

Úroveň znalostí při poskytování první pomoci u žáků na základních školách

Magdalena Hromková

Bakalářská práce
2007



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických studií
akademický rok: 2006/2007

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Magdalena HROMKOVÁ**

Studijní program: **B 5341 Ošetrovatelství**

Studijní obor: **Všeobecná sestra**

Téma práce: **Úroveň znalostí při poskytování první pomoci u žáků na základních školách.**

Zásady pro vypracování:

Shromáždování odborné literatury a studium problematiky první pomoci na základních školách.

Podání dotazníků na příslušná pracoviště.

Psaní teoretické části bakalářské práce.

Vyzvednutí vyplněných dotazníků a jejich následné zpracování v praktické části bakalářské práce.

Vyhodnocení výsledků.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

JERÁBEK, J. et al. Vzdělávací program. Základní škola. 1.vydání. Praha: Fortuna, 1996. s.275. ISBN 80-7168-337.

BALL,Ch., PHILIPS, R. Akutní medicína do kapsy. Na základě medicíny založené na důkazech. Praha: Grada, 2004. s.208. ISBN 80-247-0928-7.

BYDŽOVSKÝ, J. První pomoc. 2.vydání. Praha: Grada, 2004. s.76. ISBN 80-247-0680-6.

HAESKA, V., MARÁDOVÁ, E., SLÁVIK, D.Ochrana člověka za mimořádných událostí, sebeochrana a vzájemná pomoc. Praha: Fortuna, 2002. s.56. ISBN 80-7168-829-0.

MARÁDOVÁ,E., SLÁVIK, D. Výchova dětí v oblasti požární ochrany. Praha: Ministerstvo vnitra generální ředitelství hasičského záchranného sboru, 2003. s.26. ISBN 80-86640-21-3.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Helena Fremlová

Ústav zdravotnických studií

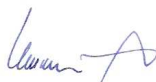
Datum zadání bakalářské práce:

23. února 2007

Termín odevzdání bakalářské práce:

1. června 2007

Ve Zlíně dne 23. února 2007



Ing. Jitka Chudarová
pověřená děkanka



MUDr. František Grossmann, CSc.
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Cílem této bakalářské práce je zjistit úroveň znalostí při poskytování první pomoci u žáků základních škol a zjistit mezipředmětové vztahy při výuce první pomoci na základních školách. Tato práce má dvě části teoretickou a praktickou.

V teoretické části se zabývám Mezinárodním humanitárním právem, historií Českého červeného kříže a Vzdělávacím programem pro základní školy.

Jako výzkumnou metodu jsem použila dotazník. Výsledky dotazníkového šetření uvádím v praktické části.

Klíčová slova: První pomoc, Český červený kříž, Mezinárodní humanitární právo, Ženevské úmluvy, Vzdělávací program Základní škola

ABSTRACT

The aim of this Bachelor work is to find out the level of knowledge of pupil of primary schools in giving the first aid and to find out relations among subjects in teaching of the first

aid at primary schools. This work has two parts – the theoretical and the practical ones.

In the theoretical part I am dealing with The International Humanitary Law, with the history of the Czech Red Cross and with The Educational Programme For Primary Schools.

As a research Method I used a questionnaire in the practical part.

Keywords: the first aid, The Czech Red Cross, The International Humanitary Law, The Ženeva Conventions, the Education Programme For Primary Schools

Motto : „ Raději budu litovat toho co jsem udělala, než toho co jsem neudělala !“

Upřímně děkuji Mgr. Heleně Fremlové za vedení a cenné rady, které mi poskytla v průběhu zpracování mé bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat ředitelům základních škol Mgr. Miroslavu Manišovi, Mgr. Zdeňce Šindarové, Mgr. Anežce Grmolcové za svolení k dotazníkovému šetření a cenné rady.

Souhlasím, že s výsledky mé bakalářské práce může být naloženo dle uvážení vedoucího bakalářské práce a ředitele ústavu.

Dne 26.5. 2007

Magdalena Hromková

.....

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 MEZINÁRODNÍ Hnutí ČERVENÉHO KŘÍŽE A ČERVENÉHO PŮLMĚSÍCE	10
1.1 MEZINÁRODNÍ HUMANITÁRNÍ PRÁVO	11
1.1.1 Ženevské úmluvy	12
1.2 SOUČASNOST MEZINÁRODNÍHO ČERVENÉHO KŘÍŽE	18
1.2.1 Národní společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce	18
1.2.2 Mezinárodní výbor červeného kříže.....	19
1.2.3 Mezinárodní federace společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce.....	19
2 ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ	21
2.1 POSLÁNÍ A ČINNOST ČESKÉHO ČERVENÉHO KŘÍŽE.....	21
2.2 VZNIK ČESKOSLOVENSKÉHO ČERVENÉHO KŘÍŽE	22
2.2.1 Československý červený kříž mezi válkami.....	22
2.2.2 Československý červený kříž za okupace	23
2.2.3 Československý červený kříž po 2. světové válce.....	23
2.2.4 Československý červený kříž po sametové revoluci	24
2.3 VZNIK ČESKÉHO ČERVENÉHO KŘÍŽE.....	25
2.3.1 Mládež Českého červeného kříže.....	25
3 VÝUKA PRVNÍ POMOCI NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH	27
3.1 VZDĚLÁVACÍ PROGRAM ZÁKLADNÍ ŠKOLA S PLATNOSTÍ OD 1. ZÁŘÍ 1996	27
3.1.1 Prvouka 1. – 3. ročník	28
3.1.2 Výchova ke zdraví 4. – 5. ročník.....	30
3.1.3 Rodinná výchova 6. – 9. ročník.....	31
3.2 RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO ZÁKLADNÍ ŠKOLY	32
3.2.1 Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání (ŠVP).....	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
4 CÍLE A HYPOTÉZY	38
4.1 CÍLE PRÁCE	38
4.2 HYPOTÉZY.....	38
5 METODIKA VÝZKUMU	39
5.1.1 Dotazníkové šetření.....	39
6 DOTAZNÍK PRO ŽÁKY	40
7 DOTAZNÍK PRO UČITELE	61
ZÁVĚR	79
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	84
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	86

SEZNAM GRAFŮ	87
SEZNAM TABULEK.....	89
SEZNAM OBRÁZKŮ	91
SEZNAM PŘÍLOH.....	92

ÚVOD

Je třeba říci, že poskytnout laickou první pomoc umí málokdo, lidé spíše spoléhají na to, že sanitka přijede brzy. Mnozí zapomínají, že právě první minuty po nehodě, či akutním zhoršení stavu rozhodují o přežití postiženého. Velká většina lidí se bojí s poskytováním první pomoci vůbec začít, nebo neví, jak při něm postupovat. Jen výjimečně se v médiích objeví zpráva o člověku, který svým včasným zásahem zachránil život jiného člověka. Poskytování první pomoci není složité, mnoho úkonů lze zautomatizovat, tyto maličkosti však dokážou zachránit lidský život. Mnoho lidí o sobě v rozhodujícím okamžiku zapochybuje a první pomoc neposkytne. Negativní roli hraje též lidská lhostejnost. Poskytnutí první pomoci je jedním ze základních úkonů, který by měl ovládat každý člověk. Každý z nás se může ocitnout v situaci kdy by znalost první pomoci uplatnil. Jde o velice stresující situace, ve kterých většina lidí nakonec neví co dělat. Je zřejmé, že s výukou zásad první pomoci by bylo vhodné začít již na základní škole a že na školách vůbec by se určitě mělo tomuto tématu věnovat více času..

Jako téma mé bakalářské práce jsem si vybrala téma: „Úroveň znalostí při poskytování první pomoci u žáků na základních školách.“ Cílem mé práce je zjistit, v jakém rozsahu jsou informace o první pomoci poskytovány žákům v rámci mezipředmětových vztahů a zjistit, zda jsou žáci schopni poskytnout první pomoc v daných modelových situacích. Také jsem chtěla zjistit vědomost žáků o právní odpovědnosti za neposkytnutí první pomoci vůči zraněnému a zda jsou si žáci schopni sami získat informace o první pomoci z jiných zdrojů než jsou studijní materiály dostupné na základních školách. U skupiny učitelů jsem si chtěla prověřit jejich schopnost poskytnout první pomoc v daných modelových situacích a jejich názor na rozsah výuky první pomoci na základních školách.

V teoretické části se věnuji historii vzniku Mezinárodního Červeného kříže a Mezinárodního humanitárního práva až po současnost. Samostatnou kapitolu věnuji vzniku, poslání a činnosti Českého Červeného kříže a Mládeže Českého Červeného kříže. V další kapitole se zabývám výukou první pomoci na základních školách. V jednotlivých kapitolách stručně popisuji vzdělávací program Základní škola a nový Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání Školní vzdělávací program. V praktické části jsem vyhodnotila a graficky znázornila výsledky dotazníkového šetření na základních školách.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MEZINÁRODNÍ Hnutí ČERVENÉHO KŘÍŽE A ČERVENÉHO PŮLMĚSÍCE

Celé mezinárodní hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce funguje na sedmi stejných principech:

Humanita - hnutí vzniklo z potřeby přinášet pomoc raněným na bitevním poli bez jakékoliv diskriminace. Snaží se, v mezinárodním i národním měřítku, předcházet a zmírňovat utrpení lidí, a to za všech okolností. Chce chránit život a zdraví lidí a zajistit respektování lidské osobnosti. Napomáhá pochopení, spolupráci a trvalému míru mezi všemi národy.

Neutralita - hnutí se nepodílí na nepřátelských akcích a v žádném případě ani na sporech politického, rasového, náboženského nebo ideologického rázu.

Nestrannost - hnutí nečiní žádné rozdíly z hlediska národnosti, rasy, náboženství, sociálního zařazení nebo politické příslušnosti.

Dobrovolnost - hnutí poskytuje pomoc dobrovolně a nezištně.

Nezávislost - národní společnosti pomáhají státním orgánům při zabezpečování humanitární činnosti a podléhají zákonům platným v příslušné zemi. Přesto si všechny složky musí uchovat nezávislost, aby mohly vždy jednat podle zásad hnutí.

Jednota - v jedné zemi může být pouze jedna společnost Červeného kříže nebo Červeného půlměsíce a musí být přístupná pro všechny občany. Musí vyvíjet svou humanitární činnost na celém území.

Světovost - Mezinárodní hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce, v jeho rámci mají všechny společnosti stejná práva a povinnosti, je univerzální. [7]

1.1 Mezinárodní humanitární právo

Mezinárodní humanitární právo - dále jen MHP (synonyma jsou „válečné právo“, „právo ozbrojeného konfliktu“) je součástí mezinárodního práva zabývající se právní regulací ozbrojených konfliktů, cílem je maximálně humanizovat - tedy bez jakékoli diskriminace zajistit v každé době respektování důstojnosti lidské bytosti a učinit vše pro předcházení či alespoň zmírnění utrpení těch, kteří nejsou na konfliktu přímo účastní, i těch, kteří byli z konfliktu vyřazeni v důsledku nemoci, zranění či zajetí.

Snaha o humanizaci válek je sice stará jako lidstvo samo, nicméně po tisíciletí nepřinášela hmatatelné výsledky - řada filozofů nebo teologů mnohokrát odsoudila skutečnost, že válečné násilí se dotýká i osob, které nejsou konfliktu přímo účastné, ale jimi formulované zásady patřily spíše do roviny morální, a proto neměly potřebnou závaznost pro účastníky válek.

Až do poloviny 19. století platilo Cicerovo „ve válce právo mlčí“ a válka byla pokládána za s právem neslučitelnou. Pokud byly uzavírány určité dohody, upravovaly vždy konkrétní válečný konflikt mezi konkrétními stranami a byly tak místně i časově omezené, navíc ochranu válečných obětí ponechávaly prakticky bez povšimnutí. Dobíjení raněných, plnění lidských sídlišť a násilí vůči civilnímu obyvatelstvu byly běžným obrazem válek.

Teprve 19. století přináší zásadní kvalitativní změnu – Henry Dunantovi se podařilo přesvědčit hlavní mocnosti k uzavření mnohostranné úmluvy - zrodilo se smluvní mezinárodní humanitární právo. Touto úmluvou byla Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných příslušníků ozbrojených sil v poli a stalo se tak v Ženevě r. 1864 na diplomatické konferenci svolané Mezinárodním výborem Červeného kříže (MVČK, založeným předěšlého roku právě H. Dunantem) pod záštitou švýcarské vlády. Tímto okamžikem byla ochrana obětí válek povýšena na státní záležitost, státy přijaly závazky platné vždy a na každém místě a díky vynutitelnosti těchto závazků se ochrana obětí ozbrojených konfliktů stala skutečností.

Mezinárodnímu výboru červeného kříže, kterému státy svěřily významné úkoly při ochraně obětí válek a dohledu nad respektováním MHP, se neustálou aktivitou představovanou zejména předkládáním návrhů dalších mezinárodních úmluv podařilo zakotvit ochranu

stále většího počtu osob. V současnosti je plodem tohoto úsilí rozsáhlý systém čtyř Ženevských úmluv o ochraně obětí ozbrojených konfliktů z r.1949 (které nahradily tři starší Ženevské úmluvy z let 1864-1929 a systém doplnily o čtvrtou) a dvou Dodatkových protokolů k těmto úmluvám z r. 1977. Důležitá role při ochraně obětí konfliktů a šíření znalostí MHP vyplývá samozřejmě i národním společenstvem Červeného kříže a Červeného půlměsíce (NSČK, NSČP).

Ženevské úmluvy a jejich Dodatkové protokoly nejsou samozřejmě jedinými smlouvami mezinárodního humanitárního práva - úplný výčet zahrnuje od r.1864 do současnosti desítky smluv a dalších norem, které však mají různou míru důležitosti a některé z nich jsou již historicky překonané.

Původně se normy MHP rozvíjely ve dvou liniích - normy upravující ochranu obětí konfliktů (tzv. ženevské právo) a normy upravující způsoby vedení boje (tzv. haagské právo). Do první skupiny patří např. Ženevská úmluva z r.1864, do druhé např. soubor Haagských úmluv upravujících pozemní a námořní válku z přelomu 19. a 20. století. Rozdíl mezi oběma skupinami smluv se však časem stíral - uvedené záležitosti lze jen těžko absolutně oddělit. Přijetím dnes platných čtyř Ženevských úmluv o ochraně obětí ozbrojených konfliktů a jejich dvou Dodatkových protokolů vznikl obsáhlý dokument o 600 člancích, který zahrnuje jak ochranu obětí konfliktů, tak vymezuje dovolené způsoby a prostředky vedení boje, čímž představuje zcela základní kodex norem soudobého mezinárodního humanitárního práva - obsáhl tedy jak problematiku upravenou "starými" Ženevskými úmluvami, tak úmluvami Haagskými a kodifikoval celou řadu pravidel zachovávaných do té doby jako obyčej. Zásady obsažené v Úmluvách a Protokolech jsou považovány za právní obyčej, a tudíž za závazné i pro státy, které nejsou jejich smluvními stranami. [6]

1.1.1 Ženevské úmluvy

Zajištění znalosti ustanovení Ženevských úmluv je velmi důležité - vždyť aktivně zachovávat tato ustanovení nebo domáhat se svých práv může jen ten, kdo je zná. Šířit znalost ženevských úmluv je jedním z úkolů červeného kříže daných mu zákonem. Promítají se proto např. i do školení norem první pomoci v rámci červeného kříže.

První *Ženevská úmluva* z r.1864 je zásadním mezníkem historie soudobého mezinárodního humanitárního práva. Byla přijata na Diplomatické konferenci, kterou 8.8.1864 zahájil prezident Mezinárodního výboru Červeného kříže (tehdy ještě zvaného Mezinárodní výbor pro pomoc raněným vojákům) generál G. H. Dufour. Konference přijala návrh předložený Mezinárodním výborem a dne 22. 8. jej zmocnění zástupci 12 států podepsali – uveďme alespoň v tomto případě jejich výčet: Bádensko, Belgie, Dánsko, Hesensko, Francie, Holandsko, Itálie, Portugalsko, Prusko, Španělsko, Švýcarsko, Wúrtenbersko. Konvence měla sice jen 10 článků, ale kodifikovala významné zásady:

- každý zraněný voják, ať je jakékoli příslušnosti, musí být řádně ošetřen
- zavedla imunitu zdravotnického a duchovního personálu na bitevním poli, nemocnic a ambulancí
- stanovila mezinárodně platný rozeznávací znak pro zdravotnický a duchovní personál a zdravotnické jednotky – červený kříž na bílém poli
- zakotvila roli pomocných organizací (dnešní Národních společností) při péči o raněné

I. Obecné zásady pro aplikace Ženevských úmluv- dále jen ŽÚ

- ŽÚ musí být dodrženy za všech okolností - např. i tehdy, jsou-li protivníkem porušeny
- při aplikaci ŽÚ nelze činit žádných nepříznivých rozdílů (rasových, náboženských apod.)
- ŽÚ se aplikují nezávisle na tom, zda se strany konfliktu navzájem právně uznávají
- ŽÚ se aplikují nezávisle na tom, zda strany konfliktu uznávají válečný stav
- ŽÚ zakládají osobní odpovědnost každého příslušníka smluvní strany
- žádná strana nemůže sebe ani jinou stranu zprostit práv a povinností dle ŽÚ

- žádná osoba se nemůže ani zčásti zříci práv plynoucích z ŽÚ
- v situaci neřešené v ŽÚ ani jiné smlouvě či právním obyčeji zůstávají chráněné osoby pod ochranou vyplývající z požadavku lidskosti a veřejného svědomí
- ŽÚ se provádějí za pomoci a pod dohledem tzv. ochranných mocností (stát nezúčastněný v konfliktu pověřený jednou ze stran - podléhá schválení druhé strany) a jejich delegátů. Stejně postavení mají delegáti MVČK, který navíc může nahradit "ochrannou mocnost", není-li jmenována, či neplní-li svou ochrannou funkci.
- strany poskytnou MVČK a NSČK a NSČP prostředky pro činnost vyplývající z ŽÚ

II. Typy ozbrojených konfliktů

Režim ochrany se liší podle toho, zda jde o konflikt mezinárodní či konflikt nemezinárodního charakteru. Zpočátku MHP pokrývalo pouze války mezi státy - ostatní konflikty státy považovaly za svou vnitřní záležitost a odmítaly „vstup“ mezinárodního práva. Postupně se však prostor působnosti MHP rozšiřoval, bohužel však i dnes je ochrana obětí konfliktů nemezinárodních na nižší úrovni (MVČK r.1949 předložil - neúspěšně - návrh, aby se tehdy přijímané ŽÚ integrálně vztahovaly na všechny konflikty).

Rozlišujeme tedy:

- **konflikty mezinárodního charakteru**, což jsou ozbrojené konflikty mezi státy (včetně okupace, byť by se nesetkala s odporem), boj proti okupaci, ale i boj národů proti koloniálním a rasistickým režimům za právo na sebeurčení (jak vidíme, může i mezinárodní konflikt probíhat "vnitrostátně" - na území jednoho státu). Režim ochrany je upraven ve všech čtyřech Ženevských úmlouvách a I. Dodatkovém protokolu.
- **konflikty nemající mezinárodní charakter** (nepřesně "vnitrostátní"), což jsou konflikty mezi vládními silami a povstalci, či konflikty mezi nepřátelými skupinami v národě (občanské války, dezintegrace států).

III. Režim ochrany obětí ozbrojených konfliktů

Ochranná opatření mají dvě úrovně podle toho, zda daná osoba náleží ke skupině speciálně chráněné (ranění, nemocní, trosečníci, zdravotnický personál, váleční zajatci a civilní obyvatelstvo). Ostatním osobám náleží jen určité základní prvky ochrany.

Základní záruky - tato pravidla představují minimální ochranu, která je zaručena všem osobám a která u speciálně chráněných skupin je dále rozvinuta. Základní zásadou je, že tělesné i duševní zdraví a stav osob nesmí být ohroženy, a to ani v důsledku opomenutí. Znamená, že je za všech situací vojenským i civilním osobám zakázáno dopustit se zejména vraždy, mučení, tělesných trestů, zmrzačení, pokořujícího či nemravného jednání, braní rukojmí, kolektivních trestů, hrozby těmito činy a na druhé straně neposkytnout lékařskou péči nebo při ní nepostupovat v souladu s lékařskou etikou (experimenty). Uvedené osoby mají rovněž právo vykonávat náboženské úkony.

Dále jsou stanoveny minimální procesní záruky při trestním stíhání za činy související s konfliktem (soudit náleží jen řádnému a nezávislému soudu, a to dle mezinárodních norem či těch vnitrostátních zákonů, jimž obviněný podléhal v době spáchání činu, platí presumpce nevin, obviněný má právo znát obvinění, dále právo na obhajobu, právo být přítomen procesu, předvést svědky svědčící v jeho prospěch, nebude nucen vypovídat proti sobě a podobně).

Zvláštní ochrana náleží **ženám a dětem**, děti do 15 let se nesmí účastnit bojových akcí, maximální měrou se usnadní slučování rodin, děti lze evakuovat jen z bezpečnostních důvodů, jejich přesuny monitoruje MVČK, dětem musí být zaručena možnost vzdělání.

Speciální ochrana :

Ranění , nemocní, trosečníci, zdravotnické jednotky, zdravotnický personál – Tyto osoby nesmí být za žádných okolností předmětem útoku ani žádných násilností (např. ze strany obyvatelstva), musí být respektovány a musí jim být bez ohledu na jejich příslušnost včas poskytnuta pomoc a odpovídající lékařská péče (mohou ji odmítnout). Zranění

v důsledku konfliktu musí být bezodkladně vyhledáni a sebráni (příměří), jejich soupis se předává Informační kanceláři a Ústřední informační kanceláři.

Zdravotnickými jednotkami se rozumí všechna civilní i vojenská zdravotnická zařízení a jiné jednotky určené k léčení, prevenci a přepravě nemocných (nemocnice, ošetřovny, sklady zdravotnického materiálu, transfúzní jednotky, hygienická služba, zdravotnické transporty apod.) za předpokladu, že náleží vojenské zdravotnické službě, MVČK a nebo jsou státem určeny k poskytování pomoci v případě konfliktu. Právě uvedené zdravotnické jednotky nesmí být za žádných okolností předmětem útoku, nesmí však vyvíjet jinou činnost, která by škodila nepříteli. K tomu, aby zdravotnické jednotky a jejich personál mohli být chráněni, musí být identifikováni - tj. opatřeny rozeznávacím znakem. Tímto znakem je **červený kříž na bílém poli** (na počest Švýcarsku) a **červený půlměsíc na bílém poli** (ten je užíván v muslimských zemích) - přitom oba znaky mají naprosto stejné určení a platnost. Zdravotnické jednotky jím musí být označeny v co největším a dobře viditelném provedení (vlajky, velké znaky na střeších budov či vozidel, na bocích lodí). Personál pak užívá náramenní pásku, vesty se znakem apod.

Znak červeného kříže (půlměsíce) - ani jeho nápodoba - **nesmí být zneužit ani užit neoprávněně**. Jeho použití je limitováno a liší se v době míru a v době konfliktu.

Zajatci : Režim zajetí musí respektovat jejich důstojnost a čest, zajatci musí být chráněni před urážkami obyvatelstva, zachovávají si plnou občanskou způsobilost. Mohou nosit vyznamenání a vojenské hodnosti. Zajatec má právo na stravu, další zaopatření (oděvy, hygienické potřeby apod.) a plnou lékařskou péči - zdarma. Tábory válečných zajatců musí být hygienicky vyhovující a podmínky v nich mají minimálně odpovídat standardu pro ubytování vojáků země, která zajatce drží. Zajatci mají právo přijímat humanitární zásilky s potravinami, léky, šatstvem, ale i knihami a sportovními potřebami. Mimořádně důležitým je jejich nezadatelné právo odesílat a přijímat zprávy rodinného charakteru. Pokud dopravu zásilek a zpráv nemůže zajistit strana, která zajatce zadržela, může je zajistit ochranná mocnost a MVČK. Úmrtí zajatce a jeho okolnosti musí být řádně prošetřeny.

Každá strana zřizuje tzv. **Informační kancelář pro válečného zajatce**, v níž se shromažďují všechny informace o těchto osobách (fakt zajetí, zdravotní stav, místo pobytu, trestní stíhání, smrt apod.) a předávají se Informační kanceláři druhé strany - děje se tak prostřednictvím **Ústřední informační kanceláře** (ta je provozována MVČK - je napojena na **Ústřední pátrací službu MVČK**). Stejnou cestou se vyřizují případné dotazy ze zajatcovy vlasti. Činnost informačních kanceláří ve spojení s **pátrací službou ČK** hraje mimořádně důležitou roli při následné repatriaci, při pátrání po nezvěstných apod.

Každý ze zajatců má kdykoli právo obrátit se stížnostmi na **ochrannou mocnost a MVČK**, jejichž delegáti mají právo zajatce kdekoli navštívit a jednat s nimi beze svědků.

IV. Stíhání porušení ženevských úmluv

Povinností všech smluvních stran je dodržovat ustanovení ŽÚ, zamezit jejich porušování a předcházet možnému porušování, šířit jejich znalost (mezi vojenskými i civilními osobami) a v neposlední řadě mají za povinnost stíhat všechna porušení ŽÚ - zakotvit příslušná ustanovení do národní legislativy

Zvláštní postavení mají vážná porušení ŽÚ - považují se za válečné zločiny a rozumí se jimi:

- každé jednání (i v důsledku opomenutí), které vážně ohrozí tělesné či duševní zdraví nebo život chráněné osoby (vč. porušení příslušných zásad "Základních záruk")
- vedení útoku na zakázaný cíl nebo zakázaným prostředkem či způsobem s následkem smrti nebo vážné újmy na zdraví
- činy porušující ŽÚ jakými jsou braní rukojmí, přemístění osob na okupovaných územích či jejich deportace, osídlování těchto území vlastním obyvatelstvem, zdržování repatriace válečných zajatců, neposkytnutí spravedlivého soudního procesu, ničení a присvojování si majetku, nucení ke službě v nepřátelském vojsku, uplatňování politiky apartheidu.

Každá smluvní strana je povinna vypátrat a trestně stíhat osoby, které vážně porušily ŽÚ, nebo k němu daly příkaz, a to bez ohledu na jejich státní příslušnost. Každé porušení ŽÚ

musí být vyšetřeno - na způsobu se mohou zainteresované strany dohodnout, existuje institut tzv. Mezinárodní zjišťovací komise. [6]

1.2 Současnost Mezinárodního červeného kříže

Toto hnutí tvoří tři základních součástí:

- Národní společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce
- Mezinárodní výbor Červeného kříže
- Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce

1.2.1 Národní společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce

Národní společnosti (společnosti Červeného kříže, společnosti Červeného půlměsíce a společnost Davidovy hvězdy) ztělesňují práci a principy Mezinárodního hnutí ČK a ČP ve více než 180 (přesně 186) zemích. Jde o dobrovolné pomocné organizace působících na humanitárním poli a zajišťující služby v oblasti připravenosti na katastrofy, zdravotní, a sociální programy apod. Národní společnosti poskytují pomoc postiženému civilnímu obyvatelstvu a podporují vojenskou zdravotní službu. Poté co je národní společnost uznána Mezinárodním výborem Červeného kříže, stává se součástí Hnutí ČK a ČP a může požádat o členství v Mezinárodní federaci ČK a ČP.

Národní společnosti zajišťují řadu služeb jak okamžité, tak dlouhodobé potřeby, např. nouzové ubytování při katastrofách, zajištění stravy a léků, vody a hygieny, obnovy rodinných kontaktů, připravenost na katastrofy, sociální a zdravotní aktivity, výuka a poskytování první pomoci, boj proti nákazám a jejich prevence, prevence HIV/AIDS, propagace bezpříspěvkového dárcovství krve, aktivity pro dobrovolníky z řad mládeže apod.

Tyto aktivity mohou být rozděleny do čtyř oblastí:

- propagace základních principů a humanitárních hodnot Mezinárodního hnutí ČK a ČP

- pomoc při katastrofách
- programy připravenosti na katastrofy
- sociální a zdravotní služby

Pro celkem 186 národních společností uznaných Mezinárodním výborem ČK pracuje 97 milionů dobrovolníků a 300 000 zaměstnanců. Každoročně poskytnou pomoc cca 233 milionům lidí.

1.2.2 Mezinárodní výbor červeného kříže

Apolitická, nezávislá a humanitární instituce. Mezinárodní výbor Červeného kříže (ICRC) působí jako neutrální zprostředkovatel v humanitárních otázkách v období mezinárodních konfliktů, občanských válek a vnitřních nepokojů. Poskytuje ochranu a pomoc vojenským, ale i civilním obětem - válečným zajatcům, zadržovaným civilistům, raněným na bojištích a civilnímu obyvatelstvu na okupovaném nebo nepřátelském území. Navštěvuje též politické rukojmí.

1.2.3 Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce

Mezinárodní federace společností ČK a ČP (dále jen Federace) je federací národních společností uznaných Mezinárodním výborem ČK. Federace na základě principů hnutí propaguje a šíří humanitární aktivity jejích členských Národních společností. Byla založena v roce 1919.

Federace koordinuje a řídí akce humanitární pomoci :

- obětem přírodních i technologických katastrof
- uprchlíkům
- lidem v oblastech postižených zdravotními riziky (např. různé epidemie apod.)

Federace na mezinárodní úrovni jedná jako oficiální zástupce svých členských národních společností. Propaguje spolupráci mezi národními společnostmi a pracuje na posílení jejich schopností v oblasti připravenosti na katastrofy a v oblasti sociálních a zdravotních programů.

V současné době je členem Federace 185 národních společností. Jejím sídlem je Ženeva.

[7]

2 ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ

Český červený kříž je humanitární občanské sdružení působící na celém území České republiky. Působí zejména v oblasti humanitární, sociální a zdravotní. V současné době má ČČK celkem 70 381 členů sdružených v 1 712 místních skupinách (sdružených do 77 oblastních spolků). Je jedinou státem uznanou a mezinárodně potvrzenou národní společností Červeného kříže na území České republiky.

2.1 Poslání a činnost Českého červeného kříže

Posláním ČČK je zejména předcházet a zmírňovat utrpení, chránit zdraví, život a úctu k lidské bytosti, podporovat vzájemné porozumění, přátelství a mír mezi národy bez rozdílů národnostních, rasových, náboženských, třídních a politických a usilovat o naplňování základních principů hnutí Červeného kříže. Veškerá činnost Českého červeného kříže vyplývá z tohoto poslání.

Základními principy hnutí Červeného kříže se rozumí sedm principů: humanita, neutralita, nestrannost, nezávislost, dobrovolnost, jednota a světovost. Hlavní okruhy činnosti ČČK jsou stanoveny v Zákoně o ochraně znaku a názvu červeného kříže a o Československém červeném kříži, dále pak ve Stanovách ČČK.

Nejdůležitější činnosti jsou:

- Bezpríspevkové dárcovství krve (nábor, propagace, oceňování)
- Výuka a poskytování první pomoci (kurzy pro veřejnost, pro členy, zajišťování zdravot. asistencí, soutěže, Světový den první pomoci...)
- Rekondiční tábory pro zdravotně oslabené děti
- Přípravenost na katastrofy (včetně humanitárních jednotek a humanitární pomoci)
- Pátrací služba, Sociální činnosti (krizová centra, gerocentra, ubytovny pro bezdomovce, jídelny pro důchodce a bezdomovce, pečovatelské a ošetrovatelské služby Alice, ošacovací střediska...)
- Šíření mezinárodního humanitárního práva

Ediční činnost (publikace týkající se první pomoci, pro děti, o bezpríspevkovém dárcovství krve, o hnutí Červeného kříže a Červeného pŕlměsíce). [8]

2.2 Vznik Československého červeného kříže

Humánní myšlenky Červeného kříže vznikly již před více než 130 lety - Stanovy "Vlasteneckého pomocného spolku pro Království české." Za oficiální datum vzniku Československého červeného kříže (dále jen ČSČK) však bývá považován počátek února 1919. Již 1. února 1919 se v Obecním domě v Praze sešla přípravná schůzka sociálních pracovníků, zvolila užší výbor a vyslala delegaci k prezidentovi republiky T. G. Masarykovi s žádostí o vyslovení souhlasu se vznikem nové organizace a se jmenováním jeho dcery Dr. Alice Masarykové do funkce předsedkyně ČSČK. President republiky svým dopisem ze 6. února 1919 této žádosti vyhověl. Toto datum je považováno za oficiální datum založení Československého červeného kříže. Stanovy ČSČK schválilo Ministerstvo vnitra ČSR dne 23. června 1919. Na žádost ČSČK ještě v roce 1919 přistoupila Československá republika k Ženevské a Haagské konvenci. Mezinárodní výbor Červeného kříže v Ženevě uznal Československý červený kříž dne 1. prosince 1919. Dne 11. ledna 1920 byl ČSČK přijat za člena Ligy společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce. Ministerstvo školství a národní osvěty ČSR pak povolilo svým výnosem ze dne 26. ledna 1921 organizovat dorost ČSČK na školách. Po 20 let /1919 - 1938/ vykonávala funkci předsedkyně ČSČK Dr. Alice Masaryková. [9]

2.2.1 Československý červený kříž mezi válkami

V období mezi dvěma světovými válkami v mnoha případech ČSČK nahrazoval nedostatky státní zdravotní správy a doplňoval ji. Zajišťoval styk rodin se zajatci, pomáhal uprchlíkům a zapojoval se do asanačních a profylaktických akcí proti epidemiím v prvních letech po první světové válce. Budoval zdravotní ústavy a dětské prázdninové osady, zřizoval poradny pro matky a děti, ambulatoria, jesle, útulky rodiček, sirotčince, žákovské domovy, útulky pro starce, apod. Organizoval také dopravní zdravotní službu, posílal nemocné do ústavů, pomáhal při živelních pohromách, rozvíjel zdravotnickou osvětu.

V roce 1920 převzal ČSČK do své správy státní ošetrovatelskou školu a současně prováděl i výchovu tzv. samaritánů. Hospodářská krize na počátku 30. let 20. století posunula do popředí opět charitativní programy. ČSČK organizoval vyvažování polévek, pořádal

různé ošacovací akce, zajišťoval otop sociálně slabým rodinám v zimních měsících, rozdělával potraviny mezi obyvatelstvo v nejchudších okresech, poskytoval i finanční sociální podpory. ČSČK pomáhal i do zahraničí /např. poskytl v březnu 1922 celkem 32 vagónů šatstva a potravin pro hladovějící obyvatele ruské Samary/. Dorost ČSČK byl v roce 1936 počtem svých členů na 2. místě v Evropě a na 4. místě ve světě - měl 840.000 členů ve 38.000 třídách na 12.000 školách. [9]

2.2.2 Československý červený kříž za okupace

Po německé okupaci a vytvoření protektorátu Čechy a Morava byl ČSČK 5. srpna 1940 rozpuštěn, veškerý majetek ústředí, ale i místních spolků ČSČK, byl zabaven /odhad materiálních škod byl stanoven na 170 milionů předválečných korun/. I když bylo mnoho funkcionářů a členů ČSČK zatčeno, vězněno v koncentračních táborech a řada z nich popravena, ti kteří zůstali na svobodě, se aktivně zapojovali do odbojové činnosti, zachraňovali vězně z transportů a pochodů smrti, pomáhali v oblastech postižených bombardováním, při likvidaci epidemie skvrnitého tyfu v Terezíně, při Květnovém povstání v Praze, ale i na dalších místech, apod. Velmi aktivně pracovala také organizace ČSČK v zahraničí, ustavená v září 1940. [9]

2.2.3 Československý červený kříž po 2. světové válce

V prvních letech po druhé světové válce pokračoval ČSČK v duchu tradic první republiky. Obnovil přípravu ošetřovatelek a samaritánů i dopravní zdravotní službu. Obnovena byla i tradice Mírových slavností Červeného kříže, z nichž vznikl Světový den Červeného kříže. Značný kus práce odvedl také dorost ČSČK, který připravil akce na školách - "Zdravotní tříletka na školách", "Mládež sobě a republice", "Týden dětské radosti", "Dětem více kalorií", "Dětem více ovoce" či "Kakao a rohlíky pro 20 % školní mládeže". Vrcholu svého rozkvětu dosáhl dorost ČSČK v roce 1949, kdy sdružoval 1.400.000 členů ve více než 45.000 třídách na téměř 15.000 školách. Představovalo to tehdy více než 11 % obyvatelstva ČSR a řadilo nás to po USA na 2. místo na světě. Únorový politický převrat v roce 1948 znamenal významné změny i v činnosti ČSČK. Organizace Červeného kříže u nás ztratila svou samostatnost a nezávislost, v zájmu přežití se musela odklonit od sedmi principů mezinárodního hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce, byla zařaze-

na mezi společenské organizace a začleněna do jednotné Národní fronty. Svou samostatnost ztratil rovněž dorost ČSČK, který byl násilně zařazen do jednotné Pionýrské organizace a ČSM. Ukončena musela být rovněž tradice Mírových slavností Červeného kříže. Přes ztížené podmínky odváděl ČSČK v letech 1949 - 1989 mnoho prospěšné práce pro potřebné. Z jeho činnosti sice vymizely některé tradiční charitativní činnosti, ale byly nahrazeny jinými. Stát sice převzal péči o zdraví lidu, sociální zabezpečení, osvětu, výchovu a kulturu, ale ČSČK jeho činnost v řadě případů úspěšně doplňoval. Postavení a úkoly ČSČK byly kodifikovány Zákonem o ČSČK ze 30. října 1952. Náročné úkoly začal plnit ČSČK v dobrovolném dárcovství krve (od roku 1960 v bezpříspěvkovém dárcovství krve), v zajišťování dobrovolných zdravotnických a sociálních služeb. ČSČK vytváří Stanice první pomoci, zdravotnické hlídky, zdravotnické družiny, hlídky mladých zdravotníků i zájmové zdravotnické kroužky, školí dobrovolné sestry, mladé zdravotníky i lidové hygieniky. Rozvíjí se doplňková ošetrovatelská a pečovatelská služba v rodinách, ČSČK aktivně pomáhá při celostátním očkování proti dětské obrně, pořádá letní dětské tábory pro zdravotně oslabené děti, organizuje Vodní záchrannou službu. Pořádají se studijní střediska pro děti a mládež, zdravotně výchovné hry pro děti na mateřských a základních školách, poskytují se desítky humanitárních pomoci do zahraničí. [9]

2.2.4 Československý červený kříž po sametové revoluci

Politické a společenské změny v závěru roku 1989 umožnily ČSČK návrat k nezávislosti a samostatnosti, ale i k některým charitativním činnostem. ČSČK se navrácí k důslednému dodržování sedmi základních principů mezinárodního hnutí Červeného kříže. V březnu 1992 byl Federálním shromážděním schválen nový Zákon č.126/1992 Sb. o ochraně znaku a názvu Červeného kříže a o Československém červeném kříži, díky němu byla Červenému kříži vrácena malá část objektů a nemovitostí, které mu dříve patřily. V roce 1990 vzniká hnutí Mládeže Československého červeného kříže (M-ČSČK), které se v r. 1991 stává zvláštní složkou ČSČK. [9]

2.3 Vznik Českého červeného kříže

V souvislosti s rozdělením jednotného československého státu zanikl ke dni 31. 12. 1992 i Československý červený kříž. Od 1. 1. 1993 působí na území ČR Český červený kříž /ČČK/, který byl uznán Mezinárodním výborem Červeného kříže dne 26. 8. 1993 a dne 25. 10. 1993 byl přijat do Mezinárodní federace Červeného kříže a Červeného půlměsíce. K 1.1. 1993 se také dělí Mládež ČSČK na Mládež Českého červeného kříže a Mládež Slovenského červeného kříže. Český červený kříž plní úkoly v bezpříspěvkovém dárcovství krve, ve výuce a poskytování první pomoci, v sociální oblasti, pořádá ozdravné rekondiční pobyty pro zdravotně postižené děti i klimatické pobyty pro děti z ekologicky ohrožených oblastí ČR. Zřizuje střediska sociálních služeb, geriatrická centra, stravovny pro důchodce a bezdomovce, ošacovací střediska, sociální domy s bezbariérovými byty pro staré a invalidní občany, stacionáře pro zdravotně oslabené děti, byty pro osamělé matky. Organizuje domácí ošetrovatelskou péči, Záchrané jednotky ČČK, v některých regionech provozuje opět zdravotní dopravní službu. Provozuje Pátrací službu ČČK, poskytuje humanitární pomoc do zahraničí. Členy ČČK jsou Vodní záchranná služba ČČK, Horská služba ČR a Sdružení záchranných brigád kynologů, Skalní záchranná služba chráněné krajinné oblasti Broumovsko, Česká speleologická společnost a Česká unie námořního jachtingu. [9]

2.3.1 Mládež Českého červeného kříže

Mládež ČČK (M-ČČK) je hnutí samostatně působící v rámci národní společnosti Českého červeného kříže. Sdružuje děti a mládež ve věku od 6 do 26 let (výjimečně do 36 let). V současné době má 967 členů působících v 36 oblastních skupinách. Mládež ČČK má vlastní strukturu, volené orgány a činnost. Ta je zaměřena především na oblast sociální, zdravotně preventivní a humanitární. Posláním Mládeže Českého červeného kříže je poskytnout mladým lidem prostor k seberealizaci zapojením do jejích aktivit, a tak je vychovávat k pomoci zranitelným skupinám společnosti. Základní cíle Mládeže ČČK jsou uskutečňovány prostřednictvím vlastních projektů. K nejvýznamnějším projektům M-ČČK patří: Pomoc v pohybu (Help Trans), HIV/AIDS a život nás všech, Výuka první pomoci dětí a mládeže, Děti. Kromě nich vydává Mládež ČČK vlastní časopis Zpravodaj,

pořádá pravidelné akce ke Světovému dni Červeného kříže a Červeného půlměsíce (8. května), letní kempy mládeže, účast na různých zahraničních akcích a další. [10]

3 VÝUKA PRVNÍ POMOCI NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH

3.1 Vzdělávací program Základní škola s platností od 1. září 1996

Vzdělávací program Základní škola usiluje o to, aby žáci v průběhu devítileté školní docházky získali kvalitní základy moderního všeobecného vzdělání. Odpovídá na otázku, co by měli žáci poznat z hlavních oblastí lidské kultury a jakými dovednostmi by měli být vybaveni, aby mohli dále pokračovat ve svém vzdělávání, dorozumívat se s lidmi a uplatnit se v životě.

Ve vzdělávací perspektivě programu je osobnost postupně vyzrávajícího mladého člověka, který je schopen samostatně myslet a svobodně se rozhodovat.

Vzdělávací program chápe obsah základního vzdělávání jako prostředek rozvoje osobnosti žáka. Zahrnuje v přiměřené rovnováze poznatky a činnosti vztahující se ke všem vzdělávacím oblastem a oborům Standardu základního vzdělání. Kritériem pro výběr a zpracování obsahu je jeho významnost a využitelnost. Vzdělávací program inovuje obsah vzdělávání zejména v oblasti mravní výchovy, výchovy ke zdravému životnímu stylu a k ochraně životního prostředí.

Program zdůrazňuje pevné osvojení podstatných poznatků se schopností aplikovat je při řešení úkolů, učebních i běžných životních situacích. Jde o způsobilost (kompetence), které si žák osvojí a je připraven je uplatňovat v dalším vzdělávání i v životě mimo školu. Za důležité považuje program rozvíjení kompetencí sociálních a komunikativních (naslouchání, porozumění, spolupráce, vzájemná pomoc, atd.) Důraz na kompetence se promítá do zpracování osnov jednotlivých předmětů a do přístupu k hodnocení žáků.

Směřuje k tomu, aby si žáci osvojili hlavní zásady a normy lidského jednání, aby získali nejdůležitější dovednosti a návyky zdravého způsobu života. Program považuje za důležité naučit žáky správně posuzovat jevy a situace, s nimiž se setkávají, a odpovědně se rozhodovat a jednat.

Vzdělávací program svým pojetím a způsobem zpracování počítá s tím, že si školy budou dotvářet jeho podobu podle svých vlastních záměrů a podmínek a vycházet přitom jak z názorů a přání rodičů, tak z možností, potřeb a zájmů žáků. [1]

3.1.1 Prvouka 1. – 3. ročník

Prvouka je koncipována jako soubor vzdělávacích námětů, které jsou podle obsahové příbuznosti členěny do jednotlivých témat, ale ve své podstatě tvoří jeden celek vnitřně propojený zřejmými souvislostmi a vztahy.

Předložené učební osnovy tvoří obsahový rámec, v němž učitel v každodenním styku se žáky rozhoduje o konečném výběru učiva, o prostoru, který jednotlivým námětům věnuje, o možném obohacení učiva o rozšiřující náměty, případně o zdůvodněné redukci tématu.

Osvojování učiva prvouky je především založeno na různých činnostech a hrách podporujících tvořivé poznávání, osvojování potřebných dovedností a utváření vztahu k okolnímu světu. Základem je pozorování, pojmenování a porovnávání skutečnosti, sledování životních situací, jejich „napodobování“ a rozvíjení v modelových hrách, výměna zkušeností a zážitků žáků.

Významnou roli ve výuce prvouky hraje také schopnost učitele vytvářet vhodný pracovní režim a klima, které by žákům umožnily ověřit si vlastní poznatky a dovednosti v praxi a sladit základní životní potřeby a fyziologické funkce s realitou výuky i života školy.

V prvním ročníku obsahuje prvouka i téma *Člověk a zdraví*.

Téma : Zdraví , nemoc, denní režim, osobní hygiena a první pomoc

Učivo :

- zdraví a nemoc, běžné nemoci a jejich příznaky, ochrana proti nemocem, očkování
- chování nemocného doma , u lékaře, v nemocnici
- základní pravidla při užívání léků, nebezpečí nevhodného užívání léků
- zdravotnická zařízení v nejbližším okolí a jejich činnost
- zdravý denní režim – práce, odpočinek, pohyb, stravování, spánek, aj...
- základní hygienické návyky, intimní hygiena, péče o zevnějšek
- drobná poranění, první pomoc, uložení materiálu pro první pomoc v domácnosti (ve škole) , přivolání pomoci dospělého, lékaře
- nácvik přivolání první pomoci a komunikace s lékařem – výstižné popsání poranění

- měření teploty, ošetření drobných poranění, stavění krvácení
- pravidelné provádění základních hygienických návyků a péče o zevnějšek v průběhu denního režimu
- nácvik dechových a pohybových kompenzačních cvičení využitelných ve vyučovací hodínách a při sedavých činnostech doma.

Žák by měl umět uplatňovat základní návyky osobní hygieny a pravidelně je řadit do denního režimu. Měl by chápat, že dostatečný spánek, odpočinek a aktivní pohyb má velký význam pro zdraví člověka. Umět rozpoznat obvyklé příznaky běžných nemocí – bolest, nechut' k jídlu, malátnost, zimnice, průjem a včas o nich informovat dospělé. Dodržovat zásady podávání léků – neužívat žádné léky bez vědomí dospělého, dodržovat při nemoci pokyny lékaře, rodičů. Dojít v případě potřeby do nejbližšího zdravotnického zařízení, přivolat telefonem první pomoc. Poskytnout první pomoc při drobném poranění a krvácení, znát způsob sebeochrany před nakažením krví (HIV, AIDS) důsledné používání gumových rukavic nebo jiných pomůcek při styku s krvácejícím poraněním. Znat umístění obvazového materiálu, gumových rukavic – doma i ve škole.

Dalšími tématy rozšiřující učivo mohou být různé druhy nemocí, přenos nemocí, možnost nakažení od zvířat. Léčení dříve a dnes. Další volná témata související s nemocemi, hygienou a denním režimem

Téma : Návykové a látky a zdraví

Učivo :

- Přírodní látky, jejich prospěšnost, škodlivost – léčivé minerální vody, léčivé rostliny, jedovaté rostliny a houby atd.
- Běžné léky, vitamíny, zásady jejich užívání, riziko užívání léků bez doporučení lékaře a vědomí rodičů
- Poznávání jedovatých rostlin
- Nácvik dovednosti odmítat cigarety, alkohol a drogy (řešení modelových situací)
- Poznávání základních údajů o domácích prostředcích podle údajů na obalech
- Káva, alkohol, tabák, drogy a jejich škodlivé účinky na zdraví
- Instituce pomáhající při problémech s návykovými látkami – dětská krizová centra, linka důvěry

- Komunikace s linkou důvěry, dětskými krizovými centry (modelové situace)

Žák by měl znát nejznámější léčivé a jedovaté rostliny, především ty které se nejčastěji vyskytují v okolí, chápat nutnost sběru plodů a hub jen v přítomnosti dospělého. Měl by chápat nebezpečí léků užívaných bez vědomý lékaře, rodičů, učitele a odmítat jakékoliv pilulky (bonbony) od cizích osob, včas upozornit na takového člověka. Bezpečně zacházet s běžnými mycími a čistícími prostředky používanými v domácnosti, znát rizika lepidel, barev, ředidel aj. chemických látek a jejich používání bez dozoru dospělých. Chápat zdravotní rizika tabáku a alkoholu, nápojů a pochutin obsahujících kofein a jiné návykové látky, rozhodně odmítat jejich užívání a experimentování s nimi.

Učivo může být rozšířeno o volná témata doplňující problematiku návykových látek .

[1]

3.1.2 Výchova ke zdraví 4. – 5. ročník

Výchova ke zdraví realizovaná ve 4. a 5. ročníku v rámci časové dotace vymezené pro předměty přírodověda a vlastivěda, tvoří důležitou součást vzdělávání žáků na prvním stupni základních škol. Svým pojetím a obsahem otevírá prostor pro lepší porozumění základním potřebám zdravého vývoje člověka, pro osvojení vybraných poznatků a některých praktických zdravotně preventivních dovedností.

V souladu s vývojovými předpoklady, poznávacími možnostmi a postupně získávanými zkušenostmi žáků z každodenního života směřuje výuka výchovy ke zdraví k tomu, aby se žáci postupně orientovali v otázkách aktivního zdraví a osvojené dovednosti uměli uplatňovat ve vztahu k vlastní osobě i jiným lidem, dovedli se orientovat v krizových situacích (zneužívání návykových látek, osobní bezpečí) , uměli je rozpoznávat, předcházet jim, zaujímat žádoucí postoje a volit správná rozhodnutí ve prospěch svého zdraví a za pomoci dospělých uměli organizovat svůj denní pracovní i odpočinkový režim ve smyslu zdravého životního stylu.

Výchova ke zdraví je koncipována jako cílené upevňování a rozšiřování základních poznatků a dovedností v oblasti péče o zdraví, osobní hygieny, vztahů mezi lidmi, osobního bezpečí atd.

Téma : Zdraví, osobní hygiena, režim dne, první pomoc

- Zdraví a jeho ochrana, vlastní péče o zdraví, lékařská péče (preventivní, léčebná)

- Nemoci, jejich příznaky, cesty přenosu, imunitní systém (čím se tělo brání proti nemocem)
- Infekční nemoci
- Očkování, karanténa, izolace
- Osobní, intimní hygiena dívek a chlapců a kosmetické přípravky
- Úrazy dětí, zásady při poskytování první pomoci, základy obvazové techniky
- Měření teploty, příprava bylinného čaje, přiložení obkladu
- Osvojení způsobu podávání nápojů a základních léků při běžném onemocnění

Žák by měl umět chránit své zdraví dodržováním základních hygienických zásad, některých zdravotně preventivních opatření a uplatňování zdravého způsobu života. Měl by umět poskytnout základní péči nemocnému členu rodiny. Měl by dbát o pravidelnou tělesnou intimní hygienu. Vhodně naplňovat svůj denní režim, uplatňovat zásady zdravé výživy, dostatek odpočinku, optimální délky spánku, přiměřeného pohybu. Poskytnout první pomoc u lehčích poranění a ovládat základní obvazovou techniku. [1]

3.1.3 Rodinná výchova 6. – 9. ročník

Nejdůležitějšími obsahovými prvky předmětu jsou zdraví a rodina jako základní předpoklad utváření aktivního zdraví každého jedince. Komplexní charakter předmětu dává možnost zabývat se jednotlivými tématy z různých pohledů a naplňovat je učivem podle vyspělosti a zájmu žáků.

Rodinná výchova sleduje především aspekt zdravotně preventivní s návody pro každodenní život.

V souladu s vývojovými předpoklady, poznávacími možnostmi a postupně získávanými zkušenostmi žáků z každodenního života směřuje k tomu, aby si žáci uvědomovali základní problémy a potřeby v oblasti zdraví, zdravého životního stylu, rodinného života, rodičovství, osobního bezpečí a uměli zaujímat vlastní postoje k uplatňování zdravého způsobu života. A aby znali dostupné informační prameny týkající se problematiky zdra-

vého způsobu života, ekologických a klimatických vlivů na zdraví a uměli využívat získaných poznatků k ochraně a upevňování svého zdraví.

Téma : Péče o zdraví, hygiena, režim dne

- zdraví – psychické, fyzické, sociální, odpovědnost za zdraví vlastní i ostatních
- základní zdroje a příčiny nemocí, další možné faktory vzniku onemocnění, prevence
- nemoc v rodině, ošetřování nemocného člena rodiny
- etické vztahy k nemocnému a zdravotně postiženému
- rekonvalescence po nemoci nebo úrazu
- civilizační poruchy a jejich prevence
- nácvik ošetřování nemocného člena rodiny (modelové situace), rozvíjení etických vztahů k nemocným (návštěva zařízení sociální péče)
- sestavování vlastních programů péče o osobní zdraví na určité časové období

Žáci by měli umět uplatňovat základní zásady přispívající k zachování a upevňování zdraví. Měli by se orientovat v základních příčinách nemocí a vhodným chováním omezit působení negativních faktorů přispívajících ke vzniku civilizačních chorob a chránit se před infekčními chorobami, včetně nákazy virem HIV. [1]

3.2 Rámcový vzdělávací program pro základní školy

V souladu s novými principy kurikulární politiky, zformulovanými v Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR (tzv. Bílé knize) a zakotvenými v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), se do vzdělávací soustavy zavádí nový systém kurikulárních dokumentů pro vzdělávání žáků od 3 do 19 let. Kurikulární dokumenty jsou vytvářeny na dvou úrovních – státní a školní.

Státní úroveň v systému kurikulárních dokumentů představují Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy (dále jen RVP). Národní program vzdělávání vymezuje počáteční vzdělávání jako celek. RVP vymezují závazné rámce vzdělávání pro jeho jednotlivé etapy – předškolní, základní a střední vzdělávání. Školní úroveň představují

školní vzdělávací programy (dále jen ŠVP), podle nichž se uskutečňuje vzdělávání na jednotlivých školách. ŠVP si vytváří každá škola podle zásad stanovených v příslušném RVP. Pro tvorbu ŠVP mohou školy využít tzv. Manuál pro tvorbu školních vzdělávacích programů, který je vytvářen ke každému RVP. Manuál seznamuje s postupem tvorby ŠVP a uvádí způsoby zpracování jednotlivých částí ŠVP s konkrétními příklady.

Národní program vzdělávání, rámcové vzdělávací programy i školní vzdělávací programy jsou veřejné dokumenty přístupné pro pedagogickou i nepedagogickou veřejnost.

Rámcové vzdělávací programy:

- vycházejí z nové strategie vzdělávání, která zdůrazňuje klíčové kompetence, jejich provázanost se vzdělávacím obsahem a uplatnění získaných vědomostí a dovedností v praktickém životě
- vycházejí z koncepce celoživotního učení
- formulují očekávanou úroveň vzdělání stanovenou pro všechny absolventy jednotlivých etap vzdělávání
- podporují pedagogickou autonomii škol a profesní odpovědnost učitelů za výsledky vzdělávání

Základní vzdělávání navazuje na předškolní vzdělávání a na výchovu v rodině. Je jedinou etapou vzdělávání, kterou povinně absolvuje celá populace žáků ve dvou obsahově, organizačně a didakticky navazujících stupních.

Základní vzdělávání vyžaduje na 1. i na 2. stupni podnětné a tvůrčí školní prostředí, které stimuluje nejschopnější žáky, povzbuzuje méně nadané, chrání i podporuje žáky nejslabší a zajišťuje, aby se každé dítě prostřednictvím výuky přizpůsobené individuálním potřebám optimálně vyvíjelo v souladu s vlastními předpoklady pro vzdělávání. K tomu se vytvářejí i odpovídající podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Přátelská a vstřícná atmosféra vybízí žáky ke studiu, práci i činnostem podle jejich zájmu a poskytuje jim prostor a čas k aktivnímu učení a k plnému rozvinutí jejich osobnosti. Hodnocení výkonů a pracovních výsledků žáků musí být postaveno na plnění konkrétních a splnitelných úkolů, na posuzování individuálních změn žáka a pozitivně laděných hodnotících soudech. Žákům musí být dána možnost zažívat úspěch, nebát se chyby a pracovat s ní.

V průběhu základního vzdělávání žáci postupně získávají takové kvality osobnosti, které jim umožní pokračovat ve studiu, zdokonalovat se ve zvolené profesi a během celého života se dále vzdělávat a podle svých možností aktivně podílet na životě společnosti.

Základní vzdělávání má žákům pomoci utvářet a postupně rozvíjet klíčové kompetence a poskytnout spolehlivý základ všeobecného vzdělání orientovaného zejména na situace blízké životu a na praktické jednání. V základním vzdělávání se proto usiluje o naplňování těchto cílů:

- umožnit žákům osvojit si strategie učení a motivovat je pro celoživotní učení
- podněcovat žáky k tvořivému myšlení, logickému uvažování a k řešení problémů
- vést žáky k všestranné, účinné a otevřené komunikaci
- rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat a respektovat práci a úspěchy vlastní i druhých
- připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako svěbytné, svobodné a zodpovědné osobnosti, uplatňovali svá práva a naplňovali své povinnosti
- vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city v chování, jednání a v prožívání životních situací; rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, prostředí i k přírodě
- učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědný
- vést žáky k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem, jejich kulturám a duchovním hodnotám, učit je žít společně s ostatními lidmi
- pomáhat žákům poznávat a rozvíjet vlastní schopnosti v souladu s reálnými možnostmi a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o vlastní životní a profesní orientaci [11]

3.2.1 Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání (ŠVP)

Je to školský dokument, který v souladu se školským zákonem zpracovává podle RVP ZV každá škola realizující základní vzdělávání. ŠVP vychází z konkrétních vzdělávacích záměrů školy, zohledňuje potřeby a možnosti žáků, reálné podmínky a možnosti školy a oprávněné požadavky rodičů nebo zákonných zástupců žáků. Má na zřeteli posta-

vení školy v regionu i sociální prostředí, ve kterém bude vzdělávání probíhat. Vzdělávací proces na konkrétní škole se pak uskutečňuje podle ŠVP, který si škola vypracovala.

ŠVP stanovuje (zveřejňuje) ředitel školy po projednání se školskou radou, která se vyjadřuje i k realizaci vzdělávání podle tohoto programu. ŠVP je součástí povinné dokumentace školy, musí být zpřístupněn veřejnosti, aby se každý zájemce měl možnost seznámit s obsahem programu, aby do něj mohl každý nahlížet a pořizovat si z něj opisy a výpisy, popřípadě požádat o kopii.

Česká školní inspekce zjišťuje a hodnotí v rámci své inspekční činnosti naplnění ŠVP a jeho soulad s právními předpisy a RVP ZV.

Zásady stanovené pro zpracování školního vzdělávacího programu pro základní vzdělávání:

- je zpracováván v souladu s RVP ZV pro celé období základního vzdělávání nebo pro jeho část, tj. pro ročníky, ve kterých daná škola realizuje základní vzdělávání
- zajišťuje rovnoprávný přístup k základnímu vzdělávání pro všechny žáky s povinností školní docházky a přihlíží k jejich vzdělávacím potřebám a možnostem
- vytváří předpoklady pro realizaci vzdělávacího obsahu s ohledem na věkové zvláštnosti žáků, a tím pro postupné utváření a rozvíjení klíčových kompetencí
- vede k naplňování cílů základního vzdělávání stanovením výchovných a vzdělávacích strategií na úrovni školy a k naplňování cílového zaměření vzdělávacích oblastí stanovením výchovných a vzdělávacích strategií na úrovni vyučovacích předmětů
- je zpracován tak, aby umožňoval učitelům rozvíjet tvořivý styl práce a neomezoval je při uplatnění případných časových i metodických odlišností, které vycházejí ze zkušeností učitelů s efektivními způsoby výuky a z konkrétních potřeb žáků
- je vytvářen jako relativně stálý materiál, jehož případné změny v učebním plánu a v učebních osnovách nesmí zasáhnout negativně do vzdělávání žáků v určitém započatém „cyklu“

Vzdělávací oblast Člověk a zdraví

Přináší základní podněty pro ovlivňování zdraví (poznatky, činnosti, způsoby chování), se kterými se žáci seznamují, učí se je využívat a aplikovat ve svém životě. Vzdělávání v této vzdělávací oblasti směřuje především k tomu, aby žáci poznávali sami sebe jako živé

bytosti, aby pochopili hodnotu zdraví, smysl zdravotní prevence i hloubku problémů spojených s nemocí či jiným poškozením zdraví. Žáci se seznamují s různým nebezpečím, které ohrožuje zdraví v běžných i mimořádných situacích, osvojují si dovednosti a způsoby chování (rozhodování), které vedou k zachování či posílení zdraví, a získávají potřebnou míru odpovědnosti za zdraví vlastní i zdraví jiných.

Při realizaci této vzdělávací oblasti je třeba klást důraz především na praktické dovednosti a jejich aplikace v modelových situacích i v každodenním životě školy. Proto je velmi důležité, aby celý život školy byl ve shodě s tím, co se žáci o zdraví učí a co z pohledu zdraví potřebují. Zpočátku musí být vzdělávání silně ovlivněno kladným osobním příkladem učitele, jeho všestrannou pomocí a celkovou příznivou atmosférou ve škole. Později přistupuje důraz i na větší samostatnost a odpovědnost žáků v jednání, rozhodování a činnostech souvisejících se zdravím. Takto chápané vzdělávání je základem pro vytváření aktivních přístupů žáků k rozvoji i ochraně zdraví.

Vzdělávací oblast Člověk a zdraví je vymezena a realizována v souladu s věkem žáků ve vzdělávacích oborech Výchova ke zdraví a Tělesná výchova, do níž je zahrnuta i zdravotní tělesná výchova. Vzdělávací obsah oblasti Člověk a zdraví prolíná do ostatních vzdělávacích oblastí, které jej obohacují nebo využívají (aplikují), a do života školy.

Vzdělávací obor Výchova ke zdraví přináší základní poznání o člověku v souvislosti s preventivní ochranou jeho zdraví. Učí žáky aktivně rozvíjet a chránit zdraví v propojení všech jeho složek (sociální, psychické a fyzické) a být za ně odpovědný. Svým vzdělávacím obsahem bezprostředně navazuje na obsah vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět. Žáci si upevňují hygienické, stravovací, pracovní i jiné zdravotně preventivní návyky, rozvíjejí dovednosti odmítat škodlivé látky, předcházet úrazům a čelit vlastnímu ohrožení v každodenních i mimořádných situacích. Rozšiřují a prohlubují si poznatky o rodině, škole a společenství vrstevníků, o přírodě, člověku i vztazích mezi lidmi a učí se tak dívat se na vlastní činnosti z hlediska zdravotních potřeb a životních perspektiv dospívajícího jedince a rozhodovat se ve prospěch zdraví. Vzhledem k individuálnímu i sociálnímu rozměru zdraví je vzdělávací obor Výchova ke zdraví velmi úzce propojen s průřezovým tématem Osobnostní a sociální výchova. [12]

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍLE A HYPOTÉZY

4.1 Cíle práce

1. Zjistit v jakém rozsahu jsou informace o první pomoci poskytované v rámci mezi-předmětových vztahů.
2. Zjistit schopnost žáků základních škol poskytnout první pomoc v daných modelových situacích.
3. Zjistit vědomost o právní odpovědnosti za neposkytnutí první pomoci vůči zraněnému u žáků i učitelů.
4. Zjistit, kde mohou žáci získat informace o první pomoci.
5. Zjistit schopnost učitelů poskytnout první pomoc v daných modelových situacích.
6. Zjistit názor učitelů na rozsah výuky první pomoci na základních školách.

4.2 Hypotézy

1. Domnívám se, že rozsah výuky první pomoci na základní škole je nedostatečný.
2. Domnívám se, že žáci na základních školách nemají dostatečné znalosti, aby dokázali poskytnout první pomoc v daných modelových situacích.
3. Domnívám se, že žáci i učitelé jsou si vědomi právní odpovědnosti za neposkytnutí první pomoci.
4. Domnívám se, že žáci získávají většinu informací o první pomoci z jiných zdrojů, než z výuky na základních školách.
5. Domnívám se, že učitelé dokážou poskytnout první pomoc u drobných poranění a úrazů.
6. Domnívám se, že učitelé nepovažují rozsah první pomoci na základních školách za dostačující.

5 METODIKA VÝZKUMU

5.1.1 Dotazníkové šetření

Při zpracování této bakalářské práce jsem informace získala z dotazníků, které jsem rozdala žákům osmých tříd a učitelům na základních školách.

Metodu dotazníku jsem zvolila, poněvadž mi umožňovala sebrat velké množství informací za krátkou dobu.

Použila jsem dva druhy dotazníků. První pro žáky a druhý pro učitele na základních školách.

V dotazníku pro žáky jsem chtěla zjistit všeobecné znalosti z první pomoci a schopnost žáků použít je v daných modelových situacích, jaké mají zdroje informací o první pomoci, ve kterých předmětech se první pomoc vyučuje a jakou formou výuka probíhá.

V dotazníku pro žáky jsem použila uzavřené a polouzavřené otázky.

Dotazníky jsem rozdala v osmých třídách, výzkumu se zúčastnilo sto žáků.

V dotazníku pro učitele jsem chtěla zjistit všeobecné znalosti z první pomoci a schopnost učitelů použít je v daných modelových situacích, jejich názor na rozsah a formu výuky první pomoci na základních školách.

Učitelům jsem rozdala osmdesát dotazníků, vrátilo se mi šedesát dotazníků

V tomto dotazníku jsem použila otázky uzavřené a polouzavřené.

Oba dotazníky jsem vyhodnotila a zjištěné informace jsem uvedla v praktické části.

Před rozdělením dotazníků jsem provedla pilotní studii. Deset dotazníků pro žáky a deset dotazníků pro učitele jsem rozdala dvaceti náhodným lidem, abych zjistila, zda jsou všechny otázky vhodně sestavené a dostatečně srozumitelné i pro laiky.

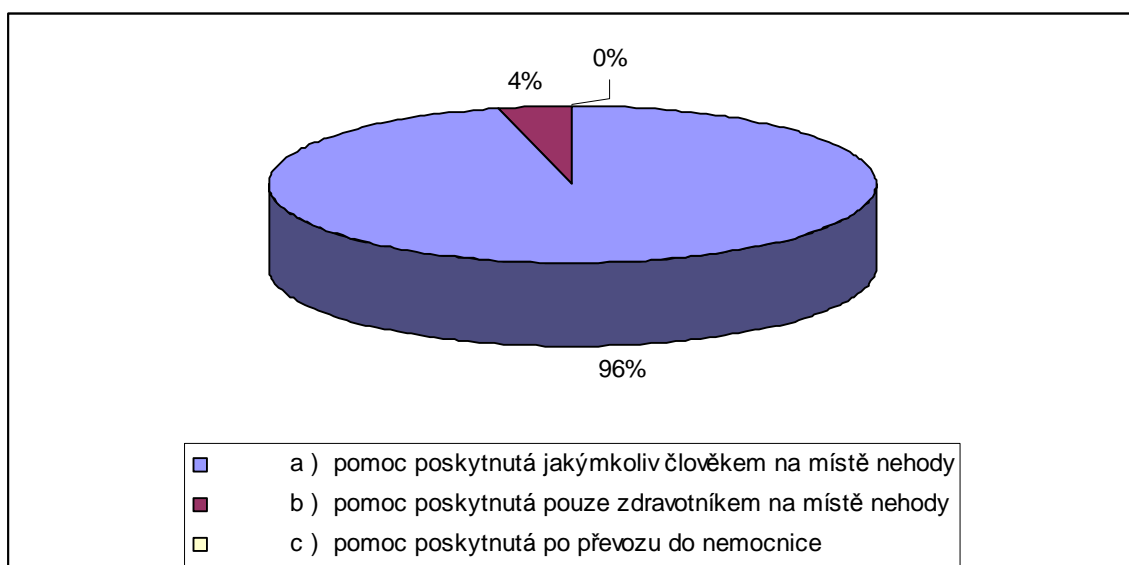
Po navrácení dotazníků jsem je vyhodnotila a upravila dvě otázky, ve kterých jsem použila odborné výrazy, kterým někteří dotazovaní nerozuměli.

6 DOTAZNÍK PRO ŽÁKY

Otázka č. 1) *Co si představíte pod pojmem první pomoc ?*

Tabulka č. 1 První pomoc

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) pomoc poskytnutá jakýmkoliv člověkem na místě nehody	96	96
b) pomoc poskytnutá pouze zdravotníkem na místě nehody	4	4
c) pomoc poskytnutá po převozu do nemocnice	0	0
Celkem	100	100



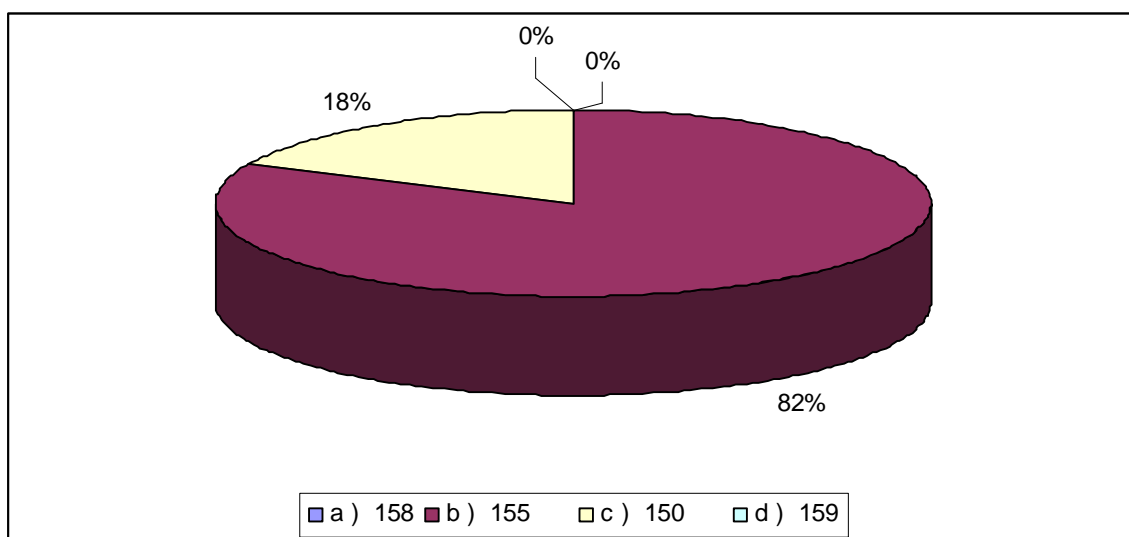
Graf č. 1 První pomoc

Z první otázky vyplývá, že převážná většina žáků ví, že první pomoc je pomoc poskytnutá jakýmkoliv člověkem na místě nehody. Pouze čtyři žáci označili odpověď b), že první pomoc je pomoc poskytnutá pouze zdravotníkem na místě nehody.

Otázka č. 2) Znáte telefonní číslo na záchranou službu?

Tabulka č. 2 Telefonní číslo na záchranou službu

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) 158	0	0
b) 155	82	82
c) 150	18	18
d) 159	0	0
Celkem	100	100

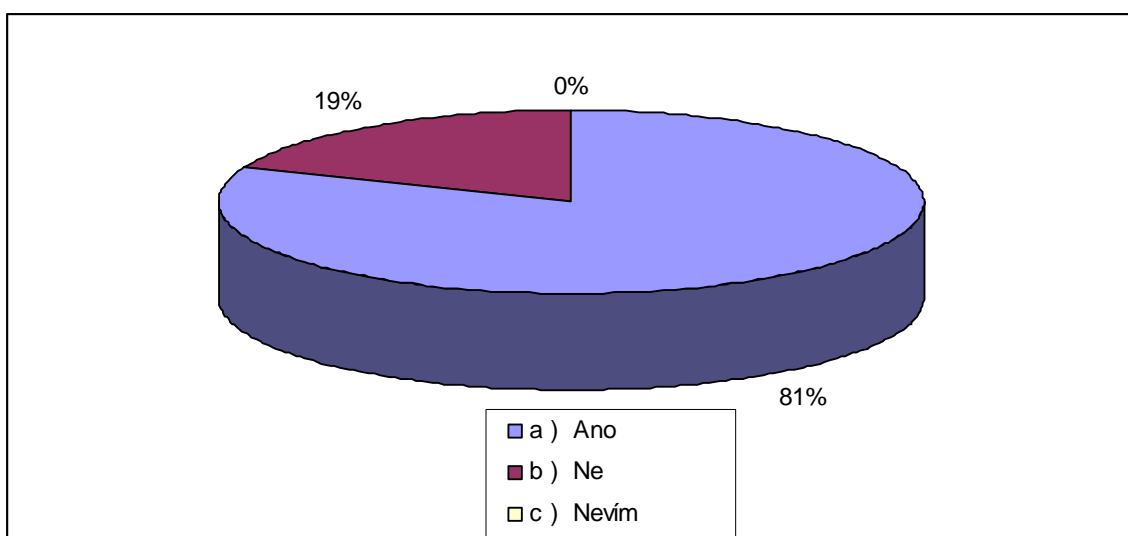


Graf č. 2 Telefonní číslo na záchranou službu

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, jestli žáci znají telefonní číslo na záchranou službu. Většina odpověděla správně, že telefonní číslo na záchranou službu je 155. Druhou nejčastější odpovědí byla odpověď c) číslo na hasičskou službu 150. Asi dvacet žáků mi pod nabízené možnosti připsalo další možnost a to číslo 112, toto číslo je však na Integrovaný záchranný systém.

Otázka č. 3) *Myslíte si, že je tato linka bezplatná ?*Tabulka č. 3 *Bezplatná linka*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) Ano	81	81
b) Ne	19	19
c) Nevím	0	0
Celkem	100	100

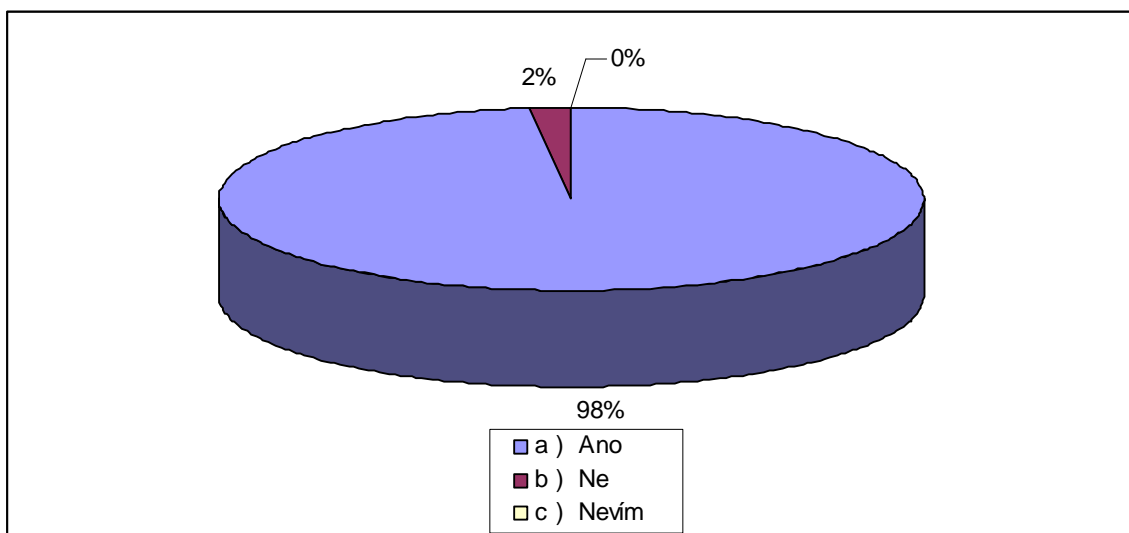
Graf č. 3 *Bezplatná linka*

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda žáci vědí, že linka na záchrannou službu je bezplatná a to z pevné telefonní linky i mobilního telefonu. Osmdesát jedna žáků odpovědělo správně, že linka je bezplatná. Devatenáct žáků odpovědělo, že telefonní linka za záchrannou službu je placená.

Otázka č. 4) *Myslíte si, že kdybyste se dostali k nehodě (zraněnému člověku) uměli byste mu poskytnout první pomoc ?*

Tabulka č. 4 Poskytnutí první pomoci

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) Ano	98	98
b) Ne	2	2
c) Nevím	0	0
Celkem	100	100



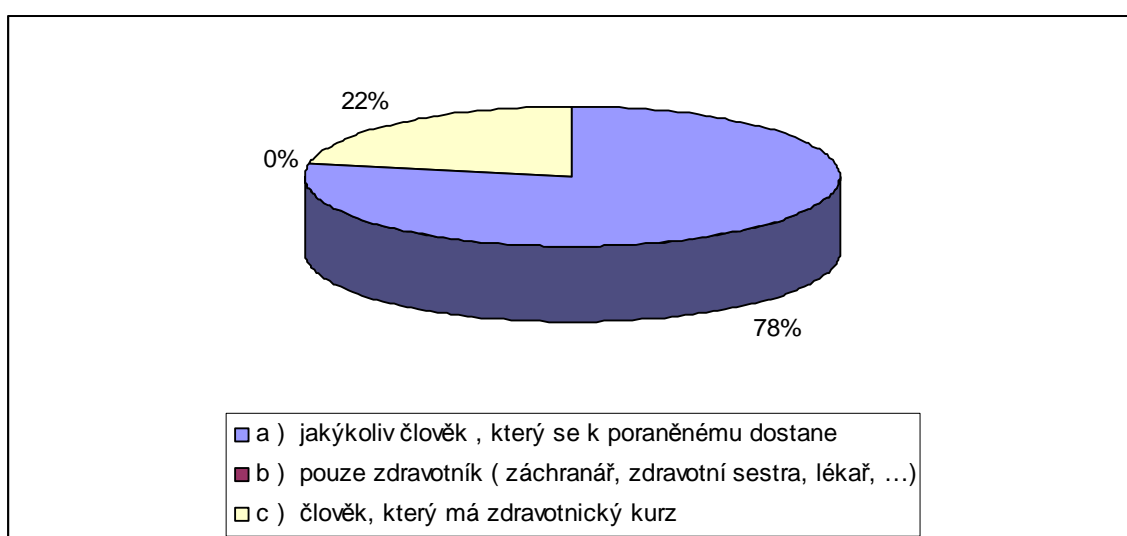
Graf č. 4 Poskytnutí první pomoci

Touto otázkou jsem chtěla zjistit subjektivní názor žáků na svou schopnost poskytnout první pomoc. Devadesát osm žáků odpovědělo, že by dokázali poskytnout první pomoc, kdyby se dostali k nehodě nebo zraněnému člověku. Pouze dva žáci odpověděli ne.

Otázky č. 5) Víte, kdo může poskytnout první pomoc ?

Tabulka č. 5 Kdo může poskytnout první pomoc

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) jakýkoliv člověk , který se k poraněnému dostane	78	78
b) pouze zdravotník (záchranář, zdravotní sestra, lékař, ...)	0	0
c) člověk, který má zdravotnický kurz	22	22
Celkem	100	100



Graf č. 5 Kdo může poskytnout první pomoc

Na otázku: „Kdo může poskytnou první pomoc?“ odpovědělo správně sedmdesát osm žáků. První pomoc může poskytnout jakýkoliv člověk, který se k nehodě dostane a nemusí to být pouze zdravotník.

Zbýlých dvacet dva žáků odpovědělo, že první pomoc může poskytnout pouze zdravotník

Otázka č. 6) Vyjmenujte alespoň pět věcí, které by měly být v lékárnice :

Většina žáků správně vyjmenovala že v každé lékárnice mají být tyto věci :

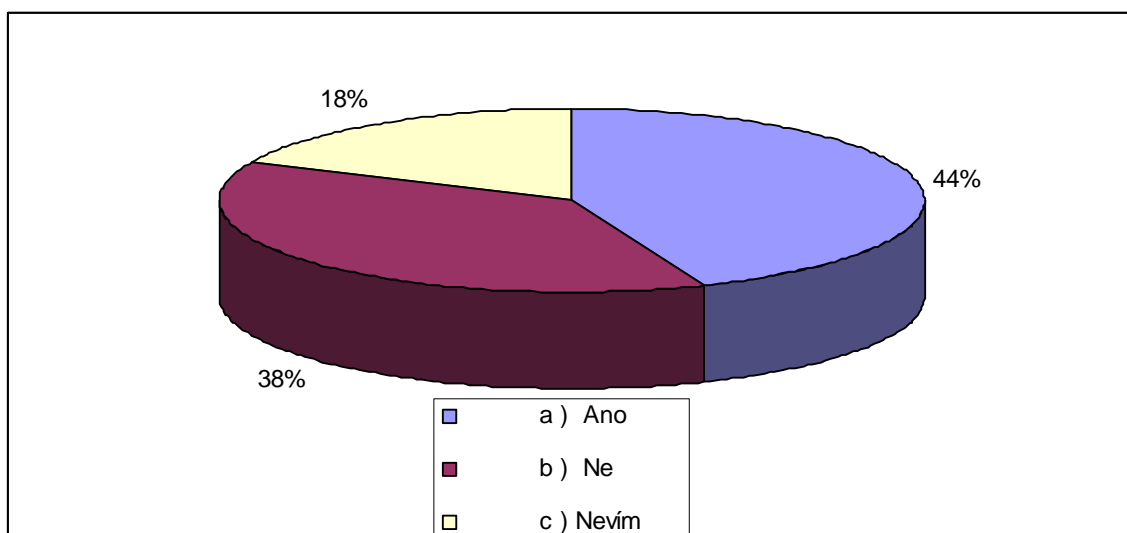
- různě široké obvazy
- sterilní tlakový obvaz
- trojcípý šátek
- náplast hladká, náplast s polštářkem
- obinadlo škrťací pryžové
- dezinfekční roztok ve spreji
- rouška resuscitační
- rouška z PVC 20 x 20 cm
- rukavice latexové chirurgické
- špendlík zavírací
- nůžky

Někteří žáci by do lékárnice ještě přidali – mobil nebo vysílačku, příručku první pomoci, léky jako Adrenalin, Morfium, Paralen, Ibalgin, infuzní roztoky, defibrilátor, deku, věci na inkubaci, provázek.

Otázka č. 7) *Myslíte si, že za neposkytnutí první pomoci na místě nehody můžete být trestně stíháni ?*

Tabulka č. 6 Trestní stíhání

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) Ano	44	44
b) Ne	38	38
c) Nevím	18	18
Celkem	100	100



Graf č. 6 Trestní stíhání

Na tuto otázku odpovědělo správně pouze 44 žáků . Třicet osm odpovědělo, že za neposkytnutí první pomoci nemohou být trestně stíháni a osmnáct žáků se s pojmem trestní odpovědnost neseťkalo.

Otázka č. 8) *Stali jste se svědky nehody cyklisty v lese. Cyklista najel na kámen a spadl z kola. Má ránu na hlavě, která slabě krvácí. Cyklista se vůbec nehýbá, nereaguje na oslovení, nedýchá a tep nelze vyhmatat. Jakým způsobem budeš postupovat ? Přiřaď k jednotlivým položkám čísla jedna až sedm (jedna – nejdříve; osm – naposled)*

- 2 _ zjistí, zda zraněný dýchá
- 3 _ zjistí, zda cítíš puls zraněného
- 6 _ umělé dýchání z plic do plic
- 4 _ zjistí, zda je zraněný při vědomí
- 7 _ nepřímá srdeční masáž
- 5 _ uvolní dýchací cesty
- 1 _ zavolej záchrannou službu
- 8 _ ošetří drobná poranění

Tuto otázku jsem zařadila záměrně. Narazila jsem na ni v materiálech pro výuku první pomoci na základních školách. Hodnocení znázorněné výše je opsáno z výsledků v materiálech. Chtěla jsem zjistit, zda žáci umí seřadit jednotlivé úkony podle informací, které získali ve škole.

Já s vyhodnocením této otázky uváděným v materiálech školy nesouhlasím. Já bych seřazení jednotlivých položek pozměnila následovně:

- 2 _ zjistí, zda zraněný dýchá
- 3 _ zjistí, zda cítíš puls zraněného
- 5 _ umělé dýchání z plic do plic
- 1 _ zjistí, zda je zraněný při vědomí
- 6 _ nepřímá srdeční masáž
- 4 _ uvolní dýchací cesty
- 7 _ zavolej záchrannou službu
- 8 _ ošetří drobná poranění

Žádný žák neodpověděl přesně podle výsledků v materiálech, každá odpověď se malinko lišila, proto jsem nemohla tuto otázku graficky vyhodnotit. Zjistila sem, že žáci neznají algoritmus poskytování první pomoci u vážnějšího poranění.

Uvedu zde jen nejčastější postupy žáků.

Třicet osm žáků uvedlo jako první položku – zavolej záchrannou službu.

Dvacet žáků uvedlo jako první položku – zjisti, zda zraněný dýchá.

Sedm žáků by jako první ošetřilo drobná poranění.

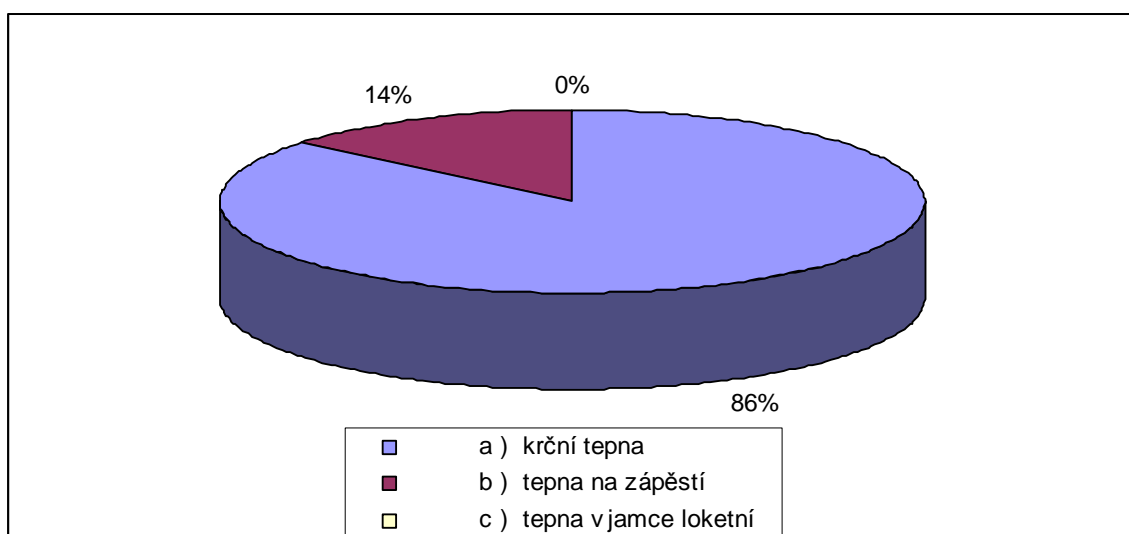
Někteří uváděli, že by postupovali podle toho, zda by měli vhodné pomůcky, lékárničku.

Ostatní žáci uváděli jednotlivé položky v různém pořadí.

Otázka č. 9) Víte, kde lze nejlépe vyhmatat srdeční puls ?

Tabulka č. 7 Srdeční puls

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) krční tepna	86	86
b) tepna na zápěstí	14	14
c) tepna v jamce loketní	0	0
Celkem	100	100

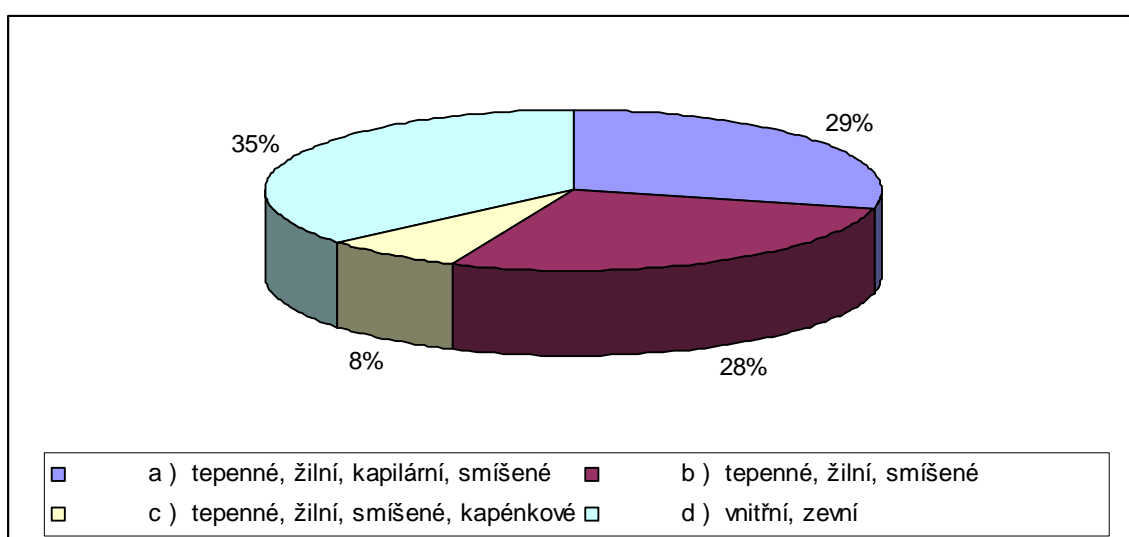


Graf č. 7 Srdeční puls

Na tuto otázku odpovědělo osmdesát šest žáků správně, tedy že nejlépe lze vyhmatat puls na krční tepně. Puls na zápěstní tepně je také dobře hmatný, ale nevyhmatává se při první pomoci, když potřebujeme rychle zjistit puls poraněného.

Otázka č. 10) *Jaké znáte druhy krvácení ?*Tabulka č. 8 *Druhy krvácení*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) tepenné, žilní, kapilární, smíšené	38	29
b) tepenné, žilní, smíšené	37	28
c) tepenné, žilní, smíšené, kapénkové	10	8
d) vnitřní, zevní	48	35

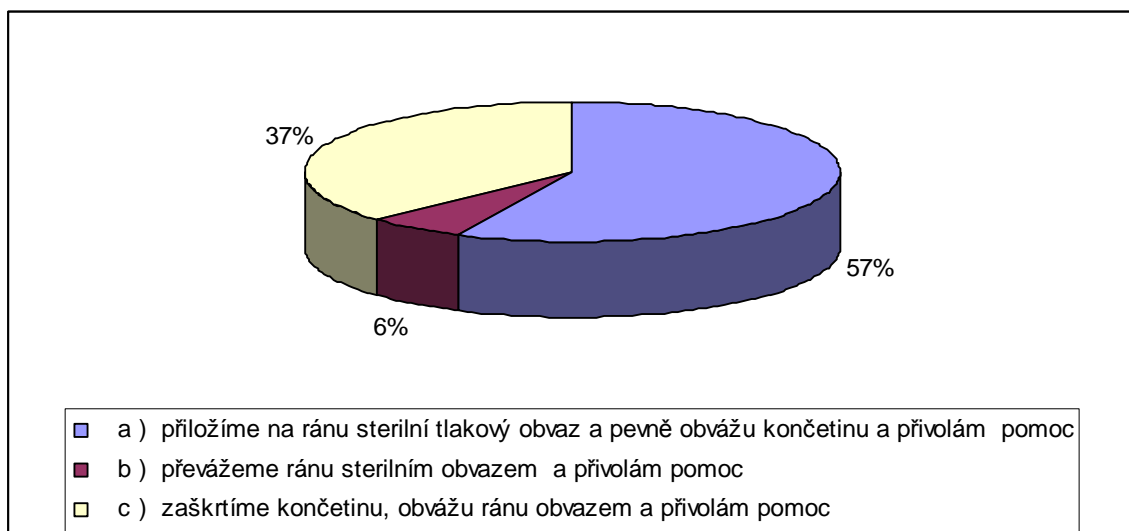
Graf č. 8 *Druhy krvácení*

U této otázky bylo více možných odpovědí a to odpověď za a) tepenné, žilní, kapilární a smíšené a za d) vnitřní, zevní. Většina žáků označila správné odpovědi, třicet pět žáků si zaměnilo kapilární krvácení za kapénkové.

Otázka č. 11) *Jak ošetříte kamaráda, který si pořeže nožem zápěstí a z rány mu bude vystříkovat jasně červená krev ?*

Tabulka č. 9 Ošetření řezné rány

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) přiložíme na ránu sterilní tlakový obvaz a pevně obvážu končetinu a přivolám pomoc	57	57
b) převážeme ránu sterilním obvazem a přivolám pomoc	6	6
c) zaškrtneme končetinu, obvážu ránu obvazem a přivolám pomoc	37	37
Celkem	100	100



Graf č. 9 Ošetření řezné rány

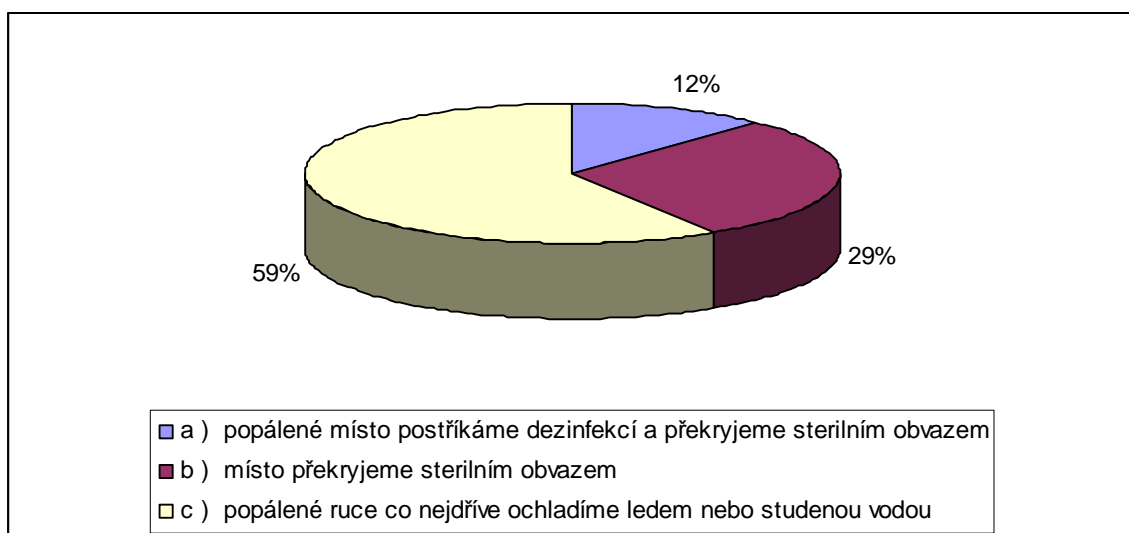
Touto otázkou jsem chtěla zjistit schopnost žáků poskytnout první pomoc v dané modelové situaci.

Na tuto otázku odpovědělo padesát sedm žáků správně, tzn. že na ránu přiložíme sterilní tlakový obvaz a pevně obvážeme končetinu. Třicet sedm žáků by končetinu zaškrtilo – tento způsob ošetření se už neprovádí, mohlo by dojít k ischemii končetiny při dlouhotrvajícím zaškrcení.

Otázka č. 12) Jak ošetříte kamaráda, který si poleje ruce horkým čajem, kůži na ruce má červenou a stěžuje si na bolest ?

Tabulka č. 10 Ošetření popálenin

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) popálené místo postříkáme dezinfekcí a překryjeme sterilním obvazem	12	12
b) místo překryjeme sterilním obvazem	29	29
c) popálené ruce co nejdříve ochladíme ledem nebo studenou vodou	59	59
Celkem	100	100



Graf č. 10 Ošetření popáleniny

Touto otázkou jsem chtěla zjistit schopnost žáků poskytnout první pomoc v dané modelové situaci.

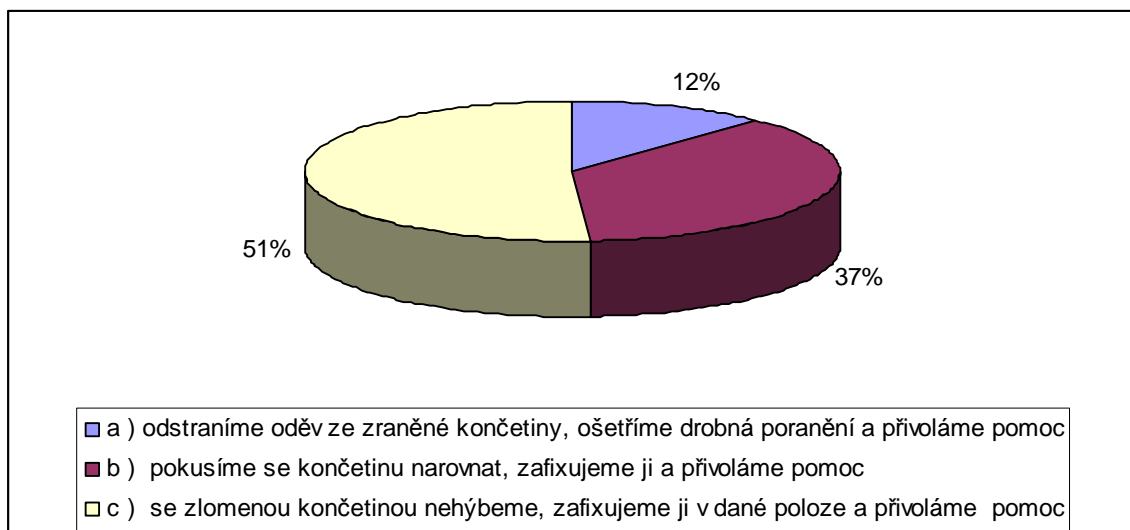
Na tuto otázku odpovědělo padesát devět žáků správně, tzn. že popálené místo co nejdříve ochladíme ledem nebo studenou vodou.

Tuto otázku jsem také vzala z materiálů pro základní školy. V nabídce odpovědí mi chybí další péče po popálení. Možnost odpovědi b) a c) bych zkombinovala v jednu odpověď, protože obě možnosti jsou správné.

Otázka č. 13) *Jak budete postupovat při ošetření zlomeniny dolní končetiny ?*

Tabulka č. 11 Ošetření zlomeniny

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) odstraníme oděv ze zraněné končetiny, ošetříme drobná poranění a přivoláme pomoc	12	12
b) pokusíme se končetinu narovnat, zafixujeme ji a přivoláme pomoc	37	37
c) se zlomenou končetinou nehýbeme, zafixujeme ji v dané poloze a přivoláme pomoc	51	51
Celkem	100	100



Graf č. 11 Ošetření zlomeniny

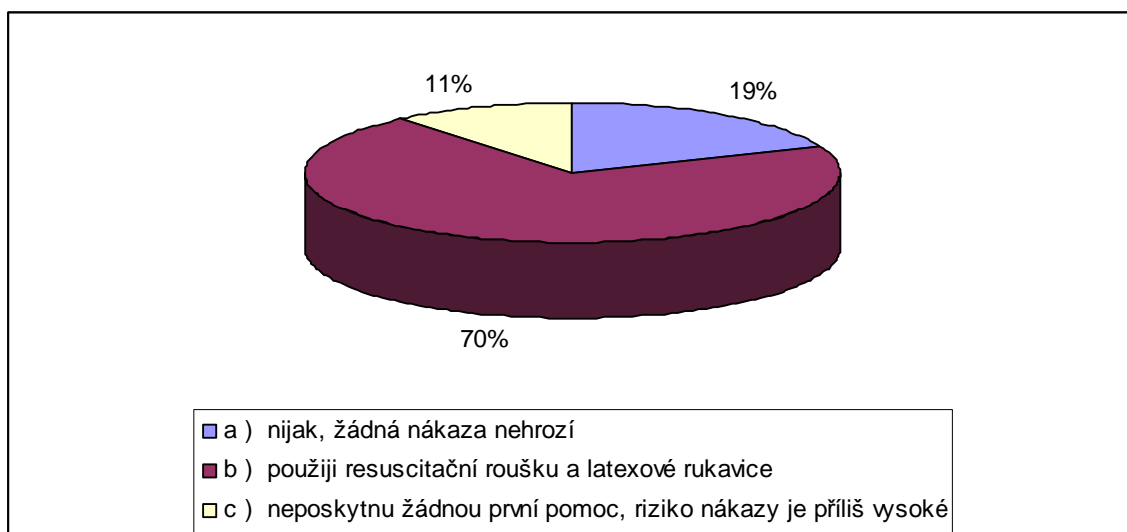
Touto otázkou jsem chtěla zjistit schopnost žáků poskytnout první pomoc v dané modelové situaci.

Na tuto otázku odpovědělo padesát jedna žáků, že se zlomenou končetinou nehýbeme, zafixujeme ji v dané poloze a přivoláme pomoc, což je správná odpověď. Třicet sedm žáků by končetinu narovnal(a) a zafixoval(a) a dvanáct žáků by neošetřilo zlomeninu, ale jenom drobná poranění.

Otázka č. 14) *Jakými způsoby se budete chránit před nákazou virem HIV (AIDS) při poskytování první pomoci ?*

Tabulka č. 12 Ochrana před HIV

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) nijak, žádná nákaza nehrozí	19	19
b) použiji resuscitační roušku a latexové rukavice	70	70
c) neposkytnu žádnou první pomoc, riziko nákazy je příliš vysoké	11	11
Celkem	100	100



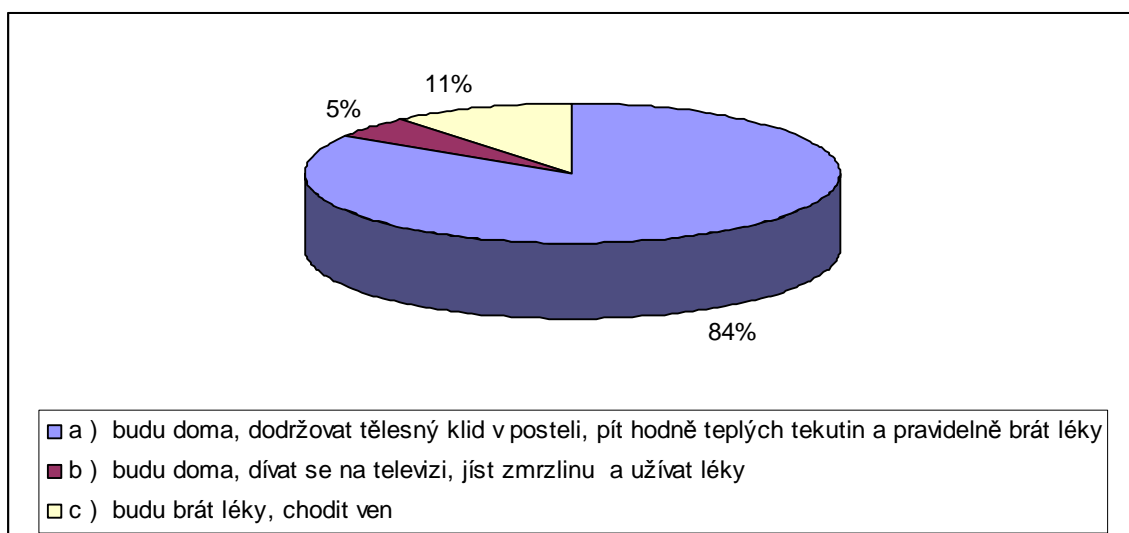
Graf č. 12 Ochrana před HIV

Sedmdesát žáků by se správně chránilo při umělém dýchání resuscitační rouškou a použilo by při ošetření poranění latexové rukavice. Dále jsem zjistila, že žáci neví jak se virus HIV šíří a neuvědomují si závažnost onemocnění AIDS, protože devatenáct žáků odpovědělo, že při ošetření zraněného žádné riziko nákazy virem HIV nehrozí. Naopak jedenáct žáků by první pomoc neposkytlo, jelikož považují riziko nákazy za příliš vysoké.

Otázka č. 15) *Jak se budete chovat, když budete nachlazení ?*

Tabulka č. 13 Nachlazení

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) budu doma, dodržovat tělesný klid v posteli, pít hodně teplých tekutin a pravidelně brát léky	84	84
b) budu doma, dívat se na televizi, jíst zmrzlinu a užívat léky	5	5
c) budu brát léky, chodit ven	11	11
Celkem	100	100



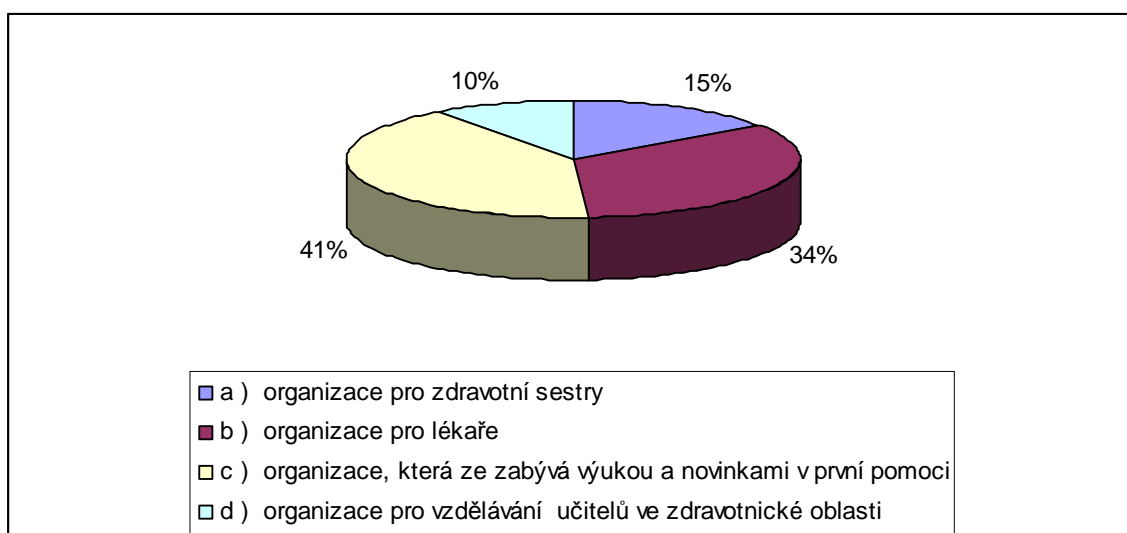
Graf č. 13 Nachlazení

Osmdesát čtyři žáků by dodržovalo při nachlazení správný léčebný režim, byly by doma, dodržovali tělesný klid v posteli, pili hodně tekutin a brali by předepsané léky. Někteří žáci by si do léčebného režimu zařadili i požívání zmrzliny a pět žáků by sice bralo léky, ale nachlazení by brali spíše jako volno a chodili by ven.

Otázka č. 16) Víte co je Český červený kříž ?

Tabulka č. 14 Český červený kříž

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) organizace pro zdravotní sestry	15	15
b) organizace pro lékaře	34	34
c) organizace, která se zabývá výukou a novinkami v první pomoci	41	41
d) organizace pro vzdělávání učitelů ve zdravotnické oblasti	10	10
Celkem	100	100



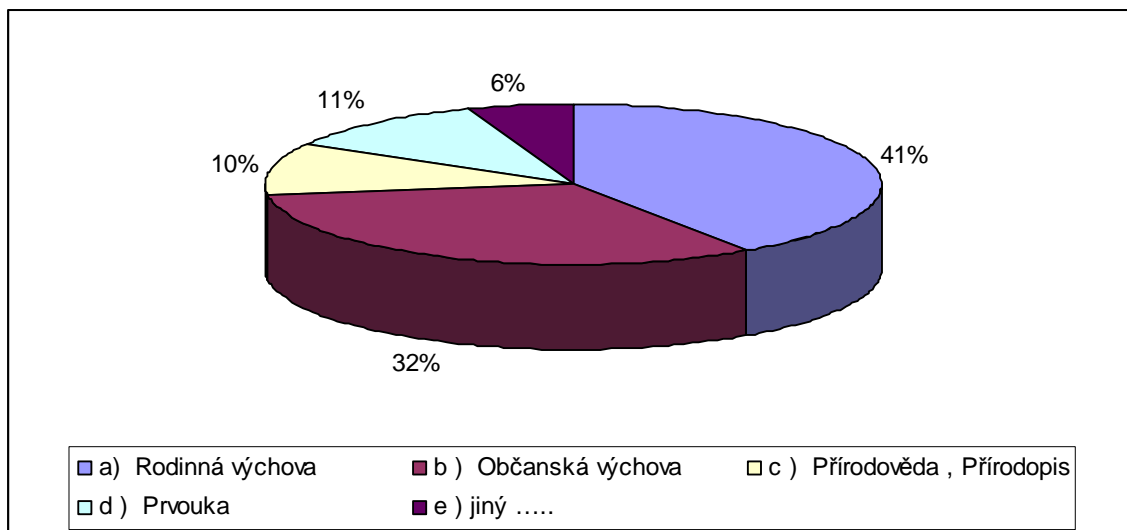
Graf č. 14 Český červený kříž

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, jestli žáci znají Český červený kříž a čím se červený kříž zabývá. Zjistila jsem, že žáci se s tímto pojmem již setkali, ale nemají podrobnější informace o činnosti červeného kříže.

Otázka č. 17) *Ve kterém předmětu jste se s první pomocí setkali ?*

Tabulka č. 15 Předměty

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) Rodinná výchova	58	41
b) Občanská výchova	46	32
c) Přírodověda , Přírodopis	15	10
d) Prvouka	16	11
e) jiný	8	6

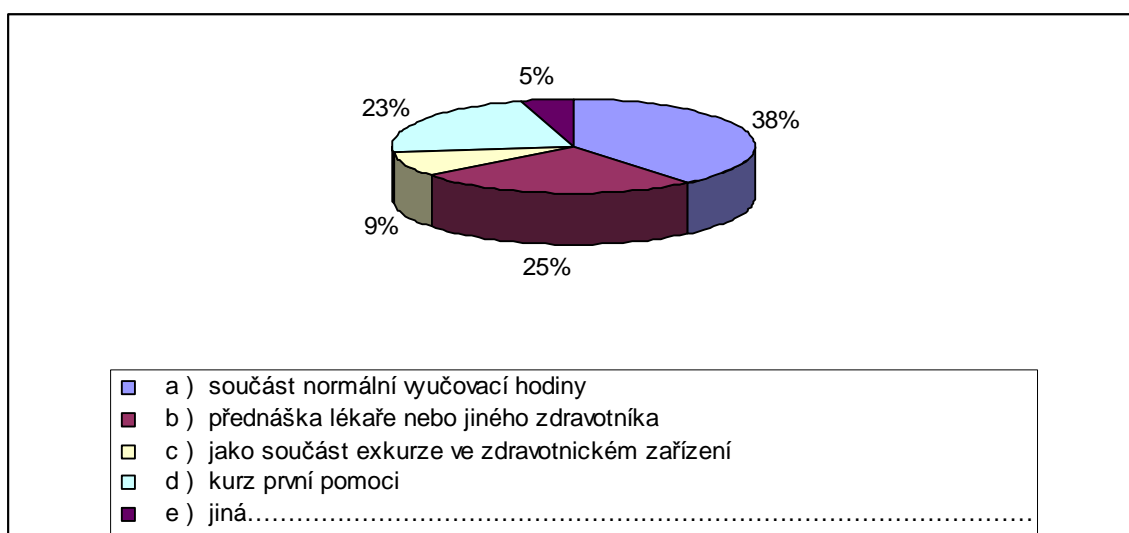


Graf č. 15 Předměty

V této otázce jsem chtěla zjistit mezipředmětové vztahy při výuce první pomoci. Nejčastěji byl označen předmět Rodinná výuka, poté Občanská výuka, dále Prvouka, Přírodověda a Přírodopis. Zjistila jsem, že do školních osnov je výuka první pomoci zařazována jako součást nějaké akce pořádané základní školou jako např. Den sportu, Branná výchova, ...

Otázka č. 18) *Jakou formou výuka probíhala ?*Tabulka č. 16 *Forma výuky*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) součást normální vyučovací hodiny	50	38
b) přednáška lékaře nebo jiného zdravotníka	32	25
c) jako součást exkurze ve zdravotnickém zařízení	11	9
d) kurz první pomoci	29	23
e) jiná.....	6	5

Graf č. 16 *Formy výuky*

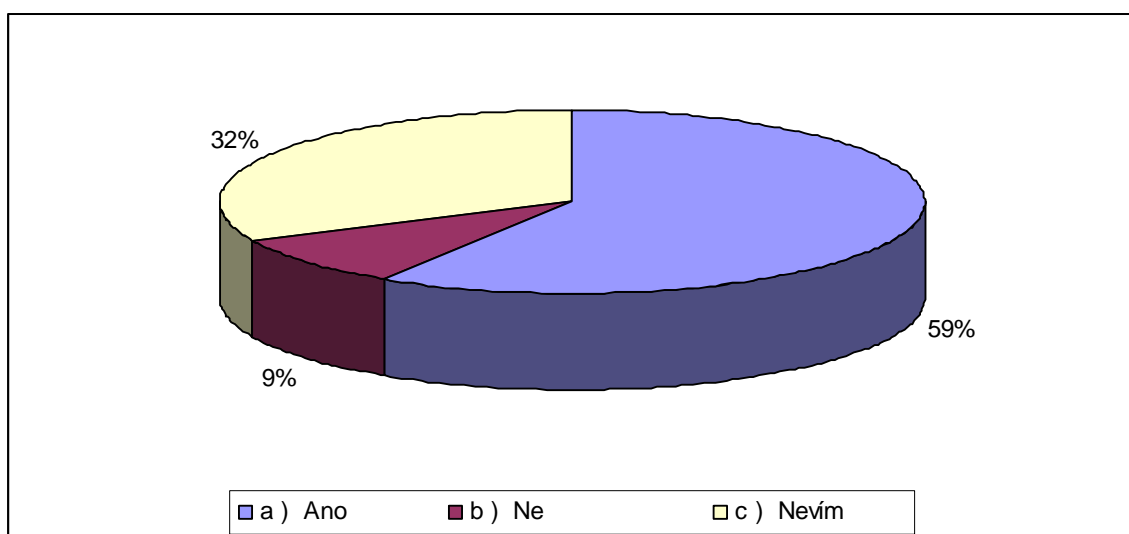
Nejčastější odpovědí byla odpověď a) formou běžné vyučovací hodiny, druhou nejčastější odpovědí byla odpověď b) přednáška lékaře nebo jiného zdravotníka - většinou si školy zvou obvodní dětskou lékařku, nebo pokud má dítě rodiče pracující ve zdravotnictví tak se škola domluví se zdravotnickým zařízením kde pracují a oni pro školu zařídí exkurzi nebo přednášku s názornou ukázkou první pomoci.

Na jedné základní škole jsem se setkala s pravidelným pořádáním kurzů první pomoci pořádané vyučujícím, který prošel školením první pomoci pořádaným Českým červeným křížem. O tyto kurzy byl mezi žáky velký zájem.

Otázka č. 19) *Měli byste zájem navštěvovat kroužek (kurz) první pomoci ?*

Tabulka č. 17 Kroužek první pomoci

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) Ano	59	59
b) Ne	9	9
c) Nevím	32	32
Celkem	100	100



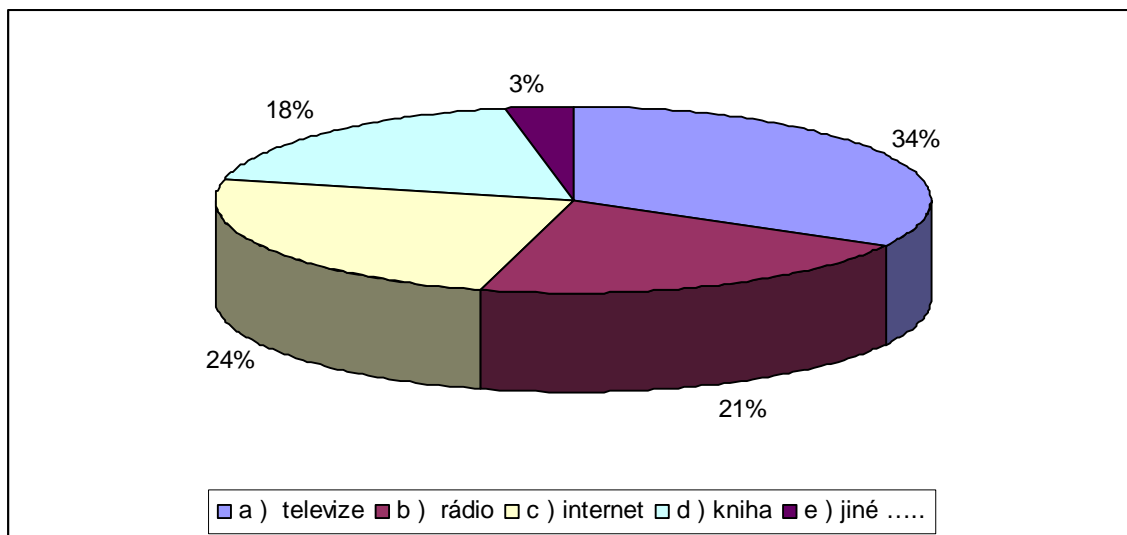
Graf č. 17 Kroužek první pomoci

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že zájem o kroužek první pomoci je velký. Ovšem školy většinou nemají dostatečné prostředky na zaplacení vyškolené osoby, nebo na vybavení dostatečným množstvím pomůcek.

Otázka č. 20) Z jakých médií a jiných zdrojů se dozvídáte o první pomoci ?

Tabulka č. 18 Zdroje informací

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) televize	74	34
b) rádio	47	21
c) internet	54	24
d) kniha	41	18
e) jiné	7	3



Graf č. 18 Zdroje informací

Z této otázky vyplývá, že žáci mají možnost čerpat informace o první pomoci z více zdrojů. Nečastěji označili možnost a), tedy televize. Informace z televize většinou získávají ze seriálů se zdravotnickou tematikou. Druhá nejčastější možnost byl internet, kde se dá v dnešní době vyhledat spousta informací o první pomoci a Českém červeném kříži.

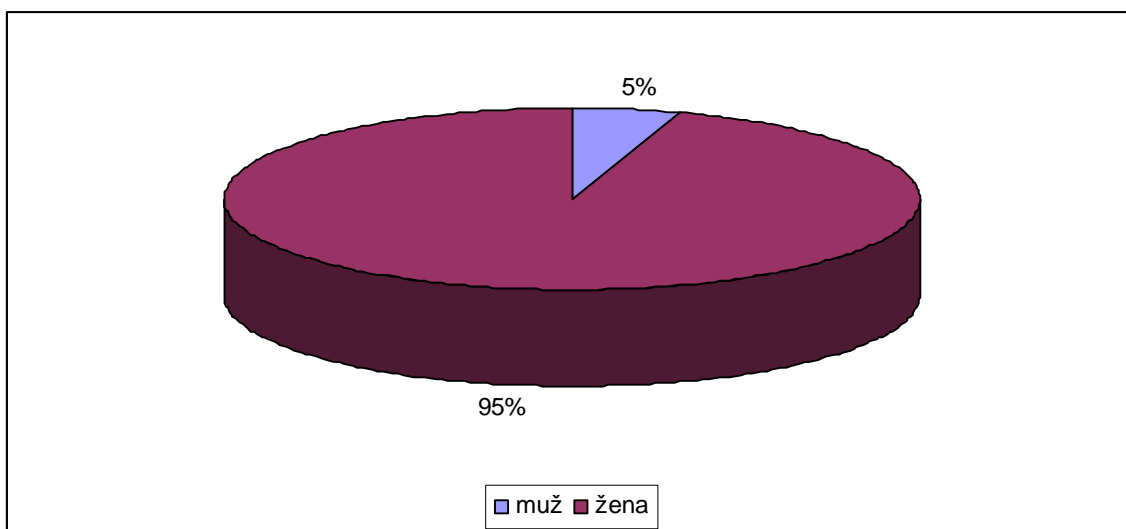
Dalším zdrojem bylo rádio a kniha.

7 DOTAZNÍK PRO UČITELE

Otázka č. 1) Pohlaví

Tabulka č. 19 Pohlaví

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
muž	3	5
žena	57	95
Celkem	60	100



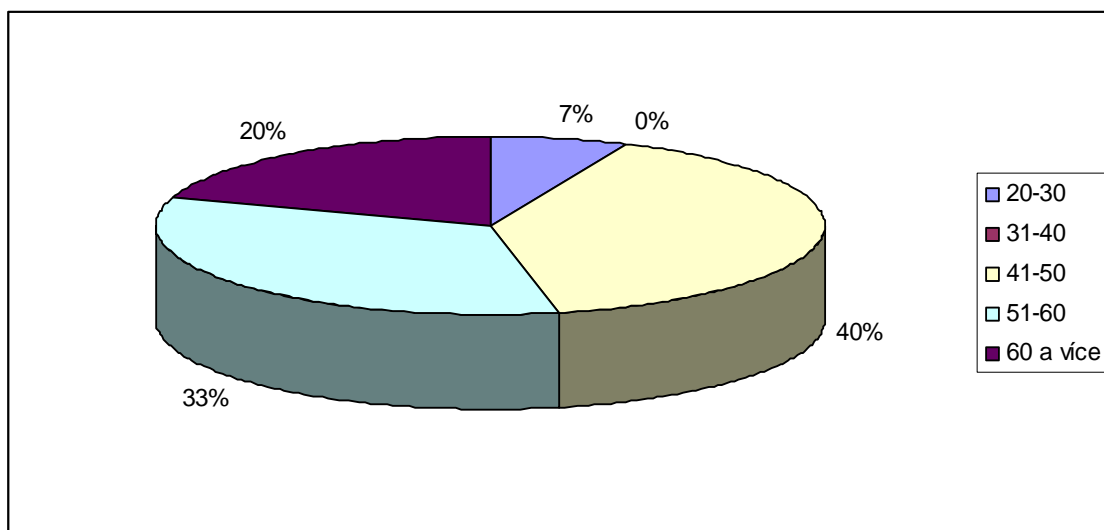
Graf č. 19 Pohlaví

Z této otázky vyplývá, že dotazník vyplňovalo devadesát pět učitelek a pět učitelů.

Otázka č. 2) Věk

Tabulka č. 20 Věk

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
20-30	4	7
31-40	0	0
41-50	24	40
51-60	20	33
60 a více	12	20
Celkem	60	100



Graf č. 20 Věk

Touto otázkou jsem zjistila, že nejvíce učitelů je ve věku 41 – 50 let, druhou velkou věkovou skupinou jsou učitelé ve věku 51 – 60 let. Poměrně hodně je učitelů nad 60 let a nejméně je učitelů ve věku 20 – 30 let.

Otázka č. 3) *Co si představujete pod pojmem první pomoc?*

Tabulka č. 21 První pomoc

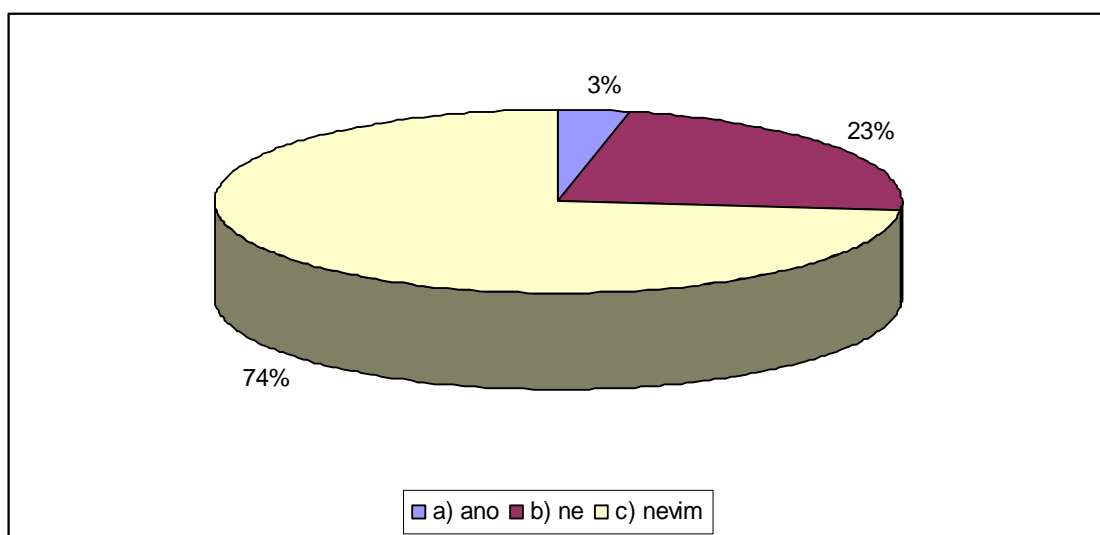
Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) pomoc poskytnutá jakýmkoliv člověkem na místě nehody	60	100
b) pomoc poskytnutá pouze zdravotníkem na místě nehody	0	0
c) pomoc poskytnutá po převozu do nemocnice	0	0
Celkem	60	100

Všichni učitelé odpověděli na tuto otázku správně , že první pomoc je pomoc poskytnutá jakýmkoliv člověkem na místě nehody.

Otázka č. 4) *Myslíte si, že kdybyste se dostali k nehodě (zraněnému člověku) uměli byste mu poskytnout první pomoc*

Tabulka č. 22 Poskytnutí první pomoci

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) ano	2	3
b) ne	14	23
c) nevím	44	74
Celkem	60	100

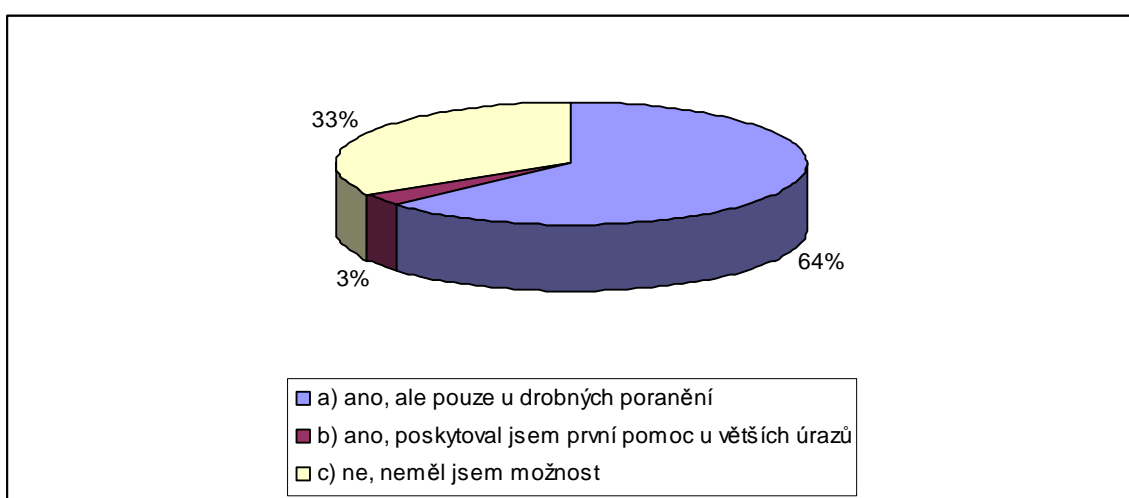


Graf č. 21 Poskytnutí první pomoci

Většina učitelů odpověděla, že neví jestli by byli schopni poskytnout první pomoc, kdyby se dostali k nehodě nebo zraněnému člověku. Čtrnáct učitelů by nedokázalo poskytnout první pomoc a pouze dva učitelé si myslí, že by dokázali poskytnou pomoc u nehody nebo u zraněného člověka.

Otázka č. 5) *Poskytovali jste už někdy první pomoc?*Tabulka č. 23 *Poskytnutí první pomoci*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) ano, ale pouze u drobných poranění	38	64
b) ano, poskytoval jsem první pomoc u větších úrazů	2	3
c) ne, neměl jsem možnost	20	33
Celkem	60	100

Graf č. 22 *Poskytnutí první pomoci*

Třicet osm učitelů odpovědělo, že poskytovali první pomoc pouze u drobných poranění, většinou se jednalo o drobná poranění při sportu nebo ve škole při vyučování. Dvacet učitelů se nikdy nesetkalo s úrazem u kterého by museli poskytnout první pomoc. Pouze dva učitelé poskytovali první pomoc u větších úrazů.

Otázka č. 6) *Myslíte si, že za neposkytnutí první pomoci na místě nehody můžete být trestně stíhán?*

Tabulka č. 24 Trestní odpovědnost

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) ano	60	100
b) ne	0	0
c) nevím	0	0
Celkem	60	100

Na tuto otázku odpověděli všichni učitelé správně, tedy že jsou právně odpovědní za neposkytnutí první pomoci.

Otázka č. 7) *Znáte telefonní číslo na záchranou službu?*

Tabulka č. 25 Číslo na záchrannou službu

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) 158	0	0
b) 155	60	100
c) 150	0	0
d) 159	0	0
Celkem	60	100

Touto otázkou jsem zjistila, že všichni učitelé znají telefonní číslo na záchrannou službu.

Otázka č. 8) *Jak byste postupovali, kdybyste se dostali k zraněnému, který je v bezvědomí, nedýchá a nelze u něj vyhmatat puls ?*

Seřadte položky dle toho, v jakém pořadí byste postupovali (č. 1 – 7) !

- 1_ zjistí, zda zraněný dýchá
- 3_ zjistí, zda cítíš puls zraněného
- 6_ umělé dýchání z plic do plic
- 4_ zjistí, zda je zraněný při vědomí
- 7_ nepřímá srdeční masáž
- 5_ uvolní dýchací cesty
- 1 _ zavolej záchrannou službu
- 8 _ ošetří drobná poranění

Tuto otázku jsem použila i v dotazníku pro žáky. Chtěla jsem zjistit, jestli učitelé umí seřadit jednotlivé úkony podle informací z materiálů, které používají pro výuku první pomoci.

Já s vyhodnocením této otázky uváděným v materiálech školy (uvedeným výše) nesouhlasím. Seřazení jednotlivých položek jsem pozměnila následovně:

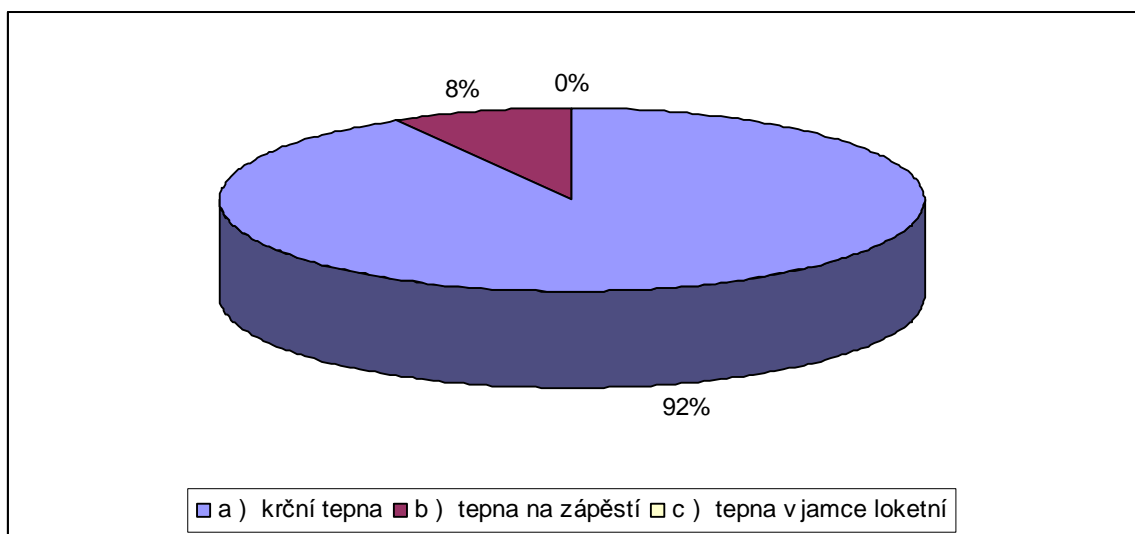
- 2 _ zjistí, zda zraněný dýchá
- 3 _ zjistí, zda cítíš puls zraněného
- 5 _ umělé dýchání z plic do plic
- 1 _ zjistí, zda je zraněný při vědomí
- 6 _ nepřímá srdeční masáž
- 4 _ uvolní dýchací cesty
- 7 _ zavolej záchrannou službu
- 8 _ ošetří drobná poranění

Žádný učitel neodpověděl přesně podle výsledků v materiálech, každá odpověď se malinko lišila, proto jsem nemohla tuto otázku graficky vyhodnotit. Zjistila jsem, že ani učitelé neznají algoritmus poskytování první pomoci u vážnějšího poranění.

Otázka č. 9) *Víte, kde lze nejlépe vyhmatat srdeční puls ?*

Tabulka č. 26 Puls

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) krční tepna	55	92
b) tepna na zápěstí	5	8
c) tepna v jamce loketní	0	0
Celkem	60	100



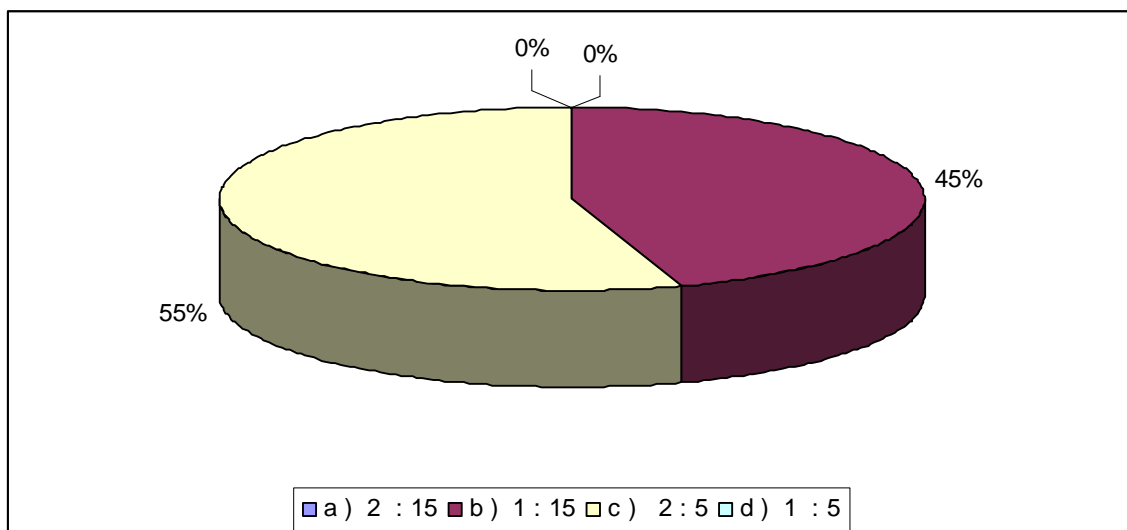
Graf č. 23 Puls

Padesát pět učitelů odpovědělo správně, tzn. že nejlépe jde puls vyhmatat na krční tepně. Pět učitelů zaškrtnulo odpověď b), že puls lze vyhmatat na tepně na zápěstí.

Otázka č. 10) *Víte, jaký je poměr vdechů a stlačení hrudníku u dítěte ?*

Tabulka č. 27 *Poměr vdechů a stlačení hrudníku*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) 2 : 15	0	0
b) 1 : 15	27	45
c) 1 : 5	33	55
d) 2 : 5	0	0
Celkem	60	100



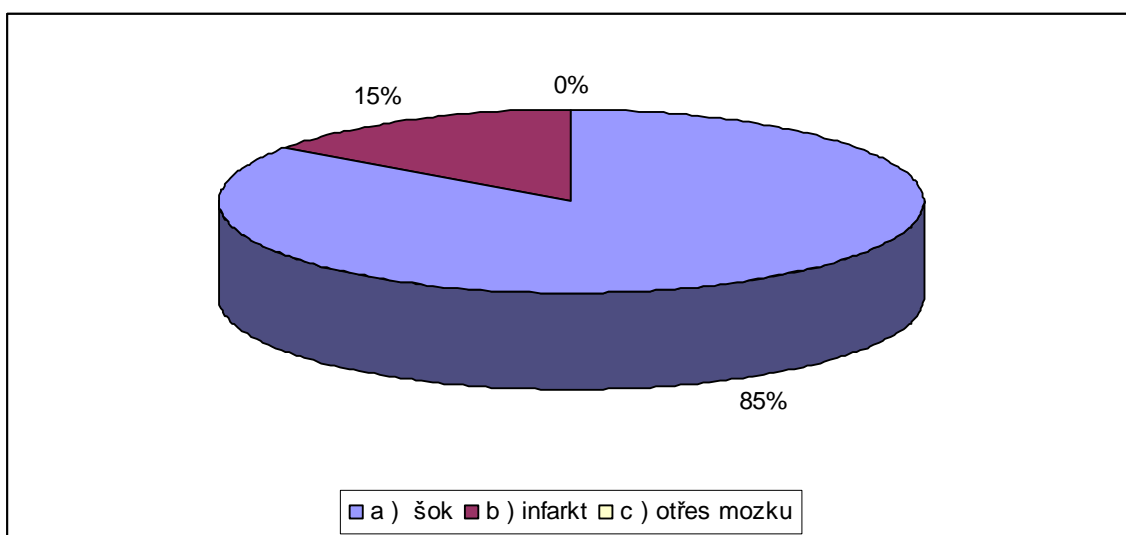
Graf č. 24 *Poměr vdechů a stlačení hrudníku*

Na tuto otázku správně odpovědělo třicet tři učitelů. Správně je odpověď c) poměr vdechů ke stlačení hrudníku u dítěte je 1 : 5. Ostatních dvacet sedm učitelů označilo možnost b), tedy že poměr mezi vdechy a stlačením hrudníku je 1 : 15.

Otázka č. 11) *Pokud je dítě bledé, jeho kůže je studená a opocená, má závratě nebo pocit slabosti a zrychlující se a slábnoucí tep jedná se o :*

Tabulka č. 28 Šok

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) šok	51	85
b) infarkt	9	15
c) otřes mozku	0	0
Celkem	60	100



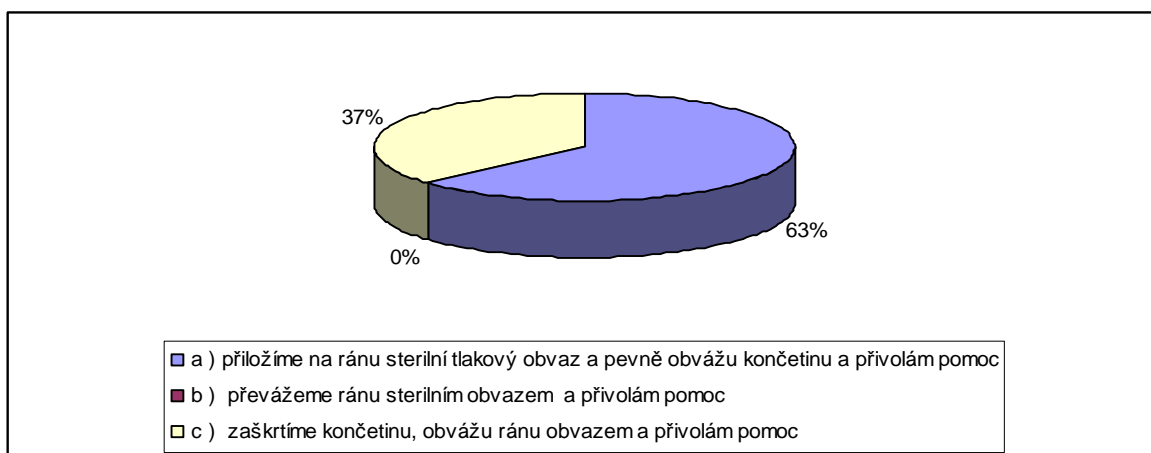
Graf č. 25 Šok

Na tuto otázku odpovědělo správně padesát jedna učitelů, správně poznali z vypsanych příznaků rozvíjející se šok. Devět učitelů označilo popsany stav jako infarkt.

Otázka č. 12) *Jak byste ošetřili řeznou ránu na horní končetině, která silně krvácí ?*

Tabulka č. 29 Krvácení

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) přiložíme na ránu sterilní tlakový obvaz a pevně obvážu končetinu a přivolám pomoc	38	63
b) převážeme ránu sterilním obvazem a přivolám pomoc	0	0
c) zaškrtneme končetinu, obvážu ránu obvazem a přivolám pomoc	22	37
Celkem	60	100



Graf č. 26 Krvácení

Správně ošetřit krvácení by dokázalo třicet osm učitelů. Dvacet dva učitelů by končetinu zaškrtilo – tato odpověď ovšem není správná, protože zaškrcování končetiny se již neprovádí.

Otázka č. 13) Jak budete postupovat při ošetření zlomeniny dolní končetiny ?

Tabulka č. 30 Ošetření zlomeniny

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) odstraníme oděv ze zraněné končetiny, ošetříme drobná poranění a přivoláme pomoc	0	0
b) pokusíme se končetinu narovnat, zafixujeme ji a přivoláme pomoc	0	0
c) se zlomenou končetinou nehýbeme, zafixujeme ji v dané poloze a přivoláme pomoc	60	100
Celkem	60	100

Všichni učitelé, kteří vyplňovali dotazník by dokázali správně ošetřit zlomeninu dolní končetiny.

Otázka č. 14) Popište, jakým způsobem byste zraněného uložili do stabilizované polohy:

Při ukládání postiženého do této polohy postupujete takto:

1) Přistupte k boku ležícího poraněného a jeho nohu, která je k vám blíže, ohněte v kolenně do ostrého úhlu.

2) Vzdálenější ruku poraněného uchopte za paži a převalte ho na bok k sobě - druhou rukou si pomáháte za pánev (kyčel)

3) Nyní upravte polohu poraněného tak, aby měl hlavu v záklonu a ústa směřovala dolů. Ruka poraněného přitom podpírá obličej, aby nedošlo k jeho stočení dolů

Myslela jsem si, že tahle otázka bude dělat učitelům problémy a bude se mi špatně vyhodnocovat. Většina učitelů popsala stabilizovanou polohu správně, pouze pár učitelů popsalo polohu na boku, nebo polohu v leže se zvýšenou horní polovinou těla.

Otázka č. 15) *Jakými způsoby se budete chránit před nákazou virem HIV (AIDS) při poskytování první pomoci?*

Tabulka č. 31 *Nákaza virem HIV*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) nijak, žádná nákaza nehrozí	0	0
b) použiji resuscitační roušku a latexové rukavice	54	90
c) neposkytnu žádnou první pomoc, riziko nákazy je příliš vysoké	6	10
Celkem	60	100



Graf č. 27 *Nákaza virem HIV*

Padesát učitelů by se dokázalo vhodně chránit před nákazou HIV pomocí resuscitační roušky a latexových rukavic. Šest učitelů by žádnou první pomoc neposkytlo z důvodu vysokého rizika nákazy tímto virem.

Otázka č. 16) *Víte co je Český červený kříž ?*Tabulka č. 32 *Český červený kříž*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) organizace pro zdravotní sestry	58	54
b) organizace pro lékaře	42	40
c) organizace, která se zabývá výukou a novinkami v první pomoci	6	6
d) organizace pro vzdělávání učitelů ve zdravotnické oblasti	0	0
Celkem	96	100

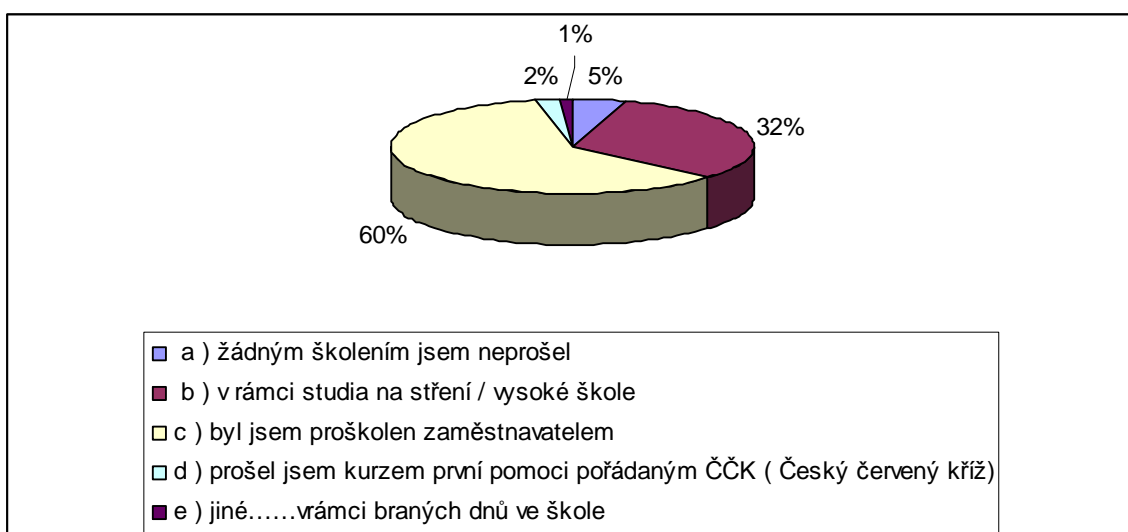
Graf č. 28 *Český červený kříž*

U této otázky správně odpovědělo jenom šest učitelů. Většina zakroužkovala dvě odpovědi a to odpověď a) a b), tedy že první pomoc je organizace pro zdravotní sestry a pro lékaře.

Otázka č. 17) *Jakým způsobem jste byli proškoleni v poskytování první pomoci ?*

Tabulka č. 33 Školení v první pomoci

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) žádným školením jsem neprošel	4	5
b) v rámci studia na střetí / vysoké škole	28	32
c) byl jsem proškolen zaměstnavatelem	52	60
d) prošel jsem kurzem první pomoci pořádaným ČČK (Český červený kříž)	2	2
e) jiné.....v rámci branných dnů ve škole	1	1



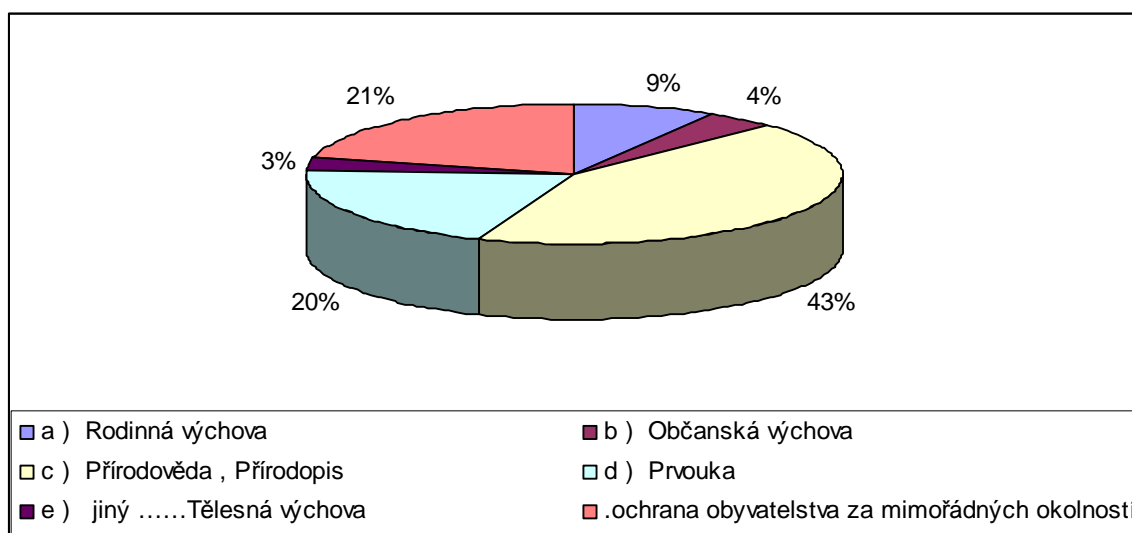
Graf č. 29 Školení v první pomoci

Učitelé jsou většinou proškolení v první pomoci pouze zaměstnavatelem, tuto odpověď označilo padesát dva učitelů. Dvacet osm učitelů bylo proškoleny v rámci studia na vysoké škole. Kurzem první pomoci prošli pouze dva učitelé a čtyři učitelé neprošli vůbec žádným školením nebo kurzem. Jeden učitel prošel školením v první pomoci v rámci branných dnů ve škole.

Otázka č. 18) *Ve kterých předmětech se na této škole vyučuje první pomoc ?*

Tabulka č. 34 Předměty

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) Rodinná výchova	12	9
b) Občanská výchova	6	4
c) Přírodověda , Přírodopis	60	43
d) Prvouka	28	20
e) jinýTělesná výchova	4	3
.ochrana obyvatelstva za mimořádných okolností	30	21



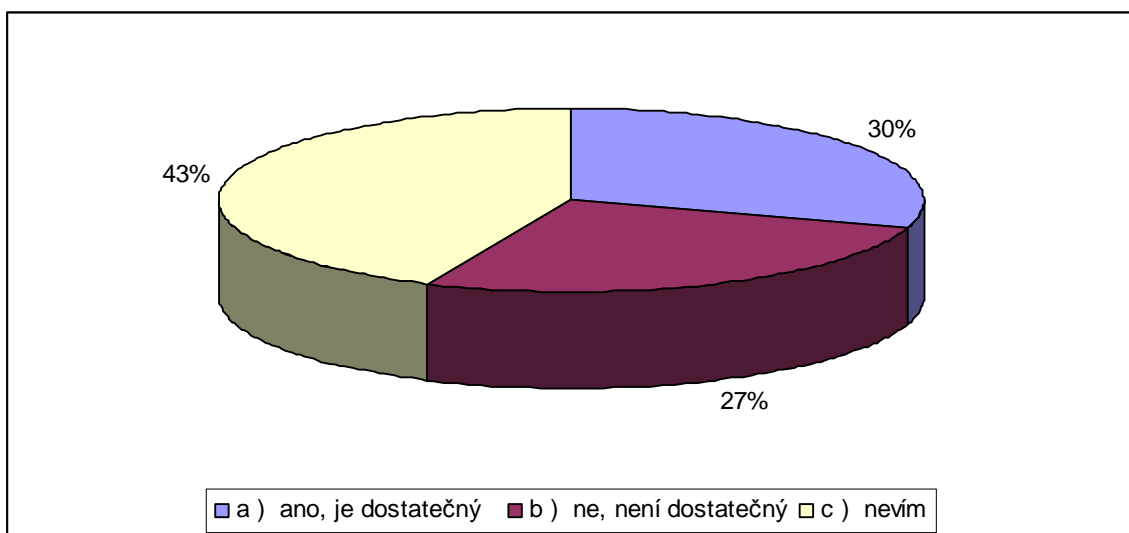
Graf č. 30 Předměty

Učitelé označili přírodopis a přírodovědu za předmět, ve kterém je první pomoc vyučována nejvíce, za ní následují předměty jako Prvouka, Rodinná výchova, Občanská výchova. Do možnosti e) učitelé většinou napsali Tělesnou výchovu a mimořádnou akci – Ochrana obyvatelstva za mimořádných okolností.

Otázka č. 19) *Myslíte si, že je rozsah této výuky dostatečný ?*

Tabulka č. 35 *Rozsah výuky*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) ano, je dostatečný	18	30
b) ne, není dostatečný	16	27
c) nevím	26	43
Celkem	60	100

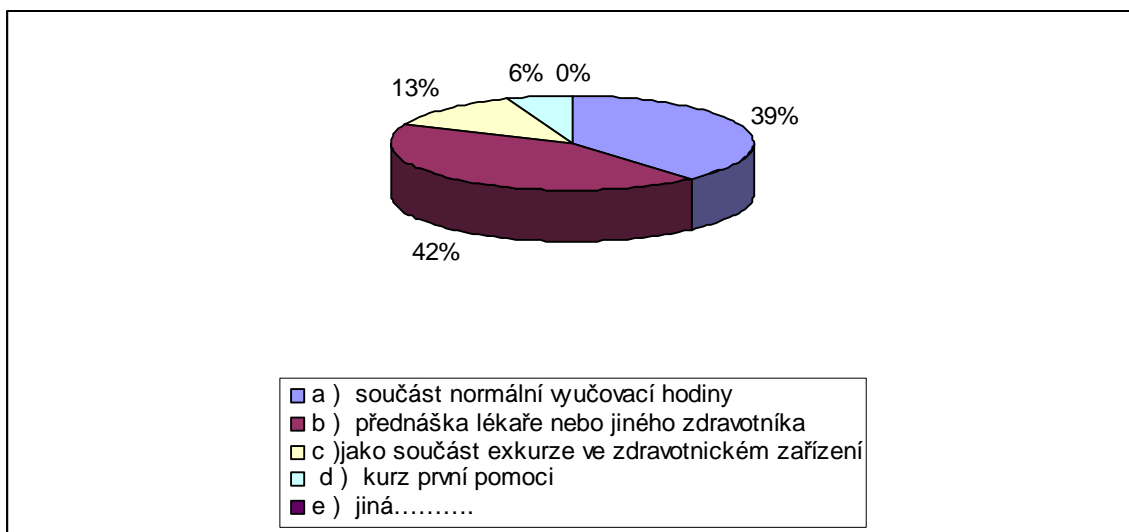


Graf č. 31 *Rozsah výuky*

Na otázku zda je rozsah výuky dostatečný odpovědělo dvacet šest učitelů, že neví. Pro osmnáct učitelů je rozsah výuky na základních školách dostatečný, a pro šestnáct učitelů je výuka první pomoci naopak nedostatečná.

Otázka č. 20) *Jakou formou by měla výuka první pomoci probíhat ?*Tabulka č. 36 *Forma výuky*

Odpověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota v [%]
a) součást normální vyučovací hodiny	54	39
b) přednáška lékaře nebo jiného zdravotníka	60	42
c) jako součást exkurze ve zdravotnickém zařízení	18	13
d) kurz první pomoci	8	6
e) jiná.....	0	0

Graf č. 32 *Formy výuky*

Jako nejvhodnější formu výuky první pomoci by považovalo šedesát učitelů přednášku lékaře nebo jiného zdravotníka. Padesát čtyři učitelů by zařadilo výuku první pomoci jako součást vyučovací hodiny. Osmnáct učitelů by se přiklápělo k exkurzi ve zdravotnickém zařízení a osm učitelů ke kurzu první pomoci.

8 HODNOCENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ

Cíl č.1. Zjistit v jakém rozsahu jsou informace o první pomoci poskytované v rámci meziředmětových vztahů.

K tomuto cíli se vztahuje hypotéza č. 1 Domnívám se, že rozsah výuky první pomoci na základní škole je nedostatečný.

K tomuto cíli se vztahují otázky z dotazníku pro žáky, kterými jsem chtěla zjistit všeobecné znalosti žáků o první pomoci. Zjistila jsem, že většina žáků ovládá základní informace o poskytování první pomoci, pouze v některých případech se odpovědi rozcházejí. Např. v otázce č.2) si osmnáct žáků myslí, že telefonní číslo na záchrannou službu je 150. Asi dvacet žáků pod nabízené možnosti připsalo další možnost a to číslo 112 – toto číslo je však na Integrovaný záchranný systém. U otázky č. 3) devatenáct žáků odpovědělo, že telefonní linka na záchrannou službu je placená. Zajímavé odpovědi jsem se dočetla u otázky č . 6) kde žáci napsali, že do lékárničky patří i mobilní telefon nebo vysílačka, dále léky např. Morfin, Adrenalin, Ibalgin, aj., také by přibalili pomůcky k intubaci a defibrilátor. Informace které se týkají obecnější témat jako kdo může poskytnout první pomoc a co je Český červený kříž nebo otázky vyžadují podrobnější znalosti, jsou znalosti žáků nedostatečné.

Na otázky týkající se předmětů, kde se první pomoc vyučuje a formy výuky odpovídali žáci následovně. Jako předmět ve kterém se s první pomocí setkávají nejčastěji označili Rodinnou výchovu, za ní následovala Občanská výchova, Prvouka a Přírodověda.

Nejčastěji probíhá výuka formou běžné vyučovací hodiny, druhou nejčastější odpovědí byla forma přednášky lékaře nebo jiného zdravotníka.

Danými otázkami jsem zjistila, že rozsah informací o první pomoci u žáků je nedostatečný, a že většina učitelů ve svých předmětech předává pouze základní informace.

Tímto zjištěním jsem si potvrdila hypotézu č. 1.

Cíl č. 2. Zjistit schopnost žáků základních škol poskytnout první pomoc v daných modelových situacích.

K tomuto cíli se vztahuje hypotéza č. 2. Domnívám se, že žáci na základních školách nemají dostatečné znalosti, aby dokázali poskytnout první pomoc v daných modelových situacích.

V dotazníku pro žáky jsem k ověření tohoto cíle jsem zvolila otázky, ve kterých jsem popsala určité modelové situace a v nabídnutých odpovědích napsala různá řešení těchto situací.

Celkem mě překvapil výsledek otázky č. 4), u které se devadesát osm žáků domnívá, že by dokázali poskytnout první pomoc, kdyby se dostal k nehodě.

Otázku č. 8) jsem vzala přímo z materiálů pro základní školy. Vyhodnocení této otázky bylo obtížné, protože žádný žák neodpověděl přesně podle výsledků uvedených v materiálech. Zarazilo mě, že sedm žáků by ošetřilo drobná poranění dříve, než by zahájily resuscitaci. Několik žáků dopsalo, že by postupovalo podle toho, jaké by měli pomůcky.

Hodnoty všech možností odpovědí na tuto skupinu otázek byly velmi vyrovnané, i když u většiny otázek hodnota správných odpovědí mírně převyšovala hypotéza č. 2 se potvrdila.

Cíl č. 3 Zjistit vědomost o právní odpovědnosti za neposkytnutí první pomoci vůči zraněnému u žáků i učitelů.

Tomuto cíli se vztahuje hypotéza č. 3 Domnívám se, že žáci i učitelé jsou si vědomi právní odpovědnosti za neposkytnutí první pomoci.

Ke splnění cíle č. 3 a ověření hypotézy jsem zvolila pouze jednu otázku.

Zjistila jsem, že na tuto otázku odpovědělo správně čtyřicet čtyři žáků, záporně odpovědělo třicet osm žáků a osmnáct žáků se s pojmem trestní odpovědnost nasetkalo.

Všichni učitelé na tuto otázku odpověděli správně.

U tohoto cíle se mi hypotéza potvrdila pouze u učitelů. U žáků se tato hypotéza nepotvrdila.

Cíl č. 4. Zjistit, kde mohou žáci získat informace o první pomoci.

K tomuto cíli se vztahuje hypotéza č. 4 Domnívám se, že žáci získávají většinu informací o první pomoci z jiných zdrojů, než z výuky na základních školách.

Zdroje informací, ze kterých žáci získávají informace o první pomoci, jsem si ověřila otázkou č. 20). Jako nejčastější zdroj informací označili žáci televizi, za ní následoval internet, rádio, a kniha. Dle mého názoru ovlivnilo tuhle odpověď sledování televizních seriálů se zdravotnickou tematikou.

Tato otázka potvrdila čtvrtou hypotézu, tedy že žáci získávají informace z jiných zdrojů, než je vyučování.

Cíl č. 5. Zjistit schopnost učitelů poskytnout první pomoc v daných modelových situacích.

K tomuto cíli se vztahuje hypotéza č. 5. Domnívám se, že učitelé dokážou poskytnout první pomoc u drobných poranění a úrazů.

Na otázky týkající se poskytování první pomoci v daných modelových situacích a všeobecných znalostí o první pomoci odpovídali učitelé převážně správně.

Z vyhodnocených otázek vyplývá, že učitelé by dokázali správně ošetřit řezné poranění a nekomplikované zlomeniny, dále by dokázali rozpoznat příznaky šoku. Ale zjistila jsem, stejně jako u žáků u otázky číslo osm neodpověděl správně žádný učitel.

Na otázku jestli už někdy poskytovali první pomoc odpovědělo třicet osm učitelů, že poskytovali první pomoc pouze u drobných poranění. Dva učitelé odpověděli, že poskytovali první pomoc u větších úrazů a dvacet učitelů vůbec nemělo možnost první pomoc poskytnout.

Na otázku č. 4, jestli by učitelé dokázali poskytnout první pomoc při nehodě, čtyřicet čtyři učitelů odpovědělo, že neví jestli by byli schopni první pomoc poskytnout a čtrnáct učitelů odpovědělo, že by první pomoc na místě nehody poskytnout nedokázalo.

Učitelé se většinou setkávají pouze s drobnými úrazy, které vzniknou při vyučování a nevyžadují odbornější znalosti z první pomoci.

Hypotéza č. 5 se potvrdila.

Cíl č. 6. Zjistit názor učitelů na rozsah výuky první pomoci na základních školách.

K tomuto cíli se vztahuje hypotéza č. 6. Domnívám se, že učitelé nepovažují rozsah první pomoci na základních školách za dostačující.

Názor na rozsah výuky první pomoci na základních školách je rozdílný. Osmnáct učitelů považuje stávající rozsah výuky za dostatečný, šestnáct učitelů naopak považuje rozsah výuky za nedostatečný a nejvíce učitelů označilo možnost za c) nevím.

Učitelé, na rozdíl od žáků, označili za předmět ve kterém se nejvíce vyučuje první pomoc Přírodovědu, za ní následuje projekt Ochrana obyvatelstva za mimořádných okolností, dále Prvouka, Rodinná výchova.

Učitelům by nejvíce vyhovovala výuka první pomoci formou přednášky lékaře nebo jiného zdravotníka, jako druhou nejčastější možnost označili formu běžné vyučovací hodiny.

Překvapilo mě, že většina učitelů byla proškolená v poskytování první pomoci pouze zaměstnavatelem, dále se setkali se školením v první pomoci v rámci studia na střední nebo vysoké škole. Pouze dva učitelé prošli kurzem první pomoci pořádaným ČČK.

Vzhledem k tomu, že většina učitelů považuje výuku první pomoci za nedostatečnou nebo neví zda je dostatečná myslím, že i šestá hypotéza se potvrdila.

ZÁVĚR

Úroveň poskytování laické první pomoci je u žáků na základních školách neuspokojivá. Neznalost postupů a bezradnost v daných situacích je problémem dokonce u profesionálních složek, jako jsou řidiči z povolání, příslušníci tísňových složek (požárníci, policie), sportovní trenéři nebo učitelé. Příčinou je často nedostatečná úroveň výuky první pomoci. Na kvalitě poskytování první pomoci se negativně projevuje i chybějící odborná garance a kontrola. Metodika výuky je mnohdy zastaralá, probíhá příliš formálně a bez praktického využití moderních výukových pomůcek. Výuka první pomoci na základních školách probíhá nejčastěji jako běžná vyučovací hodina, pouze na jedné škole jsem se setkala s pořádáním pravidelných kurzů první pomoci pořádané vyučujícím, který prošel školením první pomoci pořádaným ČČK.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy od 1. září 2007 upravuje učební plány vzdělávacích programů Základní škola, Obecná škola a Národní škola. Provedené úpravy sledují záměr umožnit školám v přechodném období od září 2007 do konce platnosti stávajících vzdělávacích programů organizovat výuku ve všech ročnících tak, aby se co nejvíce přiblížila výuce podle školního vzdělávacího programu.

Tyto úpravy školám umožní přizpůsobit výuku tak, aby bylo možné realizovat záměry stanovené v ŠVP v co nejširším měřítku. Umožňuje čerpat hodiny z disponibilní časové dotace, tyto hodiny je možné využít na navýšení časové dotace některého z povinných vyučovacích předmětů (především z důvodu uplatňování alternativních vyučovacích metod směřujících k utváření a rozvíjení klíčových kompetencí žáků) a vytvoření nového povinného předmětu či zařazení volitelného předmětu. Také umožňuje zařadit vzdělávací obsah jednotlivých předmětů podle vzdělávacích záměrů školy.

Informace, které jsem získala díky dotazníkovému šetření, jsem předala příslušným základním školám, kde jsem dotazníkové šetření prováděla. Ty využijí mnou získaných a zpracovaných informací při vytváření svých školních vzdělávacích programů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie :

- [1] JEŘÁBEK, J. et al. Vzdělávací program.Základní škola. 1.vydání. Praha: Fortuna, 1996. s.275. ISBN 80-7168-337.
- [2] BALL, Ch., PHILIPS, R. Akutní medicína do kapsy. Na základě medicíny založené na důkazech. Praha: Grada, 2004. s.208. ISBN 80-247-0928-7.
- [3] BYDŽOVSKÝ, J. První pomoc. 2.vydání. Praha: Grada, 2004. s.76.ISBN 80-247-0680-6.
- [4] HAESKA, V., MARÁDOVÁ, E., SLÁVIK, D. Ochrana člověka za mimořádných událostí, sebeochrana a vzájemná pomoc. Praha: Fortuna, 2002. s.56. ISBN 80-7168-829-0.
- [5] MARÁDOVÁ, E., SLÁVIK, D. Výchova dětí v oblasti požární ochrany. Praha: Ministerstvo vnitra generální ředitelství hasičského záchranného sboru, 2003. s.26. ISBN 80-86640-21-3.

Internetové zdroje :

- [6] Mezinárodní humanitární právo [on line].[cit. 2006-6-12]. Dostupné z: <<http://www.cck-cr.cz/docs/mhp/konvence.htm>.
- [7] Současnost Mezinárodního červeného kříže [on line]. [cit. 2006-6-12]. Dostupné z: <<http://www.cck-cr.cz/cz.php?id=icrc>
- [8] Poslání Českého červeného kříže[on line]. [cit. 2006-14-1]. Dostupné z : <<http://www.cck-cr.cz/php?id=poslani> poslání cck.
- [9] Historie Československého červeného kříže a Českého červeného kříže[on line]. [cit. 2006-14-1]. Dostupné z : <<http://www.cck-cr.cz/cz.php?id=historie>

[10] Mládež Českého červeného kříže [on line]. [cit. 2006-26-2]. Dostupné z :

<www.mladezcck.org

[11] Rámcový vzdělávací program pro základní školy [on line]. [cit. 2006-14-5].

Dostupné z : <http://www.msmt.cz/files/htm/SPIinformace_K_RVP.htm.

[12] Rámcový vzdělávací program [on line]. [cit. 2006-14-5]. Dostupné z :

<<http://www.rvp.cz/>

[13] Obsah lékárničky [on line]. [cit. 2006-14-4]. Dostupné z :

<<http://survival.specialista.info/view.php?cisloclanku=2006012801>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČČK	Český červený kříž
ČK	Červený kříž
ČP	Červený půlměsíc
ČSČK	Československý červený kříž
ČSM	Český svaz mládeže
ČSR	Československá republika
M-ČČK	Mládež českého červeného kříže
M-ČSČK	Mládež československého červeného kříže
MHP	Mezinárodní humanitární právo
MVČK	Mezinárodní výbor červeného kříže
NSČK	Národní společnost červeného kříže
NSČP	Národní společnost červeného půlměsíce
ŽÚ	Ženevské úmluvy
RVP	Rámcový vzdělávací program
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
ŠVP	Školní vzdělávací program
MSMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 První pomoc	40
Graf č. 2 Telefonní číslo na záchrannou službu	41
Graf č. 3 Bezplatná linka	42
Graf č. 4 Poskytnutí první pomoci.....	43
Graf č. 5 Kdo může poskytnout první pomoc	44
Graf č. 6 Trestní stíhání	46
Graf č. 7 Srdeční puls	49
Graf č. 8 Druhy krvácení	50
Graf č. 9 Ošetření řezné rány	51
Graf č. 10 Ošetření popáleniny.....	52
Graf č. 11 Ošetření zlomeniny.....	53
Graf č. 12 Ochrana před HIV	54
Graf č. 13 Nachlazení	55
Graf č. 14 Český červený kříž	56
Graf č. 15 Předměty.....	57
Graf č. 16 Formy výuky.....	58
Graf č. 17 Kroužek první pomoci.....	59
Graf č. 18 Zdroje informací.....	60
Graf č. 19 Pohlaví.....	61
Graf č. 20 Věk	62
Graf č. 21 Poskytnutí první pomoci.....	64
Graf č. 22 Poskytnutí první pomoci.....	65
Graf č. 23 Puls	68
Graf č. 24 Poměr vdechů a stlačení hrudníku.....	69
Graf č. 25 Šok.....	70
Graf č. 26 Krvácení	71
Graf č. 27 Nákaza virem HIV.....	73
Graf č. 28 Český červený kříž	74
Graf č. 29 Školení v první pomoci	75
Graf č. 30 Předměty.....	76
Graf č. 31 Rozsah výuky	77

Graf č. 32 Formy výuky..... 78

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 První pomoc.....	40
Tabulka č. 2 Telefonní číslo na záchrannou službu.....	41
Tabulka č. 3 Bezplatná linka	42
Tabulka č. 4 Poskytnutí první pomoci.....	43
Tabulka č. 5 Kdo může poskytnout první pomoc.....	44
Tabulka č. 6 Trestní stíhání	46
Tabulka č. 7 Srdeční puls	49
Tabulka č. 8 Druhy krvácení	50
Tabulka č. 9 Ošetření řezné rány	51
Tabulka č. 10 Ošetření popálenin	52
Tabulka č. 11 Ošetření zlomeniny	53
Tabulka č. 12 Ochrana před HIV.....	54
Tabulka č. 13 Nachlazení	55
Tabulka č. 14 Český červený kříž.....	56
Tabulka č. 15 Předměty	57
Tabulka č. 16 Forma výuky	58
Tabulka č. 17 Kroužek první pomoci	59
Tabulka č. 18 Zdroje informací	60
Tabulka č. 19 Pohlaví.....	61
Tabulka č. 20 Věk.....	62
Tabulka č. 21 První pomoc.....	63
Tabulka č. 22 Poskytnutí první pomoci.....	64
Tabulka č. 23 Poskytnutí první pomoci.....	65
Tabulka č. 24 Trestní odpovědnost	66
Tabulka č. 25 Číslo na záchrannou službu	66
Tabulka č. 26 Puls	68
Tabulka č. 27 Poměr vdechů a stlačení hrudníku.....	69
Tabulka č. 28 Šok	70
Tabulka č. 29 Krvácení.....	71
Tabulka č. 30 Ošetření zlomeniny	72
Tabulka č. 31 Nákaza virem HIV	73

Tabulka č. 32 Český červený kříž.....	74
Tabulka č. 33 Školení v první pomoci.....	75
Tabulka č. 34 Předměty	76
Tabulka č. 35 Rozsah výuky.....	77
Tabulka č. 36 Forma výuky	78

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 Oficiální znak Červeného kříže a Červeného půlměsíce.....	103
Obrázek č. 2 Oficiální znak českého červeného kříže.....	103
Obrázek č. 3 Oficiální znak Mládeže ČČK.....	104

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Žádost o dotazníkové šetření Základní škola TGM v Čejkovicích
- P II Žádost o dotazníkové šetření Základní škola TGM v Hovoranech
- P III Dotazník pro žáky
- P IV Dotazník pro učitele
- P V Oficiální znak ČČK a ČP
- P VI Obsah lékárničky

PŘÍLOHA P 1: ŽÁDOST O DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ ZÁKLADNÍ ŠKOLA TGM V ČEJKOVICÍCH

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ


Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění vyplnění dotazníků na Vašem pracovišti, které níže uvedený student bude realizovat při zpracování bakalářské práce. Bakalářská práce bude realizována v rámci ukončení studia a její součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, oboru Všeobecná sestra.

Jméno a příjmení studenta	MAGDALENA HRUMKOVÁ
Téma bakalářské práce	Úroveň znalostí při poskytování první pomoci u zákeřné ZŠ
Skupina respondentů	STUDENTI ZŠ, UČITELE
Pracoviště	ZŠ TGM - ČEJKOVICE

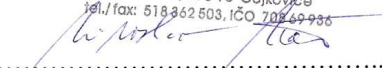
Děkujeme za pochopení a spolupráci.



Ve Zlíně dne 10. 1. 2007


MUDr. František Grossmann, CSc.
ředitel ústavu zdravotnických studií

ZÁKLADNÍ ŠKOLA T. G. MASARYKA
ČEJKOVICE, OKRES HODONÍN
příspěvková organizace -I-
Školní 800, 696 15 Čejkovice
tel./fax: 518 362 503, IČO 702 69 986


Razítko a podpis zástupce zařízení

Vyřizuje: Navrátilová
tel: +420 577 008 137, e-mail: jnavratilova@fhs.utb.cz

PŘÍLOHA P 2: ŽÁDOST O DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ ZÁKLADNÍ ŠKOLA TGM V HOVORANECH

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ


Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění vyplnění dotazníků na Vašem pracovišti, které níže uvedený student bude realizovat při zpracování bakalářské práce. Bakalářská práce bude realizována v rámci ukončení studia a její součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, oboru Všeobecná sestra.

Jméno a příjmení studenta	MAGDALENA HROHKOVÁ
Téma bakalářské práce	Úroveň znalostí při poskytování první pomoci učitelé na ZŠ
Skupina respondentů	STUDENTI ZŠ, UČITELE
Pracoviště	ZŠ TGM HOVORANY

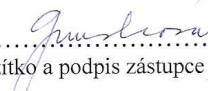
Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 5. 1. 2007

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Ústav zdravotnických studií
760 01 ZLÍN


MUDr. František Grossmann, CSc.
ředitel ústavu zdravotnických studií

Základní škola T.G. Masaryka
a Mateřská škola,
Hovorany, ©
příspěvková organizace


Razítko a podpis zástupce zařízení

Vyřizuje: Navrátilová
tel: +420 577 008 137, e-mail: jnavratilova@fhs.utb.cz

PŘÍLOHA P 3: DOTAZNÍK PRO ŽÁKY

Milí žáci,

*jmenuji se Magdalena Hromková a třetím rokem studuji na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Téma mé bakalářské práce zní : „ Úroveň znalostí při poskytování první pomoci u žáků na základních školách.“ Tímto dotazníkem bych chtěla zjistit úroveň vašich znalostí o první pomoci a způsoby výuky první pomoci na této škole. **Tento dotazník je naprosto anonymní!***

Informace, které dotazníkem získám, budou použity pouze pro potřeby mé bakalářské práce. Předem děkuji za vyplnění!

U otázek s výběrem odpovědí a, b, c,... zakroužkujte prosím všechny odpovědi, které považujete za správné; u otázek bez možností, tedy s volnou odpovědí, napište odpověď hůlkovým písmem; u otázky č.8 bych chtěla abyste seřadili položky dle toho v jakém pořadí byste postupovali.(1 nejdříve, 8 naposled)

1) Co si představíte pod pojmem první pomoc ?

- a) pomoc poskytnutá jakýmkoliv člověkem na místě nehody
- b) pomoc poskytnutá pouze zdravotníkem na místě nehody
- c) pomoc poskytnutá po převozu do nemocnice

2) Znáte telefonní číslo na záchrannou službu ?

- a) 158
- b) 155
- c) 150
- d) 159

3) Myslíte si, že je tato linka bezplatná ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

4) Myslíte si, že kdybyste se dostali k nehodě (zraněnému člověku) uměli byste mu poskytnout první pomoc ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

5) Víte, kdo může poskytnout první pomoc ?

- a) jakýkoliv člověk , který se k poraněnému dostane
- b) pouze zdravotník (záchranář, zdravotní sestra, lékař, ...)
- c) člověk, který má zdravotnický kurz

6) Vyjmenujte alespoň pět věcí, které by měly být v lékárnice :

.....

7) Myslíte si, že za neposkytnutí první pomoci na místě nehody můžete být trestně stíháni ?

- a) Ano b) Ne c) Nevím

8) Stali jste se svědky nehody cyklisty v lese. Cyklista najel na kámen a spadl z kola. Má ránu na hlavě, která slabě krvácí. Cyklista se vůbec nehýbá, nereaguje na oslovení, nedýchá a tep nelze vyhmatat. Jakým způsobem budete postupovat ?

Přiřad'te k jednotlivým položkám čísla jedna až sedm (jedna – nejdříve; osm – naposled)

- _ zjistí, zda zraněný dýchá
- _ zjistí, zda cítíš puls zraněného
- _ umělé dýchání z plic do plic
- _ zjistí, zda je zraněný při vědomí
- _ nepřímá srdeční masáž
- _ uvolni dýchací cesty
- _ zavolej záchrannou službu
- _ ošetří drobná poranění

9) Víte, kde lze nejlépe vyhmatat srdeční puls ?

- a) krční tepna
b) tepna na zápěstí
c) tepna v jamce loketní

10) Jaké znáte druhy krvácení ?

- a) tepenné, žilní, kapilární, smíšené
b) tepenné, žilní, smíšené
c) tepenné, žilní, smíšené, kapénkové
d) vnitřní, zevní

11) *Jak ošetříte kamaráda, který si pořeže nožem zápěstí a z rány mu bude vystříkovat jasně červená krev ?*

- a) přiložíme na ránu sterilní tlakový obvaz a pevně obvážu končetinu a přivolám pomoc
- b) převážeme ránu sterilním obvazem a přivolám pomoc
- c) zaškrtneme končetinu, obvážu ránu obvazem a přivolám pomoc

12) *Jak ošetříte kamaráda, který si poleje ruce horkým čajem, kůže na ruce má červenou a stěžuje si na bolest ?*

- a) popálené místo postříkáme dezinfekcí a překryjeme sterilním obvazem
- b) místo překryjeme sterilním obvazem
- c) popálené ruce co nejdříve ochladíme ledem nebo studenou vodou

13) *Jak budete postupovat při ošetření zlomeniny dolní končetiny ?*

- a) odstraníme oděv ze zraněné končetiny, ošetříme drobná poranění a přivoláme pomoc
- b) pokusíme se končetinu narovnat, zafixujeme ji a přivoláme pomoc
- c) se zlomenou končetinou nehýbeme, zafixujeme ji v dané poloze a přivoláme pomoc

14) *Jakými způsoby se budete chránit před nákazou virem HIV (AIDS) při poskytování první pomoci ?*

- a) nijak, žádná nákaza nehrozí
- b) použiji resuscitační roušku a latexové rukavice
- c) neposkytnu žádnou první pomoc, riziko nákazy je příliš vysoké

15) *Jak se budete chovat, když budete nachlazení ?*

- a) budu doma, dodržovat tělesný klid v posteli, pít hodně teplých tekutin a pravidelně brát léky
- b) budu doma, dívat se na televizi, jíst zmrzlinu a užívat léky
- c) budu brát léky, chodit ven

16) Víte co je Český červený kříž ?

- a) organizace pro zdravotní sestry
- b) organizace pro lékaře
- c) organizace, která se zabývá výukou a novinkami v první pomoci
- d) organizace pro vzdělávání učitelů ve zdravotnické oblasti

17) Ve kterém předmětu jste se s první pomocí setkali ?

- a) Rodinná výchova
- b) Občanská výchova
- c) Přírodověda , Přírodopis
- d) Prvouka
- e) jiný

18) Jakou formou výuka probíhala ?

- a) součást normální vyučovací hodiny
- b) přednáška lékaře nebo jiného zdravotníka
- c) jako součást exkurze ve zdravotnickém zařízení
- d) kurz první pomoci
- e) jiná.....

19) Měli byste zájem navštěvovat kroužek (kurz) první pomoci ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

20) Z jakých médií a jiných zdrojů se dozvídáte o první pomoci ?

- a) televize
- b) rádio
- c) internet
- d) kniha
- e) jiné.....

7) Znáte telefonní číslo na záchrannou službu ?

- a) 158
- b) 155
- c) 150
- d) 159

8) Jak byste postupovali, kdybyste se dostali k zraněnému, který je v bezvědomí, nedýchá a nelze u něj vyhmátat puls ?

Seřadte položky dle toho, v jakém pořadí byste postupovali (č. 1 – 7) !

- _ zjistí, zda zraněný dýchá
- _ zjistí, zda cítíš puls zraněného
- _ umělé dýchání z plic do plic
- _ zjistí, zda je zraněný při vědomí
- _ nepřímá srdeční masáž
- _ uvolní dýchací cesty
- _ zavolej záchrannou službu

9) Víte, kde lze nejlépe vyhmátat srdeční puls ?

- a) krční tepna
- b) tepna na zápěstí
- c) tepna v jamce loketní

10) Víte, jaký je poměr vdechů a stlačení hrudníku u dítěte ?

- a) 2 : 15
- b) 1 : 15
- c) 2 : 5
- d) 1 : 5

11) Pokud je dítě bledé, jeho kůže je studená a opocená, má závratě nebo pocit slabosti a zrychlující se a slábnoucí tep jedná se o :

- a) šok
- b) infarkt
- c) otřes mozku

12) Jak byste ošetřili řeznou ránu na horní končetině, která silně krvácí ?

- a) přiložíme na ránu sterilní tlakový obvaz a pevně obváží končetinu a přivolám pomoc
- b) převážeme ránu sterilním obvazem a přivolám pomoc
- c) zaškrtneme končetinu, obváží ránu obvazem a přivolám pomoc

13) Jak budete postupovat při ošetření zlomeniny dolní končetiny ?

- a) odstraníme oděv ze zraněné končetiny, ošetříme drobná poranění a přivoláme pomoc
- b) pokusíme se končetinu narovnat, zafixujeme ji a přivoláme pomoc
- c) se zlomenou končetinou nehýbeme, zafixujeme ji v dané poloze a přivoláme pomoc

14) Popište, jakým způsobem byste zraněného uložili do stabilizované polohy :

.....

15) Jakými způsoby se budete chránit před nákazou virem HIV (AIDS) při poskytování první pomoci ?

- a) nijak, žádná nákaza nehrozí
- b) použiji resuscitační roušku a latexové rukavice
- c) neposkytnu žádnou první pomoc, riziko nákazy je příliš vysoké

16) Víte ,co je Český červený kříž ?

- a) organizace pro zdravotní sestry
- b) organizace pro lékaře
- c) organizace, která se zabývá výukou a novinkami v první pomoci
- d) organizace pro vzdělávání učitelů ve zdravotnické oblasti

17) Jakým způsobem jste byli proškoleni v poskytování první pomoci ?

- a) žádným školením jsem neprošel
- b) v rámci studia na střední / vysoké škole
- c) byl jsem proškolen zaměstnavatelem
- d) prošel jsem kurzem první pomoci pořádaným ČČK (Český červený kříž)
- e) jiné.....

18) Ve kterých předmětech se na této škole vyučuje první pomoc ?

- a) Rodinná výchova
- b) Občanská výchova
- c) Přírodověda , Přírodopis
- d) Prvouka
- e) jiný

19) Myslíte si, že je rozsah této výuky dostatečný ?

- a) ano, je dostatečný
- b) ne, není dostatečný
- c) nevím

20) Jakou formou by měla výuka první pomoci probíhat ?

- a) součást normální vyučovací hodiny
- b) přednáška lékaře nebo jiného zdravotníka
- c) jako součást exkurze ve zdravotnickém zařízení
- d) kurz první pomoci
- e) jiná.....

**PŘÍLOHA P V: OFICIÁLNÍ ZNAK ČERVENÉHO KŘÍŽE, ČESKÉHO
ČERVENÉHO KŘÍŽE, MLÁDEŽE ČČK A ČERVENÉHO
PŮLMĚSÍCE**



Obrázek č. 1 Oficiální znak Červeného kříže a Červeného půlměsíce



Obrázek č. 2 Oficiální znak českého červeného kříže



Obrázek č. 3 Oficiální znak Mládeže ČČK

PŘÍLOHA P VI: OBSAH LÉKÁRNIČKY

Lékárnička nástěnná

Léčiva:

- Acylpyrin 0,5 g (10 tablet),
- Adsorpční uhlí (20 tablet),
- Benzín lékařský,
- Borová mast 20 g,
- Magnesium peroxydatum,
- Manganistan draselný,
- Ophtal,
- Plumbin plv.,
- Sedolor nebo jiné volně prodejné analgetikum (10 tab.),
- Septonex.

Obvazový materiál:

- Gáza hydrof. sklád. sterilní 20cm x 2m,
- Náplast hladká 2,5cm x 1m,
- Náplast hladká 5cm x 5m,
- Náplast s polštářkem 6 cm x 3 cm (4 ks),
- Náplast s polštářkem 8cm x 4cm (4 ks),
- Náplast s polštářkem 6cm x 1m,
- Obinadlo elastické 6cm x 5m,
- Obinadlo hydrof. sterilní 6cm x 5m,
- Obinadlo hydrof. sterilní 8cm x 5m,
- Obinadlo hydrof. sterilní 10cm x 5m,
- Obinadlo na popáleniny,
- Obinadlo škrťící pryžové - délka 70 cm,
- Obvaz hotový pro první pomoc,

- Svutin - obvaz krycí sterilní 5 x 7,5cm,
- Šátek trojcípý (1 balení),
- Vata obvazová lis. sterilní 25g (1 balení),
- Vata obvazová skládaná 50g (1 balení).

Zdravotnické pomůcky:

- Kapátko oční v pouzdře,
- Lopatky na jazyk dřevěné,
- Pinzeta anatomická,
- Příručka "První pomoc",
- Rouška PVC 20cm x 20cm,
- Rouška resuscitační,
- Špendlíky zavírací v antikorozi úpravě,
- Teploměr lékařský v pouzdře.

Vybavení velké zdravotnické brašny

Léčiva:

- Paralen tabl. (3 balení),
- Kinedryl (20 tablet),
- Spofa tabl. (1 balení),
- Septonex spray (1 balení),
- Septonex ung. (1 balení),
- Dithiaden (1 balení),
- Carbosorb (40 tablet),
- Natrium,
- Hydrogencarbon (1 balení),
- Opthal (1 balení).

Obvazový materiál:

- Gáza skl. 7,5x 7,5 cm á 5 ks (4 balení),
- Náplast 2,5 cm x 5 m (1 balení),
- Obinadlo hydrofilní sterilní 5 cm x 5 m (5 ks),
- Obinadlo hydrofilní sterilní 10 cm x 5 m (10 ks),
- Obinadlo škrťící pryžové (2 ks),
- Vata obvazová sterilní lisovaná 25 g (1 balení),
- Náplast 1,25 cm x 5 m (1 balení),
- Rychloobvaz 8 cm x 1 m (1 balení),
- Šátek trojcípý (5 ks).

Zdravotnické pomůcky:

- Nůž kapesní (1 ks),
- Rouška PVC 45cm x 55cm (1 ks),
- Teploměr v pouzdře (1 ks),
- TRAUMACEL zásyp (1 ks),
- Pinzeta anatomická (1 ks),
- Špendlíky zavírací (24 ks).

Ostatní pomůcky - různé:

- Záznamník s tužkou (1 ks),
- Brašna zdravotnická - velká (1 ks),

Tablety pro přípravu pitné vody - doplňují se až před akcí (1 balení). [10]