

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Lucie Repáňová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Znalosti členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci

Lucie Repáňová

2021

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Lucie Repáňová**
Osobní číslo: **Z18117**
Studijní program: **B5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**
Téma práce: **Znalosti členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci**
Zadávající katedra: **Katedra klinických oborů**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. KOLÁŘ, František. *Červení andělé: Historie horské služby v českých zemích*. Gentiana, 2016. ISBN 978-80-86527-42-0.
2. MINARČÍK, Tomáš. *Znalosti členů Horské služby ČR v poskytování první pomoci u nejčastějších úrazů spojených se zimním sportem* [online]. Ostrava, 2015 [cit. 2021-02-22]. Bakalářská práce. OSTRAVSKÁ UNIVERZITA V OSTRAVĚ LÉKAŘSKÁ FAKULTA KATEDRA INTENZIVNÍ MEDICÍNY A FORENZNÍCH OBORŮ. Vedoucí práce Mgr. Šárka Kubálková.
3. REMEŠ, Roman. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.
4. ŠEBLOVÁ, Jana. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. 2. doplněné a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0596-0.
5. ŠLEJMAROVÁ, Michaela. *Působení Horské služby v PNP a spolupráce se složkami IZS*. Čelákovice, 2015. Diplomová práce. Vyšší odborná škola, střední škola, jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky a základní škola MILLS, s. r. o. Vedoucí práce PhDr. Martina Muknšnábllová.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jindra Holeková, DiS.**
Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2019**

Termín odevzdání bakalářské práce: **6. května 2021**

L.S.

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

Mgr. Jan Pospíchal, Ph.D. v.r.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Znalosti členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne: 5. 5. 2021

Lucie Repáňová v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí své práce Mgr. Jindře Holekové, DiS. za cenné rady a připomínky během zpracování bakalářské práce.

Dále děkuji profesionálním členům Horské služby České republiky, díky kterým jsem mohla získat přesné informace ohledně organizace Horská služba ČR, které jsou obsažené v této práci. V neposlední řadě děkuji Pavlovi Jirsovi, náčelníkovi HS ČR oblasti Krkonoše a Markovi Fryšovi, metodikovi HS ČR oblasti Krkonoše za distribuci dotazníku a také všem respondentům, kteří přispěli svými odpověďmi do praktické části práce. Závěrečné poděkování patří mému příteli za pomoc a podporu.

ANOTACE

Bakalářská práce „Znalosti členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci“ je rozdělena na části teoretickou a průzkumnou. Teoretická část poskytuje základní informace o Horské službě České republiky, jejím dalším dělení, působnosti a vzdělávání členů. Zvláštní pozornost je poté věnována metodice záchranné akce v horském terénu, vybavení záchranářů Horské služby a poskytování první pomoci v rozsahu jejich kompetencí. V průzkumné části jsou pomocí anonymního dotazníku shromažďována data, která ověřují vědomosti záchranářů Horské služby o poskytování první pomoci, a na jejich základě autor vyhodnocuje předem stanovené průzkumné otázky. Výsledky průzkumu jsou následně diskutovány s výsledky podobných kvalifikačních prací.

KLÍČOVÁ SLOVA

Horská služba, první pomoc, záchranná akce, modelová situace

TITLE

The Knowledge of members of the Mountain Rescue Service in Krkonose

ANNOTATION

The Knowledge of members of the Mountain Rescue Service in Krkonose in the provision of first aid is divided into theoretical and research parts. The theoretical part provides basic information about the Mountain Service of the Czech Republic, its further division, competence, and education of members. Special attention is then paid to the methodology of mountain rescue, equipment of mountain rescuers and the provision of first aid to the extent of their competences. In the research part, data is collected using an anonymous questionnaire to verify the knowledge of mountain rescuers about the provision of first aid, based on which the author evaluates predetermined exploratory questions. The results of the survey are then discussed with the results of similar qualified research work.

KEYWORDS

Mountain rescue service, first aid, rescue mission, model situation

OBSAH

Úvod.....	12
1 Cíl práce.....	14
Cíle teoretické části práce.....	14
Cíle průzkumné části práce.....	14
2 Teoretická část.....	15
2.1 Poslání a činnost Horské služby ČR.....	15
2.2 Organizační členění Horské služby ČR.....	17
2.2.1 Horská služba, o. p. s.	17
2.2.2 Horská služba ČR, z. s.	19
2.3 Systém vzdělávání členů HS ČR.....	22
2.3.1 Kvalifikace.....	22
2.3.2 Vzdělávání.....	22
2.3.3 Základní škola.....	23
2.3.4 Nadstavbové odbornosti členů HS ČR.....	24
2.4 Horská služba v rámci IZS.....	25
2.5 Horská služba Krkonoše.....	25
2.6 Aplikace Záchranka a kontaktování HS.....	25
2.7 První pomoc poskytovaná Horskou službou.....	27
2.7.1 Postup na místě události.....	27
2.7.2 Úrazová statistika.....	30
2.8 Vybavení Horské služby.....	30
2.8.1 Letní transportní a svozové pomůcky.....	31
2.8.2 Zimní transportní a svozové pomůcky.....	31
2.8.3 Zdravotnické vybavení.....	32
3 průzkumná část.....	33
3.1 Průzkumné otázky.....	33

3.2	Metodika průzkumu	33
3.2.1	Metoda průzkumu	33
3.2.2	Průzkumný vzorek	34
3.2.3	Průzkumný nástroj	34
3.2.4	Sběr dat	35
3.2.5	Vyhodnocení dat	35
3.3	Výsledky průzkumu	36
4	Diskuze	69
4.1	Vyhodnocení průzkumných otázek	69
5	Závěr	75
6	Použitá odborná literatura a zdroje	77
6.1	Odborná literatura	77
6.2	Internetové zdroje.....	77
7	Přílohy.....	80

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ

TABULKY

Tabulka 1: Členství HS ČR oblasti Krkonoše	36
Tabulka 2: Profesní zaměření HS ČR oblasti Krkonoše.....	37
Tabulka 3: Působnost v okrsku HS ČR oblasti Krkonoše	38
Tabulka 4: Délka praxe u HS ČR oblasti Krkonoše	39
Tabulka 5: Frekvence školení v poskytování první pomoci	40
Tabulka 6: Forma vzdělávání v poskytování první pomoci	41
Tabulka 7: Nejprínosnější forma vzdělávání v poskytování první pomoci	43
Tabulka 8: Subjektivní názor na úroveň znalostí v poskytování první pomoci.....	44
Tabulka 9: Školení je hlavním zdrojem znalostí první pomoci	45
Tabulka 10: Jiné zdroje znalostí v poskytování první pomoc	46
Tabulka 11: Vyhodnocení otázky č. 11	47
Tabulka 12: Vyhodnocení otázky č. 12	48
Tabulka 13: Vyhodnocení otázky č. 13	49
Tabulka 14: Vyhodnocení otázky č. 14	50
Tabulka 15: Vyhodnocení otázky č. 15	51
Tabulka 16: Vyhodnocení otázky č. 16	52
Tabulka 17: Vyhodnocení otázky č. 17	53
Tabulka 18: Vyhodnocení otázky č. 18	54
Tabulka 19: Vyhodnocení otázky č. 19	55
Tabulka 20: Vyhodnocení otázky č. 20	56
Tabulka 21: Vyhodnocení otázky č. 21	57
Tabulka 22: Vyhodnocení otázky č. 22	58
Tabulka 23: Vyhodnocení otázky č. 23	59
Tabulka 24: Vyhodnocení otázky č.24	60
Tabulka 25: Vyhodnocení otázky č. 25	61
Tabulka 26: Vyhodnocení otázky č. 26	62
Tabulka 27: Vyhodnocení otázky č. 27	63
Tabulka 28: vyhodnocení otázky č. 28	64
Tabulka 29: Vyhodnocení otázky č. 29	65
Tabulka 30: Vyhodnocení otázky č. 30	66

Tabulka 31: Hodnotící tabulka pro otázky č. 21 - 30	82
---	----

GRAFY

Graf 1: Forma vzdělávání v poskytování první pomoci	42
---	----

Graf 2: Správné odpovědi u otázek č. 21 - 30	68
--	----

OBRÁZKY

Obrázek 1: Organizační struktura společnosti (Výroční zpráva, 2019, s. 3)	80
---	----

Obrázek 2: Upozornění HS oblasti Krkonoše ze dne 15. 2. 2021 (Horská služba ČR, 2013) .	80
---	----

Obrázek 3: Informace a pravidla chování (Horská služba, 2013)	81
---	----

Obrázek 4: Zdravotnický batoh HS (archiv autora, 2021).....	82
---	----

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

HS ČR	Horská služba České republiky
HS ČR, o. p. s.	Horská služba České republiky, obecně prospěšná společnost
HS ČR, z. s.	Horská služba České republiky, zapsaný spolek
KZOS	Krajské zdravotnické operační středisko
PP	První pomoc
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
DC	Dýchací cesty
IZS	Integrovaný záchranný systém
HZS	Hasičský záchranný sbor
PČR	Policie České republiky
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
Atd.	a tak dále
tj.	to je
tzn.	to znamená
pozn.	poznámka
např.	například
mj.	mimo jiné

ÚVOD

Hory od nepaměti přitahovaly člověka svojí vyrovnanou kombinací krásy a krutosti. Není proto divu, že čím více návštěvníků přišlo obdivovat do hor jejich krásu, tím více jich poznalo i jejich druhou tvář a to krutost. Místní obyvatelé, horalové, byli a jsou velmi vstřícní lidé, kteří neodmítnou pomoc nikomu v nouzi. S rostoucím zájmem o pobyt na horách se, logicky (stejně jako v jiných horských oblastech naší země, ale i světa), z těchto obyvatel musela začít formovat organizovaná pomocná lidská síla usilovně pracující na záchraně těch, kterým hory ukázaly svoji odvrácenou tvář.

Z těchto pionýrů záchrany na horách vzešla, po dlouhé a nelehké cestě, také dnešní podoba Horské služby České republiky (Kolář, F., 2016). I když prostředí, ve kterém se záchrana odehrává, zůstalo téměř stejné, tak organizace jako taková prošla mnohými změnami. Její členové se v současné době zdokonalují nejen v pohybu a technikách záchrany v horském terénu, za jakéhokoli počasí, roční doby a v jakoukoli denní či noční hodinu, ale také ve znalostech týkajících se zdravotnické části záchrany lidského života. Právě na tuto část vzdělání záchranářů Horské služby bych se ráda zaměřila ve svojí bakalářské práci. Jak již vyplývá z jejího názvu, „**Znalosti členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci**“, je pozornost zaměřena pouze na jedno ze sedmi českých pohoří, kde Horská služba působí, na to nejnavštěvovanější - na Krkonoše. Toto zúžení jsem zvolila proto, aby bylo možné hlouběji zkoumat danou problematiku, což by s několikanásobně vyšším počtem horských oblastí, a tedy i respondentů, bylo na poměry bakalářské práce velmi náročné.

Pro téma svojí bakalářské práce jsem se rozhodla ze dvou důvodů. Prvních z nich je prostředí hor, které je mi velmi blízké, jelikož trávím velkou část svého volného času sportem právě tam. Druhým je potom mnou studovaný obor, zdravotnický záchranář, který se tématu této práce přímo dotýká. Spojením výše uvedených vznikne vlastně náplň práce záchranářů Horské služby, a proto byl výběr práce jednoznačný, prozkoumat a zmapovat vědomosti horských záchranářů na poli první pomoci.

Práce je rozdělena na část teoretickou a průzkumnou. První jmenovaná se zaměřuje na objasnění základních pojmů a dále obsahuje informace o organizačním členění Horské služby České republiky, jejím poslání, druzích členství, dalším vzděláváním členů a o jejím začlenění do IZS. V této části je také popsána aplikace Záchranka a její využití v horském terénu. V závěru práce čtenáře seznamuji s metodikou zásahu, postupy první pomoci a nepostradatelným vybavením členů Horské služby, jak technickým, tak materiálním.

V druhé části jsou prezentována data získaná z průzkumného šetření, jehož nástrojem je nestandardizovaný anonymní online dotazník vlastní tvorby. Ten je složen především ze znalostních otázek z poskytování první pomoci a v jeho závěru respondenti řeší modelovou situaci. Následuje vyhodnocení získaných dat, diskuze a závěr.

1 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem práce je zjistit úroveň znalostí dobrovolných a profesionálních členů Horské služby České republiky oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci.

Cíle teoretické části práce

Popsat základní informace o organizaci Horské služby České republiky.

Seznámit čtenáře s organizačním členěním HS, systémem vzdělávání a především metodikou zásahu a postupy první pomoci v horském prostředí.

Představit čtenářům vybavení členů Horské služby, které je nepostradatelné pro jejich činnost.

Cíle průzkumné části práce

Porovnat znalosti dobrovolných a profesionálních členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci

2 TEORETICKÁ ČÁST

Horská služba České republiky je organizace poskytující záchranu zejména v horském prostředí. Je jednou ze složek integrovaného záchranného systému, kde spolupracuje s Policií ČR, Hasičským záchranným sborem ČR, zdravotnickou záchrannou službou a ostatními složkami podílejícími se na záchranných akcích. Dále pak se správními úřady a ostatními státními orgány (Jelínková, K., 2018).

Horská služba poskytuje svoji pomoc nepřetržitě celý rok. Každé roční období připraví jejím zaměstnancům spoustu záchranných akcí, které probíhají bez ohledu na počasí, denní dobu a také náročnost terénu. V letním období je pomoc nejčastěji poskytována zraněným návštěvníkům hor, kteří se věnují turistice, cyklistice a podobným aktivitám. V zimních měsících převažuje poskytování zdravotnické pomoci především lyžařům, skialpinistům a běžkařům. V průběhu celého roku jsou zaměstnanci HS samozřejmě k dispozici pro zásahy u místních obyvatel, či v okolí místa působení ve spolupráci se ZZS. Horská služba mimo jiné pravidelně vydává varování pro všechny své oblasti, které se týká nebezpečného počasí, či např. aktuálního stavu lavinového nebezpečí. Dále se stará o technické zabezpečení terénu, jako je udržování, v zimě nepostradatelného, tyčového značení okolo turistických cest. Horská služba působí ve všech sedmi pohořích České republiky, tedy v: Krkonoších, Orlických horách, Jesenících, Beskydech, Krušných horách, Jizerských horách a na Šumavě. Tyto jsou dále rozděleny do okrsků, ve kterých mají své služebny zaměstnanci a ze kterých vyjíždějí na pomoc zraněným. Podrobněji se tomuto tématu věnuji v kapitole 2. 2. 2 „*Horská služba ČR, z. s.*“ Každá oblast má své vlastní telefonní číslo přímo na danou služebnu, ale vzhledem k výše popsané spolupráci je zajištění pomoci Horské služby možné přes všechna ostatní krizová čísla – 112, 150, 158, 155. Oficiální číslo pouze pro HS ČR je poté (+ 420) 1210 (Jelínková, K., 2018).

2.1 Poslání a činnost Horské služby ČR

Horská služba ČR je plnoprávnou součástí IZS a je chápána jako záchranná složka, která je schopná poskytnout profesionální pomoc. Za svou činnost a nečinnost nese zodpovědnost (Online učebnice Horské služby, [cit. 2021-02-28]).

Činnost a výkony HS vyplývají pouze z jediné pravomocné normy upravující práva a povinnosti členů HS ČR, a tou je novela zákona č. 159/1999 Sb., „*o některých podmínkách podnikání v oblasti cestovního ruchu*“. Úplné znění novely je uveřejněno v části 6. článku VII zákona 301/2009 Sb. (Kolář, F., 2016).

Přesto, že kompetence členů HS jsou omezené, neboť nejsou, s výjimkou lékařů a zaměstnanců se zdravotnickým vzděláním, označováni za zdravotnické pracovníky, určité kompetence mají, nehledě na fakt, že neposkytnutí první pomoci je v České republice považováno za trestní čin dle trestního zákona č. 140/61 Sb. (Statut HS ČR o. p. s., 2018).

HS ČR se řídí dle výše uvedeného zákona a Stanovu Horské služby ČR, o. p. s., ze kterého vychází následující body. Ty jsou také brány jako poslání všech jejích členů.

HS ČR:

Provádí pátrací a záchranné akce v horském prostředí.

Poskytuje první pomoc a vytváří bezpečné podmínky pro návštěvníky hor.

Zajišťuje transport raněných a nemocných.

Dohlíží na provoz záchranných a ohlašovacích stanic Horské služby.

Provádí instalaci a údržbu informačních a výstražných zařízení.

Vydává preventivně-bezpečnostní materiály.

Informuje veřejnost o podmínkách na horách a opatřeních k zajištění bezpečnosti na horách,

Sleduje úrazovost, navrhuje a doporučuje opatření ke snížení úrazovosti v horském terénu.

Provádí hlídkovou činnost na horách a ve volném horském terénu, sjezdových tratích a lavinová pozorování.

Vykonává pohotovostní službu na stanicích a domech Horské služby.

Ve vztahu k Horské službě ČR, z. s. provádí školení členů a zajišťuje materiálně technické vybavení.

Spolupracuje s orgány veřejné správy, ochraně přírody a životního prostředí a ostatními záchrannými organizacemi v České republice i v zahraničí.

(Stanovy HS ČR., o. p. s., 2017)

2.2 Organizační členění Horské služby ČR

Přehled organizační struktury společnosti je k nahlédnutí v příloze A.

Horská služba ČR je tvořena dvěma organizacemi – dobrovolnou (Horská služba ČR, z. s.) a profesionální (Horská Služba o.p.s.). Tyto dvě instituce spolu úzce spolupracují a zajišťují veškerou činnost horské služby v České republice (Stanovy HS ČR, z. s., 2017).

„Spolupráce mezi Horskou službou, o.p.s. a Horskou službou České republiky, z. s. probíhá v souladu se Smlouvou o spolupráci a o sdílení společných úkolů ze dne 22. 12. 2014“ (Horská služba ČR, 2013).

V roce 2019 bylo evidováno 96 stálých a přibližně 40 sezónních (dobrovolný člen najatý HS o. p. s. pouze na zimní sezónu) profesionálních zaměstnanců Horské služby ČR, o. p. s., z toho 17 zaměstnanců působilo v Krkonoších. Dobrovolných členů Horské služby ČR, z. s. stále přibývá a k 31. 12. 2019 bylo evidováno 393 členů po celé České republice a z toho 168 v Krkonoších. Česká republika má více než 20 lékařů působících u Horské služby ČR (Výroční zpráva HS, 2019).

2.2.1 Horská služba, o. p. s.

Horská služba, obecně prospěšná společnost (dále jen o. p. s.) je profesionální složkou Horské služby České republiky. Tato organizace je řízena správní radou a kontrolována dozorčí radou a ředitelem. Úřad Horské služby se sídlem v Praze zodpovídá za organizační chod instituce a dohlíží na činnost správní a dozorčí rady. Ve vedení úřadu je jmenovaný ředitel (Statut HS ČR, o. p. s., 2018).

Podle Statutu obecně prospěšné společnosti Horské služby ČR, o. p. s. (2018) byl souhlas (č. 827) se založením společnosti vládou vydán k 1. 9. 2004, a to na dobu neurčitou. Funkce zakladatele náleží Ministerstvu pro místní rozvoj se sídlem v Praze, které vytvořilo zakladací listinu pro Horskou službu ČR, o. p. s. dne 19. 11. 2004. Oficiálně byla společnost zapsána dne 21. 12. 2004 do rejstříku obecně prospěšných společností, který je vedený královéhradeckým Krajským soudem. Horská služba, o. p. s. se sídlem ve Špindlerově Mlýně se řídí předpisem zákona č. 231/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 248/1995 Sb., „o obecně prospěšných společnostech“. Úplné znění Statutu obecně prospěšné společnosti Horské služby, o. p. s. bylo schváleno dne 19. 6. 2018 správní radou společnosti.

2.2.1.1 Zaměstnanci HS, o. p. s.

Zaměstnanci HS ČR, o. p. s. vychází z řad dobrovolných členů Horské služby, z. s. a jsou také nazýváni jako profesionální členové HS. V rámci své profese mohou dosáhnout nadstavbových odborností, jako jsou cvičitel HS, instruktor HS a psovod HS. Kvalifikace se uznává podle zákona č. 179/2006 Sb. „o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání“ a podléhá standardům Národního ústavu pro vzdělávání. Kvalifikační norma se skládá z jednotlivých dílčích odborností, u kterých jsou popsána kritéria ověřování znalostí a jejich hodnocení. Výše zmíněné lektorské funkce dále povínají jejich nositele školit a vzdělávat členy HS ČR, z. s. Horská služba ČR, o. p. s. spolupracuje s dobrovolnými členy a má povinnost zajišťovat jejich materiálové vybavení (Statut HS ČR o. p. s., 2018; Minarčík, T., 2015).

2.2.1.2 Správní rada

Správní rada je tvořena devíti členy, kteří mají tříleté funkční období. Opětovné členství je možné. Členové správní rady jsou jmenováni zakladatelem HS a z řad svých členů si volí také předsedu a místopředsedu, kteří svolávají zasedání správní rady. Ta má na starosti řádné hospodaření s majetkem společnosti, vydává statut společnosti, rozhoduje o nadcházejících změnách ve společnosti, o zásadních tvorbách cen, schvaluje mzdový předpis a **dbá na zachování účelu, pro který byla organizace založena** (zvýrazněno autorem). Správní rada také jmenuje a odvolává ředitele společnosti (Statut HS ČR, o. p. s., 2018).

2.2.1.3 Dozorčí rada

Kontrolním orgánem celé společnosti je dozorčí rada, kterou tvoří šest členů. Dozorčí rada má oprávnění účastnit se všech zasedání správní rady, avšak nemá právo hlasovat. Také přezkoumává řádnou a mimořádnou výroční zprávu a účetní závěrku společnosti, dohlíží na dodržování zákonů a alespoň jednou ročně podává vedení společnosti zprávu o výsledcích své kontrolní činnosti (Statut HS ČR, o. p. s., 2018).

2.2.1.4 Ředitel

Oficiální webové stránky Horské služby ČR (2013, dostupné na: <https://www.horskaslužba.cz/>) uvádí, že statuárním orgánem společnosti je ředitel Horské služby ČR, o. p. s., s tradičním označením Náčelník HS ČR. Ten dbá na činnost celé společnosti a jedná jejím jménem. Ředitelem Horské služby ČR je nyní René Mašín z oblasti Jizerské hory.

Ředitel předkládá správní radě návrh rozpočtu a dále účetní a výroční uzávěrku. Mezi jeho povinností patří řádné vykonávání funkce z hlediska hospodaření, jmenování poradních orgánů a další řízení a kontrola jejich práce. Dále je to vystavování předpisů, s výjimkou statutu a mzdového předpisu, a jejich umístění v elektronické podobě tak, aby se s nimi členové HS ČR měli možnost seznámit. Ředitel zasílá členům dozorčí a správní rady informace o závažných skutečnostech, kterým je třeba věnovat zvláštní pozornost. Podrobněji jsou všechna práva a povinnosti ředitele uvedeny v úplném znění Statutu HS ČR, o. p. s. (2018).

2.2.2 Horská služba ČR, z. s.

Horská služba České republiky je zapsaný spolek označovaný jako dobrovolná organizace. V roce 1990 začalo vznikat Sdružení horských služeb ČR na základě zákona č. 83/1990 Sb. „o sdružování občanů“. V roce 2001 došlo ke vzniku občanského sdružení Horské služby (Horská služba ČR, občanské sdružení), které mělo svou právní subjektivitu.

Dne 1. 1. 2014 vstoupil v platnost nový občanský zákoník pod zákonem č. 89/2012 Sb., který zapsal spolek do spolkového rejstříku vedeného Krajským soudem v Hradci Králové (Jelínková, K., 2018).

Horská služba ČR (2013) uvádí, že základním organizačním článkem HS, z. s. je okrsek. V čele každého okrsku je vedoucí. Okrsky daného území tvoří oblast. Oblastí, kde působí HS je v České republice sedm. V každé oblasti stojí náčelník oblasti a oblastní metodik - zaměstnanci HS, o. p. s a volený předseda Rady oblasti. Oblasti jsou řízeny Radou oblasti tvořenou vedoucími jednotlivých okrsků, a dále náčelníkem a metodikem dané oblasti. Nejvyšším orgánem Horské služby České republiky, z. s. je Valná hromada a řídicím orgánem HS ČR, z. s. je Rada HS ČR. Ta je složena z předsedů rad jednotlivých oblastí. Statutárním zástupcem Horské služby České republiky, z. s. je v současné době předseda Rady HS ČR pan Jaromír Holub.

2.2.2.1 Valná hromada

Valná hromada je tvořena dvěma delegáty z každé oblasti. Jedinou výjimkou je oblast Krkonoš, kde jsou delegáti tři. Do působnosti Valné hromady patří zejména schvalování Stanov HS ČR a projednání zprávy o činnosti HS ČR a jejím hospodaření (Stanovy HS ČR, z. s., 2017).

2.2.2.2 Rada Horské služby ČR

Radu HS ČR tvoří sedm předsedů Rad oblastí HS, a jako taková je výkonným a řídicím orgánem zabezpečujícím plnění usnesení Valných hromad (Stanovy HS, ČR, z. s., 2017).

2.2.2.3 Členství

Každá osoba starší osmnácti let, která má zájem podílet se na činnosti a splní podmínky pro přijetí dle Stanov a Statutu, se může stát členem Horské služby.

Stanovy Horské služby ČR, z. s. (2017) rozdělují členství do čtyř forem:

- čekatel
- dobrovolný člen
- čestný člen
- lékař HS

2.2.2.3.1 Čekatel

Jelínková (2018) a Krytinářová (2016) uvádějí, že čekatelem se může stát osoba, která již prokázala zájem o činnost u HS. Dostavovala se na pracovní brigády, školení, trénink a prohlubovala si znalosti místopisu. Limitující pro čekatele je maximální věková hranice 37 let v den podání přihlášky a trvalé bydliště v okruhu, který určuje Rada oblasti. V Krkonoších platí, že trvalé bydliště žadatele, který má zájem se stát členem HS, musí být v místě okrsku, kde žadatel chce působit, nebo v místě dosažitelném (cca 15 min) od dané stanice. Tato dosažitelnost je důležitá v případě pátracích a záchranných akcí. U čekatele se předpokládá, že na velmi dobré úrovni ovládá lyžování, zná základy horolezectví a má zdravotní a fyzické předpoklady (viz níže). Pokud tyto podmínky nesplňuje, žádost o členství bude s velkou pravděpodobností zamítnuta.

Podmínky pro přijetí čekatele dle Stanovu HS ČR, z. s. (2017, s. 1) jsou:

- *fyzická zdatnost (pozn. autora např. uběhnout trať minimálně 10 km s převýšením alespoň 300 m v limitu stanoveném metodikem HS), morální a charakterové vlastnosti, které jsou zárukou řádného plnění povinností člena*
- *znalost terénu v oblasti, kde bude přijímán*
- *ovládání lyžařské a horolezecké techniky*
- *potvrzení lékaře o způsobilosti k výkonu práce v HS ČR*
- *maximální stáří, dovršení věku 40 let v den kdy bude schválen Radou oblasti jako čekatel*
- *dosažitelnost pro záchrannou činnost v příslušné oblasti HS ČR, kdy dosažitelnost určuje Rada oblasti s přihlédnutím k hranicím oblasti*

- *písemná žádost o přijetí, doložená doporučením dvou ručitelů, aktivních členů HS ČR, kteří jsou nejméně 4 roky členy HS ČR. Ručitelé jsou povinni, se po dobu čekatelství podílet na přípravě čekatele tak, aby zdárně absolvoval základní školu HS ČR*

Čekatel má právo účastnit se činnosti a schůzí okrsku pouze s poradním hlasem, nikoli hlasovacím (Stanovy HS ČR, z. s., 2017).

2.2.2.3.2 Dobrovolný člen

Čekatel, který minimálně jeden rok a maximálně čtyři roky působí u Horské služby, splní zimní a letní základní školu a složí slib Horské služby ČR, se může stát dobrovolným členem HS.

Znění slibu je následovné:

„Slibuji, že budu plnit veškeré úkoly, které vyplývají z členství v Horské službě tak, jak mi káže čest a svědomí a povinnost člena Horské služby poskytnout v případě nouze pomoc každému, vědom si toho, že nejvyššími hodnotami společnosti jsou život a zdraví člověka“
(Stanovy HS ČR, z. s., s. 1).

Dobrovolní členové HS ČR mají právo volit kandidáty příp. být zvoleni do orgánů HS ČR, mají možnost získávat další odborné kvalifikace v HS ČR, a dále mohou pozastavit členství v HS ČR ze zdravotních, studijních, rodinných, nebo jiných důvodů na nezbytně dlouhou dobu, maximálně však na dobu jednoho roku. Pokud by pozastavení trvalo déle, rozhoduje o pokračování v členství Rada oblasti. Členové mají povinnost stejně jako čekatele dodržovat Stanovy a ostatní předpisy HS ČR, svědomitě plnit všechny svěřené úkoly, pečovat o svůj zdravotní stav, fyzickou zdatnost a dbát na dobré jméno HS ČR. Ze zmíněného vyplývá i nutnost minimálně jednou ročně absolvovat lékařskou prohlídku. Za další a neméně důležité povinnosti člena HS ČR se považuje povinnost poskytnout pomoc každému, kdo je v hrožení zdraví a života a zachování mlčenlivosti o skutečnostech, které se zachránce dozvěděl v souvislosti se svou funkcí u HS ČR (Stanovy HS ČR, z. s., 2017).

2.2.2.3.3 Čestný člen

Čestným členem se stává dobrovolný člen, který ukončil svoji aktivní službu u HS ČR, ale dlouhodobě se podílel na činnostech Horské služby České republiky. Dále se čestným členem může stát člen, který utrpěl trvalou újmu na zdraví znemožňující plnění povinností člena HS ČR. Návrh čestného členství podává vedoucí příslušného okrsku Radě oblasti, jak uvádí Jelínková (2018).

2.2.2.3.4 Lékař HS

Členem HS ČR může být lékař, který řádně dokončil medicínské vzdělání a má zájem podílet se na činnosti HS ČR. Lékaři mají možnost dvojího působení. Jednu skupinu tvoří lékaři, kteří splnili účast na základní škole HS a jsou právoplatnými členy HS. Druhou skupinu potom ti, kteří základní školu neabsolvovali a jsou pouze externími pracovníky daného okrsku HS. Na tyto externí lékaře se nevztahují práva a povinnosti členů HS, nicméně musí prokázat základní dovednosti např. lyžařskou techniku apod. (Minarčík, T., 2015).

2.3 Systém vzdělávání členů HS ČR

2.3.1 Kvalifikace

Pro Horskou službu ČR jsou v současnosti platné tyto kvalifikace: Člen HS, Cvičitel HS, Instruktor HS a psovod HS. Uznání jednotlivých kvalifikací se řídí zákonem č. 179/2006 Sb. „o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání“. Ve standardech Národní soustavy kvalifikací, které jsou celostátně uznávané, jsou popsány odbornosti člena a kritéria pro hodnocení a ověřování způsobilosti. Držitelé všech výše zmíněných kvalifikací musí každoročně absolvovat nejen povinné doškolení členů HS, ale také speciální kurzy zaměřující se na jejich nadstavbovou odbornost (viz 2. 3. 4. „Specializované kurzy HS“) (Online učebnice Horské služby, [cit. 2021-02-15]).

2.3.2 Vzdělávání

„Vzdělávání u HS je v podstatě po celý čas trvání členství. První povědomí o činnosti v HS ČR se získává již v období čekatele“ (Minarčík, T., 2015, s. 27).

Po osvojení si základních technik a vědomostí týkajících se zdravotní péče, lyžování, horolezectví a dalších, je čekatel vyslán na letní a zimní základní školu. Po jejich úspěšném absolvování se stává řádným (dobrovolným) členem HS ČR. Pokud působí dobrovolný člen u HS dostatečně dlouhou dobu, prokáže svoje profesní kvality a je-li uvolněna pozice profesionálního člena HS v oblasti jeho působení, může mu být tato nabídnuta. Tyto skutečnosti jsou stejné pro všechny oblasti i zaměstnance HS. Dobrovolný člen je povinen zúčastnit se minimálně jednou za rok doškolení, které si pořádá každá oblast pro své členy samostatně (doškolení je věnováno opakování teoretických znalostí, tréninku ošetření zraněných v terénu s důrazem na probíhající roční období a seznámení s novinkami v problematice horské záchrany), naopak profesionální členové mají společné celorepublikové doškolení (Novák, T., 2021; Statut HS ČR o. p. s., 2018; Online učebnice Horské služby, [cit. 2021-02-15]).

2.3.3 Základní škola

Několikaletá cesta za členstvím v HS ČR začíná podáním žádosti na služebně, kde má žadatel zájem sloužit. Čekatel je poté připravován ostatními členy HS na úspěšné absolvování základní školy, jejíž časová dotace se pohybuje v rozsahu jednoho pracovního týdne. Čekatelé se sejdou na jednom místě, absolvují přednášky, školení a plní teoretická i praktická cvičení. V létě se budoucí dobrovolní členové HS zaměřují na zvládnutí technik horolezectví, uzlové techniky, práce s mapou, ošetření raněných, orientace a navigace v terénu, zdravotní a osvojují si znalosti základů meteorologie. Pětidenní kurz je ukončen přezkoušením z výše vyjmenovaných okruhů. Zimní část je rozsahem podobná letnímu kurzu, avšak zde se čekatelé zaměřují na zvládnutí skialpinistické a sjezdové techniky, lezení a pohybu na ledu, lavinové problematiky a pohybu v nepříznivých podmínkách. Po zvládnutí obou kurzů a zdárném složení závěrečných zkoušek, jsou čekatelé pasováni do řad dobrovolných členů Horské služby ČR (Minařík, T., 2015).

Celý výcvik je pod dozorem cvičitelů a instruktorů HS ČR, o. p. s., kdy má každý z nich na starosti výuku a praktické cvičení jiného oboru. Výuka první pomoci je vedena lékaři s dlouholetou praxí u HS ČR. Okruhy první pomoci jsou zaměřeny na resuscitaci, diagnostiku a monitorování pacienta, protišoková opatření, obvazovou techniku a polohování postiženého. Dále na typické úrazy a stavy vyskytující se v horském prostředí, kterými jsou mj.: poranění hlavy, interní, chirurgické a neurologické poruchy, poranění končetin, omrzliny, podchlazení (Online učebnice Horské služby, [cit. 2021-02-15]).

Online učebnice Horské služby slouží jako základní učební text, který členové HS musí znát pro výkon své práce. Dělí se na odbornou část zabývající se historií, topografií, technikou záchranných prací a kynologií. Dále na zdravotnickou obecnou část seznamující čtenáře s anatomii a fyziologií lidského těla, a na část zdravotnickou speciální, která se zabývá metodikou KPR, traumatologií a náhlými akutními stavy interních, chirurgických i neurologických oborů.

„Popisy výkonů a léčebných opatření uváděných v této učebnici tento stupeň (pozn. autora: stupněm se rozumí míra zdravotnického vzdělání, ze které vycházejí kompetence členů HS) mnohdy překračují, z hlediska praxe je však nezbytné, aby všichni záchránci na místě zásahu spolupracovali a z tohoto pohledu je alespoň orientační znalost jednotlivých lékařských postupů pro záchranáře HS nezbytná“ (Online učebnice Horské služby, [cit. 2021-02-15]).

Vzhledem k tomu, že výuku budoucích členů si HS zajišťuje vlastním vzdělávacím systémem, je tato, výše zmíněná, učebnice autorem považována za nejvalidnější zdroj informací. Během rešerše kvalifikačních prací na podobné téma, byl tento zdroj ostatními autory uváděn nejčastěji. Kompletní Učebnice HS je online dostupná na: <https://ucebnice.horskaslužba.cz/>.

2.3.4 Nadstavbové odbornosti členů HS ČR

V této kapitole jsou stručně představeny vybrané kurzy a výcvik nadstavbových odborností členů Horské služby ČR.

Nastávající **Cvičitelé HS** ze všech oblastí musí absolvovat cvičitelský kurz, který je složen z několika částí, pod dozorem instruktorů HS. Např. jedna jeho část se již tradičně koná ve Vysokých Tatrách a zaměřuje se na řešení krizových situací při turistických a horolezeckých nehodách a pohyb ve vysokohorském terénu. Po úspěšném absolvování všech částí kurzu a složení závěrečné zkoušky, získává člen kvalifikaci „Cvičitel HS“ a kompetence k výcviku nových členů HS (Horký, P., 2020).

Instruktor HS je zaměstnanec Horské služby o. p. s., který pro získání této odbornosti musí minimálně 2 roky působit jako Cvičitel HS. Jejich povinností je pravidelná účast na všech oblastních školeních a školeních zaměstnanců HS o. p. s., kde budoucí instruktor získává a učí se předávat znalosti ze všech oblastí, kterým se Horská služba věnuje (MŠMT, 2021).

Kvalifikace **Psovod HS** je další nadstavbová odbornost, kterou může člen HS získat. K tomu je zapotřebí, aby pes i psovod úspěšně absolvoval atestaci kynologické brigády Horské služby ČR. Ta se většinou skládá z pátrací akce v terénu, kde je hodnocena především správnost a úspěšnost pátrání a následně z pátrací akce v těžko přístupném objektu (ruiny), kterou psovodi se psy trénují především z důvodu možné spolupráce s Policií ČR při pátrání po pohřešovaných osobách. Na celou atestaci dohlíží komise složená z kynologů HS ČR a Policie ČR. V současné době působí na území ČR 14 atestovaných kynologů se svými psy (z toho 6 v Krkonoších) (Krytinářová, J., 2020).

V každé horské oblasti působí také speciálně vyškolení lavinoví preventisté Horské služby. Ti se každoročně scházejí v Krkonoších, kde se koná několikadenní kurz zaměřený na lavinovou problematiku - prevenci, posouzení stavu lavinových svahů a záchranu v lavinové oblasti. Získané znalosti poté tito preventisté předávají ostatním členům HS ve své oblasti při pravidelných doškoleních. K činnosti lavinových preventistů patří mj. vyhotovení

a pravidelné aktualizování lavinové výstrahy dané oblasti (viz příloha B) (Plíva, T. a celá HS, 2018).

2.4 Horská služba v rámci IZS

V roce 2001 vznikl nový zákon 239/2000 Sb. „o integrovaném záchranném systému“. Pojem IZS je chápán jako jednotný postup složek při přípravě na mimořádnou událost a při provádění záchranných a likvidačních prací. Horská služba ČR se v tomto systému řadí mezi ostatní složky a podílí se na organizaci a zajištění pátracích a záchranných akcí v horském prostředí (Jelínková, K., 2018).

2.5 Horská služba Krkonoše

Horská služba oblasti Krkonoše působí celkem v deseti okrscích (přehled jednotlivých stanic v okrscích viz níže). Díky jejich rozmístění mohou záchranáři z různých služeben snadněji spolupracovat během záchranné akce a tedy rychleji poskytnout potřebnou pomoc. Stanice Horské služby jsou rozděleny na celoroční a sezónní, kdy sezonní stanice jsou v provozu pouze v zimních měsících, z důvodu zvýšené návštěvnosti Krkonoš. V letních měsících zajišťují záchrannou činnost „pouze“ stanice Harrachov, Rokytnice nad Jizerou, Špindlerův Mlýn a Pec pod Sněžkou (Novák, T., 2021; Horská služba ČR, 2013).

V průběhu zimní sezóny, jsou v provozu následující stanice: Benecko (stanice Benecko a Vítkovice), Černý Důl (stanice Černý Důl), Harrachov (stanice Harrachov), Janské Lázně (stanice Janské Lázně), Pec pod Sněžkou (stanice Pec pod Sněžkou a Velká Úpa), Pomezní boudy (stanice Pomezní boudy), Rokytnice (stanice Rokytnice nad Jizerou, Dvoračky a Studenov), Špindlerův Mlýn (stanice Špindlerův Mlýn), Strážné (stanice Strážné) a Žacléř (stanice Žacléř) (Horská služba ČR, 2013).

2.6 Aplikace Záchranka a kontaktování HS

V roce 2012 Horská služba poprvé představila aplikaci, kterou mohla využívat široká veřejnost. Tato aplikace poskytovala uživatelům informace o stavu počasí, návody na poskytnutí první pomoci a pravidla pro chování na horách. V roce 2018 se aplikace Horská služba spojila se souběžně fungující aplikací Záchranka a tím se docílilo jednodušší a rychlejší komunikace mezi ZZS a HS. (Zeman, R., 2019) Aplikace Záchranka (obsahující aplikaci Horská služba, dále jen aplikace Záchranka) umožňuje poskytnout záchranným složkám data o zdravotním stavu volajícího, užívaných lécích, alergiích a obsahuje také kontakt na blízkou osobu. Pokud volající nemůže hovořit, aplikace umožňuje komunikaci s dispečerem Krajského záchranného operačního střediska (dále jen KZOS) pomocí ikon.

Plnohodnotně mohou uživatelé aplikace nouzové volání využít kromě České republiky také v Rakousku, Maďarsku a slovenských horách. V roce 2020 byla aplikace Záchranka nově doplněna o technologii AML. Ta dokáže i v případě, že postižený nemá staženou aplikaci Záchranka v mobilu, poskytnout záchranným složkám jeho přesnou polohu. Aplikace Záchranka funkci AML sama aktivuje při nouzovém volání (ZACHRANNASLUŽBA.CZ, 2020).

Jak tedy přivolání pomoci v horském prostředí přes aplikaci Záchranka funguje?

Zraněný dlouze stiskne nouzové tlačítko a tím požádá o pomoc. Díky GPS a AML technologiím aplikace sama rozpozná, že aktivace proběhla v některém z pohoří a informuje kromě zdravotnické záchranné složky také posádky Horské služby v příslušné oblasti. Odešle se nouzová SMS zpráva s údaji ohledně pacientovy polohy společně s doplněnými informacemi o jeho zdravotním stavu. Následně je volající kontaktován dispečerem KZOS, dojde k ověření informací a údajů, a dle potřeb se zkoordinují záchranné složky. Díky této aplikaci mají všechny zúčastněné záchranné složky k dispozici kompletní identifikaci volajícího a nedochází ke zdlouhavému přeposílání informací. Nutno dodat, že pro navázání telefonického hovoru s tísňovou linkou 155 je zapotřebí signál daného operátora. V případě slabého či žádného signálu je generována pouze SMS zpráva obsahující aktuální polohu volajícího. Pro přesnější určení polohy umožňuje aplikace Záchranka zaslání fotografií z místa nehody přímo zasahujícím členům HS. Pokud by potřeboval návštěvník hor kontaktovat pouze Horskou službu, je tato možnost v aplikaci Záchranka v pravém dolním rohu, kde najde uživatel logo HS a po kliknutí na něj se volání přesměruje přímo na sloužícího dispečera HS. Tento způsob se nejčastěji využívá v případě, že se lidé v horách ztratí. V záložce „Lokátor“ si uživatelé aplikace mohou najít kompletní přehled stanic HS, nejbližší stanice HS a desatero pravidel Horské služby (Novák, T., 2021; Aplikace Záchranka, z. ú., 2018).

Pokud chtějí návštěvníci hor kontaktovat Horskou službu bez využití aplikace, doporučuje se předvolba +420 k číslu 1210, neboť většina pohoří je v příhraniční oblasti a může dojít, díky dosahu signálu, k přepojení do jiné země (Novák, T., 2021).

2.7 První pomoc poskytovaná Horskou službou

Horská služba je specializovanou záchrannou složkou, která poskytuje technickou a rozšířenou první pomoc všem návštěvníkům hor. Jak již bylo zmíněno na začátku této práce, členové HS zasahují bez ohledu na počasí nebo hůře dostupný terén (Bulička, M., 2012/2013).

Předpoklad úspěšné záchranné akce je také přímo podmíněn kolektivem zachránců (fyzická zdatnost a celková připravenost profesionálních a dobrovolných členů HS), vedoucím akce (službu konající profesionální člen HS), materiálním zajištěním (transportní a záchranný materiál v dobrém stavu a přiměřený k ročnímu období), prvotní informací od svědků nehody a prací KZOS (Novák, T., 2021; Online učebnice Horské služby [cit. 2021-03-03]).

2.7.1 Postup na místě události

V následujících kapitolách bych ráda představila postup HS při záchranné akci a metodiku poskytování první pomoci.

Text této kapitoly vychází z informací z Online učebnice Horské služby, oficiálních webových stránek Horské služby (2013) a rozhovoru s profesionálním členem HS (2021).

Při ohlášení záchranné akce je nutné získat co největší počet informací, neboť od toho se dále odvíjí průběh akce. Základní údaje, jako jsou místo, kontakt na osobu u nehody, stav nabití baterie mobilního telefonu volajícího, počet zraněných, druh zranění nebo stav, ve kterém se zraněný momentálně nachází, jsou pro záchranáře důležitými informacemi. Členové HS údaje o nehodě zpracují, rozhodnou o rozsahu akce, informují Ústředí HS (dispečera oblasti), vyhlásí akci podle poplachového plánu, určí místo a čas srazu účastníků záchranné akce, vydají pokyny ohledně výzbroje a výstroje podle charakteru záchranné akce a informují dle potřeby KZOS.

Členové HS se společně se všemi dalšími účastníky podrobně seznámí s charakterem záchranné akce, rozdělí si funkce, vybaví se záchranným materiálem, určí frekvenci radiospojení pro komunikaci, určí si přístupové cesty k nehodě či směry pátrání (v případě pátrací akce) a rozdělí si speciální vybavení, které je k dané akci důležité (signalizační prostředky, osvětlovací technika, lavinové záchranné vybavení či lezecké záchranné vybavení).

Příchod, příjezd HS na místo nehody by měl být disciplinovaný. Okamžitě dochází k zabezpečení a viditelnému označení místa zásahu. V zimní sezóně lze toto místo označit

například zkříženými lyžemi. Dále zachránci odstaví motorovou techniku, zabezpečí jí proti pohybu a viditelně označí blikajícím modrým výstražným světlem. Po zajištění bezpečí pro sebe a zraněné/ho, zjišťují zasahující členové mechanismus úrazu a dotazují se svědků na průběh nehody. Důležité je posouzení, zda lze v dané situaci první pomoc poskytnout, nebo je zapotřebí nejprve podmínky technicky vytvořit.

2.7.1.1 Vyšetření pacienta

V této podkapitole je vyšetření pacienta popsáno všeobecně. Postup se během záchranné akce přizpůsobuje situaci a prostředí, ve kterém je první pomoc poskytována. V zimním období se klade zvýšený důraz na prevenci hypotermie, proto se vyšetření liší vzhledem ke všem doporučením a zajišťují se pouze životně důležité funkce. I přesto členové HS při vyšetření kladou důraz na maximální možnou míru vyšetření. Každá událost je jiná, a proto jsou rychlé rozhodování a umění improvizovat považovány za jedny z hlavních a nejdůležitějších vlastností člena HS (Novák, T., 2021).

Záchranáři provedou primární vyšetření tzn. zhodnotí důležité životní funkce, jako jsou: stav vědomí, dýchání a krevní oběh. Pátrají po případném masivním krvácení a všímají si pohyblivosti zraněného. Po zhodnocení celkové situace dochází ke komunikaci s KZOS ohledně zdravotního stavu postiženého (např. potřeba transportu postiženého posádkou LZS). Dále proběhne sekundární vyšetření, které spočívá v celkové prohlídce postiženého tzv. „od hlavy k patě“ (Horská služba ČR, 2013; Novák, T., 2021).

Účelný a systematický postup vyšetření nejlépe vystihuje algoritmus cABCDE, kterým se řídí většina zdravotnických záchranných složek. Níže je uveden krok za krokem postup vyšetření postiženého tak, jak by mělo být provedeno záchranářem HS (Novák, T. 2021; Prchal, T., 2021).

c (Catastrophic haemorrhage control) – Zástava masivního krvácení.

A (Airways) – Oslovení, zhodnocení reakce na oslovení a bolest, kontrola průchodnosti dýchacích cest (DC), případné odsátí z dutiny ústní a uvolnění dýchacích cest záklonem hlavy/ vzduchovodem/ supraglotickou pomůckou. Imobilizace krční páteře pomocí krčního límce nebo jinou alternativou.

B (Breathing) – Pohledem, pohmatem a poslechem (pomocí fonendoskopu) zhodnocení frekvence, kvality a úsilí dýchání. Kontrola poranění oblasti krku a hrudníku. Použití pulzního oxymetru pro stanovení hodnoty okysličení krve (SpO₂) a srdeční frekvence (v případě podchlazení pacienta, nemusí být údaje pulzního oxymetru přesné). Podle hodnoty SpO₂ terapie směsí dýchacích plynů (kyslík).

C (Circulation) – Zástava viditelného krvácení. Zhodnocení kapilárního návratu a tepové frekvence na velkých tepnách (a. radialis, a. karotis). Změření krevního tlaku s využitím tonometru a fonendoskopu.

D (Disability) – Kvantitativní hodnocení vědomí pomocí tzv. Glasgowské škály (Glasgow Coma Scale). Kontrola stavu zornic (symetrie, fotoreakce, velikost) a motorické aktivity. Určení hladiny glykemie pomocí glukometru.

E (Exposure) – vyšetření „od hlavy k patě“ (navazující sekundární vyšetření), odběr anamnézy, zajištění tepelného komfortu – chemické vyvíječe tepla.

Farmakoterapie v kompetencích HS ČR není. V současné době Horská služba pracuje na možnosti využití inhalačního preparátoru Pentrox, který umožňuje tlumení bolesti přímo v terénu.

(Novák, T., 2021; Prchal, T., 2021; Remeš, R., 2013; Šeblová, J., 2018, Petržela, D., 2016)

Po poskytnutí první pomoci, ošetření a imobilizací zraněného, dochází k přípravě na transport. Pro podrobné informace o vybavení Horské služby zdravotnickými pomůckami viz kapitolu 2. 8. 3. „Zdravotnické vybavení“.

2.7.1.2 Transport a ukončení záchranné akce

Po vyšetření a ošetření pacienta, rozhodne vedoucí záchranné akce o způsobu transportu a společně s ostatními účastníky akce vytyčí jeho trasu. Během přesunu se členové HS střídají (pokud to dovoluje jejich počet), aby nedošlo k vyčerpání, a průběžně kontrolují zdravotní stav pacienta. Důležité je postiženého uklidňovat a informovat o probíhajících úkonech. Následuje předání pacienta příslušné zdravotnické posádce či jiné kompetentní osobě spolu s informacemi o jeho zdravotním stavu.

Po záchranné akci probíhá dokumentace nehody, a to: vypsáním protokolu (chronologický záznam událostí záchranné akce včetně seznamu účastníků, použitého materiálu a fotodokumentace) a zhotovením zásahového lístku o zdravotním stavu zraněného (Prchal, T., 2021; Novák, T., 2021; Online učebnice Horské služby [cit. 2021-13-03]).

2.7.2 Úrazová statistika

Během psaní této práce nebyla zveřejněna výroční zpráva za rok 2020, tudíž následující kapitola vychází z výroční zprávy Horské služby za rok 2019.

Dle úrazové statistiky za rok 2019 bylo evidováno nejvíce zásahů od roku 2005, a to 10 084 z celé České republiky. Krkonoše jsou s číslem 3 302 na prvním místě a na této pozici se drží dle statistiky Jelínkové (2020) od roku 2013. Horská služba se na základě statistik snaží snížit množství zásahů tím, že na rizikových místech umísťuje informační a výstražné tabule, ochranné sítě, provádí preventivní školení školních zájezdů a vydává doporučení a pravidla pro správné chování v horském terénu a na sjezdových tratích (viz příloha C) (Výroční zpráva HS 2019).

Kvůli velkému rozsahu informací jsou níže uvedena pouze první místa ze statisticky hodnocených skupin. Celá statistika je online k dispozici na <https://www.horskaslužba.cz/data/w11eb/aktuality/2020/vyrocní-zprava-hs-r-2019.pdf>, str. 5.

Činnost při nehodě: 1. místo – sjezdové lyžování

Typ nasazení: 1. místo – ošetření

Lokalizace poranění: 1. místo – dolní končetina

Druh poranění: 1. místo – poranění kloubu

2.8 Vybavení Horské služby

K výkonu své práce používá Horská služba velké množství vybavení, materiálu a techniky. Vybavení je rozděleno na transportní prostředky pevné a motorové, zdravotnický materiál a speciální vybavení. Technické vybavení se rozlišuje podle ročního období, přístupnosti terénu a druhu zásahu, ke kterému HS je vyzvána (Šlejmarová, M., 2015; Bulička, M., 2012/201; Online učebnice Horské služby, [cit. 2021-08-03]).

Pavel Jirsa, náčelník Horské služby oblasti Krkonoše říká „*členové Horské služby ČR jsou také vybavení několikavrstvým oblečením v červeno modré kombinaci s nápisem Horská služba a odznakem Horské služby.*“ (Víte, že..., 2021) Vzhledem k podmínkám, ve kterých záchranáři HS často zasahují, musí nejen oni, ale i jejich oblečení splňovat vysoké požadavky na kvalitu, funkčnost a výdrž. Horská služba ČR je vybavena zatepleným zimním oblečením, vícevrstevným celoročním oblečením a služebním oblečením. Mimo oblečení musí být členové HS vybaveni kompletní lyžařskou výbavou, helmou, botami, čelovými svítilnami,

vysílačkami, stoupacími železy a dalšími (Jelínková, K., 2018; Horská služba ČR, 2013; Novák, T., 2021).

2.8.1 Letní transportní a svozové pomůcky

V letním období, kdy není na horách sníh, využívají nejčastěji členové HS při zásahu terénní automobil a čtyřkolku. K nehodě se tak dostanou nejrychleji, pokud je ovšem cíl jejich cesty dostupný pro motorové prostředky. Pokud dojde ke zranění v nepřístupném terénu, mají k dispozici tzv. rakouský vozík. Rakouský vozík je demontovatelné nosítko, které má ve spodní části manuálně brzděné kolo. Po složení vypadá tento vozík jako „trakař“ a velmi podobně ho i používají dva záchranáři (jeden zepředu a druhý zezadu). Dále je k transportu možné použít horská nosítka KONG LECCO, SKED, UT 2000, košová nosítka FERNO, vakuový transportní vak a evakuační sedačku, která slouží pro transport pacienta vsedě při vytahování a spouštění, letecký podvěsový vak a leteckou záchrannou síť. Členové Horské služby se mohou ocitnout v situaci, kdy budou muset, např. z důvodu nedostatku materiálu či většího počtu raněných, improvizovat, a proto se učí mimo jiné vyrobit improvizovaná nosítka z horolezeckého lana (Novák, T., 2021; Horská služba ČR, 2013; Online učebnice Horské služby, [cit. 2021-13-03]).

2.8.2 Zimní transportní a svozové pomůcky

Dle statistik Horská služba zasahuje nejvíce v zimním období, proto musí být řádně vybavena kvalitními pomůckami. Nejpoužívanějším prostředkem je sněžný skútr, za který se dají v případě potřeby připojit transportní prostředky (saně). Dále jsou často využívané čtyřkolky, které jsou pro potřeby zimních zásahů přezuté na sněžné pásy. Posádka HS ze Špindlerova Mlýna v Krkonoších, může navíc použít i sněžnou rolbu, která se využívá převážně k urychlení dopravy většího záchranného týmu či přepravě zraněného v příkrém terénu. Jako pevný transportní prostředek se používají kanadské saně, které jsou ovládány jedním zachráncem a jsou označovány za nejstarší, avšak mnoha tisíci zásahy prověřené, svozný prostředek. Dále může zasahující člen využít Akia člun, či saně Fjellpulken, které se podobají výše zmíněnému rakouskému vozíku. Důležitou součástí záchranného vybavení Horské služby je výbava pro lavinové vyhledávání, která obsahuje: lavinové sondy, sněžné lopaty, vyhledávače a další záchranný materiál. Pro případ lavinového neštěstí jsou v Krkonoších tři atestovaní lavinová psi, kteří dokáží, díky skvělému čichu, velmi efektivně lokalizovat zavaleného (Novák, T., 2021; Online učebnice Horské služby, [cit. 2021-08-03]).

Horská služba ČR (2013) uvádí, že k transportu se v zimní i letním období pravidelně využívá služeb letecké záchranné služby, která dokáže pacienta, v mnoha případech, vyzvednout přímo z náročného terénu.

2.8.3 Zdravotnické vybavení

Zdravotnické vybavení Horské služby je rozděleno na fixační a imobilizační prostředky a zdravotnický materiál. První zmíněné se používají především k znehybnění postižené oblasti nebo celého těla u zlomenin a poranění kloubů. K fixaci zlomenin používají členové HS nejčastěji vakuové dlahy či celotělovou vakuovou matraci, které po odsátí vzduchu a tím způsobeném ztvrdnutí plní imobilizační funkci. Naopak dlahu SAM SPLINT, kterou lze manuálně upravit do požadovaného tvaru, využívají záchranáři např. při zlomeninách bérce, předloktí a luxacích kloubů, kdy je výhodné podpořit pacienta v úlevové poloze. V případě zlomeniny dolní končetiny v oblasti femuru se využívá extenční dlahy, která poraněnou končetinu natahuje v její podélné ose a tím zmírňuje bolest a dále imobilizuje celou poraněnou končetinu, kterou je možné následně uložit do již zmíněné vakuové dlahy či matrace. Jakkoli je extenční dlahy v běžném prostředí funkční pomůckou, jednou z jejích nevýhod je znemožněná aplikace v případě, kdy má pacient obuté lyžařské „přezkáce“. Dalšími, hojně využívanými, pomůckami jsou pánevní pás a krční límec. Pánevní pás využijí záchranáři HS k fixaci oblasti pánve v případě, že je podezření na zlomeninu/y této kosti (je zde riziko velké krevní ztráty, kterým může správné nasazení pásu částečně zabránit) a krční límec poté v situacích, kdy je třeba znehybnit pacientovu krční páteř (velmi často po nehodách ve vysokých rychlostech, při kterých je trauma v této oblasti předpokládáno). Zdravotnický batoh Horské služby je vybaven nejen výše zmíněnými fixačními a imobilizačními pomůckami, ale také obvazovým materiálem, dezinfekčními prostředky, pomůckami pro KPR a zajištění DC a veškerými přístroji k měření pacientových fyziologických funkcí a dalších hodnot. Mezi ty patří: pulzní oxymetr, fonendoskop, tonometr, glukometr, teploměr a baterka. Pro případ KPR batoh obsahuje: automatizovaný externí defibrilátor (AED), pomůcky k zajištění DC (ústní vzduchovody, laryngeální masky), resuscitační dýchací masku, samorozpínací křísící vak, kyslíkovou masku a směs dýchacích plynů (kyslík), manuální odsávačku z dýchacích cest a další. Vybavený zdravotnický batoh Horské služby ČR je k nahlédnutí v příloze D (Online učebnice Horské služby ČR, [cit. 2021-09-03], Novák, T., 202, Prchal, T., 2021).

3 PRŮZKUMNÁ ČÁST

V následující kapitole jsou uvedeny průzkumné otázky a podrobný popis metodiky průzkumu.

3.1 Průzkumné otázky

Bude celková úspěšnost odborné části dotazníku alespoň ze 70 % u všech respondentů?

Budou profesionální členové HS oblasti Krkonoše úspěšnější v odborných otázkách z první pomoci než členové dobrovolní?

Budou úspěšnější v řešení modelové situace zdravotníci oproti nezdravotníkům?

Budou správné odpovědi souviset s délkou působení u HS?

Budou všichni respondenti spokojeni se vzděláváním v oblasti PP u Horské služby?

3.2 Metodika průzkumu

3.2.1 Metoda průzkumu

Pro průzkum byla zvolena kvantitativní metoda. Nástrojem průzkumu byl zvolen nestandardizovaný dotazník.

Vzhledem k epidemiologické situaci nemohlo být přistoupeno k původnímu záměru, kterým byla účast přímo na školení Horské služby oblasti Krkonoše, kde by byl respondentům předložen dotazník a následně by řešili modelovou situaci napodobující zásah v terénu, a tak byla zvolena online forma dotazníkového šetření, která obsahovala všechny zamýšlené části. Z tohoto důvodu nebylo možné hodnotit samostatnost, soustředěnost, ale ani zamezit možnému vyhledávání informací či opisování ze strany respondentů.

3.2.2 Průzkumný vzorek

Pro zařazení do průzkumného šetření museli respondenti splňovat tato kritéria:

- Členství v organizaci Horská služba ČR, z. s. nebo Horská služba ČR, o. p. s.
- Působnost v oblasti Krkonoše

Věk účastníků průzkumu nebyl brán v potaz, neboť HS ČR má stanoveny vlastní podmínky pro členství.

Průzkumu se zúčastnilo 51 respondentů, kteří výše uvedená kritéria splnili, a jejich odpovědi mohly být vyhodnoceny.

3.2.3 Průzkumný nástroj

Dotazník byl vytvořen pomocí online portálu www.surveymonkey.com a sestával z 30 otázek rozdělených do třech částí – obecné, odborné a modelové situace.

Obecnou část tvořilo 10 otázek informačního charakteru. U 5 z nich měli respondenti na výběr pouze jednu z nabízených odpovědí a u 2 otázek byla navíc možnost napsat vlastní krátkou odpověď. Dále obecná část obsahovala 1 položku, při jejímž vyplňování měli účastníci možnost zvolit jednu a více odpovědí společně s odpovědí vlastní. Poslední možností byla u 2 otázek volba otevřené odpovědi.

Odborná část obsahovala 10 otázek zaměřujících se na ověření znalostí v oblasti poskytování první pomoci. U většiny (9) otázek museli respondenti zvolit pouze jednu odpověď z nabízených možností, které byly často voleny tak, že více odpovědí obsahovalo správný prvek, ale pouze v jedné nebyly dále obsaženy prvky vylučující. Možnost zvolit jednu či více odpovědí měli účastníci u 1 otázky.

Modelová situace sestávající z 10 otázek uzavírala celý dotazník a zaměřovala se na ověření znalostí postupu záchranné akce a správného vyšetření, ošetření a následného transportu pacienta. V úvodu byli dotazovaní seznámeni s okolnostmi zásahu a dostali základní informace o stavu pacienta, ze kterých poté museli, při zodpovídání otázek č. 21-30, vycházet. První otázka z této sekce se týkala posloupnosti činností při záchranné akci a respondenti v ní museli sestavit nabízené možnosti tak, aby odpovídaly metodice HS. Dále museli u 1 otázky zvolit jednu či více odpovědí a zbylé otázky (8) respondentům nabízely možnost vybrat pouze jednu odpověď z nabídky. Otázky v této sekci byly navíc doplněny o fotografie naměřených fyziologických hodnot, fixačních a imobilizačních pomůcek a stavu zornic při neurologickém vyšetření.

Otázky týkající se poskytování první pomoci byly sestaveny na základě znalostí, které musí členové Horské služby ČR znát a vycházely z učebních materiálů „*Online učebnice Horské služby ČR*“. Správnost odpovědí odborné části a modelové situace byly hodnoceny podle výše zmíněné učebnice a informací uvedených v publikaci „*Urgentní medicíny v klinické praxi lékaře*“ od Šeblové, J. a kol. vydané v roce 2018.

3.2.4 Sběr dat

Poté, co byl dotazník schválen a proběhl předvýzkum (dotazník byl nezávisle vyplněn pěti studenty třetího ročníku oboru zdravotnický záchranář a po vyhodnocení bylo zjištěno, že další úpravy dotazníku již nejsou potřeba), byl odeslán ke kontrole a dalšímu schválení nejdříve náčelníkovi oblasti Krkonoše a poté metodikovi této oblasti. Ten následně distribuoval přes email odkaz na dotazník respondentům. Jeho vyplnění bylo dobrovolnou součástí pravidelného doškolení v poskytování první pomoci, a proto byly získané výsledky oboustranně prospěšné – jak pro potřeby této práce, tak pro vyhodnocení znalostí záchranářů metodikem oblasti. Vyplnění dotazníku bylo časově omezeno, a to na 30 minut, přičemž se nešlo mezi jednotlivými otázkami vracet (toto řešení bylo zvoleno z důvodu zamezení opisování informací z jiných zdrojů). návratnost tohoto dotazníku byla u profesionálních členů 53 % a u dobrovolných členů pouze 25 % z celé oblasti Krkonoše.

Sběr dat proběhl v období od 1. 4. 2021 do 20. 4. 2021 a kompletně bylo vyplněno a následně zařazeno do průzkumu 51 dotazníků od respondentů z celé oblasti Krkonoše. Z celkového počtu dotazovaných se průzkumu zúčastnilo 9 zaměstnanců HS ČR, o. p. s. a 42 dobrovolných členů HS ČR, z. s.

3.2.5 Vyhodnocení dat

Vyhodnocení dat získaných z dotazníku proběhlo pomocí statistických údajů přímo z portálu www.surveymonkey.com. Všechny zjištěné výsledky byly následně uvedeny v kapitole 3.3 „*Výsledky průzkumu*“ spolu s grafy znázorňujícími absolutní a relativní četnosti odpovědí.

3.3 Výsledky průzkumu

I.) Obecná část (otázky č. 1-10)

Následující otázky jsou zaměřeny na získání obecných informací o respondentech.

Otázka 1. - *Jakou zastáváte pracovní pozici v Horské službě ČR?*

- a) Profesionální člen HS ČR, o. p. s.
- b) Dobrovolný člen HS ČR, z. s.

Z tabulky č. 1 lze vyčíst, že odpověď „a“ zvolilo 42 respondentů a odpověď „b“ 9 respondentů. Tito společně dosahují počtu 51 účastníků dotazníkového šetření.

Tabulka 1: Členství HS ČR oblasti Krkonoše

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
a)	42	82 %
b)	9	18 %
CELKEM	51	100 %

Otázka 2. – *Jaké je Vaše profesní zaměření?(podle typu vystudované VŠ, VOŠ, SŠ)*

- a) Lékařské zdravotnické vzdělání
- b) Nelékařské zdravotnické vzdělání
- c) Nezdravotník (jiné vzdělání)

Podle tabulky č. 2 se dotazníkového šetření nezúčastnil žádný lékařský zdravotnický pracovník. Možnost „Nelékařské zdravotnické vzdělání“ zvolilo 13 respondentů a možnost „Nezdravotník (jiné vzdělání)“ 38 respondentů.

Tabulka 2: Profesní zaměření HS ČR oblasti Krkonoše

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	0	0 %	0 %
b)	3	10	33 %	24 %
c)	6	32	67 %	76 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 3. – V jakém okrsku Horské služby oblasti Krkonoše působíte?

- | | |
|--------------------|--------------------|
| a) Benecko | f) Pomezní boudy |
| b) Černý důl | g) Rokytnice |
| c) Harrachov | h) Špindlerův mlýn |
| d) Jánské lázně | i) Strážné |
| e) Pec pod Sněžkou | j) Žacléř |

Rozdělení respondentů do jednotlivých okrsků, které lze vidět v tabulce č. 3, bylo následovné: **Benecko** – 1 profesionální a 2 dobrovolní členové, **Černý důl** – 1 profesionální a 3 dobrovolní členové, **Harrachov**, **Jánské lázně** a **Strážné shodně** – 1 profesionální a 4 dobrovolní členové z každého okrsku, **Pec pod Sněžkou** – 2 profesionální a 8 dobrovolných členů, **Pomezní boudy** a **Žacléř** – 3 dobrovolní členové z každého okrsku, **Rokytnice** – 1 profesionální a 6 dobrovolných členů, **Špindlerův mlýn** – 1 profesionální a 5 dobrovolných členů.

Tabulka 3: Působnost v okrsku HS ČR oblasti Krkonoše

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
Benecko	1	2	11 %	5 %
Černý Důl	1	3	11%	7 %
Harrachov	1	4	11%	10 %
Jánské Lázně	1	4	11 %	10 %
Pec pod Sněžkou	2	8	22 %	18 %
Pomezní boudy	0	3	0 %	7 %
Rokytnice	1	6	11 %	14 %
Špindlerův Mlýn	1	5	11 %	12 %
Stážné	1	4	11 %	10 %
Žacléř	0	3	0 %	7 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 4. – Délka Vaší praxe u Horské služby ČR?

V tabulce č. 4 jsou vidět otevřené odpovědi na danou otázku. Nejvíce respondentů odpovědělo, že u HS působí 8 let. Nejkratší dobu je u HS dobrovolný člen, který uvedl 4 měsíce, nejdelší praxi má také dobrovolný člen, který u HS působí 30 let.

Tabulka 4: Délka praxe u HS ČR oblasti Krkonoše

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
4 měsíce	0	1	0 %	2 %
1 rok	0	1	0 %	2 %
2 roky	0	2	0 %	6 %
3 roky	1	4	11 %	10 %
4 roky	0	3	0 %	8 %
5 let	0	1	0 %	2 %
6 let	0	1	0 %	2 %
8 let	0	6	0 %	16 %
9 let	0	4	0 %	10 %
10 let	1	4	11 %	10 %
11 let	0	3	0 %	8 %
12 let	1	1	11 %	2 %
13 let	1	3	11 %	8 %
14 let	1	1	11 %	2 %
18 let	1	1	11 %	2 %
20 let	0	1	0 %	2 %
22 let	1	1	11 %	2 %
23 let	1	1	11 %	2 %
26 let	1	1	11 %	2 %
30 let	0	1	0 %	2 %
CELKEM	9	42	100 %	100 %

Otázka 5. – *Jak často probíhá školení v poskytování první pomoci v okrsku, kde působíte?*

- a) Více než 2x ročně
- b) Dvakrát ročně
- c) 1x ročně
- d) Jiná...

Tabulka č. 5 znázorňuje odpovědi, kde možnost „*Více než 2x ročně*“ zvolilo 39 respondentů, „*Dvakrát ročně*“ 7 dotazovaných a „*1x ročně*“ 5 respondentů. Možnost „*Jiná*“ nebyla vybrána žádným účastníkem.

Tabulka 5: Frekvence školení v poskytování první pomoci

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	4	35	44 %	83 %
b)	3	4	33 %	10 %
c)	2	3	22 %	7 %
Jiná...	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 6. – *Jakou formou se vzděláváte v poskytování první pomoci ve Vašem okrsku?*
Vyberte jednu nebo více odpovědí.

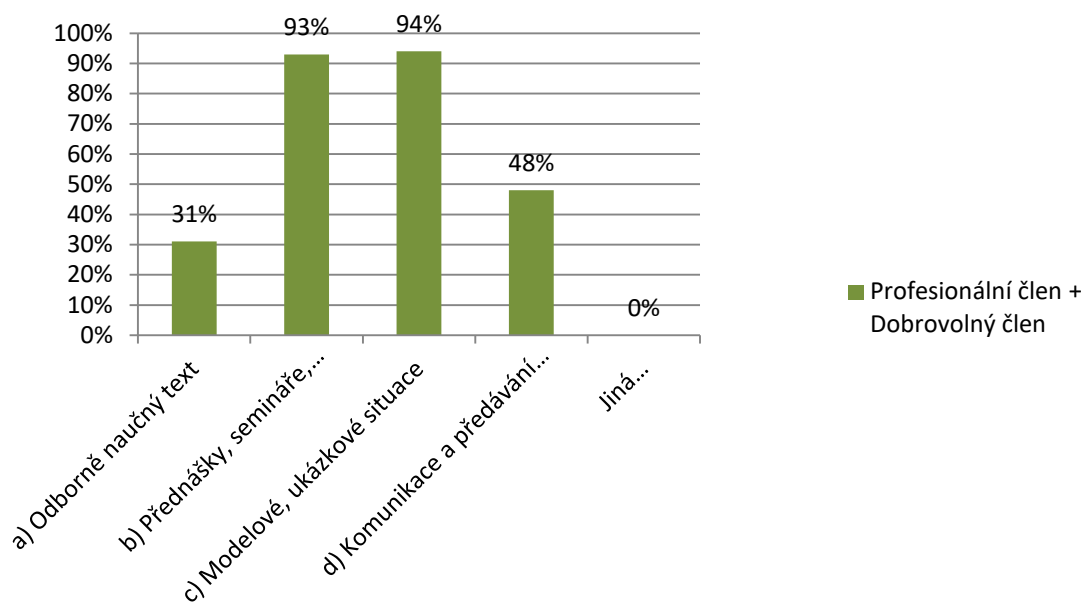
- a) Odborně naučný text
- b) Semináře, přednášky, prezentace, videa
- c) Modelové, ukázkové situace
- d) Komunikace a předávání zkušeností od kolegů
- e) Jiná

Vzhledem k možnosti vybrat více odpovědí, kterou většina respondentů využila, je v následující tabulce č. 6 uveden přehled všech možných kombinací odpovědí. Nejčastěji byla zvolena kombinace odpovědí b) a c) a to 20 respondenty. Graf č.1 zobrazuje procentuální vyjádření všech zvolených odpovědí.

Tabulka 6: Forma vzdělávání v poskytování první pomoci

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
	Profesionální člen + Dobrovolný člen	Profesionální člen + Dobrovolný člen
Odpověď a), b) c), d)	12	24 %
Odpověď a), b), c)	3	6 %
Odpověď b), c), d)	11	22 %
Odpověď c), d)	1	2 %
Odpověď b), c)	20	40 %
Odpověď b)	1	2%
Odpověď c)	1	2%
Odpověď d)	2	4%
CELKEM	51	100%

Otázka č.6



Graf 1: Forma vzdělávání v poskytování první pomoci

Otázka 7. – Jaká forma vzdělávání v poskytování první pomoci je pro Vás nejpříznivější?

- a) Odborně naučný text
- b) Semináře, přednášky, prezentace, videa
- c) Modelové, ukázkové situace
- d) Komunikace a předávání zkušeností od kolegů
- e) Jiná

Z tabulky č. 7 lze vyčíst, že nejvíce respondentů, 43, zvolilo odpověď „*Modelové, ukázkové situace*“. Druhou nejpočetnější odpovědí byla „*Semináře, přednášky, prezentace, videa*“, kterou zvolili 4 účastníci, poté možnost „*Odborně naučný text*“ zvolená 3 respondenty a nejméně volenou odpovědí byla „*Komunikace a předávání zkušeností od kolegů*“, kterou zvolil 1 člen HS. Možnost „*Jiná*“ nezvolil žádný z respondentů.

Tabulka 7: Nejpříznivější forma vzdělávání v poskytování první pomoci

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	3	0 %	7 %
b)	2	2	22 %	5 %
c)	7	36	78 %	86 %
d)	0	1	0 %	2 %
Jiná...	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 8. – *Považujete Vaši úroveň znalostí v první pomoci za dostačující?*

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

V případě této otázky zvolilo nejvíce, 42, účastníků možnost „*Spíše ano*“. Druhou nejčastěji volenou odpovědí bylo „*Ano*“, které se v odpovědích vyskytlo celkově 9krát. Možnosti „*Spíše ne*“ a „*Ne*“ nezvolil žádný respondent. Přehled odpovědí lze vyčíst z tabulky č. 8.

Tabulka 8: Subjektivní názor na úroveň znalostí v poskytování první pomoci

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	4	5	44%	12 %
b)	5	37	56 %	88 %
c)	0	0	0 %	0 %
d)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 9. – *Je školení Horské služby hlavním zdrojem Vašich znalostí v poskytování první pomoci?*

- a) Ano
- b) Ne

Podle tabulky č. 9 odpověď „a“ zvolilo 41 účastníků a možnost „b“ vybralo 10 zbylých respondentů.

Tabulka 9: Školení je hlavním zdrojem znalostí první pomoci

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	6	35	67%	83 %
b)	3	7	33 %	17 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 10. – *Pokud jste v předchozí otázce odpověděli „ne“, uveďte, prosím, hlavní zdroj Vašich znalostí v první pomoci.*

Tabulka č. 10 znázorňuje, že z 10 respondentů, kteří v předchozí otázce zvolili odpověď „ne“, odpovědělo na tuto doplňkovou otázku pouze 5 a to následovně: 3 členové HS uvedli jako hlavní zdroj svých znalostí studium na Vyšší odborné škole, 1 respondent uvedl studium na Vysoké škole a 1 respondent pracovní úvazek u Zdravotnické záchranné služby Královéhradeckého kraje.

Tabulka 10: Jiné zdroje znalostí v poskytování první pomoc

ODPOVĚĎ	Profesionální člen	Dobrovolný člen
VOŠ	2x	1x
VŠ		1x
Pracovní úvazek ZZS KHK		1x

II.) Odborná část (otázky č. 11-20)

Následující otázky jsou zaměřeny na posouzení zdravotnických znalostí členů HS ČR. Správné odpovědi těchto otázek jsou tučně vyznačené a v tabulkách zeleně zvýrazněné.

Otázka 11. - *Na jaké tři vitální funkce se budete primárně zaměřovat u zraněného pacienta?*

- a) Stav vědomí, dýchání, reakci a symetrie zornic
- b) Stav vědomí, dýchání a krevní oběh**
- c) Krevní oběh, srdeční frekvence a tělesná teplota
- d) Krevní oběh, tělesná teplota a pohyblivost zraněného

Podle tabulky č. 11 nejvíce, 32, respondentů zvolilo správnou odpověď „b“, druhou nejvolenější byla možnost „a“ s 16 respondenty. Zbývající 3 účastníci se rozhodli pro odpověď „c“ a možnost „d“ nevyužil nikdo.

Tabulka 11: Vyhodnocení otázky č. 11

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	1	15	11 %	35 %
b)	7	25	78 %	60 %
c)	1	2	11 %	5 %
d)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 12. – *Jaká kritéria Vás budou zajímat při hodnocení tzv. Glasgowské škály (GCS)?*

- a) Motorická odpověď, orientace osobou, místem a časem
- b) Slovní odpověď, dotknutí se špičky nosu jedním prstem ruky, otevření očí
- c) Otevření očí, slovní odpověď, motorická odpověď**
- d) Otevření očí a otáčení hlavy ze strany na stranu

V tomto případě zvolilo 44 respondentů správně možnost „c“ a zbylých 7 poté odpověď „a“. Možnosti „b“ a „d“ nevyužil žádný z respondentů, což můžeme vyčíst z tabulky č. 12.

Tabulka 12: Vyhodnocení otázky č. 12

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	1	6	11 %	14 %
b)	0	0	0 %	0 %
c)	8	36	89 %	86 %
d)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 13. – *Jaké jsou typické příznaky u pacienta v šokovém stavu?*

- a) Opocnost, suchá červená kůže, žízeň, pomalá frekvence dýchání
- b) Studený pot, bledost, žízeň, nízký krevní tlak, zrychlená srdeční frekvence**
- c) Studený pot, bolest hlavy, vysoký krevní tlak, zrychlená srdeční frekvence

Jak lze vyčíst z tabulky č. 13 správnou odpověď „b“ zvolilo celkově 47 respondentů a zbylí 4 členové HS se rozhodli pro odpověď „c“. Možnost „a“ nezvolil žádný z respondentů.

Tabulka 13: Vyhodnocení otázky č. 13

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	0	0 %	0 %
b)	9	38	100 %	90 %
c)	0	4	0 %	10 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 14. – Vyberte, jaké jsou typické klinické příznaky izolované, zavřené zlomeniny bérce.

- a) Otok, bolest, hematom, deformita, zvýšená srdeční frekvence
- b) Otok, bolest, zvýšená tělesná teplota, snížená srdeční frekvence
- c) Otok, bolest, porucha vědomí, nízký krevní tlak
- d) Otok, bolest, deformita, viditelné zevní krvácení, nízký krevní tlak

V tabulce č. 14 lze vidět, že správnou odpověď „a“ zvolila téměř většina respondentů a to 49 členů HS. Pouze 1 dotazovaný zaškrtl odpověď „b“ a 1 odpověď „c“. Možnost „d“ nevyužil žádný z účastníků.

Tabulka 14: Vyhodnocení otázky č. 14

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	9	40	100 %	96 %
b)	0	1	0 %	2 %
c)	0	1	0 %	2 %
d)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 15. – U pacienta s pokleslým koutkem, který si stěžuje na bolest hlavy, má potíže s řečí a hybností končetin, můžete předpokládat:

- a) Počínající silnou migrénu
- b) Cévní mozkovou příhodu**
- c) Užití omamných látek

U této otázky zvolili všichni respondenti, 51, správnou odpověď „b“. Odpovědi „a“ ani „c“ nebyly v tomto případě využity, to lze vidět v tabulce č. 15.

Tabulka 15: Vyhodnocení otázky č. 15

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	0	0 %	0 %
b)	9	42	100 %	100 %
c)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 16. – Na jakou z následujících diagnóz je nezbytně důležité myslet u pacienta stěžujícího si na náhle vzniklou bolest na hrudi?

- a) Sériová zlomenina žeber
- b) Infarkt myokardu**
- c) Akutní zánět průdušek
- d) Skřípnutý hrudní nerv

V tabulce č. 16 lze vidět, že u této otázky zvolilo správnou odpověď „b“ 50 respondentů a pouze 1 účastník vybral odpověď „a“. Zbylé odpovědi „c“ a „d“ ne zvolil nikdo.

Tabulka 16: Vyhodnocení otázky č. 16

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	1	0 %	2 %
b)	9	41	100 %	98 %
c)	0	0	0 %	0 %
d)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 17. – Mezi typické příznaky infarktu myokardu patří:

- a) **Bolest na hrudi** f) Vertigo
 b) **Nevolnost** g) **Opocenosť**
 c) Otok dýchacích cest h) Zvýšená tělesná teplota
 d) Dávivý kašel i) Zhoršená hybnost poloviny těla
 e) **Úzkost** j) **Pocit nedostatku vzduchu**

Vzhledem k možnosti vybrat více odpovědí, kterou všichni respondenti využili, je v následující tabulce č. 17 uveden přehled všech odpovědí.

Kombinaci **všech** správných odpovědí **a), b), e), g)** a **j)** zvolilo 34 respondentů z toho 8 respondentů z řad profesionálních členů a 26 respondentů z řad dobrovolných členů HS ČR.

Tabulka 17: Vyhodnocení otázky č. 17

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
Bolest na hrudi	9	42	100 %	100 %
Nevolnost	8	31	89 %	73 %
Otok dýchacích cest	0	0	0%	0 %
Dávivý kašel	0	2	0 %	5 %
Úzkost	9	38	100 %	90%
Vertigo	0	3	0 %	7 %
Opocenosť	9	40	100 %	95 %
Zvýšená tělesná teplota	0	1	0 %	2 %
Zhoršená hybnost poloviny těla	0	0	0 %	0 %
Pocit nedostatku vzduchu	9	36	100 %	86 %
CELKEM	44	193	100%	100%

Otázka 18. – *Kardiopulmonální resuscitaci (KPR) provádíte v poměru – stlačení hrudniku: umělý vdech.*

- a) Novorozenec 2:1, dítě 15:2, dospělý 30:2
- b) Novorozenec 3:1, dítě 15:2, dospělý 30:2**
- c) Novorozenec 15:1, dítě 30:2, dospělý 30:2

Tabulka č. 18 poukazuje na to, že u otázky č. 18 zvolilo 49 účastníků dotazníkového šetření správnou odpověď „b“. Každou z odpovědí „a“ a „c“ zvolil shodně vždy 1 respondent.

Tabulka 18: Vyhodnocení otázky č. 18

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	1	0 %	2 %
b)	9	40	100 %	96 %
c)	0	1	0 %	2 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 19. – Vyberte dvojici hodnot fyziologické srdeční a dechové frekvence u dospělého člověka.

- a) TF: 160/min, DF: 16/min
- b) 80/min, DF: 9/min
- c) TF: 70/min, DF: 45/min
- d) TF: 80/min, DF: 15/min**

Tabulka č. 19 znázorňuje, že u této otázky zvolilo všech 51 respondentů správnou odpověď „d“.

Tabulka 19: Vyhodnocení otázky č. 19

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	0	0 %	0 %
b)	0	0	0 %	0 %
c)	0	0	0 %	0 %
d)	9	42	100 %	100 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 20. – Vyberte souhrn typických příznaků u pacienta s komocí mozku (otřesem mozku).

- a) Bolest hlavy, porucha řeči a koordinace, povislý koutek
- b) Bolest hlavy, pocit na zvracení, výpadek paměti, krátká ztráta vědomí**
- c) Bolest hlavy, zvýšená tělesná teplota, světloplachost, červené skvrny po těle

Jak lze vidět v tabulce č. 20, správnou odpověď „b“ v tomto případě zvolilo 50 účastníků. Pouze 1 respondent vybral odpověď „a“.

Tabulka 20: Vyhodnocení otázky č. 20

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	1	0 %	2 %
b)	9	41	100 %	98 %
c)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

III.) Modelová situace (otázky č. 21-30)

V závěrečné části dotazníku byla respondentům představena modelová situace „výzva k záchranné akci“, při jejímž vyplňování byly ověřovány vědomosti a schopnosti záchranáře přímo v terénu (modelová situace musela být kvůli epidemiologické situaci v ČR převedena do online formy).

Otázka 21. – *Jak budete postupovat během této záchranné akce?*

Informace k záchranné akci viz příloha F – výzva k řešení modelové situace.

1. **Viditelné označení místa nehody (zapnutá výstražná světla)** – Tato odpověď musela být pro úspěšné splnění podmínek na prvním místě

2. - 5. **Odběr anamnézy – mechanismus úrazu/ Kontrola základních životních funkcí/ Měření fyziologických funkcí/ Neurologické vyšetření** – Tyto odpovědi musely být na 2. -5. místě a jejich pořadí nehrálo roli

5. - 10. **Vyšetření „od hlavy k patě“/ Fixace a imobilizace/ Zajištění tepelného komfortu/ Komunikace s KZOS/ Transport**

Výše uvedené podmínky dokázalo splnit 45 respondentů. Zbýlých 6 účastníků neuvedlo správné pořadí hodnocených odpovědí, a proto byla jejich odpověď vyhodnocena jako neúspěšná.

Tabulka 21: Vyhodnocení otázky č. 21

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
SPRÁVNÉ POŘADÍ POLOŽEK	8	25	88%	60 %
NESPRÁVNÉ POŘADÍ POLOŽEK	1	17	12%	40 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 22. – Zraněná žena má po vyšetření zornice izokorické s fyziologickou reakcí na osvit. Jak budou takové zornice vypadat?

- a) Obrázek – zornice izokorické (viz příloha F)
- b) Obrázek – zornice anizokorické (viz příloha F)

Tabulka č. 9 znázorňuje, že správnou odpověď „a“ zvolilo 45 respondentů a dále 6 členů HS vybralo odpověď „b“.

Tabulka 22: Vyhodnocení otázky č. 22

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	9	36	100 %	86 %
b)	0	6	0 %	14 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 23. – Při vyšetření zjišťujete u takové pacientky symetrii a reaktivitu zornic z důvodu vyloučení jaké diagnózy?

- a) Zánětu spojivek
- b) Intoxikace
- c) Kranocerebrálního krvácení**
- d) Cévní mozkové příhody

Podle tabulky č. 23 správnou odpověď „c“ vybralo 47 účastníků. Z dalších možností vybrali 3 respondenti variantu „d“ a 1 účastník zvolil odpověď „b“.

Tabulka 23: Vyhodnocení otázky č. 23

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	0	0 %	0 %
b)	0	1	0 %	2 %
c)	8	39	89 %	93 %
d)	1	2	11 %	5 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 24. – Jaké fixační a imobilizační pomůcky u pacientky použijete?

- a) Celotělová vakuová matrace
- b) Vakuová dlaha
- c) Krční límec
- d) Extenzní trakční dlaha
- e) Pánevní pás
- f) SAM SPLINT dlaha

V této otázce měli respondenti možnost volit více odpovědí, proto tabulka č. 24 znázorňuje přehled všech odpovědí.

Obě správné odpovědi „a“ i „c“ zvolili všichni (51) respondenti. Ostatní možnosti odpovědí nevybral žádný účastník.

Tabulka 24: Vyhodnocení otázky č.24

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
Celotělová vakuová matrace	9	42	100 %	100 %
Vakuová dlaha	0	0	0 %	0 %
Krční límec	9	42	100%	100 %
Extenční trakční dlaha	0	0	0 %	0 %
Pánevní pás	0	0	0 %	0 %
SAM SPLINT dlaha	0	0	0 %	0 %

Otázka 25. – *Jak budete k pacientce přistupovat během aplikace fixačních a imobilizačních pomůcek?*

- a) Pacientka zřejmě nemá žádné zlomeniny, tudíž se může bez naší pomoci přesunout do automobilu
- b) Pacientka zřejmě nemá žádné zlomeniny, ale při přesunu do automobilu jí s kolegou pro jistotu z obou stran podepřeme a následně jí pomůžeme nastoupit
- c) Pacientka zřejmě nemá žádné zlomeniny, ale při použití imobilizačních a transportních pomůcek pro jistotu požádáme o asistenci svědky nehody a budeme postupovat tak, aby s pacientkou bylo co nejméně pohybováno**

Jak lze vidět v tabulce č. 25, také v případě této otázky se podařilo všem 51 respondentům vybrat správnou odpověď „c“.

Tabulka 25: Vyhodnocení otázky č. 25

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	0	0 %	0 %
b)	0	0	0 %	0 %
c)	9	42	100 %	100 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 26. – *Co je potřeba u pacientky během záchranné akce a transportu opakovaně kontrolovat?*

- a) **Vědomí, frekvence dýchání, zvracení, symetrie zornic**
- b) Vědomí, tělesná teplota, frekvence dýchání, barva kůže
- c) Vědomí, hladina glykémie, symetrie zornic, zvracení

U otázky č. 26 zvolilo správnou odpověď „a“ 50 respondentů. Odpověď „b“ vybral 1 dotazovaný. Možnost „c“ nevyužil nikdo, jak lze vidět v tabulce č. 26.

Tabulka 26: Vyhodnocení otázky č. 26

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	9	41	100 %	98 %
b)	0	1	0 %	2 %
c)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 27. – *Jakou diagnózu budete u zraněné pacientky předpokládat?*

- a) Cévní mozková příhoda
- b) Komoce mozku**
- c) Silné epidurální krvácení

Tabulka č. 27 poukazuje na správné zvolení odpovědi „**b**“, kterou vybrali všichni dotazovaní, 51. Odpovědi „**a**“ a „**c**“ nebyly v tomto případě využity.

Tabulka 27: Vyhodnocení otázky č. 27

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	0	0 %	0 %
b)	9	42	100 %	100 %
c)	0	0	0 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 28. - Je vzhledem ke stavu pacientky a naměřeným fyziologickým funkcím potřeba aplikovat směs dýchacích plynů (O₂)?

- a) Ano
- b) Ne

V tabulce č. 28 lze vidět, že u této otázky byla správná odpověď „b“ zvolena 49 respondenty. Zbylí 4 členové vybrali odpověď „a“.

Tabulka 28: vyhodnocení otázky č. 28

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	4	0 %	10 %
b)	9	38	100 %	90 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 29. – *V jaké poloze budete pacientku transportovat?*

- a) V leže s elevací dolních končetin
- b) Na boku, kontrola zvracení
- c) V sedě, kontrola zvracení
- d) **V leže, kontrola zvracení**

Podle tabulky č. 29 správnou odpověď „d“ zvolilo 48 účastníků. Možnost „c“ vybrali 2 respondenti a odpověď „b“ zaškrtl 1 účastník.

Tabulka 29: Vyhodnocení otázky č. 29

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	0	0	0 %	0%
b)	0	1	0 %	2 %
c)	1	1	11 %	2 %
d)	8	40	89 %	96 %
CELKEM	9	42	100%	100%

Otázka 30. – Jaký druh posádky budete pro převoz pacientky do zdravotnického zařízení vyžadovat při komunikaci s KZOS?

- a) RZP
- b) LZS
- c) DZS (Dopravní zdravotní služba)

U této otázky byla považována za správnou odpověď možnost „a“, kterou vybralo 47 respondentů. Možnost „b“ zvolili 3 účastníci. Odpověď „c“ zvolil 1 respondent, jak lze vidět v tabulce č. 30.

Tabulka 30: Vyhodnocení otázky č. 30

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST		RELATIVNÍ ČETNOST	
	Profesionální člen	Dobrovolný člen	Profesionální člen	Dobrovolný člen
a)	7	40	78 %	95 %
b)	1	2	11 %	5 %
c)	1	0	11 %	0 %
CELKEM	9	42	100%	100%

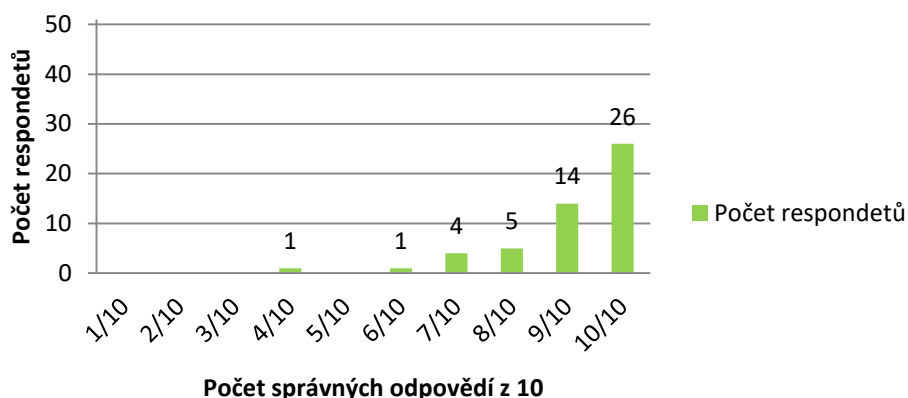
Vyhodnocení modelové situace – Otázky číslo 21. – 30.

V případě modelové situace byla úspěšnost respondentů vyhodnocena pomocí vytvořené tabulky (viz příloha E). V této tabulce byla hodnocena každá otázka (21. – 30.) zvlášť podle předem stanovených kritérií, která jsou uvedena níže. Ze získaných výsledků byla poté vyhodnocena procentuální úspěšnost při řešení modelové situace. Pokud respondent správně odpověděl na 7 a více otázek, bylo jeho řešení považováno za úspěšné. V případě, že dotazovaní měli méně než 7 správných odpovědí, jejich řešení bylo považováno za neúspěšné.

Odpověď byla považována za správnou, pokud:

- č. 21) Na prvním místě byla uvedena odpověď „Viditelné označení místa nehody (zapnutá výstražná světla)“ a v následujících čtyřech krocích byly, nezávisle na jejich pořadí, zmíněny tyto úkony: odběr anamnézy – mechanismus úrazu; kontrola základních životních funkcí; měření fyziologických funkcí; neurologické vyšetření.
- č. 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30) Byla zvolena jedna správná odpověď.
- č. 24) Byly zvoleny obě správné odpovědi.

Správné odpovědi u otázek č. 21 - 30



Graf 2: Správné odpovědi u otázek č. 21 - 30

Graf č. 2 představuje počet respondentů a množství jejich správně zvolených odpovědí z celkových 10 otázek (u otázek č. 21 – 30).

Z grafu je patrné, že všechny správné odpovědi, tj. 10/10, zvolilo 26 respondentů, 9/10 vybralo 14 respondentů, 8/10 poté 5 účastníků. 7/10 správných odpovědí zaškrtnli 4 respondenti a 6/10 a 4/10 vybral vždy 1 respondent.

Úspěšně zvládlo vyřešit modelovou situaci 49 respondentů. Pouze 2 respondenti, z řad dobrovolných členů, nesplnili kritéria pro úspěšné vyřešení modelové situace.

4 DISKUZE

Tato část bakalářské práce se zaměřuje na diskuzi výsledků dotazníkového šetření. Odpovídá na předem stanovené průzkumné otázky a porovnává výsledky dotazníkového šetření s výsledky průzkumů uvedených v jiných akademických pracích. Nejblíže tématu této bakalářské práce jsou průzkumy Minarčíka (2015) „*Znalosti členů Horské služby v poskytování první pomoci u nejčastějších úrazů spojených se zimním sportem*“ a Ročňáka (2012) „*Činnosti a kompetence Horské služby s návazností na zdravotnickou záchrannou službu*“. Vzhledem k podobnosti průzkumů nebo jejich částí, jsou obě výše zmíněné práce použity k diskuzi výsledků u většiny průzkumných otázek.

4.1 Vyhodnocení průzkumných otázek

Bude celková úspěšnost odborné části dotazníku alespoň ze 70 % u všech respondentů?

První průzkumná otázka byla v dotazníkovém šetření zodpovězena otázkami č. 11–20, které byly sestaveny tak, aby ověřovaly základní znalosti týkající se poskytování první pomoci. Cílem bylo zjistit, zda budou členové Horské služby oblasti Krkonoše úspěšní při odpovídání na otázky z odborné části alespoň ze 70 %, což by činilo 36 respondentů z celkového počtu 51. První otázky této části byly zaměřeny na znalosti hodnocení vitálních funkcí (otázka č. 11 a 12), kde úspěšnost správných odpovědí dosáhla 78 %. Otázka č. 13 se zaměřovala na typické příznaky u pacienta v šokovém stavu. Úspěšnost respondentů při odpovídání na tuto otázku byla 95 %, což je velice kladný výsledek, neboť pacienty v šokovém stavu ošetřuje HS, dle výroční zprávy 2019 a výsledků průzkumu Kašparové (2014) „*Analýza rizikovosti a úlohy Horské služby v IZS na Jesenicku*“, čím dál častěji. Následující otázky se zaměřovaly na povědomí o závažných diagnózách, jako jsou cévní mozková příhoda a akutní infarkt myokardu, včetně jejich rozpoznání v terénu (otázky č. 15-17). I u takto závažných případů mohou členové Horské služby zasahovat, a zasahují, proto je důležité, aby měli základní znalosti této problematiky. Úspěšnost u těchto otázek byla 84 %. Otázky č. 18 a 19 se zaměřovaly na správný poměr stažení hrudníku ku umělým vdechům při poskytování KPR a fyziologické hodnoty srdeční a dechové frekvence. V tomto případě byli dotazovaní úspěšní z 99 %. Poslední otázka této odborné části se týkala komoce mozku. Správnost zvolení souhrnu typických příznaků této diagnózy byla u dotazovaných také 99 %. Pečlivým rozborem otázek a stanovením relativních četností odpovědí byla zjištěna 91 % úspěšnost členů HS ČR oblasti Krkonoše v této sekci. Z výše uvedených výsledků je tedy možné

konstatovat, že členové Horské služby oblasti Krkonoše výrazně překročili hranici 70 % úspěšnosti při řešení otázek odborné části. V průzkumu Minarčíka (2015), který se zaměřoval v jednom z jeho dílčích cílů na hodnocení otázek znalosti první pomoci, byla úspěšnost členů Horské služby České republiky 82 %. Otázky v průzkumu Minarčíka byly zaměřeny na základní znalosti anatomie, určování pracovní diagnózy a postupy v poskytování první pomoci u poranění hlavy, páteře a končetin. Podobnému průzkumu se věnoval také Ročňák (2012), který pomocí dotazníkového šetření hodnotil úroveň vědomostí z první pomoci. Zde byla úspěšnost 71 %. Tento průzkum ovšem zahrnoval úroveň znalostí v poskytování první pomoci horských záchranářů z celé České republiky, kde oblast Krkonoše skončila na 2. místě s úspěšností 85 %, která se téměř shoduje s výsledkem této práce.

Pokud vyloučím možnost využití internetových či jiných zdrojů a případnou spolupráci respondentů mezi sebou během vyplňování dotazníku, mohu konstatovat, že členové Horské služby oblasti Krkonoše jsou velice dobře seznámeni s problematikou poskytování první pomoci.

Budou profesionální členové HS oblasti Krkonoše úspěšnější v odborných otázkách z první pomoci než členové dobrovolní?

Tato průzkumná otázka se zabývala porovnáním dobrovolných a profesionálních členů Horské služby oblasti Krkonoše z hlediska znalostí v poskytování první pomoci. Tato otázka vycházela z výsledků uvedených v průzkumné otázce č. 1, kde byla hodnocena celková úspěšnost respondentů při zodpovídání otázek v odborné části dotazníku. V této otázce bych výsledek průzkumné otázky č. 1 ráda rozvinula o porovnání profesionálních a dobrovolných členů. Po vyhodnocení odborných otázek bylo zjištěno, že 94 % profesionálních a 90 % dobrovolných členů odpovědělo na otázky týkající se poskytování první pomoci správně. Průzkum Minarčíka (2015), který ve své absolventské práci také porovnává znalosti dobrovolných a profesionálních členů v poskytování první pomoci, uvádí, že úspěšnost při odpovídání na odborné otázky je u profesionálních členů 87 % a u dobrovolných členů 77 %. Můžeme tudíž říci, že i když profesionální členové dosáhli lepších výsledků a odpověď na tuto průzkumnou otázku je tedy „ano, profesionální členové byli úspěšnější“, nelze vyvozené závěry považovat přímo za směrodatné, jelikož porovnávané skupiny nebyly, co do počtu, shodné.

Budou úspěšnější v řešení modelové situace zdravotníci oproti nezdravotníkům?

Odpověď na tuto průzkumnou otázku vycházela z dotazníkových otázek č. 21-30, které se zabývaly řešením modelové situace. V úvodu byli respondenti seznámeni s modelovou situací pomocí „výzvy“ od KZOS. Při vyplňování následujících otázek měli vycházet právě z této výzvy a informací získaných v průběhu dotazníku. U otázky č. 21 měli respondenti v roli zasahujícího člena HS seřadit položky (úkony) při vyšetřování pacienta dle důležitosti a správnosti postupu. Položek u této otázky bylo 10 a hodnoceno bylo prvních 5 položek. Úspěšnost u této otázky byla 88 %, tedy pouze 12 % dotazovaných v této otázce neuspělo. Následující otázky se zaměřovaly na znalosti diagnostiky a poskytování první pomoci (vyšetření, ošetření, imobilizace, transport, ...) u pacienta s kraniocerebrálním poraněním. Pro zhodnocení úspěšnosti respondentů v řešení modelové situace byly stanoveny podmínky pro správné odpovědi a vytvořena tabulka (příloha E), kde byly odpovědi všech dotazovaných zaznamenány. Podmínky pro správné vyřešení této otázky jsou zmíněny v kapitole 3.3 „*Výsledky průzkumu*“ - Vyhodnocení modelové situace. Pro získání odpovědi na tuto průzkumnou otázku bylo nejprve zapotřebí rozlišit profesní zaměření respondentů. Průzkumného šetření se zúčastnilo 14 respondentů se zdravotnickým profesním zaměřením a 37 dotazovaných z řad nezdravotníků (jiné profesní zaměření). Po vyhodnocení všech odpovědí je možné konstatovat, že členové Horské služby oblasti Krkonoše se umí velmi kvalitně postarat o pacienta s komocí mozku a že je patrný, ačkoli malý, rozdíl v úspěšnosti odpovědí zdravotnických pracovníků a zástupců jiného profesního zaměření. V případě zdravotníků byla úspěšnost 100% (14) a v případě nezdravotníků 95% (35). U této průzkumné otázky je zapotřebí zmínit, že podmínky správného vyřešení modelové situace vycházely z univerzálního postupu pro řešení záchranné akce. Nebyl zde brán v potaz náročný terén, roční období ani počasí. Jak již bylo zmíněno v teoretické části 2. 7. 1. 1. „*Vyšetření pacienta*“, členové HS se přizpůsobují situaci a prostředí, ve kterém první pomoc poskytují. Zbývá 2 % respondentů, kteří při vyplňování otázek na modelovou situaci neuspěli, dle mého názoru, nesplnili dané podmínky právě z důvodu nepřesného, či nepřesně pochopeného, popisu zraněné pacientky a situace. Tento typ průzkumu by bylo dobré aplikovat formou osobního setkání a vyřešení modelové situace v reálných podmínkách a s reálnou pacientkou (což epidemiologická situace během vypracování této práce nedovolila), neboť tak by bylo možné vyloučit výše zmíněné nedokonalosti.

Budou správné odpovědi souviset s délkou působení u HS?

K této průzkumné otázce se nejvíce vztahují otázky z odborné části a modelové situace společně s dotazníkovou otázkou č. 4, která zkoumá, jak dlouho respondenti působí u organizace Horská služba ČR. Odpověď na tuto otázku byla otevřená, a tak si účastníci mohli libovolně zvolit číslo odpovídající délce jejich praxe. Z tabulky č. 4 v kapitole 3.3 „*Výsledky průzkumu*“ můžeme vyčíst, že bylo zvoleno 20 různých odpovědí. Nejkratší uvedená doba praxe byla 4 měsíce, naopak nejdéle působící člen u Horské služby uvedl číslo 30 let. Z tabulky lze dále vyčíst, že 77% profesionálních členů zapojených do průzkumného šetření působí u Horské služby déle než 10 let, dobrovolní členové naopak spíše volili kratší délku praxe – 68 % jich uvedlo, že pracují u organizace do 10 let. K vyhodnocení této průzkumné otázky byly výsledky průzkumného šetření odborné části a modelové situace, tj. 20 dotazníkových otázek, porovnávány s délkou působnosti u Horské služby a byla zjišťována souvislost správných odpovědí s délkou praxe. Respondenti byli rozděleni do kategorií působnosti 0 – 5 let, 6 – 10 let, 11 – 15 let, 16 – 20 let a 20 a více let. Po důkladném vyhodnocení dat bylo zjištěno, že členové Horské služby působící u organizace do 5 let dosahovali průměrně při zodpovídání odborných otázek týkající se první pomoci 90 % úspěšnosti, členové Horské služby působící v organizaci od 6 do 10 let měli tuto úspěšnost o něco málo nižší, a to 87 %. Služebně zkušenější horští záchranáři, kteří uvedli délku své praxe od 11 do 15 let, dosáhli úspěšnosti 92 %. Respondenti, kteří spadali do skupiny od 16 – 20 let praxe, odpověděli správně na odborné otázky v 89 % a ti, kteří svou působností u HS přesahovali 20 let, dosáhli úspěšnosti 90 %. Z těchto získaných dat můžeme konstatovat, že v případě tohoto průzkumného šetření nelze pozorovat souvislost mezi správnými odpověďmi a délkou praxe u HS. Nepatrně vyšší úspěšnost respondentů působících u Horské služby v rozmezí 11 – 15 let mohla být způsobena větším zastoupením profesionálních členů, neboť v tomto rozmezí bylo procentuálně zastoupeno 33 % profesionálních členů a 20 % dobrovolných členů. To samé platí u respondentů z poslední skupiny, 20 a více let u Horské služby, kde 33 % tvořili profesionální členové a 8 % dobrovolní členové HS. Minarčík (2015) ve své kvalifikační práci zjišťoval, délku praxe u HS ČR, která byla v největším procentuálním zastoupení profesionálních a dobrovolných členů (59 %) v období do 10 let. K přesnému porovnání s touto prací, bychom potřebovali správné odpovědi s délkou působnosti člena u HS jednotlivě vyhodnotit u každého účastníka zapojeného do Minarčíkova průzkumu a následně pozorovat souvislost správných odpovědí s délkou praxe člena HS.

Budou všichni respondenti spokojeni se vzděláváním v oblasti PP u Horské služby?

K tomuto tématu se vztahovaly dotazníkové otázky č. 5 – 10, které byly zaměřeny na spokojenost se systémem a formou vzdělávání v poskytování první pomoci pro členy HS oblasti Krkonoše. Otázka č. 5 zkoumala, jaká je obvyklá frekvence školení v poskytování první pomoci. Podle Statutu HS ČR z roku 2018 musí členové Horské služby absolvovat minimálně 1x za rok doškolení v poskytování první pomoci, ale každý okrsek dané horské oblasti si své členy navíc doškoluje dle potřeby a může tedy dojít ke zvýšení počtu školení. Z výsledků této dotazníkové otázky bylo zjištěno, že členové Horské služby oblasti Krkonoše jsou z 85 % školeni v poskytování první pomoci minimálně 2x ročně, tudíž je možné předpokládat rychlejší zdokonalování místních záchranářů v této oblasti. Otázky č. 6 a 7 se zaměřovaly na obvyklou formu vzdělávání v poskytování první pomoci, způsob předávání odborných znalostí a dovedností a následně byly respondenti dotazováni na jejich subjektivní názor na nepřínosnější formy vzdělávání v této oblasti. Pomocí získaných výsledků můžeme konstatovat, že členové HS oblasti Krkonoše jsou ve svých okrscích nejčastěji (v 82 %) vzdělávání formou modelových, ukázkových situací s výkladem a zároveň tuto formu vzdělávání považují za nejprínosnější. Na tuto průzkumnou otázku nepřímo odpovídá také dotazníková otázka č. 8 „*Považujete Vaší úroveň znalostí v první pomoci za dostačující?*“, neboť případné záporné hodnocení vlastních vědomostí by mohlo poukazovat na nespokojenost s formou či systémem vzdělávání. Respondenti měli u této otázky možnost zvolení čtyř odpovědí „*Ano*“, „*Spíše ano*“, „*Spíše ne*“ a „*Ne*“, kde nejčastěji byla zvolena odpověď „*Spíše ano*“ a to u 72 % respondentů. Otázka č. 9 se dotazovala, zda li je školení Horské služby hlavním zdrojem informací záchranářů v oblasti poskytování první pomoci. Z responsí na tuto otázku můžeme usoudit, že školení HS ČR je na velmi dobré úrovni, neboť 75 % účastníků průzkumu získává nejvíce informací ze školení Horské služby ČR. Poslední, 10., otázka byla spíše informativní, neboť řešila, jaký jiný zdroj informací z oblasti první pomoci považují členové Horské služby za hlavní. Odpovědí na tuto nepovinnou otázku byla nejčastěji „*VOŠ*“. Vzhledem ke všem zmíněným výsledkům je možné se domnívat, že členové Horské služby oblasti Krkonoše jsou spokojeni se vzděláváním v oblasti první pomoci u Horské služby, neboť častější doškolování a vhodně zvolená forma předávání znalostí a dovedností v poskytování první, vedou k prohlubování a zvyšování úrovně odborných znalostí v oblasti poskytování první pomoci. Podobná informace se objevila i v absolventské práci Minarčíka (2015), který se zaměřoval na „*spokojenost členů HS ČR se současnou formou vzdělávání*“. Výsledky Minarčíkova průzkumného šetření byly zjištěny pomocí pěti

dotazníkových otázek a autor na jejich konci shodně uvádí, že členové Horské služby ČR jsou spokojeni s formou vzdělávání.

5 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce byla zaměřena na hodnocení znalostí členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci. Teoretická část se zabývala objasněním základních pojmů a dále obsahovala informace o organizačním členění Horské služby České republiky, jejím poslání, druzích členství, dalším vzdělávání členů a o jejím začlenění do IZS. V této části také byla popsána aplikace Záchranka a její využití v horském terénu. V závěru teoretické části byly obsaženy informace týkající se metodiky zásahu, postupů první pomoci a vybavení členů Horské služby. Průzkumná část se zaměřovala na zhodnocení znalostí členů Horské služby oblasti Krkonoše. Na začátku této části byly uvedeny průzkumné otázky, ze kterých práce vycházela a dále metodika průzkumu obsahující popis metody průzkumu včetně průzkumného vzorku, průzkumného nástroje, kterým byl nestandardizovaný online dotazník vlastní tvorby, a sběru dat. Následně byly v této části popsány výsledky průzkumu s tabulkami. Po vyhodnocení dat následovala diskuze výsledků průzkumu s dalšími kvalifikačními pracemi a závěr.

Cíle práce byly rozděleny na teoretické a průzkumné. Teoretické cíle se zaměřovaly na seznámení čtenáře se základní problematikou týkající se Horské služby České republiky tak, aby byl vytvořen teoretický podklad pro porozumění průzkumné části. Hlavním cílem průzkumné části, a tedy celé práce, bylo zjistit úroveň znalostí dobrovolných a profesionálních členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci. Dílčím cílem bylo zjištěné úrovně znalostí dobrovolných a profesionálních členů vzájemně porovnat.

Práce obsahovala celkem 5 průzkumných otázek. Odpovědi na každou z nich byly nejčastěji diskutovány s výsledky kvalifikačních prací Minarčíka (2015) a Ročňáka (2012), jelikož témata jejich prací byla této práci velmi blízká. První průzkumná otázka zaměřená na hodnocení vědomostí záchranářů v oblasti první pomoci (odborná část dotazníku) prokázala velmi dobrou (91 %) úroveň znalostí. Druhá průzkumná otázka hodnotila rozdíl v úspěšnostech řešení vědomostních otázek z oblasti první pomoci mezi dobrovolnými a profesionálními členy Horské služby. Výsledky prokázaly nepatrně vyšší úspěšnost profesionálních členů (94 %) oproti jejich dobrovolným kolegům (90 %). Další, třetí, průzkumná otázka se týkala profesního zaměření respondentů a jejich úspěšnosti v řešení modelové situace. Tato otázka prokázala velice kvalitní vědomosti členů HS ohledně kraniocerebrálního poranění, neboť úspěšnost na odpovídání v této sekci byla 98 %, přičemž zdravotníci byli v odpovídání na otázky úspěšnější ze 100 % a jejich kolegové zastávající jiná povolání z 95 %. Následující, čtvrtá, otázka hodnotila souvislost správných odpovědi s délkou

působení členů u Horské služby. Po vyhodnocení této průzkumné otázky bylo zjištěno, že nepatrnému rozdílu v úspěšnostech při odpovídání na odborné otázky mezi členy HS, kteří byli rozděleni do pěti různých kategorií podle délky praxe u HS, nelze přiřkládat velký význam, jelikož nebylo bráno v potaz procentuální zastoupení profesionálních a dobrovolných členů HS. Průzkumná otázka číslo 5 hodnotila, zda jsou respondenti spokojeni se vzděláváním v oblasti první pomoci. Tato průzkumná otázka vycházela z pěti dotazníkových otázek týkající se formy vzdělávání, četnosti školení a subjektivního názoru na úroveň znalostí v poskytování první pomoci. Jelikož se velmi často shodovala používaná forma školení se subjektivní volbou nejužitečnějšího školení, byla potvrzena vyšší četnost školení, než je povinné a účastníci hodnotili svoje vědomosti v této oblasti za spíše dostačující, bylo z výsledků vyvozeno, že členové Horské služby ČR oblasti Krkonoše jsou spokojeni se systémem vzdělávání v oblasti první pomoc

Domnívám se, že se v této bakalářské práci podařilo naplnit předem stanovené cíle a ráda bych konstatovala, že znalosti členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci považuji, vzhledem k výsledkům průzkumu, za velmi dobré. Návštěvníci krkonošské přírody obdivující její krásu, proto nemusí mít strach v situacích, kdy jim hory ukáží svoji odvrácenou tvář, jelikož se o jejich bezpečný návrat domů starají lidé, kteří svou práci dělají s láskou a velmi dobře – záchranáři Horské služby České republiky

Závěrem bych chtěla doporučit toto téma k dalším průzkumům, jelikož se domnívám, že by bylo zajímavé pozorovat a porovnat výsledky moji práce s výsledky průzkumného šetření získanými pomocí reálné modelové situace tak, jak bylo prvotně plánováno i v této práci.

6 POUŽITÁ ODBORNÁ LITERATURA A ZDROJE

6.1 Odborná literatura

- KOLÁŘ, František. *Červení andělé: Historie horské služby v českých zemích*. Gentiana, 2016. ISBN 978-80-86527-42-0.
- NOVÁK, Tomáš: osobní rozhovor autora se členem Horské služby, o. p. s. oblasti Krkonoše, Pec pod Sněžkou, 10. 3. 2021.
- PETRŽELA, Michael Daniel. *První pomoc pro každého*. 2. doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5556-4.
- PRCHAL, Tomáš: osobní rozhovor autora se členem Horské služby, o. p. s. oblasti Jizerské hory, 23. 3. 2021
- REMEŠ, Roman. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.
- ŠEBLOVÁ, Jana. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. 2. doplněné a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0596-0.

6.2 Internetové zdroje

- BULIČKA, Michal. *Horská služba zima 2012/2013: Časopis Horská služba, doporučení a informace* [online]. Číslo 7. Špindlerův Mlýn, 2013 [cit. 2020-04-30]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/data/web/download/casopis-horske-sluzby/casopis-hscr-7-zima2012-13.pdf>
- HORKÝ, Pavel. *Cvičitelský kurz ve Vysokých Tatrách* [online]. 10. 09. 2020 [cit. 2021-04-18]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/cz/aktualni-informace/aktualne/aktuality/3082-cvicitelsky-kurz-ve-vysokych-tatrach?desktop=1>
- JELÍNKOVÁ, Kateřina. *Analýza zásahů Horské služby za období 2013-2018* [online]. Praha, 2020 [cit. 2021-02-22]. Diplomová práce. UNIVERZITA KARLOVA Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce Ing. et Mgr. Miloš Fiala, Ph.D.
- JELÍNKOVÁ, Kateřina. *Horská služba v rámci integrovaného záchranného systému* [online]. Praha, 2018 [cit. 2021-02-22]. Bakalářská práce. UNIVERZITA KARLOVA Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce Ing. et Mgr. Miloš Fiala, Ph.D.
- KRYTINÁŘOVÁ, Jana. *Chlupatí záchranáři* [online]. 23. 10. 2020 [cit. 2021-04-18]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/cz/horska-sluzba/kynologie/aktuality-z-kynologie/3096-chlupati-zachranari-128062>

- KRYTINÁŘOVÁ, Jana. *JAK SE STÁT JEDNÍM Z NÁS* [online]. In: . 17.10.2016 [cit. 2021-04-02]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/cz/aktualni-informace/aktualne/aktuality/2334-jak-se-stat-jednim-z-nas>
- MINARČÍK, Tomáš. *Znalosti členů Horské služby ČR v poskytování první pomoci u nejčastějších úrazů spojených se zimním sportem* [online]. Ostrava, 2015 [cit. 2021-02-22]. Bakalářská práce. OSTRAVSKÁ UNIVERZITA V OSTRAVĚ LÉKAŘSKÁ FAKULTA KATEDRA INTENZIVNÍ MEDICÍNY A FORENZNÍCH OBORŮ. Vedoucí práce Mgr. Šárka Kubálková.
- PLÍVA, Tomáš, a CELÁ HS. *Kurz lavinových preventistů* [online]. 22. 2. 2018 [cit. 2021-04-18]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/cz/horska-sluzba/laviny/lavinove-aktuality/2634-kurz-lavinovych-preventistu-2018?desktop=1>
- ROČŇÁK, Luboš. *Činnost a kompetence Horské služby s návazností na zdravotnickou záchrannou službu* [online]. Pardubice, 2012 [cit. 2020-04-30]. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Jindra Holeková, DiS.
- ŠLEJMAROVÁ, Michaela. *Působení Horské služby v PNP a spolupráce se složkami IZS*. Čelákovice, 2015. Diplomová práce. Vyšší odborná škola, střední škola, jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky a základní škola MILLS, s. r. o. Vedoucí práce PhDr. Martina Muknšnáblova.
- ZEMAN, Radek. *Aplikace Horská služba končí* [online]. 22. 1. 2019, , 1 [cit. 2021-02-15]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/cz/aktualni-informace/aktualne/tiskove-zpravy/2788-aplikace-horska-sluzba-konci>
- *Aplikace Záchranka, z. ú.: TISKOVÁ ZPRÁVA: APLIKACE ZÁCHRANKA A HORSKÁ SLUŽBA ČR SPOJILY SVÉ SÍLY* [online]. 22. 1. 2018, , 1 [cit. 2021-02-15]. Dostupné z: <https://www.zachrankaapp.cz/cs/tiskova-zprava-aplikace-zachranka-a-horska-sluzba-cr-spojily-sve-sily>
- *Horská služba ČR* [online]. Simopt, 2013 [cit. 2021-02-23]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/>
- *Horská služba ČR: Informace a Pravidla* [online]. In: . 2013 [cit. 2021-03-06]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/cz/aktualni-informace/informace-a-pravidla>
- MŠMT. *Profesní kvalifikace* [online]. In: . 23. 2. 2021 [cit. 2021-04-18]. Dostupné z: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:t3wxmwzCAosJ:https://ww>

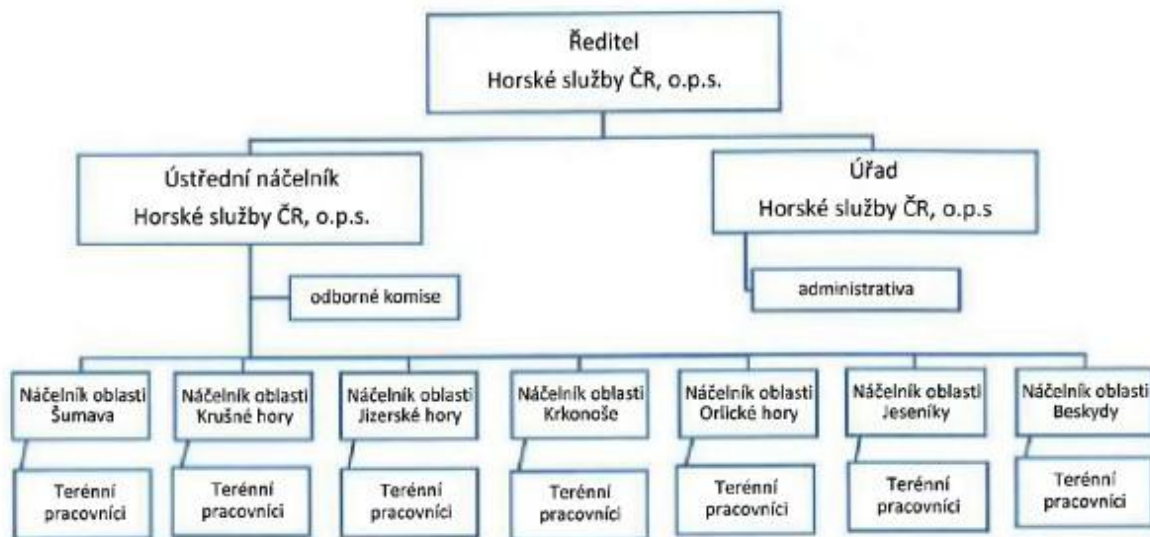
w.msmt.cz/uploads/231/Tabulka_minimalnich_hodinovych_dotaci_v_oblasti_sportu_platna_od_15._10._2020.xlsx+&cd=9&hl=cs&ct=clnk&gl=cz

- *Online učebnice Horské služby ČR* [online]. [cit. 2021-02-23]. Dostupné z: <https://ucebnice.horskasluzba.cz/>
- *Stanovy Horské služby České republiky, z. s.* [online]. In: . 18. 11. 2017 [cit. 2021-02-23]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/data/web/download/stanovy-horske-sluzby-eske-republiky-z.s.-2017.pdf>
- *Úplné znění Statutu obecně prospěšné společnosti Horská služba ČR, o.p.s* [online]. In: . 19. 6. 2018, s. 13 [cit. 2021-02-22]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/data/web/aktuality/2018/jana-kryti/statut-horska-sluzba-r-o.p.s..pdf>
- *Víte, že...: Znáte kanadské saně nebo rakouský vozík? Jaké transportní prostředky využívá Horská služba* [online]. In: . 22. 1. 2021 [cit. 2021-03-08]. Dostupné z: <https://www.mall.tv/vite-ze/znate-kanadske-sane-nebo-rakousky-vozik-jake-transportni-prostredky-vyuziva-horska-sluzba>
- *Výroční zpráva Horské služby, o. p. s. 2019* [online]. In: . 31. 12. 2019, s. 17 [cit. 2021-02-22]. Dostupné z: <https://www.horskasluzba.cz/data/web/aktuality/2020/vyrocní-zprava-hs-r-2019.pdf>
- *ZACHRANNASLUZBA.CZ: AML* [online]. In: . 2020 [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/tag/aml/>

7 PŘÍLOHY

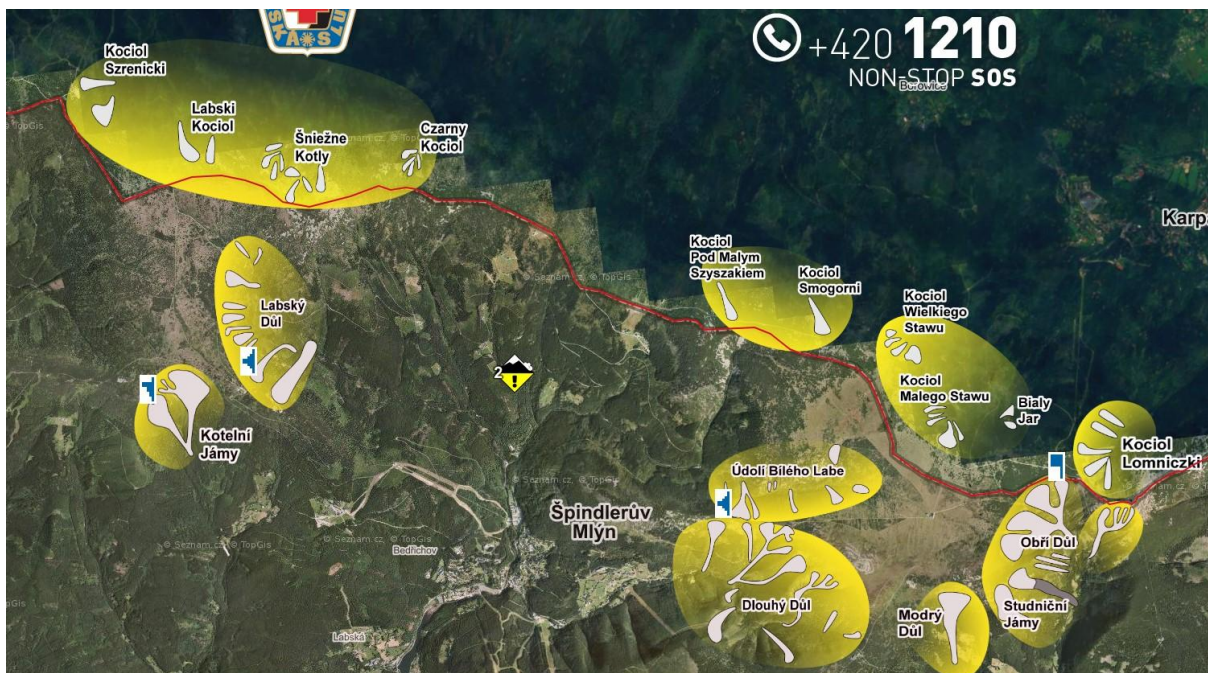
Příloha A – Obr. 1)

Organizační struktura společnosti



Obrázek 1: Organizační struktura společnosti (Výroční zpráva, 2019, s. 3)

Příloha B – Obr. 2)



Obrázek 2: Upozornění HS oblasti Krkonoše ze dne 15. 2. 2021 (Horská služba ČR, 2013)

Příloha C – Obr. 3)

DESET ZLATÝCH PRAVIDEL PRO POHYB VE VOLNÉM TERÉNU

1. Nikdy se do volného terénu nevydávejte sami.
2. Uzpůsobte túru předpovědi počasí a lavinovému nebezpečí a informujte se u spolehlivé osoby na vámi zamýšlenou oblast či trasu.
3. Nikdy nezapomeňte lavinový vyhledávač stejně jako lavinovou topatu, sondu a mobilní telefon (každý musí mít celý komplet). Tam, kde je sníh velmi hluboký, používejte kóly tak lyžařské brzdíčky a ne bezpečnostní řemínky, a nepoužívejte řemínky na hůlkách.
4. Vyhnete se místům s hlubokým sněhem alespoň tři nejnižší dny po velkém sněžení.
5. Nelyžte mimo sjezdky a v hlubokém sněhu bez dobře navučené záchrany, včetně první pomoci a bez schopnosti správného použití lavinových záchranných pomůcek.
6. Používejte airbag, ale nekládejte do něj příliš velkou naději, mohlo by to vést k podcenění rizik.
7. Udržujte bezpečnou vzdálenost mezi vámi a vašimi kamarády jak během výstupu, tak i během sjezdu, aby se případně riziko v kritických momentech omezovalo pouze na jednu osobu v danou chvíli.
8. Vyhnete se místům s navátým hlubokým sněhem (tzv. poltráťmi) na závětrných svazích.
9. Používejte stejnou trasu pro sjezd jakou jste použili pro výstup, tak totiž budete znát lépe stav snižové pokrývky a terén.
10. V případě pochyb či důkonce zlé předtuchy - vždy řekněte ne!

DESÁTERO ZÁŠAD BEZPEČNÉHO CHOVÁNÍ PŘI POHYBU V HORSKÉM TERÉNU

1. Vždy pečlivě naplánuvat trasu túry a vybavení na ní (nezapomenut na léky). Túru plánuvat podle fyzické a psychické kondice nejstabilnější skupiny.
2. S předstihem získat co nejvíce informací o prognóze počasí, snižové a lavinové situace.
3. Před odchodem na túru přečíst informace o trase a předpokládané době návratu. Tempo na túře zvolit podle nejslabšího ze skupiny.
4. Správně používat mapu, znát druhy značení turistických cest specifické pro jednotlivé pohory.
5. Znat typy výstražných tabulí a jejich význam.
6. Nepohybovat se mimo značené cesty.
7. Mít s sebou lékárníčku a v případě potřeby umět poskytnout první pomoc.
8. Znat kontakty na Horskou službu, nebo na Zdravotní záchrannou službu. Mít vždy nabíječ a zapnutý mobilní telefon.
9. Znat zásady chování pro případ zbloudění, pádu laviny, nebo zřícení v exponovaném terénu.
10. Nikdy nepodceňovat hory a nevystavovat nezodpovědným chováním do nebezpečí sebe ani ostatní.

PRAVIDLA CHOVÁNÍ NA SJEZDOVÝCH TRATÍCH PODLE FIS (MEZINÁRODNÍ LYŽAŘSKÉ FEDERACE)



Obrázek 3: Informace a pravidla chování (Horská služba, 2013)

Příloha D – Obr. 4)



Obrázek 4: Zdravotnický batoh HS (archiv autora, 2021)

Příloha E – tabulka 1

Tabulka 31: Hodnotící tabulka pro otázky č. 21 - 30

Číslo otázky:	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Podmínka-odpověď:	❖	a)	c)	a, c)	c)	a)	b)	b)	d)	a)
Splnil (1)/nesplnil (0)										

- ❖ **1.** Viditelné označení místa nehody (zapnutá výstražná světla), **2. – 5. (nezávisle na pořadí)** odběr anamnézy – mechanismus úrazu, kontrola základních životních funkcí, měření fyziologických funkcí, neurologické vyšetření.

DOTAZNÍK

Znalosti členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci

Dobrý den,

jmenuji se Lucie Repáňová a jsem studentkou 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice.

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění tohoto dotazníku, který bude použit ke sběru dat pro potřeby praktické části mé bakalářské práce na téma „Znalosti členů Horské služby oblasti Krkonoše v poskytování první pomoci“.

Dotazník je rozdělen na obecnou a odbornou část, kde se nacházejí uzavřené i otevřené otázky. U uzavřených otázek označte Vámi vybranou odpověď. U otevřených otázek odpověď doplňte.

Při odpovídání na otázky vycházejte z běžného režimu tj. před omezeními, které přinesla pandemie Covid - 19.

Ujišťuji Vás, že informace získané z dotazníku budou zcela anonymně použity pouze pro potřeby této práce.

Děkuji za Váš zájem, ochotu a čas strávený vyplněním dotazníku.

Obecná část

1. Jak zastáváte pracovní pozici v Horské službě ČR?*

(Vyberte jednu odpověď)

- a) Dobrovolný člen Horské služby České republiky, z. s.
- b) Zaměstnanec Horské služby ČR, o. p. s.

2. Jaké je Vaše profesní zaměření?* (Podle typu vystudované VOŠ, VŠ, SŠ)

(Vyberte jednu odpověď)

- a) Lékařské zdravotnické vzdělání
- b) Nelékařské zdravotnické vzdělání (zdravotnický záchranář, všeobecná sestra atd.)
- c) Nezdravotník (jiné vzdělání)

3. V jakém okrsku Horské služby oblasti Krkonoše působíte?*

(Vyberte jednu odpověď)

- a) Benecko
- b) Černý důl
- c) Harrachov
- d) Janské Lázně
- e) Pec pod Sněžkou
- f) Pomezní boudy
- g) Rokytnice
- h) Špindlerův Mlýn
- i) Strážné
- j) Žacléř

4. Délka Vaší praxe u Horské služby ČR?*

Napište jedno nebo více slov (500)

5. Jak často probíhá školení v poskytování první pomoci v okrsku, kde působíte?*

(Vyberte jednu odpověď)

- a) Více než 2x ročně
- b) 2x ročně
- c) 1x ročně
- d) Jiná...

6. Jakou formou se vzděláváte v poskytování první pomoci ve Vašem okrsku?*

(Vyberte jednu nebo více odpovědí)

- a) Odborně naučný text
- b) Přednášky, semináře, prezentace, videa
- c) Modelové, ukázkové situace s výkladem
- d) Komunikace a předávání zkušeností od kolegů
- e) Jiná...

7. Jaká forma vzdělávání v poskytování první pomoci je pro Vás nejpřínosnější?*

(Vyberte jednu odpověď)

- a) Odborně naučný text
- b) Semináře, přednášky, prezentace, videa
- c) Modelové, ukázkové situace s výkladem
- d) Komunikace a předávání zkušeností od kolegů
- e) Jiná...

8. Považujete Vaší úroveň znalostí v první pomoci za dostačující?*

(Vyberte jednu odpověď)

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

9. Je školení Horské služby hlavním zdrojem Vašich znalostí v poskytování první pomoci?*

(Vyberte jednu odpověď)

- a) Ano
- b) Ne

10. Pokud jste v předchozí otázce odpověděli „ne“, uveďte, prosím, hlavní zdroj Vašich znalostí první pomoci.

Napište jedno nebo více slov (500)

Odborná část

11. Na jaké tři vitální funkce se budete primárně zaměřovat u zraněného pacienta?*

(Vyberte jednu odpověď)

- e) Stav vědomí, dýchání, reakci a symetrie zornic
- f) Stav vědomí, dýchání a krevní oběh
- g) Krevní oběh, srdeční frekvence a tělesná teplota
- h) Krevní oběh, tělesná teplota a pohyblivost zraněného

12. Jaká kritéria Vás budou zajímat při hodnocení tzv. Glasgowské škály (GCS)?*

(Vyberte jednu odpověď)

- e) Motorická odpověď, orientace osobou, místem a časem
- f) Slovní odpověď, dotknutí se špičky nosu jedním prstem ruky, otevření očí
- g) Otevření očí, slovní odpověď, motorická odpověď
- h) Otevření očí a otáčení hlavy ze strany na stranu

13. Jaké jsou typické příznaky u pacienta v šokovém stavu?*

(Vyberte jednu odpověď)

- d) Opocenost, suchá červená kůže, žízeň, pomalá frekvence dýchání
- e) Studený pot, bledost, žízeň, nízký krevní tlak, zrychlená srdeční frekvence
- f) Studený pot, bolest hlavy, vysoký krevní tlak, zrychlená srdeční frekvence

14. Vyberte, jaké jsou typické klinické příznaky izolované, zavřené zlomeniny bérce.*

(Vyberte jednu odpověď)

- e) Otok, bolest, hematoma, deformita, zvýšená srdeční frekvence
- f) Otok, bolest, zvýšená tělesná teplota, snížená srdeční frekvence
- g) Otok, bolest, porucha vědomí, nízký krevní tlak
- h) Otok, bolest, deformita, viditelné zevní krvácení, nízký krevní tlak

15. U pacienta s pokleslým koutkem, který si stěžuje na bolest hlavy, má potíže s řečí a hybností končetin, můžete předpokládat:*

(Vyberte jednu odpověď)

- d) Počínající silnou migrénu
- e) Cévní mozkovou příhodu
- f) Užití omamných látek

16. Na jakou z následujících diagnóz je nezbytně důležité myslet u pacienta stěžujícího si na náhle vzniklou bolest na hrudi?*

(Vyberte jednu odpověď)

- e) Sériová zlomenina žeber
- f) Infarkt myokardu
- g) Akutní zánět průdušek
- h) Skřípnutý hrudní nerv

17. Mezi typické příznaky infarktu myokardu patří:*

(Vyberte jednu nebo více odpovědí)

- f) Bolest na hrudi
- g) Nevolnost
- h) Otok dýchacích cest
- i) Dávivý kašel
- j) Úzkost
- k) Vertigo
- l) Opocenost
- m) Zvýšená tělesná teplota
- n) Zhoršená hybnost poloviny těla
- o) Pocit nedostatku vzduchu

**18. Kardiopulmonální resuscitaci (KPR) provádíte v poměru – stlačení hrudníku :
umělý vzdech.***

(Vyberte jednu odpověď)

- d) Novorozenec 2:1, dítě 15:2, dospělý 30:2
- e) Novorozenec 3:1, dítě 15:2, dospělý 30:2
- f) Novorozenec 15:1, dítě 30:2, dospělý 30:2

**19. Vyberte dvojici hodnot fyziologické srdeční a dechové frekvence u dospělého
člověka.***

(Vyberte jednu odpověď)

- e) TF: 160/min, DF: 16/min
- f) 80/min, DF: 9/min
- g) TF: 70/min, DF: 45/min
- h) TF: 80/min, DF: 15/min

20. Vyberte souhrn typických příznaků u pacienta s komocí mozku (otřesem mozku).*

(Vyberte jednu odpověď)

- d) Bolest hlavy, porucha řeči a koordinace, povislý koutek
- e) Bolest hlavy, pocit na zvracení, výpadek paměti, krátká ztráta vědomí
- f) Bolest hlavy, zvýšená tělesná teplota, světloplachost, červené skvrny po těle

Modelová situace

V závěrečné části dotazníku jste v roli zasahujícího člena HS při níže popsané situaci.

Výzva: Od KZOS dostáváte v dopoledních hodinách výzvu k záchranné akci. Na frekventované turistické cestě uklouzla na mokřém kameni žena, 23 let. Spadla na zem a hlavou se udeřila přímo do kamene. Přátelé/svědci zraněné volali přes aplikaci Záchranka pomoc. Díky GPS lokalizaci víte, kde se zraněná nachází. Vyrazili jste s druhým sloužícím kolegou na místo nehody terénním vozidlem. Žena leží na zádech na stejném místě, kde upadla. Svědkové uvádí, že po pádu kamarádka ztratila na krátkou dobu vědomí a po jeho opětovném nabytí zvracela. Nyní je při vědomí, nevolnost přetrvává, ale je s Vámi schopná komunikovat.

U otázek 21. - 27. vycházejte z výše uvedené modelové situace.

21. Jak budete postupovat během této záchranné akce?

(NÍŽE VYPSANÉ POLOŽKY MAJÍ POUZE ZHRUBA PŘEDSTAVOVAT ÚKONY PROVEDENÉ BĚHEM ZÁCHRANNÉ AKCE. Přesuňte položky tak, aby odpovídaly pořadí úkonů při záchranné akci. (1. Nejdůležitější – první krok)*)

1. Odběr anamnézy – mechanismus úrazu
2. Viditelné označení místa nehody (zapnutá výstražná světla)
3. Neurologické vyšetření
4. Komunikace s KZOS
5. Transport
6. Fixace a imobilizace
7. Vyšetření „od hlavy k patě“
8. Zajištění tepelného komfortu
9. Kontrola základních životních funkcí
10. Měření fyziologických funkcí

22. Zraněná žena má po vyšetření zornice izokorické s fyziologickou reakcí na osvit. Jak budou takové zornice vypadat?*

(Vyberte jednu odpověď)

a)



b)



23. Při vyšetření zjišťujete u takové pacientky symetrii a reaktivitu zornic z důvodu vyloučení jaké diagnózy?*

(Vyberte jednu odpověď)

- e) Zánětu spojivek
- f) Intoxikace
- g) Kraniocerebrálního krvácení
- h) Cévní mozkové příhody

24. Jaké fixační a imobilizační pomůcky u pacientky použijete?*

(Vyberte jednu nebo více odpovědí)



25. Jak budete k pacientce přistupovat během aplikace fixačních a imobilizačních pomůcek?*

(Vyberte jednu odpověď)

- d) Pacientka zřejmě nemá žádné zlomeniny, tudíž se může bez naší pomoci přesunout do automobilu
- e) Pacientka zřejmě nemá žádné zlomeniny, ale při přesunu do automobilu jí s kolegou pro jistotu z obou stran podepřeme a následně jí pomůžeme nastoupit
- f) Pacientka zřejmě nemá žádné zlomeniny, ale při použití imobilizačních a transportních pomůcek pro jistotu požádáme o asistenci svědky nehody a budeme postupovat tak, aby s pacientkou bylo co nejméně pohybováno

26. Co je potřeba u pacientky během záchranné akce a transportu opakovaně kontrolovat?*

(Vyberte jednu odpověď)

- d) Vědomí, frekvence dýchání, zvracení, symetrie zornic
- e) Vědomí, tělesná teplota, frekvence dýchání, barva kůže
- f) Vědomí, hladina glykémie, symetrie zornic, zvracení

27. Jakou diagnózu budete u zraněné pacientky předpokládat?*



(Naměřili jste tyto hodnoty (TK/SpO₂/AS). Pacientka je stále při vědomí, komunikuje, nevolnost přetrvává a zornice jsou izokorické. V anamnéze neuvádí žádná onemocnění, alergie ani farmakologickou léčbu. Vycházejte z výše získaných informací a vyberte jednu odpověď.)

- d) Cévní mozková příhoda
- e) Komoce mozku
- f) Silné epidurální krvácení

28. Je vzhledem ke stavu pacientky a naměřeným fyziologickým funkcím potřeba aplikovat směs dýchacích plynů (O₂)?*

(Vyberte jednu odpověď)

- c) Ano
- d) Ne

29. V jaké poloze budete pacientku transportovat?*

(Vyberte jednu odpověď)

- e) V leže s elevací dolních končetin
- f) Na boku, kontrola zvracení
- g) V sedě, kontrola zvracení
- h) V leže, kontrola zvracení

30. Jaký druh posádky budete pro převoz pacientky do zdravotnického zařízení vyžadovat při komunikaci s KZOS?*

(Vyberte jednu odpověď)

- d) RZP
- e) LZS
- f) DZS (Dopravní zdravotní služba)