autoškoly. Statisticky nebyl shledán rozdíl v počtu pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni, kteří absolvovali jakýkoliv kurz nebo školení v první pomoci.

V oblasti postoje k první pomoci a jejímu poskytování není rozdíl mezi pedagogickými pracovníky na nižším a vyšším stupni. Příjemně mě překvapila skutečnost, že téměř všichni respondenti považují znalost první pomoci jako nedílnou součást svého povolání. Pozitivní postoj prokázali respondenti i v otázce, zda jsou schopni poskytnout pomoc a nejsou jim známy ani překážky, které by jim v tom zabránily.

Na základě mého výzkumu navrhuji tato **doporučení pro praxi**: prvotním krokem by mělo být dle mého názoru začlenění předmětu První pomoc do povinných předmětů v rámci základního pedagogického vzdělání, dále pak pravidelné školení na pracovišti včetně praktického nácviku. Pedagog by měl být vzorem žákům a studentům v předávání svých vědomostí a dovedností v oblasti první pomoci.

Na závěr bych chtěla podotknout, že celkové výsledky vědomostní části mého výzkumu byly velmi dobré. I samotný postoj respondentů ke vzdělávání v oblasti první pomoci je převážně pozitivní. Je však nutné si uvědomit, že právě zdraví je tou nejcennější hodnotou, kterou máme. Právě proto bychom zdraví měli umět chránit, a to nejen své, ale také svého okolí, a v případě náhlého ohrožení dokázat podat „první ruku“ pomoci. A k tomu, aby naše pomoc byla účinná a efektivní, je potřeba se neustále vzdělávat.

SOUHRN

Diplomová práce prezentuje průzkum úrovně vědomostí první pomoci pedagogických pracovníků na různém stupni školského systému, přístup a ochotu pedagogických pracovníků ke vzdělávání se v první pomoci. Ve své práci jsem uvedla také některé instituce, které pořádají kurzy první pomoci pro pedagogické pracovníky. Objektem zkoumání byli respondenti z řad pedagogických pracovníků v mateřských školách, na základních školách, na středním odborném učilišti, na střední odborné škole, na gymnáziu a na vysoké škole v Moravskoslezském regionu.

Diplomovou práci jsem rozdělila na část teoretickou a praktickou. V teoretické části práce jsem zpracovala základy první pomoci, legislativní úpravy týkající se první pomoci platné pro Českou republiku, jsou zde uvedeny stavy, které vyžadují bezprostřední poskytnutí první pomoci s návodem k poskytnutí laické první pomoci. Samostatná kapitola je věnována institucím, které se specializují na školení nejen pedagogických pracovníků v oblasti první pomoci.

V praktické části jsem zpracovala dotazníkové šetření o vědomostech pedagogických pracovníků v poskytování první pomoci na různém stupni školského systému, a to v mateřských školách, základních školách, na středním odborném učilišti, na gymnáziu, střední odborné škole a na vysoké škole. Hlavním cílem praktické části diplomové práce bylo zjistit, zda pedagogové považují znalosti první pomoci jako nedílnou součást své profese, zhodnotit úroveň jejich vědomostí z oblasti první pomoci, porovnat, zda se vyskytl rozdíl ve znalostech na jednotlivých stupních školského systému, a také zjistit, zda jsou ochotni a mají zájem se vzdělávat v první pomoci. Jako výzkumná metoda byl použit anonymní dotazník, který obsahoval 22 otázek. Otázky v dotazníku byly rozděleny na část charakteristiky souboru, vědomostní, část postoje a ochotu vzdělávat se v první pomoci. Získané údaje byly zpracovány a následně vloženy do tabulek a grafů. Pro testování hypotéz byl zvolen statistický program Test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Cílem práce bylo zjistit, zda existuje rozdíl ve znalostech, postoji a ochotě vzdělávat se v první pomoci u pedagogických pracovníků na různém stupni školského systému. Po zhodnocení výsledků bylo zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl ve vědomostech v oblasti první

pomoci vzhledem k dosaženému vzdělání, nejlepší vědomosti vykazovali zaměstnanci s vysokoškolským vzděláním. Nebyl shledán statisticky významný rozdíl ve vědomostech, postoji a ochotě vzdělávat se u pedagogů pracujících na nižším a vyšším stupni školského systému.

Na základě výsledků jsem navrhla, aby předmět První pomoc byl začleněn do povinných předmětů v rámci základního pedagogického vzdělání a dále by pedagogičtí pracovníci měli být pravidelně proškolení v první pomoci v rámci zaměstnání i mimo něj, např. v programech dalšího vzdělávání pedagogů.

SUMMARY

This thesis presents a survey of the level of first aid knowledge among teaching staff at different levels of education, teachers' willingness and attitude to first aid training. In my work I have also mentioned some of the institutions that hold first aid courses for teachers. The objects of the analysis were respondents from the ranks of teachers in kindergartens, primary schools, a secondary vocational school, a vocational school, a grammar school and a university in the Moravian-Silesian region.

The thesis has been divided into theoretical and practical parts. In the theoretical part, I have focused on the basics of first aid, legislative amendments relating to first aid valid for the Czech Republic, the physical conditions that require immediate first aid and instruction how to give general first aid are included as well. A separate chapter is devoted to the institutions that specialize in training teachers in first aid.

In the practical part, I dealt with a questionnaire survey on first aid knowledge of the teaching staff at different levels of educational system, in kindergartens, elementary schools, secondary vocational schools, grammar school, vocational school and university. The main aim of the practical part of the thesis was to determine whether teachers considered first aid knowledge as an integral part of their profession, to assess their level of first aid knowledge, to compare if there are differences in first aid knowledge levels at different levels of the educational system, and to determine whether teachers are willing and interested in training in first aid. I used an anonymous questionnaire containing 22 questions as a research method. The questions in the questionnaire were divided into a set of characteristics, of knowledge, of attitude and of willingness to be educated in first aid. The acquired data were processed and then embedded in tables and graphs. The independence test chi-square test for contingency table was chosen for testing statistical hypotheses. The aim was to determine whether there is a gap in knowledge, attitude and willingness to learn first aid among teachers at different school levels. After evaluating the results it was found that there is a statistically significant difference in first aid knowledge corresponding with achieved level of education, workers with university education showed the best knowledge.

There was no statistically significant difference in knowledge, attitude and willingness to be educated among teachers working in lower and higher levels of education.

Based on the results, I have suggested that the subject of first aid was included in the compulsory subjects of primary teacher training and furthermore that education staff should be regularly trained in first aid, both within the framework of the educational institution as well as outside, e.g. in further teachers' educational courses.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. Anotace předmětů první pomoci. Pedagogická fakulta Ostravské univerzity. [on-line]. 2010. [citované 1. 12. 2010]. Dostupné na internetu: <http://pdf.osu.cz/kpv/index.php?kategorie=370&id=632>.
2. Anotace předmětů první pomoci. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. [on-line]. 2010. [citované 1. 12. 2010]. Dostupné na internetu: http://www.pdf-info.upol.cz/stag/vstup_do_systemu.htm.
3. BERÁNKOVÁ, M., FLEKOVÁ, A., HOLZHAUSEROVÁ, B. *První pomoc pro střední zdravotnické školy*. Praha: INFORMATORIUM, spol. s. r. o., 2002. ISBN 80-86073-99-8.
4. BYDŽOVSKÝ, J. *První pomoc*. 2. přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004. 76 s. ISBN 80-247-0680-0.
5. CIKHARTOVÁ, Z., Český červený kříž v roce 2005. In: 112, ročník 5, 2006, č. 9, s. 16-17.
6. Doporučená kritéria pro psaní bakalářských a diplomových prací. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. [on-line]. 2010. [citované 10. 12. 2010]. Dostupné na internetu: <http://www.upol.cz/fakulty/pdf/struktura/katedry-a-pracoviste/kaz/informace-pro-studenty/>.
7. DORKOVÁ, Z., JUKL, M., CICHÁ, M. *Průvodce první pomocí pro pedagogy 1*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2007. 70 s. ISBN 978-80-244-1982-4.
8. ERTLOVÁ, F. a kolektiv autorů *Přednemocniční neodkladná péče*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. 368 s. ISBN 80-7013-379-1.
9. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. European Resuscitation Council. [on-line]. 2010. [citované 10. 1 2011]. Dostupné na internetu: <https://www.erc.edu/index.php/doclibrary/en/209/1/>.
10. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

11. KEGGENHOFF, F. *První pomoc*. Praha: Euromedia Group, k.s. – Ikar, 2006. 208 s. ISBN 80-249-0662-7.
12. KELNAROVÁ J. a kolektiv autorů *První pomoc I*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 112 s. ISBN 978-80-247-2182-8.
13. KELNAROVÁ, J. a kolektiv *První pomoc II*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 184 s. ISBN 978-80-247-2183-5.
14. KOSINOVÁ, J. *Úroveň znalostí a příprava pedagogických pracovníků v oblasti první pomoci*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. 64 s.
15. Kurz první pomoci pro pedagogy. Vzdělávací centrum Turnov, o.p.s. [on-line]. 2010. [citované 15. 10. 2010]. Dostupné na internetu: <http://www.vctu.cz/drupal/?q=node/225>.
16. MICHALÍK, P., ROUB, Z., VRBÍK, V. *Zpracování diplomové a bakalářské práce na počítači*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2007. 67 s. ISBN 978-80-7043-458-1.
17. Multimediální první pomoc pro pedagogy. Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Hradec Králové. [on-line]. 2010. [citované 17. 10. 2010]. Dostupné na internetu: <http://www.ppp.zshk.cz/>.
18. Normy znalosti první pomoci. Český Červený Kříž. [on-line]. 2009. [citované 21. 10. 2010]. Dostupné na internetu: <http://www.cervenkykruz.eu/cz/ppnormy.aspx>.
19. PETRŽELA, M. *První pomoc pro každého*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 80 s. ISBN 978-80-247-2246-7.
20. RATHAUSKÝ, Z. a kolektiv *Co dělat ...* 2. vydání. Praha: Centrum pro bezpečný stát, o.s., 2008. 93 s. ISBN 978-80-904066-1-2.
21. SCHEINAROVÁ, A. *První pomoc*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. 83 s. ISBN 80-244-0467-2.
22. SRNSKÝ, P. *Zdravotnická příprava uchazečů o řidičský průkaz*. 1. vydání. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2001. 31 s.

- 23.** STELZER, J., CHYTILOVÁ, L. *První pomoc pro každého*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 116 s. ISBN 978-80-247-2144-6.
- 24.** Školení pro pedagogické pracovníky. Záchranářská organizace RESCUE PARDUBICE, o.s. [on-line]. 2010. [citované 17. 10. 2010]. Dostupné na internetu: <http://rescue.pardubice.cz/skoleni-pro-pedagogicke-pracovniky/>.
- 25.** Učitelé nejsou připraveni poskytnout účinnou pomoc při náhlé zástavě oběhu. ČSPZ a agentura DEMA a.s. [on-line]. 2010. [citované 9. 10. 2010]. Dostupné na internetu:

http://www.minutyprozivot.cz/download/TZ_vyzkum_a.pdf.
- 26.** Základní desatero záchránce. Územní středisko záchranné služby Moravskoslezského kraje. [on-line]. 2010. [citované 15. 10. 2010]. Dostupné na internetu: <http://www.uszsmsk.cz/Default.aspx?clanek=5961>.
- 27.** Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky. Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná zdravotnická škola Liberec. [on-line]. 2010. [citované 17. 10. 2010]. Dostupné na internetu: <http://www.szs-lib.cz/profily-absolventu-char-kurzu/kurz-prvni-pomoci-pro-pedagogy.htm>.
- 28.** Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky. Vzdělávací centrum Krnov. Slezská univerzita Opava. [on-line]. 2010. [citované 17. 10. 2010]. Dostupné na internetu: <http://www.vck.slu.cz/vck-old/studium/e-learning/zakladni-norma-zdravotnickych-znalosti-pro-pedagogicke-pracovniky/?searchterm=Z%C3%A1kladn%C3%AD%20norma>.
- 29.** Zákon ČR č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod.
- 30.** Zákon č. 20/1966 Sb., zákon o péči o zdraví lidu.
- 31.** Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce.
- 32.** Zákon č. 361/2000 Sb., zákon o provozu na pozemních komunikacích.
- 33.** Zákon ČR č. 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon).

- 34.** Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon.
- 35.** Zákon č. 238/2002 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů.
- 36.** Zákon č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů.
- 37.** ZAPLETAL, J. Právní předpisy upravující poskytování první pomoci. [on-line]. 21. 9. 2007. [citované 20. 10. 2010]. Dostupné na internetu: http://www.vodnizachrannasluzba.cz/docs/pravni_predpisy_upravujici_poskytovani_prvni_pomoci.doc.

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů.....	45
Tabulka č. 2 Věk respondentů.....	46
Tabulka č. 3 Vzdělání respondentů.....	47
Tabulka č. 4 Pedagogický pracovník – zaměstnavatel – typ školy.....	48
Tabulka č. 5 Držitel řidičského průkazu.....	49
Tabulka č. 6 Pojem „První pomoc“	51
Tabulka č. 7 Poskytnutí první pomoci je povinné	52
Tabulka č. 8 Důležitá telefonní čísla.....	53
Tabulka č. 9 Informace pro dispečink zdravotnické záchranné služby	54
Tabulka č. 10 Znamky zástavy dýchání	55
Tabulka č. 11 Poloha hlavy raněného při umělém dýchání.....	56
Tabulka č. 12 Poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání – věk 6-18let	57
Tabulka č. 13 První pomoc při epileptickém záchvatu	58
Tabulka č. 14 První pomoc při poranění páteře	59
Tabulka č. 15 Vzdělávací akce a instituce v České republice	65
Tabulka č. 16 Zájem o školení nebo kurz První pomoci.....	66
Tabulka č. 17 Dostupnost informací o poskytování první pomoci	67
Tabulka č. 18 Svědek při poskytování první pomoci	68
Tabulka č. 19 Absolvování kurzu První pomoci.....	70
Tabulka č. 20 Znalost PP nedílná součást pedagogického povolání	72
Tabulka č. 21 Schopen poskytnout PP	73
Tabulka č. 22 Překážky v poskytnutí PP	74

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Pohlaví respondentů	45
Graf č. 2 Věk respondentů.....	46
Graf č. 3 Vzdělání respondentů	47
Graf č. 4 Pedagogický pracovník – zaměstnavatel – typ školy	48
Graf č. 5 Držitel řidičského průkazu.....	49
Graf č. 6 Pojem „První pomoc“	51
Graf č. 7 Poskytnutí první pomoci je povinné	52
Graf č. 8 Důležitá telefonní čísla.....	53
Graf č. 9 Informace pro dispečink zdravotnické záchranné služby	54
Graf č. 10 Znamky zástavy dýchání	55
Graf č. 11 Poloha hlavy raněného při umělém dýchání	56
Graf č. 12 Poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání – věk 6-18let	57
Graf č. 13 První pomoc při epileptickém záchvatu.....	58
Graf č. 14 První pomoc při poranění páteře	59
Graf č. 15 Vzdělávací akce a instituce v České republice	65
Graf č. 16 Zájem o školení nebo kurz První pomoci.....	66
Graf č. 17 Dostupnost informací o poskytování první pomoci	67
Graf č. 18 Svědek při poskytování první pomoci	68
Graf č. 19 Absolvování kurzu První pomoci.....	70
Graf č. 20 Znalost PP nedílná součást pedagogického povolání.....	72
Graf č. 21 Schopen poskytnout PP.....	73
Graf č. 22 Překážky v poskytnutí PP	74

SEZNAM KONTINGENČNÍCH TABULEK

Kontingenční tabulka č. 1 Úroveň znalostí v oblasti první pomoci a pracoviště .50	
Kontingenční tabulka č. 2 Úroveň znalostí v oblasti první pomoci a vzdělání61	
Kontingenční tabulka č. 3 Rozdíl ve znalostech v PP na nižším a vyšším stupni62	
Kontingenční tabulka č. 4 Rozdíl v kvalitě poskytnutí PP (epilepsie,páteře)63	
Kontingenční tabulka č. 5 Rozdíl v ochotě vzdělávat se v PP64	
Kontingenční tabulka č. 6 Rozdíl v počtu pedagogů, kteří absolvovali kurz PP .69	
Kontingenční tabulka č. 7 Rozdíl v postoji k PP a jejímu poskytnutí71	

PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č. 2 – Anotace a sylaby předmětů První pomoci

Příloha č. 3 – Výzkum reprezentativního šetření mezi učiteli

Příloha č. 4 – Email

Příloha č. 1 – Dotazník

Vážená/ý paní/e,

Jmenuji se Anna Marcolová a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia Učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. V rámci ukončení studia zpracovávám diplomovou práci na téma „První pomoc jako nedílná součást pedagogické způsobilosti“.

Dovoluji si Vás požádat o vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní a dobrovolný. Získané údaje budou sloužit pouze pro zpracování mé diplomové práce. Správnou odpověď prosím označte křížkem. Správná odpověď je pouze jedna.

Děkuji za vyplnění dotazníku a Váš čas, který jste tomu věnovala.

Bc. Anna Marcolová

1.	Pohlaví: ☐ žena ☐ muž
2.	Váš věk: ☐ do 25 let ☐ 31 – 40 let ☐ 51 – 60 let ☐ 26 – 30 let ☐ 41 – 50 let ☐ nad 61 let
3.	Vaše nejvyšší dosažené vzdělání: ☐ středoškolské ☐ vysokoškolské - magisterské ☐ vysokoškolské – bakalářské ☐ jiné:
4.	Jste pedagogickým pracovníkem: ☐ v předškolním zařízení ☐ na střední škole - gymnáziu ☐ na základní škole ☐ na střední odborné škole ☐ na středním odborném učilišti ☐ vysoké škole
5.	Pod pojmem „První pomoc“ rozumíte? ☐ péče nebo pomoc poskytnuta po příjezdu zdravotnické záchranné služby ☐ poskytnutí umělého dýchání a srdeční masáže člověku v bezvědomí ☐ péče nebo pomoc poskytnuta před příjezdem zdravotnické záchranné služby

6.	Absolvoval/a jste jakýkoliv kurz nebo školení První pomoci? ☐ ano,(pokud ano, prosím uveďte kde) ☐ ne
7.	Jste držitelem řidičského oprávnění? ☐ ano ☐ ne
8.	Myslíte si, že v České republice je dostatečné množství vzdělávacích akcí a institucí pro První pomoc? ☐ ano ☐ nedokážu posoudit ☐ ne
9.	Máte zájem o školení nebo kurz První pomoci? ☐ ano ☐ ne
10.	Víte, kde můžete získat informace o poskytování první pomoci? ☐ ano(pokud ano, uveďte alespoň 1 zdroj informací) ☐ ne
11.	Byl/a jste svědkem konkrétní situace, ve které bylo nutné poskytnout první pomoc? ☐ ano ☐ ne
12.	Myslíte si, že znalost první pomoci je nedílnou součástí pedagogického povolání? ☐ ano ☐ ne
13.	Myslíte si, že jste schopen/a poskytnout první pomoc? ☐ ano ☐ nedokážu posoudit ☐ ne
14.	Existují nějaké překážky, které by Vám zabránily v poskytnutí první pomoci? (např. psychické zábrany, strach z nemoci, z krve, apod.) ☐ ano ☐ nedokážu posoudit ☐ ne ☐ spíše ano ☐ spíše ne
15.	Poskytnutí první pomoci je podle Vás povinné pro: ☐ všechny občany pokud tím neohrozí svůj život nebo zdraví ☐ zdravotnické pracovníky, proškolené laiky, řidiče ☐ všechny zdravotnické pracovníky
16.	Jaké telefonní číslo voláte v případě, že chcete kontaktovat: Zdravotnickou záchrannou službu (ZZS): Hasičský záchranný sbor (HZS): Policii České republiky: Integrovaný záchranný systém:

17.	Při volání na dispečink zdravotnické záchranné služby jste povinni nahlásit tyto informace: ☐ jméno postiženého, vaše jméno, vaše telefonní číslo ☐ své jméno, místo události, počet raněných, stručný popis stavu raněných ☐ vaše jméno, místo události, počet raněných, stručný popis stavu raněných, vaše telefonní číslo
18.	Zástavu dýchání poznáte podle toho, že: ☐ raněný nereaguje na oslovení a na dotyk ☐ raněný je bledý, na velké tepně má hmatný slabý, zrychlený puls ☐ nejsou vidět dýchací pohyby hrudníku, není slyšet ani cítit vdech či výdech
19.	Při dýchání z úst do úst hlavu raněného: ☐ necháme v původní poloze ☐ provedeme hluboký záklon, bez ohledu na poranění páteře ☐ upravíme raněnému polohu hlavy, tak aby došlo k zprůchodnění dýchacích cest
20.	Jaký je poměr stlačení hrudníku a umělého dýchání u dítěte / žáka ve věku 6-18let: ☐ 5 stlačení : 1 vdech ☐ 15 stlačení : 2 vdechy ☐ 30 stlačení : 2 vdechy
21.	Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi při epileptickém záchvatu? ☐ zabránit zranění postiženého, sledovat postiženého, po skončení záchvatu zkontrolovat fyziologické funkce a přivolat zdravotnickou záchrannou službu (ZZS) ☐ snažit se zabránit pokousání jazyka a rtů vložením rouбіku do úst, pokusit se zmírnit křeče přidržením postiženého ☐ ihned volat zdravotnickou záchrannou službu (ZZS), snažit se zabránit postiženému v pohybu
22.	Jakým způsobem poskytnete první pomoc žákovi, který má s největší pravděpodobností poraněnou páteř po pádu ze schodů? ☐ zraněného co nejrychleji transportuji do nemocnice na další ošetření ☐ zraněného ponechám ve stejné poloze, zkontroluji základní životní funkce, kontaktuji zdravotnickou záchrannou službu, zabránit pohybu a tepelným ztrátám ☐ zraněnému zpevníme krční páteř improvizovaným krčním límcem, poté ho opatrně přesuneme na nosítka, odneseme jej na klidné místo, zavoláme ZZS

Příloha č. 2 – Anotace a sylaby předmětů První pomoc

I) Univerzita Palackého v Olomouci – Pedagogická fakulta

1. Učitelství rodinné výchovy pro 2. stupeň základních škol

První pomoc pro pedagogy – KAZ/PPPP (volitelný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

Úkolem disciplíny je poskytnout posluchačům soubor teoretických a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Studenti se seznámí s nejčastějšími příčinami, příznaky a důsledky poškození zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kostí a kloubů, zástava dýchání a krevního oběhu, šok, bezvědomí apod.

Obsah

1. Definice základních pojmů - IZS, význam první pomoci, dodržování bezpečnosti.
2. Vyšetření postiženého. Orientace v závažnosti nehody.
3. Obvazová technika - druhy obvazového materiálu, jednotlivé druhy obvazů.
4. Neodkladná resuscitace - zajištění průchodnosti DC, KPR u dospělého, dítěte, kojence, novorozence, etické aspekty KPR.
5. Bezvědomí- kvantitativní, kvalitativní poruchy vědomí, mdloba, kolaps, postup při poskytování PP.
6. Šok - druhy šoků, příčiny, příznaky, protišoková opatření, postup při poskytování PP.
7. Krvácení - druhy krvácení, příznaky, postup při poskytování PP.
8. Rány - druhy ran a poranění, postup při poskytování PP. Otravy - otravy potravinami včetně hub, otrava léky, otrava alkoholem, otrava oxidem uhelnatým.

9. Poranění hlavy a mozku - projevy, postup při poskytování PP.
10. Poranění páteře a míchy - mechanismy vzniku poranění, příznaky, postup při poskytování PP.
11. Poranění hrudníku - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.
12. Poranění kostí a kloubů - zlomeniny, poranění kloubů, příznaky, postup při poskytování PP.
13. Poranění břicha a pánve - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.
14. Úrazy teplem a chladem - popálení, úpal, úžeh, podchlazení, omrzliny. Poleptání, úraz elektrickým proudem.
15. Náhlé stavy při základních onemocněních - náhlá dušnost, křeče, tetanie, hypoglykemické a hyperglykemické stavy, nevolnost, náhlé průjmy, akutní apendicitida.

2. Učitelství pro základní školy

Zdravotní propedeutika - KAZ/ZDPRG (povinný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

Zdravotní propedeutika seznamuje studenty se zdravotně-hygienickými aspekty školního prostředí, školní práce a pedagogického procesu. Problematikou výchovy k rodičovství a sexuální výchovou. Životním stylem pedagoga a riziky učitelského povolání. Důraz je kladen také na zdraví a školu, dále na základní problematiku předlékařské první pomoci u školní mládeže.

Obsah

1. Zdraví - definice zdraví, základní pojmy a pojetí zdraví, modely zdraví, determinanty zdraví. Zdravotní stav obyvatelstva ČR. Programy podpory zdraví. Program WHO "Zdraví pro všechny v 21. století". Národní program obnovy a podpory zdraví České republiky. Program Zdravá škola.
2. Hygienické požadavky na materiální vybavení školy - kapacita, umístění, pozemek školy, budova školy, školní nábytek, sociální zařízení.

3. Hygiena školního prostředí - vytápění, větrání, osvětlení, ochrana před hlukem. Hygienické požadavky na zotavovací akce pro děti a dorost, výlety, vycházky, zájezdy.
4. Hygiena učení - režim dne školních dětí, biologické rytmy, školní práce, psychogenní stresy. Hygiena práce - profesní zátěž se zaměřením na povolání učitele. Nemoci související s pracovními podmínkami učitele.
5. Hygiena výživy - složení potravy, výživová doporučení, zdravotní rizika z potravy, školní stravování.
6. Problematika drog u dětí a dospělých - tabakismus, alkoholismus, drogové závislosti.
7. Obecná epidemiologie - epidemický a infekční proces, prevence infekčních onemocnění. Speciální epidemiologie - vzdušné nákazy, alimentární nákazy, nákazy přenášené členovci.
8. Definice základních pojmů, IZS, význam první pomoci, dodržování bezpečnosti, vyšetření postiženého. Orientace v závažnosti nehody.
9. Neodkladná resuscitace - zajištění průchodnosti DC, KPR u dospělého, dítěte, kojence, novorozence, etické aspekty KPR.
10. Bezvědomí- kvantitativní, kvalitativní poruchy vědomí, mdloba, kolaps, postup při poskytování PP. Šok - druhy šoků, příčiny, příznaky, protišoková opatření, postup při poskytování PP.
11. Krvácení - druhy krvácení, příznaky, postup při poskytování PP.
12. Rány - druhy ran a poranění, postup při poskytování PP. Otravy – otravy potravinami včetně hub, otravy léky, otrava alkoholem, otrava oxidem uhelnatým.
13. Poranění hlavy a mozku - projevy, postup při poskytování PP. Poranění páteře a míchy - mechanismy vzniku poranění, příznaky, postup při poskytování PP.
14. Poranění hrudníku - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.
15. Poranění břicha a pánve - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.
16. Poranění kostí a kloubů - zlomeniny, poranění kloubů, příznaky, postup při poskytování PP.

17. Úrazy teplem a chladem - popálení, úpal, úžeh, podchlazení, omrzliny. Poleptání, úraz elektrickým proudem.

18. Náhlé stavy při základních onemocněních - náhlá dušnost, křeče, tetanie, hypoglykemické a hyperglykemické stavy, nevolnost, náhlé průjmy, akutní apendicitida.

Definice základních pojmů, IZS, význam první pomoci, dodržování bezpečnosti, vyšetření postiženého. Stanovení závažnosti nehody.

3. Pedagogika - sociální práce

Základy první pomoci - KAZ/BZPPS (volitelný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

Úkolem disciplíny je poskytnout posluchačům soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Seznámí se s nejčastějšími příčinami, důsledky a příznaky poškození lidského zdraví. Poznájí soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky postupu při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kloubů a kostí, zástava dýchání a krevního oběhu, šok, bezvědomí apod.

Obsah

Definice základních pojmů, IZS, význam první pomoci, dodržování bezpečnosti, vyšetření postiženého. Orientace v závažnosti nehody.

Neodkladná resuscitace - zajištění průchodnosti DC, KPR u dospělého, dítěte, kojence, novorozence, etické aspekty KPR.

Bezvědomí- kvantitativní, kvalitativní poruchy vědomí, mdloba, kolaps, postup při poskytování PP.

Šok - druhy šoků, příčiny, příznaky, protišoková opatření, postup při poskytování PP.

Krvácení - druhy krvácení, příznaky, postup při poskytování PP.

Rány - druhy ran a poranění, postup při poskytování PP.

Otravy - otravy potravinami včetně hub, otrava léky, otrava alkoholem, otrava oxidem uhelnatým.

Poranění hlavy a mozku - projevy, postup při poskytování PP.

Poranění páteře a míchy - mechanismy vzniku poranění, příznaky, postup při poskytování PP.

Poranění hrudníku - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.

Poranění kostí a kloubů - zlomeniny, poranění kloubů.

Poranění břicha a pánve - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP, příznaky, postup při poskytování PP.

Úrazy teplem a chladem - popálení, úpal, úžeh, podchlazení, omrzliny. Poleptání, úraz elektrickým proudem.

Náhlé stavy při základních onemocněních - náhlá dušnost, křeče, tetanie, hypoglykemické a hyperglykemické stavy, nevolnost, náhlé průjmy, akutní apendicitida.

4. Pedagogika - veřejná správa

Základy první pomoci - KAZ/BZAKL (volitelný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

Úkolem disciplíny je poskytnout posluchačům soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Seznámí se s nejčastějšími příčinami, důsledky a příznaky poškození lidského zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky postupu při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kloubů a kostí, zástava dýchání a krevního oběhu, šok, bezvědomí apod.

Obsah

Definice základních pojmů, IZS, význam první pomoci, dodržování bezpečnosti, vyšetření postiženého. Orientace v závažnosti nehody.

Neodkladná resuscitace - zajištění průchodnosti DC, KPR u dospělého, dítěte, kojence, novorozence, etické aspekty KPR.

Bezvědomí- kvantitativní, kvalitativní poruchy vědomí, mdloba, kolaps, postup při poskytování PP.

Šok - druhy šoků, příčiny, příznaky, protišoková opatření, postup při poskytování PP.

Krvácení - druhy krvácení, příznaky, postup při poskytování PP.

Rány - druhy ran a poranění, postup při poskytování PP.

Otravy - otravy potravinami včetně hub, otrava léky, otrava alkoholem, otrava oxidem uhelnatým.

Poranění hlavy a mozku - projevy, postup při poskytování PP.

Poranění páteře a míchy - mechanismy vzniku poranění, příznaky, postup při poskytování PP.

Poranění hrudníku - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.

Poranění kostí a kloubů - zlomeniny, poranění kloubů.

Poranění břicha a pánve - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP., příznaky, postup při poskytování PP.

Úrazy teplem a chladem - popálení, úpal, úžeh, podchlazení, omrzliny. Poleptání, úraz elektrickým proudem.

Náhlé stavy při základních onemocněních - náhlá dušnost, křeče, tetanie, hypoglykemické a hyperglykemické stavy, nevolnost, náhlé průjmy, akutní apendicitida.

5. Vychovatelství

Bezpečnost a ochrana zdraví - KAZ/BBEZZD (povinný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

Cílem předmětu je seznámit studenty se základy bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a mládeže při činnostech ve škole, při sportovních akcích, pobytech v přírodě, hromadných přesunech a mimořádných situacích. Důraz je kladen na získání teoretických vědomostí a praktických dovedností při poskytování první pomoci, požární ochrany, zajištění bezpečnosti a hygienických podmínek při hromadných akcích.

Obsah

Základy bezpečnosti a ochrany zdraví. Zodpovědnost za bezpečnost práce a postup v případě úrazu. Bezpečnost v místnosti, v tělocvičně, při přesunech, při hrách, při bouřce, ochrana před elektrickým proudem, bezpečnost při ohni, požární ochrana, bezpečnost při práci s nářadím, při větších sportovních akcích, při střelbě, při koupání, při nočních akcích. Chování při mimořádných situacích. Ochrana před zneužíváním návykových látek a prevence. První pomoc. Hygienické podmínky při zotavovacích akcích.

6. Speciální pedagogika - komunikační techniky

Zdravotní propedeutika - KAZ/OKZDR (povinný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

V předmětu jsou probírány otázky školní hygieny, tj. zdravotně - hygienické aspekty školního prostředí, školní práce a pedagogického procesu. Významně je zde zastoupena problematika první pomoci u školních dětí a mládeže s cílem, aby posluchači prakticky zvládli základní postupy předlékařské první pomoci. Důraz je kladen především na výkony zachraňující život, tj. neodkladnou resuscitaci, zástavu krvácení, protišoková opatření apod.

Obsah

1. Zdraví - definice zdraví, základní pojmy a pojetí zdraví, modely zdraví, determinanty zdraví. Zdravotní stav obyvatelstva ČR. Programy podpory zdraví.

Program WHO "Zdraví pro všechny v 21. století". Národní program obnovy a podpory zdraví České republiky. Program Zdravá škola.

2. Hygienické požadavky na materiální vybavení školy - kapacita, umístění, pozemek školy, budova školy, školní nábytek, sociální zařízení.

3. Hygiena školního prostředí - vytápění, větrání, osvětlení, ochrana před hlukem. Hygienické požadavky na zotavovací akce pro děti a dorost, výlety, vycházky, zájezdy.

4. Hygiena učení - režim dne školních dětí, biologické rytmy, školní práce, psychogenní stresy. Hygiena práce - profesní zátěž se zaměřením na povolání učitele. Nemoci související s pracovními podmínkami učitele.

5. Hygiena výživy - složení potravy, výživová doporučení, zdravotní rizika z potravy, školní stravování.

6. Problematika drog u dětí a dospělých - tabakismus, alkoholismus, drogové závislosti.

7. Obecná epidemiologie - - epidemický a infekční proces, prevence infekčních onemocnění. Speciální epidemiologie - vzdušné nákazy, alimentární nákazy, nákazy přenášené členovci.

8. Definice základních pojmů, IZS, význam první pomoci, dodržování bezpečnosti, vyšetření postiženého. Orientace v závažnosti nehody.

9. Neodkladná resuscitace - zajištění průchodnosti DC, KPR u dospělého, dítěte, kojence, novorozence, etické aspekty KPR.

10. Bezvědomí- kvantitativní, kvalitativní poruchy vědomí, mdloba, kolaps, postup při poskytování PP. Šok - druhy šoků, příčiny, příznaky, protišoková opatření, postup při poskytování PP.

11. Krvácení - druhy krvácení, příznaky, postup při poskytování PP.

12. Rány - druhy ran a poranění, postup při poskytování PP. Otravy - otravy potravinami včetně hub, otrava léky, otrava alkoholem, otrava oxidem uhelnatým.

13. Poranění hlavy a mozku - projevy, postup při poskytování PP. Poranění páteře a míchy - mechanismy vzniku poranění, příznaky, postup při poskytování PP.

14. Poranění hrudníku - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.
Poranění břicha a pánve - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.
15. Poranění kostí a kloubů - zlomeniny, poranění kloubů, příznaky, postup při poskytování PP.
16. Úrazy teplem a chladem – popálení, úpal, úžeh, podchlazení, omrzliny.
Poleptání, úraz elektrickým proudem.
17. Náhlé stavy při základních onemocněních - náhlá dušnost, křeče, tetanie, hypoglykemické a hyperglykemické stavy, nevolnost, náhlé průjmy, akutní apendicitida.

7. *Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání*

První pomoc - KAZ/BPPPZ (povinný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

Úkolem disciplíny První pomoc je poskytnout posluchačům soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Seznámí se s nejčastějšími příčinami, důsledky a příznaky poškození lidského zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kostí a kloubů, zástava dýchání a krevního oběhu, šok a bezvědomí apod.

Požadavky na studenta aktivní účast na cvičeních, 80% docházka na cvičení. Předmět je výhradně určen pro studenty oboru Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání v kombinacích.

Obsah přednášek

Úvod, stanovení požadavků k udělení kolokvia.

Význam PP, systém PP (laická, zdravotnická, technická), legislativa PP.

Postup PP, vyšetřování základních fyziologických funkcí (dýchání, oběh, vědomí – hodnocení kvantifikační a kvalifikační)

PP u zástavy či poruch dýchání (cizí těleso v dýchacích cestách, vyražený dech, zástava).

PP u zástavy oběhu, nepřímá srdeční masáž (u dospělých, malých dětí, kojenců), kardiopulmonální resuscitace.

PP u krvácení (tepenné - tlakové body, tlakový obvaz, použití škrtidla; žilní, kapilární, smíšené, vnitřní, krvácení z tělních otvorů)

PP u úrazů hlavy a páteře i míchy (komoce, kontuze)

Obvazová technika, využití dostupných druhů obvazových materiálů (náplastové, obinadlové, šátkové, aj.).

PP u úrazů kostí a kloubů (vyvrtnutí, vykloubení, zlomeniny - uzavřené, otevřené, tříštivé).

PP u poškození tepelnými vlivy (úpal, úžeh, popáleniny, omrzliny, prochladnutí těla, aj.).

PP u úrazů elektrickým proudem.

PP u tonutí. Náhlé stavy - epileptický záchvat a jiné křečovitě stavy, astmatický záchvat, hypoglykemické a hyperglykemické stavy.

Náhlé stavy – IM, CMP, náhlé příhody břišní.

8. Pedagogické asistentství

Základy první pomoci – KAZ/BZAP (volitelný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

Úkolem disciplíny je poskytnout posluchačům soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které je nutné znát při poskytování předlékařské první pomoci. Seznámí se s nejčastějšími příčinami, důsledky a příznaky poškození lidského zdraví. Poznají soustavu celé první pomoci a ucelené poznatky postupu při poskytování laické první pomoci, které odpovídají současnému stavu poznání. V rámci výuky se seznámí s poskytováním první pomoci u akutních stavů, které bezprostředně ohrožují život člověka: krvácení, poranění kloubů a kostí, zástava dýchání a krevního oběhu, šok, bezvědomí apod.

Obsah

Definice základních pojmů, IZS, význam první pomoci, dodržování bezpečnosti, vyšetření postiženého. Orientace v závažnosti nehody.

Neodkladná resuscitace - zajištění průchodnosti DC, KPR u dospělého, dítěte, kojence, novorozence, etické aspekty KPR.

Bezvědomí- kvantitativní, kvalitativní poruchy vědomí, mdloba, kolaps, postup při poskytování PP.

Šok - druhy šoků, příčiny, příznaky, protišoková opatření, postup při poskytování PP.

Krvácení – druhy krvácení, příznaky, postup při poskytování PP.

Rány – druhy ran a poranění, postup při poskytování PP.

Otravy - otravy potravinami včetně hub, otrava léky, otrava alkoholem, otrava oxidem uhelnatým.

Poranění hlavy a mozku – projevy, postup při poskytování PP.

Poranění páteře a míchy - mechanismy vzniku poranění, příznaky, postup při poskytování PP.

Poranění hrudníku – druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP.

Poranění kostí a kloubů – zlomeniny, poranění kloubů.

Poranění břicha a pánve - druhy poranění, příznaky, postup při poskytování PP., příznaky, postup při poskytování PP.

Úrazy teplem a chladem - popálení, úpal, úžeh, podchlazení, omrzliny. Poleptání, úraz elektrickým proudem.

Náhlé stavy při základních onemocněních - náhlá dušnost, křeče, tetanie, hypoglykemické a hyperglykemické stavy, nevolnost, náhlé průjmy, akutní apendicitida.

9. Sociálně zdravotní práce se zaměřením na vzdělávání

Medicína naléhavých stavů a katastrof - KAZ/BPMNS (povinně volitelný předmět)

Cíle předmětu (anotace)

Obsahem předmětu je filozofie urgentní medicíny, včetně medicíny katastrof a hromadných neštěstí, a zejména vybrané urgentní stavy, se kterými se v praxi nejčastěji setkáváme. Cílem předmětu je dobře zvládnout základní postupy přednemocniční první pomoci. Důraz je zde kladen především na výkony zachraňující život, tj. neodkladnou resuscitaci, zástavu krvácení, protišoková opatření apod.

Obsah

Integrovaný záchranný systém. Základní úkoly ochrany obyvatelstva - varování, evakuace, ukrytí. Ochrana před povodněmi. Živelné pohromy. Značení chemických látek, ochrana obyvatelstva při haváriích s únikem nebezpečných látek. Krizové plánování. Organizace a právní aspekty první pomoci v České republice. Obecné zásady a postupy první pomoci.

Algoritmus neodkladné resuscitace u dospělých. Algoritmus neodkladné resuscitace u dětí.

Šokové stavy. Ošetření ran, zástava krvácení, obvazové a imobilizační techniky. Základní vyprošťovací postupy, polohování raněných. Tepelná, chladová a chemická poranění. Úraz elektrickým proudem. Tonutí. Náhlé alergické stavy. Bodnutí hmyzem, uštknutí, pokousání.

První pomoc u poranění kloubů a kostí. Otravy. Poranění hlavy. Poranění hrudníku. Poranění břicha. Akutní stavy netraumatické - horečka, dušnost, křeče, mdloby. Akutní stavy při cukrovce. Náhlé příhody břišní. Cizí tělesa. Syndrom náhlého úmrtí kojence (www.pdf-info.upol.cz, 2010).

II) Ostravská univerzita – Pedagogická fakulta

1. První pomoc

Cílem předmětu (anotace)

Tento předmět je zařazován do výukového programu oboru Rekreatologie z důvodu potřeb budoucí pedagogicko-sportovní činnosti absolventů tohoto oboru. Cílem předmětu je seznámit studenty s teoretickými poznatky, s pomůckami a prostředky první pomoci. Zvýšená pozornost je však věnována především osvojení si praktických dovedností správného provádění první pomoci při akutních stavech ohrožujících zdraví nebo život člověka. Pozornost bude věnována především činnostem zajišťujícím základní životní funkce (neodkladná resuscitace, zástava krvácení), ale i dalším poškozením, která se vyskytují při volnočasových aktivitách.

Přehled probírané látky

Program seminářů:

Blok č. 1:

- Úvod do problematiky (struktura PP, obecné zásady PP, integrovaný záchranný systém).
- Polohování a transport (vyproštění postiženého, základní polohy PP, způsoby transportu a manipulace s postiženým).
- Bezvědomí - neodkladná resuscitace (zahájení a ukončení NR, selhání základních životních funkcí, definice smrti a posmrtné změny).

Blok č. 2

- Krvácení a jeho zástava (typy krvácení, příznaky náhlé ztráty krve a míra ohrožení organismu, krvácení z tělesných otvorů a PP, vnitřní krvácení)
- Úrazy páteře a míchy, úrazy hlavy, úrazové amputace
- Poranění pohybového aparátu (luxace, fraktury, poranění svalů)

Samostudium:

1. Drobná poranění (typy drobných poranění, postup PP).
2. Šok.

3. Úrazy elektrickým proudem a elektrickým výbojem, tonutí.
4. Termická poškození (vysokou, nízkou teplotu).
5. Poranění břicha a hrudníku.
6. Otravy, poranění oka, chemické úrazy.
7. Kontrola splnění zápočtových požadavků (<http://pdf.osu.cz>, 2010).

2. *Biologie dorostu a školní hygiena*

Cíle předmětu (anotace)

Základní poznatky o anatomii a fyziologii lidského těla. Vývojové zvláštnosti, poruchy, hygienické aspekty zdravého růstu. Hygienické požadavky správné životosprávy. Biorytmy, režim dne, hygienické předpisy pro organizaci práce a učení mládeže. Požadavky na mikroklima a vybavení školního a pracovního prostředí. První pomoc při úrazech.

Přehled probírané látky

1. Anatomie a fyziologie lidského těla; hygienické aspekty správného růstu
2. Životospráva, režim dne, hygienické předpisy pro učení mládeže a organizaci práce; vybavení školního prostředí; první pomoc.

3. *Bezpečnost práce a ochrana zdraví*

Cíle předmětu (anotace)

Předmět je určen studentům navazujícího studia Sociální pedagogiky se zaměřením na pracovně technickou orientaci. Předmět je zařazen v kategorii povinně volitelný. Jsou zde probírány základní bezpečnostní předpisy zaměřené na bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Jedná se o zásady, které jsou důležité jak v běžném životě tak školní praxi.

Přehled probírané látky

BOZP-úvod (prevence rizik, zdravotní rizika, ochranné pracovní prostředky, pracovní úrazy a nemoci z povolání).

POŽÁRNÍ OCHRANA (hoření, stavební zabezpečení objektu pro případ požáru, hasicího přístroje, správné použití hasicího přístroj).

ZÁKONY A VYHLÁŠKA (základní povinnosti zaměstnanců a vedoucích pracovníků ve vztahu k bezpečnosti práce, základní povinnosti zaměstnavatelů při zajišťování péče o bezpečnost a ochranu zdraví při práci, kdo vykonává státní odborný dozor nad bezpečností práce, činnosti inspektorátu bezpečnosti práce, k jakým úkonům jsou orgány státního dozoru oprávněny, vybrané pojmy z vyhlášky č. 50/1978 Sb.).

BEZPEČNOST A PRVNÍ POMOC

OCHRANA PŘED ÚRAZEM ELEKTRICKOU ENERGIÍ

BEZPEČNOST PRÁCE (povinnosti zaměstnanců ve vztahu k bezpečnosti práce, povinnosti zaměstnavatelů ve vztahu k bezpečnosti práce).

ZÁSADY BEZPEČNÉ PRÁCE A OBSLUHY ZAŘÍZENÍ (bezpečnost práce při provozu všech druhů ručního elektrického nářadí, zásady bezpečné práce při strojním obrábění dřeva, zásady bezpečné práce při obsluze kotoučových pil, zásady bezpečné práce při manipulaci s materiálem), (<http://pdf.osu.cz>, 2010).

Příloha č. 3 – Výzkum reprezentativního šetření mezi učiteli

Výzkum provedla Česká společnost podpory zdraví a agentura DEMA a.s. Týkal se tématu připravenosti učitelů poskytnout účinnou pomoc při náhlé zástavě oběhu.

V druhé polovině ledna 2007 provedla Česká společnost podpory zdraví ve spolupráci s agenturou DEMA a.s. reprezentativní šetření mezi učiteli základních škol z celé České republiky, které se zaměřilo na jejich připravenost poskytnout první pomoc žákům v případě, že u nich dojde k náhlé zástavě oběhu. Dotazování celkem 300 učitelů bylo doplněno šetřením u 30 ředitelů základních škol z celé ČR a rovněž dotazováním 300 žáků II. stupně ZŠ.

Z výsledků šetření vyplývá, že jen malé procento učitelů ví, jak správně provádět kardiopulmonální resuscitaci, s velkou pravděpodobností by třetina z nich resuscitovat vůbec nezačala.

Celá jedna třetina učitelů (32,9%) by v případě, že u jejich žáka dojde k zástavě oběhu, nezačala resuscitaci a omezila se pouze na to, že zavolá pomoc, a to záchrannou službu nebo proškoleného kolegu. Více než ¼ (25,4%) nedokáže říci, jak by měla správně vypadat resuscitace v případě, že u žáka dojde k náhlé zástavě oběhu. Je překvapující, že to jsou spíše mladí učitelé ve věku 23-34 let, kteří by nezačali resuscitaci a mají také horší znalosti proti svým starším kolegům. Pouze desetina (9,7%) dotázaných učitelů se domnívá, že každý pedagog na jejich škole by byl schopen skutečně zahájit resuscitaci, pokud by u dítěte, které je mu svěřeno, došlo k zástavě oběhu. Výskyt náhlé zástavy oběhu u žáka přitom není zdaleka tak řídký: Více než 7% dotázaných učitelů bylo s touto situací konfrontováno. Do dotazníku bylo vloženo několik znalostních otázek, kterými jsme ověřovali, zda učitelé vědí, jaká jsou pravidla při provádění kardiopulmonální resuscitace. Pouze 17% učitelů vědělo, že frekvence nepřímé masáže srdce by měla být 100 stlačeních za minutu a pouze 16 učitelů ze všech tří stovek dotazovaných (5,4%) znalo správný resuscitační poměr (30:2), tedy poměr stlačeních hrudníku k počtu vdechů z plic do plic. Dalších 22 respondentů (7,4%) znalo resuscitační poměr, který byl v platnosti do r. 2005 (15:2) a nyní byl nahrazen novým. Další blok otázek se týkal absolvování kursu první pomoci

obecně a kursu při zástavě oběhu zvláště. V průběhu posledních dvou let navštívilo všeobecný kurz první pomoci méně než 30 % respondentů (29,3%). Kromě obecného kurzu první pomoci jsme se dotazovali také na kurz specificky věnovaný pomoci při náhlé zástavě oběhu. Kurz absolvovaly během celé své pedagogické kariéry necelé dvě třetiny učitelů (60,7%), z nich ovšem téměř čtvrtina takový kurz absolvovala před více než pěti lety, kdy platila odlišná pravidla resuscitace. Zarážející je skutečnost, že téměř 40% učitelů takový kurz neabsolvovalo nikdy. Pokud jde o podíl učitelů, kteří absolvovali kurz resuscitace na škole, na níž učí dotazovaný učitel, pouze v 13% případů respondenti uvádějí, že kurz absolvovalo 100% učitelů na škole, nejčastěji je to méně než čtvrtina pedagogického sboru, v 10% případů to není dokonce žádný z pedagogů. Kriticky důležitou složkou kurzu první pomoci při zástavě oběhu je praktický nácvik provádění resuscitace na figuríně. Podle názoru odborníků má takový kurz skutečný smysl pouze tehdy, pokud jsou takovému nácviku v menší skupině věnovány nejméně 2 hodiny. Kurz s praktickým nácvikem v tomto rozsahu podle našich zjištění absolvovalo pouze 8% učitelů. Kurzy resuscitace pro všechny učitele jsou pořádány pouze na méně než jedné třetině (30,3%) škol, na desetině škol nejsou pořádány žádné kurzy. Neúnosnou situaci, pokud jde o připravenost na poskytnutí první pomoci v případě zástavy oběhu, si uvědomují sami učitelé: téměř dvě třetiny z nich (64,3%) soudí, že kurzům s tímto zaměřením není věnována adekvátní pozornost. Pokud jde o názory na výuku žáků zásad první pomoci, teorii resuscitace a praktickému nácviku resuscitace, nejsou naše zjištění zdaleka uspokojivá: Učitelé pouze v 56,7% případů hodnotí výuku zásad první pomoci jako dostatečnou a pokud jde o kardiopulmonální resuscitaci, jsou výsledky ještě znepokojivější: Jen 38,6% hodnotí výuku teorie resuscitace a pouze pětina praktický nácvik resuscitace jako dostačující. Odpovědi třiceti ředitelů základních škol jsou nejzajímavější, ty které se týkají pořádání kurzů pro učitele: více než čtvrtina z nich uvádí, že na jejich škole nepořádají žádné kurzy první pomoci pro učitele a celé dvě třetiny přiznávají, že neorganizují kurz resuscitace při zástavě oběhu. Téměř každý druhý učitel se domnívá, že by bylo vhodné umístit v budově školy tzv. automatizovaný externí defibrilátor (AED), který pomůže při resuscitaci osoby postižené náhlou zástavou oběhu. Z názorů žáků II. stupně základních škol stojí za zmínku především výpovědi o absolvování hodiny, věnované první pomoci při zástavě srdce. Vidíme, že takovou hodinu absolvovaly

dvě třetiny žáků, ovšem více než čtyři pětiny žáků posledních dvou ročníků. Praktické cvičení s figurínou však absolvovalo jen 43% žáků. Absolvování kurzu první pomoci při zástavě oběhu výrazně ovlivňuje důvěru ve vlastní schopnosti provádět resuscitaci. Vidíme, že víra ve schopnost provést resuscitaci je více než dvakrát vyšší u žáků, kteří absolvovali hodinu první pomoci oproti těm, kteří ji neabsolvovali.

Výzkum odhalil několik znepokojivých skutečností týkajících se připravenosti učitelů poskytnout účinnou pomoc dětem v situacích, kdy je třeba poskytnout okamžitou pomoc. Na základě našich zjištění můžeme odhadovat, že třetina učitelů by patrně vůbec nezahájila resuscitaci, u dalších z nich si nemůžeme být jisti, že by při oživování postupovali správně. Příčinou neuspokojivého stavu je jistě skutečnost, že kurz první pomoci při náhlé zástavě oběhu, v němž je věnován adekvátní čas nácviku s figurínou, absolvoval méně než každý desátý pedagog. Téměř dvě třetiny učitelů ovšem nejsou se stavem přípravy pedagogického sboru, pokud jde o resuscitaci, spokojeny (<http://www.minutyprozivot.cz>, 2010).

Příloha č. 4 – Email

Od: Zdenek Kucera <zdenku@gmail.com> 

Předmět: Re: Prosba o informace

Datum: 13.12.2010, 10:39

[Odpovědět](#) [Odp. všem](#) [Přeposlat](#) [Tisk](#) [Smaž](#) [Smaž jako SPAM](#) [Další akce ...](#) 

Dobry den,
dekuji za Vas zajem jak o tema prni pomoci, tak o nase setreni. Vyzkum ve spolupraci s agenturou DEMA probehl v roce 2007.
Krom reprezentativniho setreni mame k dispozici i vysledky anketnich setreni v Brne a Liberci, ktere byste, v pripade Vaseho zajmu, mohla rovnouz vyuzit.

Myslim si ze podpora zpusobilosti provadeni kardiopulmonalni resuscitace a rovnouz rozmistovani automatizovanych externich defibrilatoru je rozhodne chvalihadna.

Zdravim a preji hodne uspechu ve Vasi praci

Zdenek Kucera

2010/12/9 anna.marcolova <anna.marcolova@email.cz>
Dobrý den,

jmenuji se Anna Marcolová, jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Píši diplomovou práci na téma První pomoc nedílná součástí pedagogické způsobilosti. V průběhu sběru materiálů a informací ke své diplomové práci jsem na internetu našla výsledky reprezentativního šetření ČSPZ a agentury DEMA a.s. na téma Učitelé nejsou připraveni poskytnout účinnou pomoc při náhlé zástavě oběhu. Chtěla bych Vás poprosit o informaci, ve kterém roce tento výzkum proběhl a také o svolení použít výsledky Vašeho šetření v mé diplomové práci.

Mnohokrát děkuji za Vaši odpověď.

S pozdravem A. Marcolová

--
PhDr. Zdeněk Kučera
Ředitel
Česká společnost podpory zdraví
Fakultní Thomayerova nemocnice
s poliklinikou
Videňská 800
140 59 Praha 4
tel.: +420 261 083 186
GSM: +420 602 222 784
www.cspz.cz

 [Okno pro rychlou odpověď](#)

[Plnohodnotná odpověď](#)

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Anna Marcolová
Katedra:	KAZ - Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Jana Benšová
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	První pomoc jako nedílná součást pedagogické způsobilosti.
Název v angličtině:	First Aid as an integral part of teaching competence.
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na výsledky průzkumu znalostí první pomoci pedagogických pracovníků, jejich postoj, ochotu a zájem se vzdělávat a také na možnosti vzdělávání pedagogických pracovníků v první pomoci. Průzkum proběhl v pedagogických zařízeních na různém stupni školského systému, v mateřských školách, na základních školách, na středním odborném učilišti, na gymnáziu, na střední odborné škole a na vysoké škole. Cílem práce bylo zjistit úroveň vědomostí v oblasti první pomoci u pedagogických pracovníků na různých stupních školského systému, jejich postoj, ochotu a zájem se v této oblasti vzdělávat. Získané údaje byly zpracovány a vloženy do tabulek a grafů v praktické části diplomové práce.
Klíčová slova:	První pomoc, pedagogičtí pracovníci, úroveň znalostí a vědomostí v první pomoci, vzdělávací instituce v první pomoci.

Anotace v angličtině:	The thesis focuses on the results of a survey of first aid knowledge among teaching staff, their attitude, willingness and interest in education and first aid training opportunities for teachers. The survey was conducted in educational institutions at various levels of education, in kindergartens, primary schools, a secondary vocational school, a high school, a vocational school and a university. The objective was to determine the level of first aid knowledge among the teachers at various levels of education, their attitude, willingness and interest in this field of education. The gained data were processed and embedded in tables and graphs in the practical part.
Klíčová slova v angličtině:	First aid, teaching staff, the level of expertise and first aid knowledge, educational institutions in first aid.
Přílohy vázané v práci:	21 s. schémat, 1 s. obrazová příloha.
Rozsah práce:	118 s.
Jazyk práce:	CZ