

Připravenost žáků základní školy na poskytování první pomoci

Barbora Polová

Bakalářská práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení
Ústav ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Barbora Polová
Osobní číslo:	L22327
Studijní program:	B1032A020002 Ochrana obyvatelstva
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Připravenost žáků základní školy na poskytování první pomoci

Zásady pro vypracování

1. Zpracujte teoretický vstup do problematiky první pomoci.
2. Zjistěte úroveň připravenosti žáků základní školy k poskytnutí první pomoci.
3. Navrhněte změny, které povedou k vylepšení úrovně první pomoci žáků základní školy.

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

Seznam doporučené literatury:

1. BELEJOVÁ, Hana. *První pomoc: "kdy jindy než teď, kdo jiný než Ty?"*. 1. vydání. Brno: Tribun EU, 2016. ISBN 9788026310433.
2. ČESKO. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: *Sbírka zákonů*. 2011, částka 131, číslo 375, s. 4867.
3. LE, Tao a BHUSMAN, Vikas a SOCHAT, Matthew a CHAVDA, Yash. *First aid for the USMLE step 1*. Online. 1. vydání. United States: Mc Graw Hill Education, 2017. ISBN 978-1-25-983762-3.
4. PETRŽELA, Michal. *První pomoc pro každého*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 9788024755564
5. HALUZÍKOVÁ, Jana. *Základy první pomoci a přednemocniční péče*. Online. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-4904-4.

Další literatura bude na doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Martin Fícek, Ph.D.**
Ústav ochrany obyvatelstva

Datum zadání bakalářské práce: **2. prosince 2024**
Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2025**

L.S.

prof. Ing. Zuzana Tučková, Ph.D.
děkanka

prof. Ing. Dušan Vičar, CSc.
ředitel ústavu

V Uherském Hradišti dne 2. prosince 2024

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení bakalářské práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na bakalářské práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

V Uherském Hradišti, dne 2. 5. 2025

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Práce se zabývá připraveností žáků na poskytnutí první pomoci. Jejím cílem je ověřit a zjistit úroveň teoretických znalostí a praktických dovedností. Pro naplnění cíle bylo využito několik metod. Pro ověření teoretických znalostí bylo využito dotazníkové šetření, na základě kterého bylo zjištěno, že žáci mají problémy s přístupem ke zraněnému při pádu z výšky nebo při epileptickém záchvatu. Dále bylo zjištěno, že skoro polovina žáků nezná správný rytmus nepřímé srdeční masáže. Další použitou metodou je metoda pozorování, která byla použita při modelových situacích určené pro žáky. Zde bylo zjištěno, že většina žáků nikdy neslyšela o zotavovací poloze a ani neví k čemu slouží. Naopak většina věděla, jak ošetřit drobné řezné poranění a jak komunikovat s dispečerem na lince tísňového volání. Řízeným rozhovorem s ředitelem školy bylo zjištěno, že je pořádána pro žáky 3 a 8. ročníků teoretické i praktické cvičení organizované ve spolupráci s červeným křížem. Škola dále spolupracuje se všemi složkami IZS. První pomoc v záchraně života je klíčová, proto je důležité dbát a upozorňovat na její správnou a dostatečnou výuku.

Klíčová slova: první pomoc, výuka, vzdělání, základní škola

ABSTRACT

The thesis deals with the readiness of pupils to provide first aid. It aims to verify and determine the level of theoretical knowledge and practical skills. Several methods were used to achieve the objective. A questionnaire survey was used to verify the theoretical knowledge and it was found that pupils have problems in approaching an injured person during a fall from a height or during an epileptic seizure. It was also found that almost half of the pupils did not know the correct rhythm of indirect cardiac massage. Another method used was the observation method, which was used in model situations designed for pupils. Here it was found that most pupils had never heard of the recovery position and did not know what it was used for. On the contrary, most knew how to treat minor cuts and how to communicate with the emergency dispatcher. A guided interview with the school principal revealed that there is a theoretical and practical exercise organized for students of grades 3 and 8 in cooperation with the Red Cross. The school also cooperates with all the components of the IZS. First aid in life saving is crucial, therefore it is important to ensure and draw attention to its proper and sufficient teaching.

Keywords: education, first aid, primary school, tuition

Chtěla bych poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce, Ing. Martinu Fickovi, Ph.D., za skvělou pomoc, důležité rady a za vedení mé práce.

Dále bych chtěla poděkovat za podporu mé rodině a přátelům při psaní této práce a za podporu v průběhu mého studia.

Poděkování také patří ZŠ a MŠ Ždírec nad Doubravou za ochotu a spolupráci při vykonávání praktické části.

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 HISTORICKÝ VÝVOJ PRVNÍ POMOCI.....	13
1.1 PRVNÍ POMOC V OBDOBÍ STAROVĚKU	13
1.2 PRVNÍ POMOC V OBDOBÍ 11. – 20. STOLETÍ.....	13
1.3 PRVNÍ POMOC OD ROKU 2000	16
2 PRÁVNÍ ZAKOTVENÍ PRVNÍ POMOCI	17
2.1 PRÁVNÍ POSTIHY ZA NEPOSKYTNUTÍ PRVNÍ POMOCI	19
2.2 OCENĚNÍ ZA POSKYTNUTÍ PRVNÍ POMOCI	20
3 PRVNÍ POMOC V RÁMCI ČESKÉ REPUBLIKY	21
3.1 ZÁKLADNÍ POJMY	21
3.2 POSKYTOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI.....	24
3.3 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA	25
3.4 VYŠETŘENÍ PORANĚNÉ OSOBY	26
3.5 VOLÁNÍ NA LINKU 155	27
3.6 PROJEKTY A ORGANIZACE PRO ZÍSKÁVÁNÍ DOVEDNOSTÍ PŘI POSKYTOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI	28
3.6.1 Aplikace záchranka	28
3.6.2 Koncepce ochrany obyvatelstva.....	29
3.6.3 Projekt první pomoc s prožitkem: PAMATUJ – POSKYTNI – PŘEDÁVEJ	30
3.7 ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ	30
4 VZDĚLÁVÁNÍ V OBLASTI PRVNÍ POMOCI NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH.....	31
5 ZÁVĚREČNÁ VÝCHODISKA TEORETICKÉ ČÁSTI.....	32
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
6 VÝUKA PRVNÍ POMOCI NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH	34
7 VÝUKA PRVNÍ POMOCI NA VYBRANÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE.....	38
8 PŘIPRAVENOST ŽÁKŮ ZÁKLADNÍCH ŠKOL NA POSKYTNUTÍ PRVNÍ POMOCI	44
8.1 PŘÍPRAVA VÝZKUMU	45
8.2 ROZHOVOR.....	46
8.3 NÁCVIK PRVNÍ POMOCI.....	48
8.4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	51
9 VYHODNOCENÍ POZNATKŮ A NÁVRHY NA MOŽNÁ ZLEPŠENÍ	75

ZÁVĚR.....	77
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	78
SEZNAM OBRÁZKŮ	83
SEZNAM GRAFŮ	84
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	85

ÚVOD

Poskytnutí první pomoci je základní dovedností, která může v určitých situacích rozhodnout o záchraně života. Tuto dovednost by měli ovládat všichni jedinci, ale spousta z nich nedokáže správně reagovat, ať už z důvodu neznalosti, strachu nebo nejistoty z chybných rozhodnutí. Proto je důležité začít s výukou v této problematice v nízkém věku.

Děti se na základních školách seznamují s první pomocí v rámci různých předmětů jako je například přírodopis nebo výchova ke zdraví. V některých školách jsou do výuky první pomoci zařazovány i praktická cvičení nebo projektové dny, které mají za cíl zvýšit připravenost žáků na poskytování první pomoci a učí je správně reagovat na různé situace.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na problematiku připravenosti žáků základní školy na poskytování první pomoci a jejím cílem je zjistit, jaké teoretické znalosti o poskytnutí první pomoci žáci mají a zda jsou schopni je využít v praxi. A v závislosti na výsledcích navrhnout změny ve výuce první pomoci na dané škole.

Práce je rozdělena do teoretické a praktické části. Teoretická část se zabývá historií a vývojem první pomoci a konkrétními právními normami, které se s problematikou první pomoci zabývají. Dále se zaměřuje na základními pojmy související s touto problematikou, na první pomoc v rámci České republiky a projekty s ní související.

Praktická část se zaměřuje na Základní školu ve Ždírci nad Doubravou. Výzkum byl omezen pouze na druhý stupeň z důvodu rozsáhlejší výuky první pomoci. Praktická část se skládá z výsledků dotazníkového šetření, vyhodnocení modelových situací a rozhovoru s ředitelem vybrané školy. Tento výzkum umožnil komplexnější pohled na znalosti žáků v teorii i praxi a na náhled problematiky z perspektivy vedení školy. Využité metody v této práci jsou indukce, dedukce, komparace, dotazníkové šetření vytvořené pro žáky druhého stupně základní školy, řízený rozhovor s ředitelem dané školy, kvantitativní a kvalitativní šetření, sběr dat a metoda pozorování při provádění vybraných činností. Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit teoretické znalosti v oblasti první pomoci formou uzavřených otázek. Pozorování bylo zaměřené na plnění úkolů při modelových situacích a mělo za cíl zjistit praktické dovednosti žáků při poskytování první pomoci.

Toto téma bylo vybráno kvůli zájmu autorky o oblast první pomoci a také proto, že poskytování první pomoci je velmi důležité znát a umět.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORICKÝ VÝVOJ PRVNÍ POMOCI

Okamžité poskytnutí první pomoci při zranění nebo náhlém ohrožení života či zdraví, má své kořeny až ve starověku. I když v minulosti nebyl žádný zdravotnický materiál nebo metody resuscitace či ošetření ran, lidé si začali uvědomovat důležitost pomoci raněným a nemocným. Starověké civilizace jako právě Egypt nebo Řecko měly své praktiky poskytování první pomoci, ty závisely na znalostech jednotlivců. První pomoc je známa už od dob lovení zvěře člověkem, kdy sám lovec mohl být zvířetem raněn, a tak mu musela být poskytnuta pomoc (Zedníková, 2022).

1.1 První pomoc v období starověku

V Egyptě 4000 let př. n. l. byli popisovány oživovací postupy, když bohyně Isis dýchala z úst do úst Osiridovi. „Už před naším letopočtem se lidé snažili oddálit smrt,“ ale vzhledem k neznalosti stavby lidského těla a fyziologických procesů usilovali o obnovení vitálních funkcí. Egypťané také mohli být první, kteří využívali ochranné a léčivé vlastnosti obvazů (Belejová, 2016).

Podle čínských tradic mudrc **Konfucius** tvrdil, že „*zachránce jednoho člověka je větší, než přemožitel jednoho města.*“ Lékaři v období starověku a středověku neznali celkovou anatomii těla, protože kvůli náboženství neměli přístup k mrtvému. Proto byly jejich znalosti nedokonalé (Zedníková, 2022).

„*První zmínky o první pomoci pocházejí z času Galéna,*“ tedy mezi lety 130 až 210. Mezi způsoby, kterými se snažili obnovit vitální funkce, patřilo silné potřásání těla vzhůru nohama, nalévání oleje do úst, nanesení tabákového dýmu do střev, lechtání nosu pírkem, bití chodidel nebo například pouštění žilou. V těchto letech byl hraniční čas oživování čtyři hodiny (Belejová, 2016). První pomoc poskytovali lazebníci a bradýři, kteří napravovali zlomeniny a léčili hnisavé abscesy.

1.2 První pomoc v období 11. – 20. století

První organizovanou společností, které se zabývali léčbou, byli špitálské rytířské řády, vznikaly konkrétně v křesťanském Jeruzalémském království. Jednalo se o Řád rytířů špitálu svatého Jana v Jeruzalémě, který je nyní znám jako řád Maltézských rytířů. Ti pomáhali zraněným, ošetřovali nemocné a bojovali proti nevěřícím (Zedníková, 2022).

Špitálské rytířské řády se věnovaly organizovanému léčení zraněných a nemocných. Mezi tyto řády spadaly: Suverénní a válečný řád nemocničních rytířů sv. Jana z Jeruzaléma, Řád německých rytířů, rytíři z Rhodu a Vojenský a špitálský řád sv. Lazara Jeruzalémského.

Poprvé pojem první pomoc použil pruský vojenský chirurg **Johannes Friedrich August von Esmarch**. Zastával názor, že vojáci by měli být schopni pomoci svým zraněným kamarádům a podle toho je také učil.

Za zakladatele přednemocniční neodkladné péče je považován francouzský chirurg **Jean Dominique Larrey**. Jednalo se o štábního lékaře rýnské armády a Napoleonova osobního lékaře. Zavedl pohyblivé obvaziště, které zajišťovalo chirurgickou pomoc na válečném poli. Byl také prvním, který nerozděloval pacienty na přátele a nepřátele. Z důvodu nedostatku zdravotnického personálu a prostředků zavedl systém třídění raněných, který rozděloval raněné, které lze zachránit a raněné, které ve vztahu k vážnosti jejich zranění nelze zachránit. Po jeho vynálezech měla Francie od roku 1796 zvláštní ambulantní jednotku s 12 pohyblivými obvazišti. Dále také zavedl nosítka určená k transportu raněných.

Angličanka, která je považována za zakladatelku moderního ošetrovatelství, je **Florence Nightingale**, která se s 38 zdravotními sestrami vydala za krymské války do Skutari v Turecku. Nightingale bojovala proti primitivním hygienickým podmínkám v lazaretech. Dala dohromady celkem 125 dobrovolných zdravotních sester a podle statistik, které vedla, snížila úmrtnost ze 42 procent na 2 procenta. Potvrdila tím, že většina úmrtnosti souvisela se špatnou hygienou. Čistota, dobré a vlídne zacházení, dostatečná výživa a přívětivé slovo byly její zásady, které se na dlouhou dobu staly kritériem ošetrovatelství. Nightingale se také zapřičinila o vznik první školy pro zdravotnické sestry. To vedlo ke zvýšení úrovně zdravotnictví i ke zlepšení povolání zdravotní sestry. V roce 1869 založila spolu s doktorkou Elizabeth Blackwellovou vysokou školu medicíny.

Dalším průkopníkem byl **Nikolaj Ivanovič Pirogov**, který jako první lékař použil k anestezii éter. Také se věnoval výzkumu léčby cholery. Zastával názor, že zranění se musí léčit podle zbraně, která ho způsobila. Kladl důraz nejen na ošetřování na bojištích, ale i na transport z nich. Pirogov bojoval proti předčasným amputacím a využíval sádrové obvazy.

Nejznámější osobou organizace první pomoci byl **Henri Dunant**. Jedná se o spoluzakladatele Mezinárodního červeného kříže a nositele Nobelovy ceny za mír. Dunant organizoval pomoc při válce Francie proti Rakousku u Solferina (Belejová, 2016). Dále také v této bitvě mobilizoval ženy a dívky, aby se bez ohledu na roli raněných v konfliktu o ně postaraly. Pomáhal zřizovat provizorní nemocnice a získávat zdravotnický materiál (First Aid 101, ©2025). V roce 1863 byl založen Výbor pěti pro zpracování organizace pro práci s raněnými. Tento rok je považován za počátek Červeného kříže. O rok později tedy v roce 1864 byla podepsána Ženevská dohoda o zlepšení osudu raněných a armádách (Belejová, 2016).

Směrnice CPO-4 z roku 1936 také zahrnovala první pomoc. Bylo v ní zmíněno, že samaritská služba spolupracovala se zdravotnickou záchranou službou. Dále také řešila pravidla pro samaritskou službu a povinnost obce si ji zřídit. Samaritská služba se skládala z výkonných složek, mezi které patřily:

- velitel samaritské služby,
- záchranná služba,
- samaritáni,
- pomocný personál,
- stanice první pomoci a ošetrovny.

Lidé vykonávající tuto službu museli být vycvičení. Výcvik mohl být zaměřen na transport raněných, poskytování první pomoci, celkový samaritský výcvik nebo záchrannou službu (Zedníková, 2022).

Během první světové války byly vytvořeny postupy a školení první pomoci na bojištích (History of First Aid, ©2025).

Od roku 1960 se datuje moderní éra kardiopulmonální resuscitace, kdy **William Bennet Kouwenhoven** znovu objevil a přepracoval zevní masáž srdce. V tomto roce byly také do praxe zavedeny defibrilátory. Metodu kardiopulmonální resuscitace zavedl Peter Safar, který k zevní masáži srdce přidal umělé dýchání z plic do plic. Od 70. let byl kladen důraz na přežití mozku během zástavy oběhu a po ní.

V roce 1922 v USA na konferenci American Heart Association, byly doporučené „základní diagnostické a terapeutické postupy při stavech bezprostředně ohrožujících život“, které byly mezinárodně akceptované.

1.3 První pomoc od roku 2000

V roce 2000 International Liaison Committee on Resuscitation vydalo směrnice pro neodkladnou resuscitaci, které Evropská rada pro resuscitaci přijala. Proto je výuka neodkladné resuscitace sjednocena po celém světě.

Mezinárodní konference International Liaison Committee on Resuscitation se konala v roce 2010, na které se účastnilo celkem 320 pozvaných odborníků z 31 zemí. Na základě této konference bylo vydáno nové doporučení pro neodkladnou resuscitaci 2010, kterou zveřejnila Evropská rada pro resuscitaci.

V říjnu 2015 byly vydány nové doporučené postupy pro resuscitaci neboli Guidelines, jejichž cílem je pozitivně ovlivnit přežití postižených s náhlou zástavou krevního oběhu, ale i v jiných případech (Belejová, 2016). Nové Guidelines byly vydány v roce 2021, které stejně jako jejich předchůdce mají kapitulu o první pomoci i v jiných situacích než náhlá zástava oběhu. Přestože jsou resuscitační postupy v Guidelines alespoň částečně založeny na vědeckých poznatcích, kapitola o první pomoci je na tom hůře. Nejedná se tedy o ucelenou příručku první pomoci, ale spíše poznámky a zajímavosti k určeným tématům. Většina postupů vzniká z úhlu pohledu, názoru a profesní zkušeností autorů. Guidelines se pravidelně aktualizují, aby odpovídali novým poznatkům (Franěk, 2021).

2 PRÁVNÍ ZAKOTVENÍ PRVNÍ POMOCI

Problematika první pomoci je zakotvena v několika právních normách, které je důležité znát. A to i z důvodu právních postihů, které za její neposkytnutí hrozí a dalších souvisejících informací. Česká republika nedisponuje žádným zákonem, který by se konkrétně zabýval pouze první pomocí.

Problematicku první pomoci lze najít v několika právních normách:

- zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích,
- zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně,
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce,
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě,
- zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému,
- vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému.

Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na podzemních komunikacích stanovuje pravidla silničního provozu, konkrétně povinnosti řidičů, chodců a dalších účastníků provozu; řeší přednost v jízdě, bezpečnou vzdálenost, rychlostní limity a předjíždění. Dále řeší podmínky pro řízení vozidel jako je získání a odebrání řidičského oprávnění, profesní a zdravotní způsobilost řidičů. Teno zákon také obsahuje technické požadavky na vozidla, kam patří technická kontrola, technická způsobilost a pravidla pro označení vozidel. Stanovuje povinnosti při dopravních nehodách, dopravní značení, řízení provozu a sankce za přestupky. Tento zákon spojuje pravidla silničního provozu s povinností poskytnout první pomoc při dopravní nehodě (ČESKO, 2000).

Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně stanovuje povinnosti související s povinnostmi právnických a fyzických osob při požární ochraně, požární prevenci a ochranu, vyšetřování požárů a sankce za porušení předpisů. Zákon dále vymezuje působnost Hasičského záchranného sboru, jeho organizační strukturu a financování. Tento zákon ukládá povinnost právnickým a fyzickým osobám zajistit první pomoc při požáru (ČESKO, 1985).

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce upravuje vznik pracovního poměru, konkrétně pracovní smlouvu, dále pracovní dobu a přestávky, mzdu, plat, odměňování a dovolená. Dále také upravuje skončení pracovního poměru, jako je výpověď, okamžité zrušení a dohoda u ukončení smlouvy. Zákon se také zabývá ochranou zaměstnanců před diskriminací, při pracovních úrazech nebo pro těhotné a také zahrnuje úpravu zaměstnanců organizovat se, vyjednávat kolektivní smlouvy a pravidla pro stávku. Dále ukládá zaměstnavatelům povinnost zajistit bezpečnost a ochranu zdraví při práci, a to zahrnuje i zajištění první pomoci na pracovišti (ČESKO, 2006).

Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách pro jejich poskytování upravuje poskytování zdravotní péče v České republice. Stanovuje právo a povinnosti pacientů, práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb, druhy zdravotních služeb, jako je ambulantní, lůžková, akutní a pohotovostní péče a domácí a paliativní péče. Dále stanovuje sankce za porušení povinností a upravuje státní dohled nad poskytovateli zdravotních služeb. Tento zákon stanovuje, že první pomoc může poskytnout kdokoli, protože není nepovažována za zdravotní službu vyžadující odbornou způsobilost (ČESKO, 2011).

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě upravuje organizaci, činnost a financování zdravotnické záchranné služby. Tento zákon ukládá úkoly, například „poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám, jejichž zdravotní stav bezprostředně ohrožuje život nebo může způsobit vážné následky.“ Také upravuje organizaci, fungování a financování zdravotnické záchranné služby. Stanovuje spolupráci s ostatními složkami integrovaného záchranného systému jeho složky a typy posádek. Tento zákon souvisí s první pomocí, jelikož předchází činnosti zdravotnické záchranné služby, čímž tvoří důležitý článek v záchranně života (ČESKO, 2011).

Za poskytnutí první pomoci mohou být komukoliv udělena nejružnější ocenění (například plaketa Českého červeného kříže Za záchranu života).

Ženevské úmluvy jsou mezinárodně uznávané dohody, které upravují vedení válečných konfliktů s cílem chránit civilisty, zdravotnický personál a raněné. Byly přijaty třemi dodatkovými protokoly. V roce 1929 byla přijata Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných a nemocných příslušníků ozbrojených sil v poli. Dále byla přijata Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných, nemocných a trosečníků ozbrojených sil na moři. A nakonec byly přijaty Ženevská úmluva o zacházení s válečnými zajatci a Ženevská úmluva o ochraně civilních osob za války. Tyto úmluvy zajišťují právo na ošetření

a pomoc při ozbrojených konfliktech každému bez ohledu na stranu konfliktu (Vyhláška č. 65/1954).

2.1 Právní postihy za neposkytnutí první pomoci

V České republice je obecně předpokládáno, že každý občan má povinnost poskytnout první pomoc osobám v bezprostředním ohrožení života a zdraví, pokud tím sebe nevystaví nebezpečí. Za neposkytnutí první pomoci jsou v České republice stanoveny tresty, které jsou zakotveny v právních normách.

Pokud občan neposkytne první pomoc, jde podle zákona č. 40/2009 Sb. o trestný čin Neposkytnutí první pomoci (§150), kde je uvedeno: *„Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.“* Dále tento zákon říká: *„Pokud je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“* Podle §151 trestný čin Neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku uvádí: *„Pokud řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na niž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti“* (ČESKO, 2009).

Právní postih za neposkytnutí první pomoci, což může být například i nezavolání zdravotnické záchranné služby atd., také upravuje zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích. Ten zní: *„Účastníci dopravní nehody jsou povinni oznámit v případech stanovených tímto zákonem, nehodu policii; došlo-li ke zranění, poskytnout podle svých schopností první pomoc a k zraněné osobě přivolat poskytovatele zdravotnické záchranné služby.“* Osobě, která pomoc neposkytla může být odepsáno až sedm bodů (ČESKO, 2000).

Příkladem neposkytnutí pomoci je případ z roku 2023, který se odehrál v jednom z pražských parků. Ráno byla k oběšenému muži přivolána hlídka městské policie. Muž nejevil známky života a tak strážníci zajistili místo činu a neposkytli první pomoc. Strážníci byli později obviněni z neposkytnutí pomoci. Jejich trest byl peněžitý trest a automaticky konec ve sboru (Strážníci neposkytli první pomoc mrtvole, dostali trest; ©2025).

Dalším příkladem neposkytnutí pomoci je případ lékaře z Plzně, který odmítl poslat sanitku. Minulý rok byl lékař záchranné služby potrestán peněžitým trestem za odmítnutí poslat sanitku k pacientovi, který druhý den zemřel. Při hovoru byl navíc neempatický a arogantní (Neposlal sanitku k muži s dušností, ten pak zemřel; 2024).

2.2 Ocenění za poskytnutí první pomoci

V České republice existuje několik druhů ocenění pro osoby, které nějakým způsobem přispívají k záchranně lidského života a zdraví. Ocenění se udělují různých formách a od různých organizací.

Příkladem může být **plaketa Českého červeného kříže** Za záchranu života, která je udělována od roku 1983 lidem, kteří projevili statečnost a rozhodnost při poskytování první pomoci spoluobčanům ohroženým na životě. Ocenění se slavnostně předává jednou ročně v Praze. Plaketa se uděluje za skutky splňující kritéria:

- vyproštění ohrožených osob, při kterém došlo k ohrožení zachraňujícího,
- poskytnutí první pomoci vedoucí k záchranně života,
- v případech, které mohou být postaveny na úroveň život zachraňujících úkonů,
- poskytnutí pomoci při riziku zmrznutí, tonutí, apod.

K získání tohoto ocenění může být každý občan na návrh oblastních spolků Českého červeného kříže, úřadu Českého červeného kříže a dalších organizací, institucí nebo jednotlivců (Plaketa ČČK „Za záchranu života“, nezmíněno).

Předaná ocenění

Příkladem je udělení Medaile za hrdinství v roce 2024 Lukáši Hirkovi. Medaile mu byla udělena za hrdinství v boji, konkrétně za jeho druhou misi v Afghánistánu, při které překonal velmi závažná zranění a zapojil se do paraatletických sportovních aktivit.

Příkladem ocenění z řad státních zaměstnanců je udělení Plakety Hasičského záchranného sboru České republiky v roce 2017 nadstrážmistru Kourkovi, který je příslušníkem Hasičského záchranného sboru Kraje Vysočina. Ten, v době své dovolené, poskytl první pomoc lyžaři, který zkolaboval ve frontě na lanovku a prováděl resuscitaci až do příjezdu Horské služby. Postiženého se podařilo díky poskytnuté pomoci přivést do vědomí a podílel se tak na záchranně života (Hasiči udělí pět ocenění za záchranu života, 2016).

3 PRVNÍ POMOC V RÁMCI ČESKÉ REPUBLIKY

V České republice má každý občan povinnost poskytnout první pomoc, pokud neohrozí sám sebe. Pojmem první pomoc se rozumí soubor postupů a opatření, které slouží ke snížení následků náhlého onemocnění nebo úrazu do doby poskytnutí první pomoci (Základy první pomoci, 2020). Poskytnutí první pomoci je projevem lidskosti v každém z nás. První okamžiky mají rozhodující vliv pro přežití a ovlivňují kvalitu dalšího života (Petržela, 2016).

3.1 Základní pojmy

Je několik základních pojmů, které by měli znát každý občan. Pojmy v této kapitole také souvisí s praktickou částí práce, kde s nimi bude pracováno.

Vědomí je charakterizováno jako stav bdělosti. Je to stav, kdy je nervový systém schopen adekvátně a rychle reagovat na změny vnějšího prostředí.

Bezvědomí je porucha vědomí, kdy pacient nevnímá vnější prostředí a není pro zachraňujícího možné ho z tohoto stavu probudit (Belejová, 2016). Bezvědomí může trvat od několika sekund až po velmi dlouhou dobu. Tento stav nastává při nedostatku kyslíku v mozku, které může mít různé příčiny. Když je oběť v bezvědomí, jsou všechny svaly uvolněné. Pokud oběť zůstane ležet na zádech, jazyk, který je připojen k tělu se zvedne k zadní části čelisti, dopadá na zadní stěnu krku a brání přístupu vzduchu do plic.

U oběti v bezvědomí je třeba zajistit dýchací cesty, které má největší prioritu. Kontrola dýchacích cest se provede tak, že se otevřou ústa a zkontroluje se zda zde nejsou žádné cizí předměty, pokud ano je nutné je vyjmout. Důležitým krokem je také záklon hlavy, který se provede zatlačením dlaně na temeno hlavy a úchopem palce a ukazováčku za bradu (First aid manual, 2021).

Dehydratace, nízký krevní tlak nebo nízká hladina cukru v krvi může vést ke krátkodobému bezvědomí. Hluboké bezvědomí může být vyvoláno například v důsledku velké ztráty krve, úrazu, srdeční arytmie nebo cévní mozkové příhody. Blížíci se ztrátu vědomí mohou v některých případech naznačovat varovné příznaky, mezi které patří náhlá neschopnost reagovat, závrať, pocit točení hlavy nebo zmatenost (Bezvědomí, 2025).

Nejdůležitějším krokem **resuscitace** je nepřímá masáž srdce. Tento krok významně zvyšuje šance postiženého na přežití. Všichni laici bez ohledu na proškolení by měli umět

poskytnout nepřímou masáž srdce, která je vykonávána pravidelným stlačováním hrudníku ve frekvenci 100-120 stlačení za minutu do hloubky 5 ti až 6 ti centimetrů. Pro efektivitu masáže srdce je důležité co nejvíce omezit její přerušování (Belejová, 2016).

Před zahájením resuscitace je důležité zjistit:

- bezpečnost prostředí,
- vědomí osoby (poznáme oslovením nebo zatřesením) – pokud nereaguje, je důležité zavolat na tísňovou linku 155,
- lokalizaci AED, pokud je k dispozici, nebo okamžité zahájení resuscitace (Cardiopulmonary resuscitation (CPR): First aid, © 1998-2025).

Zjišťování pulzu se nedoporučuje, protože se u laiků ukázalo jako nespolehlivé a zdržující (Belejová, 2016).

Do not resuscitate (neresuscitujte) se vztahuje na kardiopulmonální resuscitaci. Další resuscitační opatření, která následují (intubace, atd.), se obvykle také nepoužívají (LE, BHUSHAN, SOCHAT a CHAVDA, 2017).

Umělé dýchání je základem laické resuscitace, ale v případě nezkušenosti a bez výškolení, ho záchránce není povinen poskytovat. Další případ, kdy záchránce není povinen ho poskytovat, je při ohrožení sebe sama a nemá k dispozici ochranné prostředky. V těchto případech se vykonává pouze stlačování hrudníku (Belejová, 2016).

Automatizovaný externí defibrilátor (AED) je přenosný přístroj sloužící k obnově normálního srdečního rytmu. Využívá se při kardiopulmonální resuscitaci v první pomoci. Záchránce přiloží elektrody na předem určené místo na obnaženém hrudníku, díky kterým AED vyhodnotí srdeční rytmus, rozpozná fibrilaci komor a pokud je to potřeba, automaticky provede defibrilaci (Automatizovaný externí defibrilátor, 2025). **Defibrilace** může být pro někoho se srdeční zástavou záchranou tím, že pomocí elektrického náboje zastaví abnormální rytmus srdce. To umožňuje, aby začalo znovu mít normální rytmus. Srdeční zástava je pro mnohé stále smrtelná a přeživší často potřebují různé typy terapie, aby se zotavili (Defibrillation, ©2025).

Do **zotavovací polohy** je bezpečné umístit někoho, kdo nereaguje, ale dýchá normálně. V této poloze jsou dýchací cesty udržovány otevřené a v případě zvracení, by zvratky otekly, aniž by překážely v dýchání. Zotavovací poloha se provede tak, že se pacient narovná a paže nejbližší k záchránci se umístí do pravého úhlu k jeho tělu s dlaní

směrem nahoru. Druhá paže se pacientovi přetáhne přes hrud' a položí se hřbetem na tvář, která je k zachránci nejbližší a tam se drží. Druhou rukou vytáhne zachránce vzdálenější koleno tak, aby pacienta chodidlo bylo na podlaze. Pomocí pokrčené nohy se pacient za stálého držení ruky otočí na bok směrem k zachránci. Horní noha se poté pokrčí do pravého úhlu a zakloní se hlava (How to put an adult in the recovery position, ©2025).

Bystander fenomén neboli efekt přihlížejícího znamená, že s rostoucím počtem osob ve skupině se snižuje pravděpodobnost, že někdo zasáhne a pomůže. Lidé ve velkých skupinách nic nedělají a vyčkávají reakce okolí, bohužel toto často dělají všichni, což znamená, že ve výsledku nezasáhne nikdo. Další příčinou tohoto fenoménu je odpovědnost. Lidé ve větším počtu si přijdou méně zodpovědní, než když vystupují jako jedinci. Faktory, který se na tomto podílí jsou také nedostatečné znalosti a zkušenosti nebo nedostatek sebedůvěry při poskytování první pomoci (Efekt přihlížejícího, 2022).

Guidelines jsou doporučené postupy a publikace odborných společností, které publikuje Česká společnost pro Klinickou biochemii. Tyto postupy vychází z pravidel mezinárodní organizace International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (Guidelines – postupy, ©2025). Dále také reprezentují dohodu mezinárodní skupiny odborníků, jak efektivně a bezpečně vykonávat kardiopulmonální resuscitaci (Belejová, 2016). Vydání z roku 2021 obsahuje kromě postupu kardiopulmonální resuscitace také postupy při poskytování první pomoci u pacientů bez zástavy oběhu. Toto vydání se věnuje zotavovací poloze u dětí i dospělých; optimální poloze pro pacienty v šoku, která nesouvisí s úrazem; podání bronchodilatorií u astmatu; rozpoznání mozkové mrtvice (CMP); doporučení kyseliny acetylsalicylové u pacienta s podezřením na infarkt myokardu; anafylaxi; hypoglykemii; rehydratace u dehydratace z vyčerpání; chlazení při celkovém přehřátí organismu; použití kyslíku u mozkové mrtvice. Dále se zabývá kolapsovým stavem neboli pocitem na omdlení; životu ohrožujícím vnějším krvácením; otevřenou ránou hrudníku; stabilizací krční páteře při úrazu; klasifikací stavu vědomí v souvislosti s úrazem hlavy; popáleninami; avulzi neboli vyražením zubu; bandáží u zavřených poranění kloubů; repozicí zlomeniny a chemickým poraněním očí (Franěk, 2021).

3.2 Poskytování první pomoci

Předpokladem poskytnutí PP je ujasnění si, o jaké zranění nebo stav se jedná a na základě toho dále postupovat. Pokud u raněného nedochází k selhání základních životních funkcí, je důležité se zaměřit na podrobnější vyšetření (Haluzíková, 2016).

První pomoc se skládá z technické, laické a odborné zdravotnické pomoci. **Technická** první pomoc spočívá v odstranění příčin úrazu, kterým vytvoří podmínky pro poskytnutí první pomoci. Obvykle je tato pomoc vykonávána složkami integrovaného záchranného systému, svépomocí nebo jinými odborníky (Základní znalosti zásad první pomoci, ©2025). Mezi vybavení technické první pomoci můžeme řadit hydraulické zvedáky, hasicí přístroje a vyprošťovací vozy (Odborná první pomoc, 2021).

Laická zdravotnická první pomoc je považována jako soubor základních odborných opatření, které jsou prováděny bez odborného vybavení. Součástí této pomoci je i přivolání odborné zdravotnické pomoci a péče o zraněného do jejího příjezdu. Dalo by se říci, že laická první pomoc spouští záchranný řetězec.

U **odborné** zdravotnické první pomoci je pomoc poskytována zdravotnickým personálem, který využívá přístroje a podání léků (Základní znalosti zásad první pomoci, ©2025). Odbornou zdravotnickou pomoc poskytují rychlá zdravotnická pomoc (RZP), kde posádku tvoří záchranář a řidič v sanitním voze, dále rychlá lékařská pomoc (RLP), kde posádku tvoří řidič, záchranář a lékař v sanitním voze, kteří vyjíždějí z života ohrožujících stavů a poskytují transport zraněného pod lékařským dohledem. Dále ji může poskytovat letecké záchranné služby, kteří zasahují u nejvážnějších případů s potřebou rychlého transportu, kde členy posádky jsou pilot, záchranář a lékař a v neposlední řadě setkávací systém *rande vous*. V tomto systému se setkává rychlá zdravotnická služba a osobní záchranářské auto, které přepravuje zdravotnické pracovníky k místu události, ale nedisponuje prostředky pro transport pacienta. Tuto funkci zastává druhé vozidlo, tedy rychlá zdravotnická služba, která pacienta bez doprovodu lékaře transportuje do zdravotnického zařízení. A posledními poskytovateli jsou oddíly lékařské pomoci, které při velké katastrofě svolá referát okresního úřadu podle plánu lékaře primární péče. Činnost oddílů řídí okresní operační středisko a územní záchranná služba (Odborná první pomoc, 2021).

3.3 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba je součástí zdravotních služeb ČR, jejíž hlavním úkolem je poskytování přednemocniční neodkladné péče. Zdravotnická záchranná služba je rozdělena do středisek zajišťujících přednemocniční neodkladnou péči na určitém území (Zdravotnická záchranná služba, 2025). V České republice je 14 krajských záchranných služeb, které jsou zřizované a částečně i financované krajskými úřady, které odpovídají za poskytování služeb ZZS na území daného kraje. Organizace, která zastřešuje záchranné služby, je Asociace zdravotnických záchranných služeb. Metodické vedení ZZS je úkolem Ministerstva zdravotnictví (Systém zdravotnické záchranné služby v ČR, 2024). V tomto případě není na volbě lékaře výběr cílového zdravotnického zařízení, ale je jím obvykle nejbližší zdravotnické zařízení, které splňuje všechny podmínky odborné způsobilosti (Zdravotnická záchranná služba, 2025).

Historie Zdravotnické záchranné služby

50. – 60. léta 20. století

V tomto období neexistovala žádná organizovaná záchranná služba. Službu Rychlé zdravotnické pomoci poskytovali lékaři z poliklinik a nemocnic, stanice Československého červeného kříže apod. Na konci šedesátých let se v Praze a některých krajských městech začaly objevovat první samostatná pracoviště záchranné služby.

70. – 80. léta 20. století

V roce 1974 bylo vydáno několik metodických opatření od Ministerstva zdravotnictví. Metodické opatření č. 32/1974 o poskytování diferencované péče, kterou můžeme chápat jako léčebné preventivní péče, která se řídí zdravotním stavem pacienta. Diferencovaná péče zahrnuje resuscitační péči, intenzivní péči, standartní péči, rehabilitační a lázeňskou péči a symptomatickou péči. Dalším metodickým opatřením je č. 33/1974 o organizaci a poskytování první pomoci a Metodické opatření č. 34/1974 zahrnuje organizaci služby Rychlé zdravotnické pomoci.

V tomto časovém období se také masově rozvíjela pracoviště rychlé zdravotnické pomoci, bohužel tento rozvoj měl za následek nedostatek materiálu a techniky jako např. nedostatek vozidel nebo finanční nedostupnost přístrojů.

80. – 90. léta 20. století

Koncem osmdesátých let došlo ke zlepšení technické vybavenosti a k větší finanční podpoře ze strany Ministerstva zdravotnictví. Byla zřizována samostatná oddělení zdravotnické záchranné služby v nemocnicích a v krajských městech vznikala zcela samostatná pracoviště zdravotnické záchranné služby. Roku 1993 se zřídilo 10 územních středisek záchranné služby s posádkami rychlé lékařské pomoci, budovaly se oblastní výjezdové skupiny, které spadaly pod okresní střediska záchranné služby. Dále začaly vznikat dobrovolné organizace, které se hned začaly začleňovat do systému zdravotnické záchranné služby a také došlo ke vzniku privátních složek zdravotnické záchranné služby (Organizace činnosti ZZS, ©2011–2025).

Počátek 21. století

Od roku 2003 je struktura zdravotnické záchranné služby organizována tak, aby přednemocniční neodkladná péče byla poskytnuta do patnácti minut od hovoru na tísňovou linku. Letecká záchranná služba spadá pod ministerstvo zdravotnictví a každý region má své zdravotnické operační středisko. V roce 2011 byl přijat zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě (Odborná první pomoc, 2021).

3.4 Vyšetření poraněné osoby

Zachránci by v případě poskytování první pomoci měli dbát na svou bezpečnost. „*Mrtvý zachránce nikomu nepomůže*“ (Zedníková, 2022). Nejdůležitější ochranou při poskytování první pomoci jsou jednorázové rukavice, které zachránce chrání před přenosnými chorobami jako např. žloutenka typu B a C nebo HIV virus (Human Immunodeficiency Virus). Důležité je nenechat postiženého stát, tento krok je důležitý, kdyby se stav raněného zhoršil.

Vyšetření se provádí pohledem a poslechem. Zrakem se zjišťuje vzhled raněného, jeho chování nebo barvy a deformace kůže. Sluchem se přijímají informace, který raněný poskytuje, pokud je při vědomí. Pokud je raněný v bezvědomí, je důležité poslouchat jeho dýchání. Další důležitou věcí je uklidnit poraněného, aby se nestal pro sebe nebo pro zachránce nebezpečným. Podstatná je jak komunikace ze strany raněného, tak ze strany zachránce. Komunikace může být taky velmi silný nástroj pro uklidnění pacienta (Zedníková, 2022).

3.5 Volání na linku 155

K číslům tísňového volání je bezplatný a nepřetržitý přístup z pevných telefonních linek, mobilních telefonů a veřejných automatů. Na tyto linky se ohlašují situace, při kterých dochází k ohrožení života, majetku, zdraví a životního prostředí a při kterých je nutný zásah složek integrovaného záchranného systému (Odborná první pomoc).

Jedním z národních čísel tísňového volání je právě telefonní linka 155. Při zavolání na tuto linku se volající spojí s operačním střediskem zdravotnické záchranné služby v příslušném kraji. Volání na tuto linku, stejně jako na všechny ostatní linky tísňového volání, je zdarma a bez předvolby. Občané na tuto linku volají kvůli životu ohrožujícím situacím, jako porucha zdraví nebo přímé ohrožení lidského života nebo i když stav pacienta není jasný.

Operátoři tísňových linek jsou vyškolení zdravotníci, kteří situaci vyhodnotí, posoudí a najdou pro pacienta nejlepší řešení jeho stavu.

Hovor s operátorem na lince 155

Při volání na tísňovou linku 155 je důležité znát několik informací. Na základě těchto informací operátor na tísňové lince vyhodnotí vyslání správné posádky.

Mezi nutné informace patří:

- představení volajícího – pokud není možné sdělit jméno, můžeme vynechat (pokud má volající málo nabitý mobil apod.),
- místo události – čím přesnější lokalizace, tím rychleji se pomoc k pacientovi dostanu (nejlepší je město, ulice, číslo popisné a v případě bytového domu i číslo podlaží),
- co se stalo – jednoduše popsat událost,
- kdo je postižený – přibližný věk pacienta a jméno pokud nám ho řekne.

Hovor nikdy nekončí volající, ale vždy operátor. Ten také může podle potřeby znovu kontaktovat volajícího, proto by oznamovatel neměl vypínat telefon ani blokovat hovory. Pokud se stav pacienta změní, volající volá znovu na linku 155 a nečeká až přijede záchranka. Operátor může volajícímu pomáhat a navádět ho při poskytování první pomoci. Tato pomoc je velmi důležitá a může pacientovi zachránit život. Oznamovatel

může volat i na linku 112, ale pokud se jedná pouze o zdravotní problém, je z časového hlediska lepší volat přímo na linku 155 (Volání na linku 155, 2016)

Po odjezdu sanitky

Zdravotnická záchranná služba, přijede na zavolání volajícího a ošetří a případně transportuje zraněného do zdravotnického zařízení. Zdravotnická záchranná služba vyhodnotí stav pacienta a převezve ho do nejvhodnější nemocnice. Posádka by měla přítomným příbuzným sdělit do jakého zdravotnického zařízení pacienta převezou. Také by měli od posádky obdržet letáček „Jak postupovat po odjezdu sanitky“.

Po příjezdu do vybraného zdravotnického zařízení předá ZZS pacienta lékařskému týmu. Ten by měl být předem informován o stavu pacienta a proto by měl být připraven na okamžitou léčbu.

Po předání pacienta lékařům, končí práce ZZS a její odpovědnost za pacienta. V nemocnici probíhají další vyšetření, která jsou nutná pro určení správné léčby a jsou časově náročná.

Při náhlé změně stavu pacienta při převozu do zdravotnického zařízení, se může posádka rozhodnout o změně cílového zdravotnického zařízení. Příbuzní by proto měli znovu kontaktovat linku 155, kde jim operátor sdělí, kam byl pacient skutečně převezen (Po odjezdu sanitky, nezmíněno).

3.6 Projekty a organizace pro získávání dovedností při poskytování první pomoci

V České republice se získáváním informací o poskytování první pomoci zabývá několik projektů. Tyto projekty se soustředí jak na veřejnost tak i na zdravotníky a záchranáře. Tyto projekty a organizace by měli zvyšovat povědomí o důležitosti poskytování první pomoci.

3.6.1 Aplikace záchranka

Aplikace záchranka je napojena přímo na systémy záchranných služeb v České republice. Po stisknutí tlačítka na domovské stránce, aplikace odešle na linku tísňového volání nouzovou zprávu s polohou telefonu, který byla nouzová zpráva odeslána. Poté aplikace nabídne volání na tísňovou linku, které musí uživatel potvrdit. Pouze až po tomto hovoru posádka ZZS může vyjet. Pokud je nouzové tlačítko použito v horách, aplikace to pomocí

GPS signálu rozezná a odešle nouzovou zprávu i do příslušné oblastní horské služby. Aplikace funguje stejně, i co se týká vodních ploch, kde má své působíště Vodní záchranná služba Českého červeného kříže.

Tato aplikace tedy slouží jako zrychlená volba pro kontaktování tísňové linky 155 s výhodou přenosu lokalizace. Funguje pouze na dotykových telefonech a Apple Watch hodinkách. Nelze ji použít na notebooku, tabletu ani počítači, kvůli hovoru na tísňovou linku 155.

Pokud situace nedovoluje volajícímu mluvit, aplikace má pod nouzovým tlačítkem tlačítko „nemohu mluvit“. Po zmáčknutí se objeví tabulka s devíti nejčastějšími úrazy a oznamovatel si vybere ty, které se ho týkají. Následně je tato zpráva spolu s polohou odeslána na dispečink a telefon začne automaticky volat na tísňovou linku 155. Dispečer má i možnost videohovoru s oznamovatelem.

Aplikace funguje na území České republiky, Maďarska a Rakouska, funguje také na území slovenských hor (Aplikace záchranka, nezmíněno).

3.6.2 Koncepce ochrany obyvatelstva

Koncepce ochrany obyvatelstva je klíčový dokument, který stanovuje postup rozvoje významných oblastí ochrany obyvatelstva, jako je vzdělávání, věcné zdroje, výchova, úkoly ochrany obyvatelstva, věda a výzkum. Nejnovější koncepcí je **Koncepce ochrany obyvatelstva do roku 2025 s výhledem do roku 2030**. Vize této koncepce je určena do třech stanovených strategických cílů. Těmi jsou:

- rozvoj podmínek ochrany obyvatelstva
- podpora úkolů a opatření
- zvyšování účinnosti organizace.

Tyto cíle představují klíčové oblasti změn pro dané období. Pro splnění těchto cílů je stanoveno 12 úkolů ochrany obyvatelstva. Kromě těchto cílů koncepce zahrnuje reflexi změn, projevů a dopadů vyplývajících určených faktorů, které souvisejí s určenými úkoly. Vyhodnocení těchto úkolů se provádí souhrnně po skončení účinnosti koncepce (Právní předpisy a koncepční materiály, ©2025).

3.6.3 Projekt první pomoc s prožitkem: PAMATUJ – POSKYTNI – PŘEDÁVEJ

V roce 2013 odstartoval nový projekt „Další vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení v Jihočeském kraji II“. Partnerem projektu je Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje. Cílem projektu bylo vytvořit návrh koncepce vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení v problematice první pomoci. Existuje pět druhů vzdělávacích akcí, které ve spolupráci vytvořily odborníci z řad oblasti urgentní medicíny a vzdělávání. Akce budou probíhat formou teorie prostřednictvím e-learningu a formou praktického poskytování první pomoci (První pomoc prožitkem, ©2025).

3.7 Český červený kříž

Český červený kříž je humanitární společnost se sídlem v Praze, která působí na celém území České republiky. Tato společnost působí v oblasti humanitární, sociální, zdravotní a zdravotně-výchovné. Mezi jeho úkoly spadá šíření znalosti Ženevských úmluv, poskytování zdravotnické, záchranné, sociální a jiné humanitární služby, působení jako pomocná organizace vojenské zdravotnické služby (Český červený kříž, nezmněno).

4 VZDĚLÁVÁNÍ V OBLASTI PRVNÍ POMOCI NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy publikovalo metodické materiály pro praktické využití při výuce první pomoci. Ty vznikly v rámci projektu „První pomoc prožitkem – PAMATUJ – POSKYTNI – PŘEDÁVEJ“. Na tvorbě těchto materiálů se podíleli odborníci z oblasti urgentní medicíny, kteří měli za cíl vypracovat návrh koncepce vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení v oblasti první pomoci. Dalším cílem bylo zapojení pedagogických pracovníků škol do vzdělávání v oblasti první pomoci ve školách. Tento projekt obsahuje metodické materiály, které jsou určeny pro vzdělávání žáků ve školách (Metodické materiály pro výuku první pomoci na školách, ©2013-2025). Existují tři prezentace, které jsou zaměřené na výuku první pomoci žáků na školách. Každá prezentace je přizpůsobená věku žáků, takže se liší jak způsobem podání informací, a tak i obsahem. Prezentace „Jak pomůžeme při neštěstí“ je určena pro žáky prvního stupně základní školy, prezentace „Pomoci můžeš i ty“ je vytvořena pro žáky druhého stupně základní školy a prezentace „Základy první pomoci“ je určena pro střední školy (Prezentace k výuce první pomoci pro základní a střední školy, 2022).

Výuka první pomoci na základních školách v České republice není povinně ukotvena ve školních osnovách. Nevyučuje se jako samostatný předmět, ale bývá součástí ostatních předmětů. Ve vzdělávání žáků v první pomoci hraje největší roli aktivita školy a pedagogů.

5 ZÁVĚREČNÁ VÝCHODISKA TEORETICKÉ ČÁSTI

V současnosti není nikde stanovena nutnost znát první pomoc u veřejnosti. Výjimkou může být snad jen vykonání autoškoly, kde zájemci pro úspěšné získání řidičského průkazu musí absolvovat teoretické hodiny první pomoci.

V minulosti se lidé učili první pomoc, aby ošetřili sebe i raněné na bojišti. V České republice v současné době není válka velkou hrozbou, to by však neměl být důvod k vyřazení první pomoci ze školních osnov. Základní znalost poskytování první pomoci by měl mít každý občan a proto existují různé projekty a organizace, které se na první pomoc zaměřují. Bohužel všechny tyto projekty fungují na základě dobrovolnosti. Přitom to jsou znalosti, které jsou pro člověka důležité znát celý život.

Na základních školách by se mělo učit jak se chovat a jak poskytnout první pomoc při haváriích, útoku nebo jiných mimořádných událostech dále také jaké prostředky lze použít, na koho se obrátit v případě potřeby, jak postupovat a co dělat při záchraně lidských životů. Existuje spousta materiálů, které mohou pomoci pedagogům a školám s výukou první pomoci, ale samotné předání informací už je v jejich gesci.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝUKA PRVNÍ POMOCI NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH

Jako první pomoc se počítá už jen zavolání zdravotnické záchranné služby. Tento jednoduchý krok může pacientovi zachránit život. Šanci na záchranu dotyčného zvýší záchránce, pokud se rozhodně aktivně zapojit do poskytnutí první pomoci. Toto je hlavním důvodem, proč by se první pomoc měla učit u mladších žáků. Existuje spousta vzdělávacích materiálů, které jsou dětem i pedagogům k dispozici (viz kapitola 4). Výuka první pomoci závisí na aktivitě školy i na pedagogických zaměstnancích. Vzdělávání v této problematice může mít spoustu forem jako například prezentace při výuce, přednáška od odborníků nebo praktické cvičení jak při výuce tak i v zájmových kroužcích. Školní vzdělávací plány, které vycházejí z Rámcového vzdělávacího programu, si každá škola vypracovává sama. Podle těchto plánů je později uskutečňována výuka.

Rámcové vzdělávací plány tvoří závazný rámec pro tvorbu školních vzdělávacích programů všech oborů v předškolním, základním, jazykovém, základním uměleckém a středním vzdělávání. Jsou upraveny „*zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*.“ Jsou to dokumenty stanovující učivo na školách v České republice. Rámcové vzdělávací plány stanovují cíl vzdělávání, povinné předměty a učivo a časovou dotaci pro jednotlivé oblasti. Zkráceně rámcové vzdělávací plány stanovují co se má učit a školní vzdělávací plány stanovují jak to daná škola bude učit (Rámcové vzdělávací programy, ©2025).

V souvislosti s první pomocí má škola ze zákona dvě povinnosti. První povinností je zajistit poskytnutí první pomoci při ohrožení života nebo zdraví a druhou povinností je vzdělávání žáků i zaměstnanců v problematice první pomoci. O této druhé povinnosti se v legislativě i ostatních dokumentech hovoří jen velmi obecně. Z toho vyplývá, že rozhodnutí o obsahu, rozsahu i formě je v kompetenci ředitelů škol.

V rámcovém vzdělávacím programu pro základní školy se oblast první pomoci zmiňuje ve třech vzdělávacích oblastech. V tomto programu jsou stanovené předměty zmiňující problematiku první pomoci, které by se měly vyučovat na základních školách, i s počtem vyučujících hodin týdně. Pro první stupně základní školy je tímto předmětem člověk a jeho svět a později člověk a jeho zdraví. Tato problematika by měla být také okrajově řešena v předmětu prvouka, přírodověda nebo i v tělesné výchově. Pro druhé stupně by měla být první pomoc zahrnuta v předmětu výchova ke zdraví a v tělesné výchově.

Rámcový vzdělávací program stanovuje pro 1. stupeň základní školy výuku první pomoci následovně:

Oblast **Člověk a jeho svět** je jediná vzdělávací oblast, která je určena pro 1. stupeň základního vzdělávání. Vymezuje komplexní obsah, který se týká člověka, společnosti, vlasti, přírody, rodiny, kultury, zdraví, techniky, bezpečí a dalších témat.

Oblast **Člověk a jeho zdraví** umožňuje žákům poznat své tělo na základě poznávání člověka jako živé bytosti, která má určité biologické a fyziologické potřeby a funkce. Také by měli získat informace o zdravotní prevenci, zdraví, nemocech i o první pomoci. Tento předmět by měl také vést k osvojení bezpečného chování a k vzájemné pomoci v různých situacích, včetně mimořádných událostí, které ohrožují zdraví jedinců i velké skupiny obyvatel. V rámci tohoto předmětu by si žáci měli uvědomovat jakou odpovědnost mají za zdraví své i jiných lidí.

Tato vzdělávací oblast vede žáka k:

- poznání zdraví i příčin jeho ohrožení nebo narušení, vzniku úrazů nebo nemocí a jejich prevence,
- poznávání a osvojování prevence, rozhodování a jednání v situacích, které ohrožují vlastní zdraví a bezpečnost jeho i ostatních lidí, včetně chování při mimořádných událostech.

Po absolvování této vzdělávací oblasti by měli žáci:

- ovládat způsob komunikace s operátory na tísňových linkách a v případě potřeby zajistit pomoc pro sebe i pro ostatní,
- vhodně reagovat na pokyny při mimořádných událostech a vědět jak se při těchto situacích zachovat,
- identifikovat života ohrožující zranění, umět ošetřit drobná poranění a zajištění profesionální pomoci.

Vzdělávací oblast pro žáky druhého je oblast **Výchova ke zdraví**. Ta obsahuje podněty pro pozitivní ovlivňování zdraví, které se žáci učí využívat ve svém životě. V rámci této oblasti se žáci seznamují s riziky ohrožující zdraví a osvojují si dovednosti a rozhodování, které směřuje k zachování nebo zlepšení zdraví. Také získávají potřebnou úroveň odpovědnosti za zdraví své i ostatních.

Při aplikaci této vzdělávací oblasti je důležité klást důraz hlavně na praktické dovednosti žáků a jejich používání v každodenním životě školy i v modelových situacích.

Tato oblast navazuje svým obsahem na vzdělávací oblast Člověk a jeho svět a prolíná se do dalších oblastí. Žáci jsou informováni o zdravém životním stylu a jsou vedeni k jejich aplikování ve svém životě. Měli by si také osvojovat chování při ohrožení v rizikových situacích.

Žáci jsou tímto vzdělávacím programem vedeni k:

- získání orientace ve zdravém životním stylu jako např. co je zdravé, co může zdraví prospívat nebo naopak co zdraví ohrožuje a poškozuje,
- ochraně zdraví a životů v krizových situacích a při mimořádných událostech,
- aplikování naučených postupů v praxi.

Po absolvování vzdělávacího programu by žáci měli:

- aktivně předcházet situacím, které jsou zdraví ohrožující a ohrožují i osobní bezpečí a v případě potřeby poskytnout první pomoc,
- umět rozhodovat při modelových situacích, v ohrožení, nebezpečí a při mimořádných událostech,
- znát pravidla hygieny a bezpečného chování ve sportovním prostředí a správně reagovat v případě úrazu spolužáka.

Učivo těchto vzdělávacích oblastí by mělo zahrnovat hned několik problematik (Trčková, Franěk, Vlk, 2021).

„Zdravý způsobu života a péče o zdraví“

- *„Ochrana před chronickými nepřenositelnými chorobami a před úrazy – prevence kardiovaskulárních a metabolických onemocnění.“*
- *„Preventivní a léčebná péče.“*
- *„Odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů a základy první pomoci“ (Trčková, Franěk, Vlk, 2021).*

„Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence“

- *„Dodržování pravidel bezpečnosti a ochrany zdraví – bezpečné prostředí ve škole, ochrana zdraví při různých činnostech“ (Trčková, Franěk, Vlk, 2021).*

- *„Bezpečnost v dopravě, rizika silniční a železniční dopravy, vztahy mezi účastníky silničního provozu včetně zvládání agresivity a postup v případě dopravní nehody“ (Trčková, Franěk, Vlk, 2021).*

„Činnosti ovlivňující zdraví“

- *„Bezpečnost při pohybových činnostech – organizace a bezpečnost cvičebního prostoru, bezpečnost v šatnách a umyvárnách, bezpečná příprava a ukládání náradí, náčiní a pomůcek, první pomoc v podmínkách tělesné výchovy.“*
- *„Hygiena a bezpečnost při pohybových činnostech – v nestandardním prostředí, první pomoc při tělesné výchově a sportu v různém prostředí a klimatických podmínkách, improvizované ošetření poranění a odsun raněného“ (Trčková, Franěk, Vlk, 2021).*

„Činností ovlivňující úroveň pohybových dovedností“

- *„Dovednosti záchranného a branného plavání.“*
- *Bezpečnost pohybu v zimní horské krajině“ (Trčková, Franěk, Vlk, 2021).*

7 VÝUKA PRVNÍ POMOCI NA VYBRANÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Výuka první pomoci na prvním stupni základní školy

Předmět prvouka se vyučuje v 1., 2. a 3. ročníku základní školy ve Ždírci nad Doubravou. Tento předmět spadá do vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět. Žáci se seznamují se zásadami bezpečného chování, učí se přivolat si pomoc v případě nouzové situace a učí se ovládat komunikaci s operátory tísňových linek.

Dalším předmětem je přírodověda, která je vyučována ve 4. a 5. ročníku. Přírodověda také spadá stejně jako prvouka do vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět. V tomto předmětu se žáci učí základy první pomoci a celkově o péči o zdraví. Dále se učí vlastní odpovědnosti za zdraví a získávají poznatky o zdraví a jeho možných ohrožení.

První pomoc se také okrajově probírá v tělesné výchově, která se vyučuje v každém ročníku na prvním stupni. Výuka tělesné výchovy je součástí vzdělávací oblasti Člověk a zdraví. Zde se žáci seznámí s bezpečností při pohybových aktivitách a s poskytnutím první pomoci při úrazech, které vznikly následkem pohybové aktivity.

Vzdělávací oblast Člověk a jeho zdraví také souvisí s výukou základních poznatků o první pomoci. Žáci se učí, jak předcházet úrazům a jak se chovat v nebezpečných situacích. Příkladem by mohlo být chování na komunikaci, při sportu nebo doma. V rámci této oblasti se děti učí čísla tísňových linek, jak přivolat pomoc nebo jak komunikovat se záchranáři. Dalším cílem je naučit žáky vzájemně spolupracovat a pomáhat si. Seznamují se s nebezpečím, které může ohrozit zdraví i život. Hlavním cílem této oblasti je, aby se žáci sami poznali jako živé bytosti a chápali hodnotu života a zdraví svého i těch ostatních.

Škola každoročně realizuje pro žáky 3. tříd teoretická i praktická školení ve spolupráci s Českým červeným křížem. Dále každoročně realizuje den s integrovaným záchranným systémem a pořádá přednášky s lidmi, kteří dříve byli drogově závislí, jako preventivní činnost. Na konci každého školního roku probíhá projekt Ochrana člověka za mimořádných událostí (ZŠ a MŠ Ždírec nad Doubravou, ©2025).

Vzdělávací plán školní družiny se také věnuje první pomoci. Školní družina pořádá akce pro děti ve spolupráci s odborníky z praxe a také výlety na operační střediska nebo návštěvy hasičské zbrojnice. Všechny tyto akce se z části věnují první pomoci a bezpečnosti. Vzdělávací plán školní družiny navazuje na Školní vzdělávací plán školy a rozvíjí klíčové kompetence účastníků. Školní družina také přispívá k vzájemné

spolupráci a také se věnuje preventivnímu programu. V letošním školním roce školní družina měla přednášku jak na bacily a přednášku se zdravotní sestrou (ŠVP pro zájmové vzdělávání ve školní družině a klubu, 2023).

Ochrana člověka za mimořádných událostí – první stupeň

„Tento projekt je uskutečňován pro žáky prvního stupně ve všech ročnících dvakrát ročně. Projekt je zaměřen na události, které ohrožují zdraví, majetek a životní prostředí většího počtu osob, tedy mimořádné události. Získané znalosti děti prohlubují v předmětech člověk a jeho svět a přírodovědy“ (Ochrana člověka za mimořádných událostí, ©2025).

„Přínos projektu pro výchovnou a vzdělávací strategii školy“

- *„Propojení tématu s výukou.“*
- *„Preventivní příprava žáků na nepředvídatelnou událost.“*
- *„Poskytnutí první pomoci.“*
- *„Vhodné chování při mimořádných událostech.“*
- *„Vhodné chování v silničním provozu.“*
- *„Rozvoj týmové spolupráce mezi různými ročníky“ (Ochrana člověka za mimořádných událostí, ©2025).*

Cílem projektu je, aby si děti osvojily chování a další postupy spojené s mimořádnými událostmi.

„Projekt rozvíjí klíčové kompetence:“

- *„k učení (vybírání a využívání vhodných způsobů, uplatňuje získané zkušenosti v praktických situacích, samostatně pozoruje a vyvozuje závěry),*
- *k řešení problémů (samostatně řeší problémy, nevyhýbá se jim a volí vhodné způsoby řešení, adaptuje se na problém),*
- *komunikativní (formuluje a vyjadřuje své myšlenky, vyjadřuje se výstižně a přesně, využívá komunikativních dovedností ke spolupráci s ostatními a naslouchá jim),*

- *sociální a personální (spolupracuje ve skupině při řešení problému, poskytuje první pomoc v případě potřeby a umí o ni požádat, posiluje si sebedůvěru, plánuje a organizuje své jednání),*
- *občanské (dokáže se vcítit do situace jiných lidí, ochraňuje své zdraví a zdraví druhých, zodpovědně se chová v situacích ohrožujících život a zdraví člověka),*
- *pracovní (využívá znalosti a zkušenosti získané v jednotlivých vzdělávacích oblastech)*“ (Ochrana člověka za mimořádných událostí, ©2025).

Projekt je rozdělen do dvou částí. Na podzim je vytvořeno několik stanovišť. Žáci chodí ve třídách na každé z nich a na základě diskuse a praktických simulací získávají podněty o různých mimořádných událostech. Na jaře chodí na jednotlivá stanoviště po skupinách a ověřují si své znalosti na praktických ukázkách, kde dochází k ohrožení života a zdraví.

Na každém stanovišti je vyučující, který má dané stanoviště na starosti a na dané téma si ho připraví. Tématy je první pomoc, živelné pohromy, překonávání překážek, evakuační zavazadla, dopravní výchova, orientace na mapě, bezpečný odchod z domu, Morseova abeceda, poznávání rostlin a ochranný oděv (Ochrana člověka za mimořádných událostí, ©2025).

Výuka první pomoci na druhém stupni základní školy

Pro žáky druhého stupně je daleko důležitější zvolit správný způsob předání informací než u žáků prvního stupně. Podstatné je, aby jim výuka první pomoci přišla smysluplná. Předmět výchova ke zdraví je součástí vzdělávací oblasti Člověk a zdraví. Tento předmět se vyučuje jednu hodinu týdně u žáků 6. a 7. ročníku a zaměřuje se na podporu zdravého životního stylu a odpovědnosti za chování. Cílem je poznání sebe jako živou bytost, pochopení vývoje lidského těla a základní psychohygiena. U žáků je v tomto předmětu rozvíjena zodpovědnost za své chování, dále si osvojují komunikaci s operátory tísňových linek nebo praktickou přípravu pro poskytnutí první pomoci.

Další předmět, který souvisí s první pomocí je přírodopis, který se vyučuje u žáků ve všech ročnících druhého stupně a je součástí vzdělávací oblasti Člověk a příroda. Tento předmět navazuje na předmět přírodověda z prvního stupně. Vyučuje se dvě hodiny týdně

v 6., 7. a 8. ročníku a jednu hodinu týdně v 9. ročníku. Žáci zde poznávají základní životní funkce lidského těla a základy poskytování první pomoci.

V předmětu chemie se také vyučuje první pomoc. Žáci jsou informováni o nebezpečnosti některých chemických látek a jsou poučeni o jejich chování při nakládání s těmito látkami. Dále jsou školeni na to, jak poskytnout první pomoc, jak se před danými chemikáliemi chránit a prostřednictvím jakých ochranných pomůcek se chránit (Učební plán, 2024).

Ochrana člověka za mimořádných událostí – druhý stupeň

Tento projekt je určen žákům na druhém stupni ve všech ročnících. Koná se dvakrát ročně a to na podzim a na jaře v celkovém rozsahu dvanáct vyučovacích hodin. Projekt je rozdělen na praktickou a teoretickou část. Obě tyto části mají čtyři témata, kterými jsou evakuace, zdravotní péče, terorismus a živelní pohromy a protichemická ochrana. Teoretická část projektu probíhá v jednotlivých učebnách v budově školy a praktická část začíná v budově školy a poté se žáci přesunou mimo ni. Žáci jsou rozděleny do družstev a soutěží o výherní místa. Projekt u žáků prohlubuje vědomosti a dovednosti z přírodopisu, zeměpisu, chemie, výchovy k občanství a výchovy ke zdraví.

„Přínos projektu pro výchovnou a vzdělávací strategii školy“

- *„Preventivní příprava žáků na nepředvídatelnou událost – protichemická ochrana, živelní pohromy.“*
- *„Poskytnutí první pomoci.“*
- *„Vhodné chování v silničním provozu.“*
- *„Rozvoj týmové spolupráce mezi různými ročníky.“*
- *„Orientace na mapě“ (Ochrana člověka za mimořádných událostí, 2024).*

„Projekt rozvíjí klíčové kompetence:“

- *„k učení (vyhledávání a zpracovávání informací, praktické zkoušení, ověřování nabytých vědomostí a vyvozování závěrů),“*
- *„k řešení problému (nalezení řešení problému a jeho obhajoba, uvědomování si zodpovědnosti za učiněná rozhodnutí, vyjadřování svého názoru v diskusi),“*
- *„komunikativní (pisemné a ústní vyjadřování a naslouchání vyjádření druhých, komunikace ve skupině, komunikace s učitelem při výuce),“*

- „sociální a personální (spolupráce ve skupině a ovládání svého chování, vytváření a respektování pravidel, spolupráce, respektování role při práci),“
- „občanské (respektování základních společenských norem, vážení si názoru druhých lidí, tolerance individuální odlišnosti),“
- „pracovní (zacházení s pomůckami a nástroji, dodržování bezpečnosti práce, praktické ověřování poznatků)“ (Ochrana člověka za mimořádných událostí, 2024).

Tento projekt mají v gesci pedagogové druhého stupně. Na konci projektového dne si žáci a vyučující zhodnotí práci za celý den. Druhý den jsou výsledky soutěže vyhlášeny školním rozhlasem a vítězná družstva jsou odměněna (Ochrana člověka za mimořádných událostí, 2024).

První pomoc do škol

Projekt kraje Vysočina „První pomoc do škol“ je jediný v České republice, který v takovém rozsahu vyučuje mladé lidi první pomoc. Osnova a obsah výuky byly vytvořeny ve spolupráci s odborníky ZZS kraje Vysočina, učiteli středních a vyšších zdravotnických škol a ČČK. Výuka je určena pro žáky 8. ročníku v rozsahu 10 vyučovacích hodin. Tento projekt vznikl v souvislosti s Programem rozvoje kraje, kde se snaží prohlubovat znalosti zdravotnické pomoci mezi mladými lidmi v kraji s cílem, co nejvíce šířit znalost laické první pomoci.

Obsah výuky je rozdělen do sedmi částí, kde první část je úvodní. Žáci se zde naučí jaký je „význam a účel výuky první pomoci, oblasti vzniku úrazů a nejčastější úrazy, vyšetřit raněného, tísňová telefonní čísla 150, 155, 158 a 112“ (První pomoc do škol, 2024). Dále jsou v této části informace o tom, jak ohlásit úraz, jak správně komunikovat s pracovníkem operačního střediska ZZS, dále informace o trestím zákonu a jak by měla vypadat vybavená lékárnička. Na tuto část je stanovena doba výuky na jednu hodinu. V další části se žáci učí o kardiopulmonální resuscitaci, na kterou je také vymezena jedna hodina, a ve třetí části si osvojují první pomoc při krvácení a použití tlakového obvazu a jiných obvazových materiálů, kde výuka trvá dvě hodiny. Čtvrtá oblast se zabývá první pomocí při zlomeninách, poraněních páteře a hlavy a pátá řeší první pomoc při poranění chladem, teplem a intoxikací. Při šesté fázi si žáci vyzkouší modelové situace a nakonec napíší závěrečný test. Čtvrtá, pátá a šestá fáze trvá každá jednu hodinu. Ve zbylých třech hodinách jsou předvedeny ukázky zásahového vozidla ZZS a samotná spolupráce se

záchranáři, dále jsou zde probírána hromadná neštěstí, HZS, poranění tlakovou vlnou, zavalení a další katastrofy a nakonec IZS.

Tuto výuku provádí odborníci z řad ČČK, studenti a učitelé Vyšších odborných zdravotnických škol ze Žďáru nad Sázavou, Havlíčkova Brodu a Jihlavy. Poslední tříhodinovou část mají na starosti zdravotničtí záchranáři ZZS kraje Vysočina společně s příslušníkem HZS.

„Projekt rozvíjí klíčové kompetence:“

- *„k učení (žáci vybírají a používají vhodně způsoby poskytnutí pomoci),“*
- *„k řešení problémů (žáci samostatně řeší problémy),“*
- *„sociální a personální (žáci spolupracují a uvědomují si, že je třeba poskytnout pomoc vždy a každému, kdo ji potřebuje),“*
- *„občanské (žáci se snaží chránit zdraví své i ostatních),“*
- *„pracovní (žáci si prakticky zkoušejí ošetřit jednotlivé úrazy, zotavovací polohu, dýchání atd.)“* (První pomoc do škol, 2024).

Výsledkem projektu je sebehodnocení žáků a hodnocení vyučujících o tom, zda sami dokáží poskytnout nebo zavolat pomoc (První pomoc do škol, 2024).

8 PŘIPRAVENOST ŽÁKŮ ZÁKLADNÍCH ŠKOL NA POSKYTNUTÍ PRVNÍ POMOCI

Je důležité, aby mládež v případě ohrožení života či zdraví byla připravena a proškolená na poskytnutí nebo zavolání pomoci.

Pro tento výzkum byla vybrána obec Ždírec nad Doubravou. Jedná se o město s 3100 obyvateli. V obci se nachází základní škola, která je spojena s mateřskou školou. Právě tato základní škola se stala předmětem tohoto výzkumu. Škola je devítiletá, má tedy první i druhý stupeň.

Tento výzkum je rozdělen do tří částí. První část je zaměřena na rozhovor s ředitelem Základní školy a Mateřské školy ve Ždírci nad Doubravou, druhá část obsahuje dotazníkové šetření, které se zaměřuje na teoretické znalosti žáků. Třetí část je zaměřena na praktickou připravenost žáků na poskytnutí první pomoci. Druhá i třetí část byla soustředěna na žáky druhého stupně, kvůli podrobnějšímu vyučování poskytování první pomoci.

Omezení při výzkumu

Tento výzkum byl vzhledem k podrobnější výuce první pomoci na druhém stupni zaměřen právě na druhý stupeň.

Při ověřování praktických znalostí byl omezen počet žáků, se kterými bylo pracováno, kvůli výuce. Jednalo se o dvě dívky a dva chlapce, z každé třídy.

Vzhledem k časové vytíženosti ředitele, bylo domluveno, že rozhovor bude probíhat písemnou formou. Z tohoto důvodu nemohl být rozhovor proveden osobně, a tak být rozveden dalšími otázkami na základě jeho odpovědí.

Metody využití v rámci výzkumu

Sběr dat se využil při dotazníkovém šetření. Z odpovědí byly vytvořena tabulka a následně byly hodnoceny odpovědi. Také byly vytvořeny grafy ke každé otázce.

Dotazníkové šetření proběhlo formou uzavřených otázek, na které měli žáci odpovídat. Jednalo se celkem o 24 otázek.

Komparace má za účel porovnávání dvou a více jevů a nacházet jejich podobnosti a rozdíly. Byla využita při modelových situacích, kde byly porovnávány znalosti a dovednosti žáků.

Kvalitativní šetření bylo použito u praktické části konkrétně u modelových situacích, kde byla prověřena a zjištěna úroveň praktické připravenosti. Jeho cílem je zjistit odpovědi na otázky „proč“ a „jak“.

Kvantitativní šetření bylo použito při dotazníkovém šetření. Odpovědi z dotazníku byly zpracovány a následně byly vyhodnoceny a zpracovány do grafů. Tato metoda pracuje převážně s čísly a statistikou.

Řízený rozhovor byl proveden s ředitelem školy a jeho otázky byly zaměřeny na výuku první pomoci na školách a na první pomoc na vybrané škole.

Metoda pozorování byla využita při plnění praktické části, konkrétně při modelových situacích, kde bylo sledováno počínání žáků při plnění zadaných úkolů (viz kapitola 7.5).

8.1 Příprava výzkumu

V rámci první části tohoto výzkumu byl zrealizován rozhovor s ředitelem dané základní školy. Tento rozhovor sloužil ke zjištění, jaký prostor je věnován výuce PP na škole a celkového postoje pana ředitele k výuce této problematiky. Při přípravě bylo důležité si stanovit otázky, které byly při rozhovoru s ředitelem použity. Otázky byly připraveny se zaměřením na výuku PP na dané škole. Dále bylo zásadní shromáždit důležitá data týkající se tohoto tématu. Použití těchto dat při vytváření dotazníku bylo konzultováno se zdravotní sestrou a členem jednotky požární ochrany. Dotazníkové šetření proběhlo elektronickou formou, a tak nebyla potřebná přítomnost autorky. Nejdříve proběhlo praktické cvičení (viz níže), které mělo ověřit praktické dovednosti žáků a o týden později proběhlo dobrovolné a anonymní dotazníkové šetření také určené pro žáky (viz níže).

Charakteristika účastníků výzkumu a jeho místo realizace

Při rozhovoru byl dotazován ředitel stanovené školy, který je u funkce od roku 2013. Při dotazníkovém šetření byly respondenti žáci druhého stupně, tedy žáci 6. až 9. ročníků. Jednalo se o žáky od 11 do 16 let. Při poslední části, tedy v nácviku byly účastníky opět žáci 6. až 9. ročníků. Celkem se praktické části zúčastnilo 32 žáků a dotazníkového šetření se účastnilo 69 respondentů.

Celý výzkum byl zaměřen na Základní a Mateřskou školu ve Ždírci na Doubravou.

Nácvik se konal ve čtvrtek 20. 3. 2025 na ZŠ a MŠ ve Ždírci nad Doubravou. Žáci 6. – 9. ročníku se sešli ve velké školní tělocvičně, kde následně plnili zadané úkoly připraveného cvičení. Celková doba programu byla od 13 hodin do 14:40 hodin.

Dotazníkové šetření pro žáky a rozhovor s ředitelem, probíhali v měsíci dubnu. Dotazník byl rozeslán 4. 4. 2025 a rozhovor byl řediteli zaslán 2. 4. 2025. Celá tato část byla provedena elektronickou formou. Dotazníkové šetření bylo určeno pro žáky 6. až 9. ročníku a sloužilo k ověření teoretických znalostí problematiky první pomoci. Žáci měli za úkol seznámit se s otázkami a následně je vyplnit, jednalo se o 24 otázek. Celkově bylo rozesláno přes 150 dotazníků, z toho jich bylo vyplněno 69.

8.2 Rozhovor

Tento polostrukturovaný rozhovor probíhal vzhledem k časové vytiženosti ředitele a nenáročnosti odpovědí písemnou formou.

Jak hodnotíte úroveň znalostí žáků na Vaší škole v oblasti první pomoci?

„Úroveň znalostí žáků hodnotím jako dobrou“

Setkal jste se s případem, kdy žák na Vaší škole musel poskytnout první pomoc?

Pokud ano, jak to zvládl?

„Nejsem si vědom toho, že by nějaký z našich žáků poskytl první pomoc, ale nemohu to vyloučit.“

Je první pomoc součástí výuky na škole? Pokud ano, v jakých předmětech se vyučuje?

„Ano, první pomoc je součástí výuky na naší škole. Vyučuje se na prvním stupni v předmětu prvouka a v oblasti Člověk a zdraví a na druhém stupni v předmětu přírodopis a v oblasti Člověk a zdraví.“

Pořádá škola přednášky nebo cvičení zaměřené na první pomoc? Pokud ano, jak často?

„Ano, pro žáky 3. a 8. tříd každoročně realizujeme teoretická i praktická školení ve spolupráci s Českým červeným křížem. Dále také probíhá každoročně na konci školního roku projekt Ochrana člověka za mimořádných událostí.“

Spolupracuje škola s odborníky, jako jsou záchranáři, hasiči nebo Červený kříž při výuce první pomoci?

„Ano, spolupracujeme se všemi složkami integrovaného záchranného systému.“

Jakou formou se na Vaší škole učí žáci první pomoc?

„Výuka první pomoci probíhá teoretickou i praktickou formou.“

Myslíte si, že by měl být nácvik první pomoci povinnou součástí školní docházky?

„Určitě, první pomoc je velmi důležité znát a umět poskytovat.“

Plánujete v budoucnu zlepšit nebo rozšířit výuku první pomoci na škole?

„Ano, určitě ji plánujeme rozšířit a to formou více praktických nácviků.“

Co by podle Vás pomohlo k lepší připravenosti žáků na poskytování první pomoci?

„Myslím si, že rozsáhlejší a podrobnější role nácviku první pomoci i v různých zájmových útvarech – sportovních nebo dalších, by výrazně přispěli k lepší připravenosti na poskytnutí první pomoci.“

Jakou roli by podle Vás měli mít rodiče ve vzdělávání dětí o první pomoci?

„Ve výchově dětí mají vždy zásadní roli rodiče, stejně tak jako v této oblasti. Dokážou nejvíce ovlivnit znalost dítěte v této problematice.“

Nabízí Vaše škola nějaké zájmové kroužky zaměřené na první pomoc nebo zdravotnickou výchovu? Pokud ne, uvažovali jste o jejich zavedení?

„Žádným kroužkem, který je zaměřený pouze na první pomoc, naše škola nedisponuje a v nejbližší budoucnosti o jeho zavedení ani neuvažujeme.“

Disponuje škola vybavením pro výuku první pomoci jako například figuríny atd.?

„Nedisponuje žádným vybavením a o jeho nákupu ani nepřemýšlíme.“

V rámci rozhovoru s ředitelem školy bylo zjištěno, že na základní škole výuka teorie první pomoci probíhá a zároveň probíhají pro některé ročníky i praktická cvičení. Dále bylo zjištěno, že úroveň znalosti PP na této škole je na dobré úrovni a že škola při výuce první pomoci spolupracuje se všemi složkami IZS.

8.3 Nácvik první pomoci

Akce byla připravena pro žáky druhého stupně. Kvůli omezení se cvičení účastnilo celkem 32 žáků, kteří byli rozděleni do čtveřic. Z každého ročníku se účastnilo osm dětí, tedy čtveřice z každé třídy. Ve čtveřicích plnili zadané úkoly. Celkem pro ně byla připravena čtyři stanoviště, na kterých si žáci otestovali své praktické znalosti první pomoci. Na každém stanovišti byl jeden pozorovatel, který dohlížel na chod stanoviště.

Na **prvním stanovišti**, byla vytvořena simulace pořezaných rukou. Nejednalo se o hluboké poranění, takže stačilo ruku obvázat. Před žáky byla postavena lékárnička, ze které mohli použít jakýkoliv materiál. Figurantem na tomto stanovišti byl vedoucí daného stanoviště, který jim následně ukázal správný postup obvazové techniky (obr. č.1). Po jeho ukázce a připomínkách si to žáci zkusili znovu, aby tuto techniku všichni ovládali.



Obrázek 1 Obvazová technika na dlaních

(Zdroj: vlastní)

První skupina složená z žáků 6. ročníku si na prvním stanovišti počínala velmi dobře. Před zahájením si vzali rukavice pro vlastní bezpečí a hned začali ošetřovat. Vedení v týmu se chopili nejdříve holky, pak se přidali i kluci. Jejich obvazová technika byla až na menší nedostatky dobrá a po upozornění na ně bylo při druhém pokusu všechno v pořádku.

Druhá skupina ze 7. ročníku na počátku moc nepracovala. Členové týmu byli velmi stydliví a pořád se smáli, ale nakonec se dali do ošetřování pustili. Také zmínili, že by si pro svou vlastní bezpečnost vzali rukavice. Jejich obvazová technika dopadla nejhůře ze

všech skupin, ale po její ukázce a vysvětlení vedoucím, to všichni na druhý pokus zvládli správně.

Ve třetí skupince, která se skládala z 8. ročníku proběhlo vše správně, až na počáteční stydlivost, která čas ošetřování trochu protáhla. Žáci zapomněli zmínit potřebu a důležitost ochranných prostředků, ale na obvazové technice se vystřídali všichni členové skupiny a u všech byla provedena správně.

Čtvrtá skupina byla složena ze žáků 9. ročníku. Ti na začátku použili ochranné pomůcky a hned bez odkládání začali ošetřovat figuranta. Obvazová technika každého z nich byla v pořádku a bez jediné výtky vedoucího stanoviště.

Na **druhém stanovišti** žáci trénovali resuscitaci a celkový přístup k člověku v bezvědomí, který nedýchá. Jako první měli žáci říct, jak by k takovému člověku přistupovali. Po upravení jejich verzí vedoucím stanoviště, měli tyto kroky předvést prakticky. Figurína pro lehké ztížení situace měla oblečenou bundu (obr. č. 2).



Obrázek 2 Nepřímá masáž srdce

(Zdroj: vlastní)

První skupina moc nevěděla, jaký je postup pomoci u člověka v bezvědomí (oslovení, zatřást s ním, zmáčknout bolestivý bod, zkusit zda dýchá a zahájit resuscitaci). Také měli problém kvůli své síle promáčknout hrudník do požadované hloubky. Ale jinak samotnou resuscitaci prováděli všichni členové skupiny dobře.

Druhá skupina byla na začátku opět velmi stydlivá, ale postup, který zvolili, byl až na drobnější chyby správný. Při samotné resuscitaci měli (spíše holky) problém hrudník figuríny zmáčknout dostatečně hluboko. Jejich tempo i postoj při resuscitaci (natažené a propnuté ruce a správné položení rukou) byli až na menší chyby, které si uvědomily, správné.

Třetí skupina složená ze žáků 8. ročníku řekla celý postup správně a samotnou ukázkou udělali také dobře. Jediným problémem u některých členů bylo špatné umístění rukou na hrudníku.

Čtvrtá skupina pracovala opět velmi dobře a rychle. Jediná chyba byla u kontroly dechu, na kterou byly upozorněni a na druhý pokus ji provedli správně.

Žádná ze skupin nezmínila rozepnutí bundy při zahájení resuscitace, ale všichni zmínili, že by zavolali zdravotnickou záchrannou službu.

Na **třetím stanovišti** si žáci vyzkoušeli zotavovací polohu (viz obr.3). Nejprve ji zkoušeli na dospělém člověku, aby předvedli spolupráci a poté si ji zkusili sami mezi sebou. Toto stanoviště bylo trochu náročnější než ostatní, protože jediná čtvrtá skupina věděla, jak zotavovací polohu provést.



Obrázek 3Zotavovací poloha

(Zdroj: vlastní)

První skupina a druhá skupina vůbec netušila, co zotavovací poloha je, po vysvětlení postupu a lehké pomoci se ji nakonec podařilo vytvořit. Nejdříve si ji vyzkoušeli na dospělém figurantovi, což pro ně bylo docela silově náročné a poté si to vyzkoušeli mezi sebou.

Třetí skupině byl tento název povědomí a po delším přemýšlení a zkoušení se jim až na menší chyby podařilo polohu udělat. Zotavovací poloha na dospělém figurantovi pro ně

nebyla takový problém jako u první a druhé skupiny. Po úpravě zotavovací polohy, kterou vytvořili, ji všichni členové skupiny udělali správně.

V poslední tedy čtvrté skupině nebyl se zotavovací polohou žádný problém. Jediným problémem byl název, protože všichni členové skupiny znali tuto polohu starým názvem a to stabilizovaná poloha.

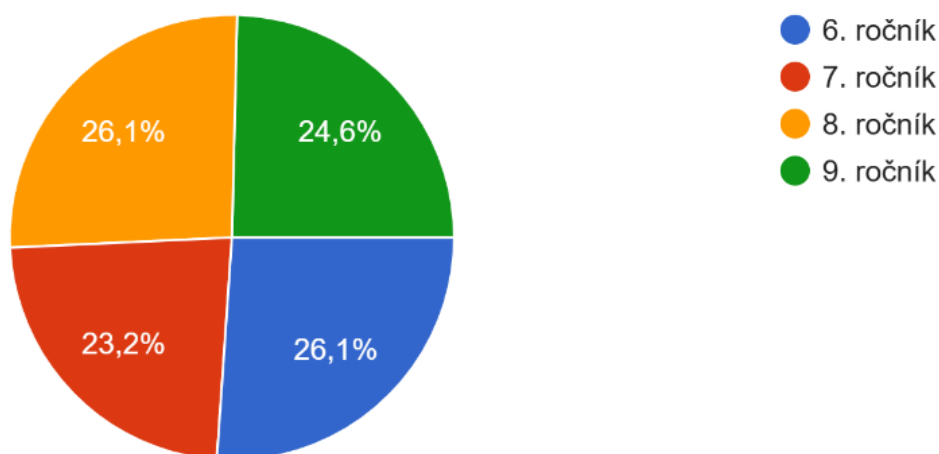
Na čtvrtém stanovišti si každý z žáků vyzkoušel hovor na linku tísňového volání, kdy vedoucí stanoviště představoval operátora. Žákům byla sdělena situace a jejich úkolem bylo sdělit všechny potřebné informace (kdo jsou, kde jsou, co se stalo, počet raněných osob a jejich stav, celkový popis situace) operátorovi tísňové linky.

Všechny tyto skupiny neměli se samotným hovorem a sdělením potřebných informací žádný problém.

8.4 Dotazníkové šetření

Vyplněným dotazníků se celkem vrátilo 69 ze 150 rozeslaných, návratnost tedy je 46 %.

Otázka č. 1: „V jakém ročníku studujete?“ (viz graf 1)

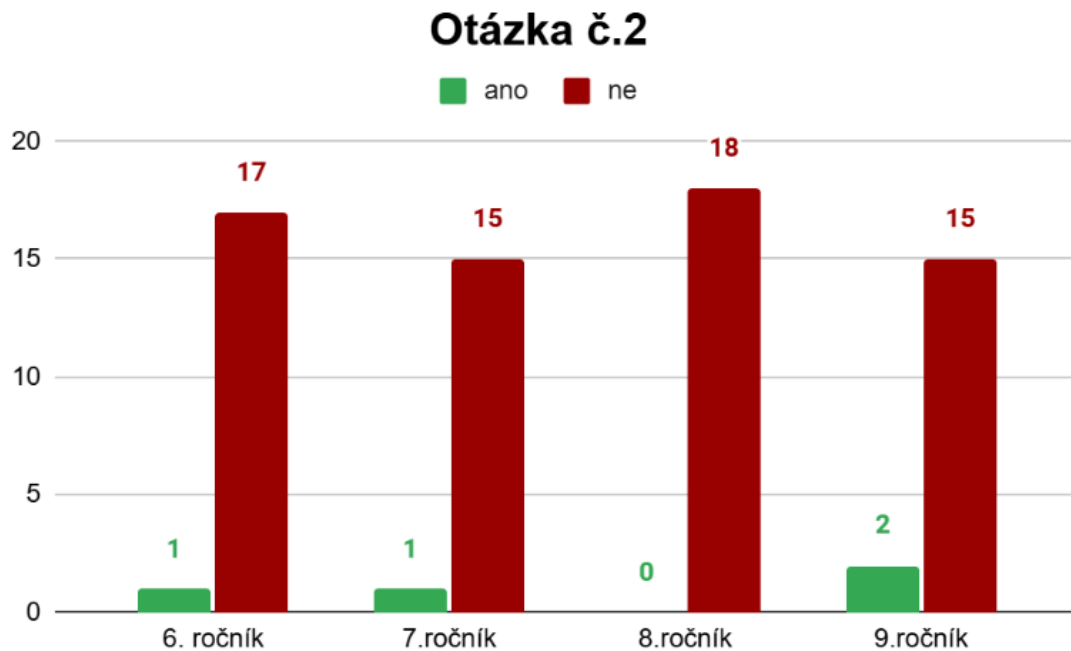


Graf 1 Žáci v ročníku

(zdroj: vlastní)

Celkem se vyplnění dotazníku účastnilo 69 žáků z toho 18 žáků bylo z 6. ročníku (26,1 %), 16 žáků z 7. ročníků (23,2 %), 18 žáků z 8. ročníků (26,1 %) a 17 z 9. ročníků (24,6 %).

Otázka č. 2: „Poskytovali jste už někdy první pomoc, nebo jste pomáhali při jejím poskytování?“ (viz graf 2)

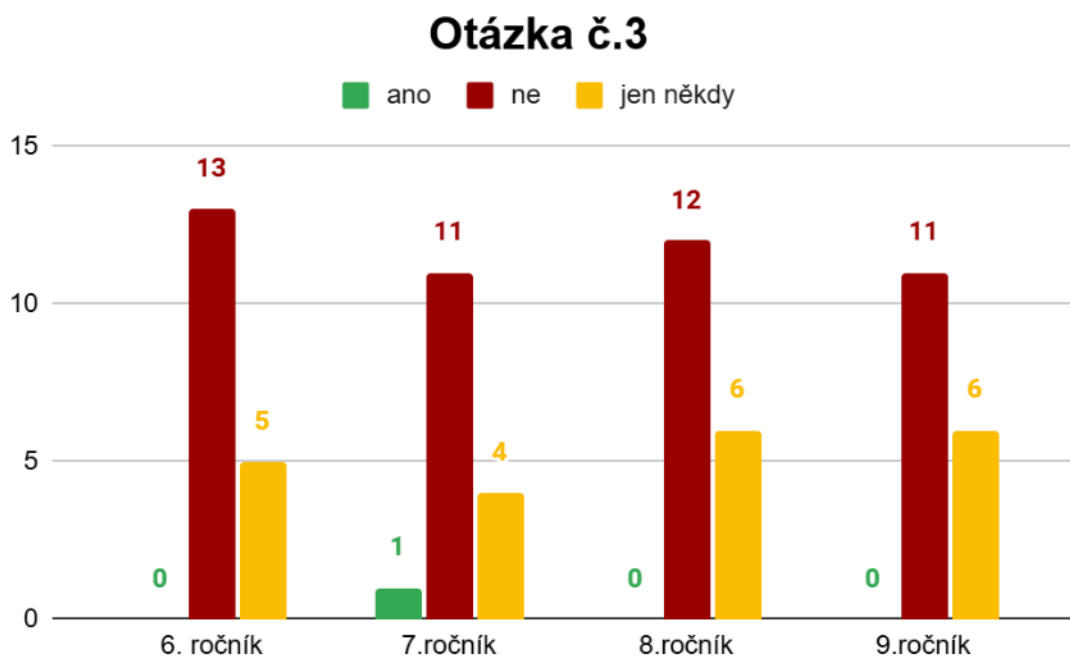


Graf 2 Otázka č.2

(zdroj: vlastní)

V 6. ročníku poskytoval nebo pomáhal při poskytování první pomoci jeden žák, stejně tak v 7. ročníku. V 8. ročníku nikdo nebyl přítomen u poskytování první pomoci a v 9. ročníku byli přítomni dva žáci.

Otázka č. 3: „Věnujete se první pomoci i mimo školu?“ (viz graf 3)



Graf 3 Otázka č.3

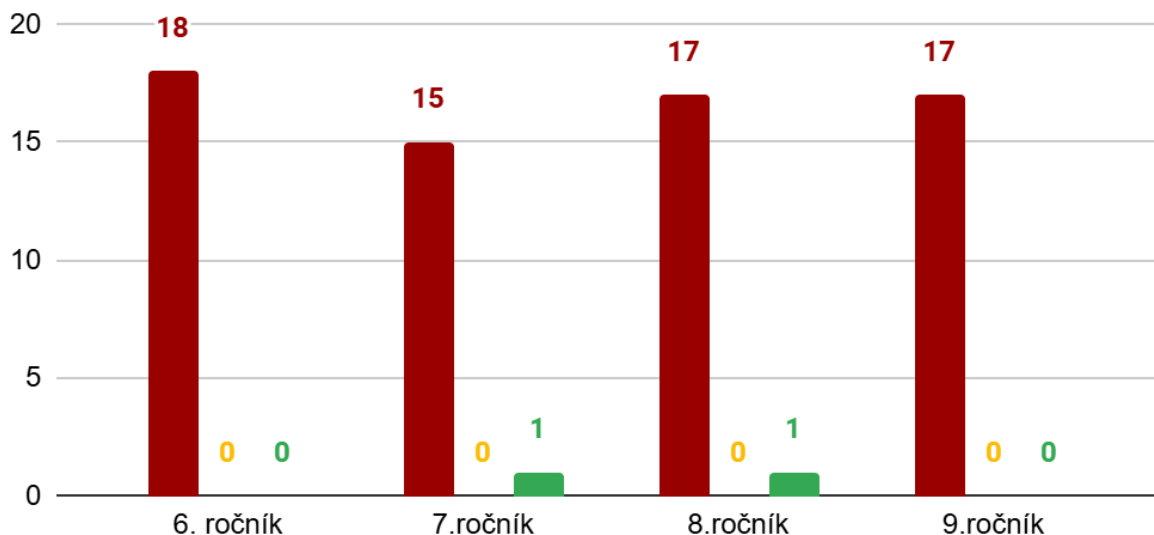
(zdroj: vlastní)

Většina žáků se nevěnuje první pomoci mimo školní výuku. Výjimkou je jediný žák v sedmém ročníku, který se této problematice věnuje pravidelně. Obdobně se věnuje první pomoci v 6. ročníku pět žáků, v 7. ročníku čtyři žáci, v 8. ročníku šest žáků a v 9. ročníku také šest žáků.

Otázka č. 4: „Jak poznáte, že je člověk v bezvědomí?“ (viz graf 4)

Otázka č.4

■ raněný neodpovídá, nereaguje na bolestivé podněty a nehýbe se
■ raněný je hysterický ■ raněný si stěžuje na bolest hlavy, špatné dýchání a ospalost

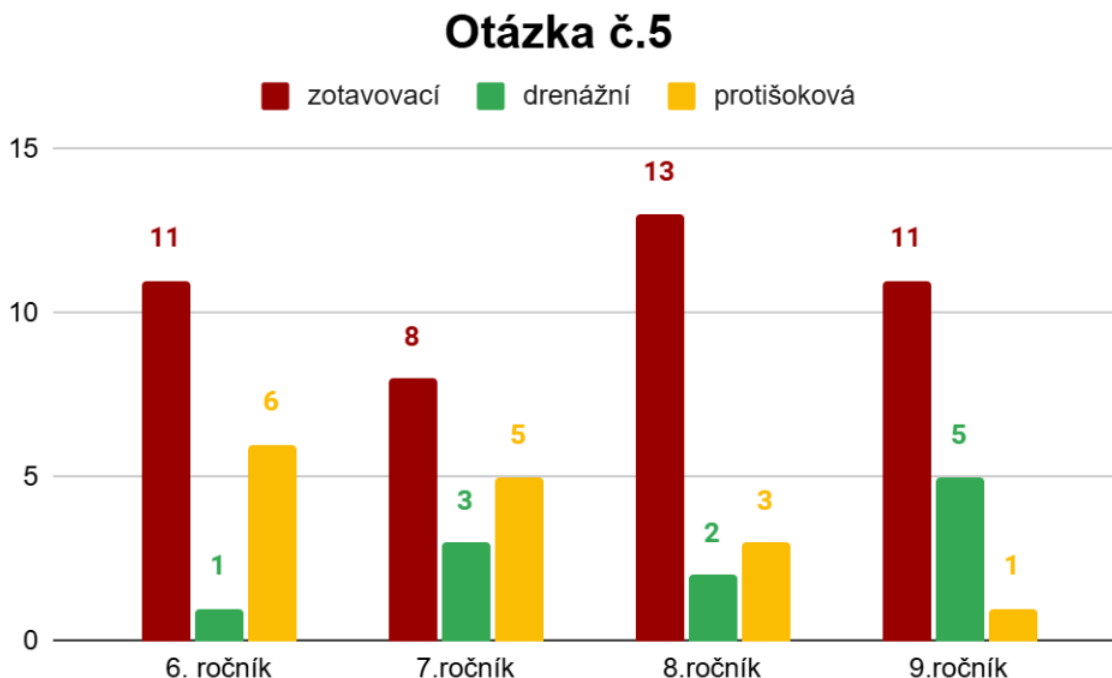


Graf 4 Otázka č.4

(zdroj: vlastní)

Správná odpověď zde byla: „raněný neodpovídá, nereaguje na bolestivé podněty a nehýbe se“. Většina žáků na tuto otázku odpověděla správně. Dva žáci odpověděli: „raněný si stěžuje na bolest hlavy, špatné dýchání a ospalost.“ Stav bezvědomí je velmi nebezpečné, protože může ohrozit život osoby a vyžaduje okamžitou první pomoc.

Otázka č. 5: „Do jaké polohy uložíte člověka, který je v bezvědomí a má zachovalé životní funkce?“ (viz graf 5)



Graf 5 Otázka č.5

(zdroj: vlastní)

Správná odpověď byla zotavovací poloha. Tato otázka už byla pro žáky složitější, ale stále většina odpověděla správně. Protišokovou polohu odpovědělo šest žáků z 6. ročníku, pět žáků ze 7. ročníku, tři žáci z 8. ročníku a jeden žák z 9. ročníku. Drenážní polohu odpovědělo celkem 15 žáků. Tato oblast byla problémová i u modelových situacích. Zotavovací polohu je dobré provést při situaci, kde je více raněných a nemůžeme u raněného v bezvědomí zůstat.

Otázka č. 6: „Jak zjistíte, že raněný nedýchá?“ (viz graf 6)



Graf 6 Otázka č.6

(zdroj: vlastní)

Správnou odpovědí je: „zakloníme hlavu, přiložíme ucho k jeho obličejí a sledujeme pohyb jeho hrudníku.“ Vhodné je hrudník sledovat alespoň 15 až 20 sekund, aby bylo vyloučeno nepravdivé dýchání. Na tuto otázku všichni žáci odpověděli správně.

Otázka č. 7: „Co dělat, když je raněný v bezvědomí a nedýchá?“ (viz graf 7)

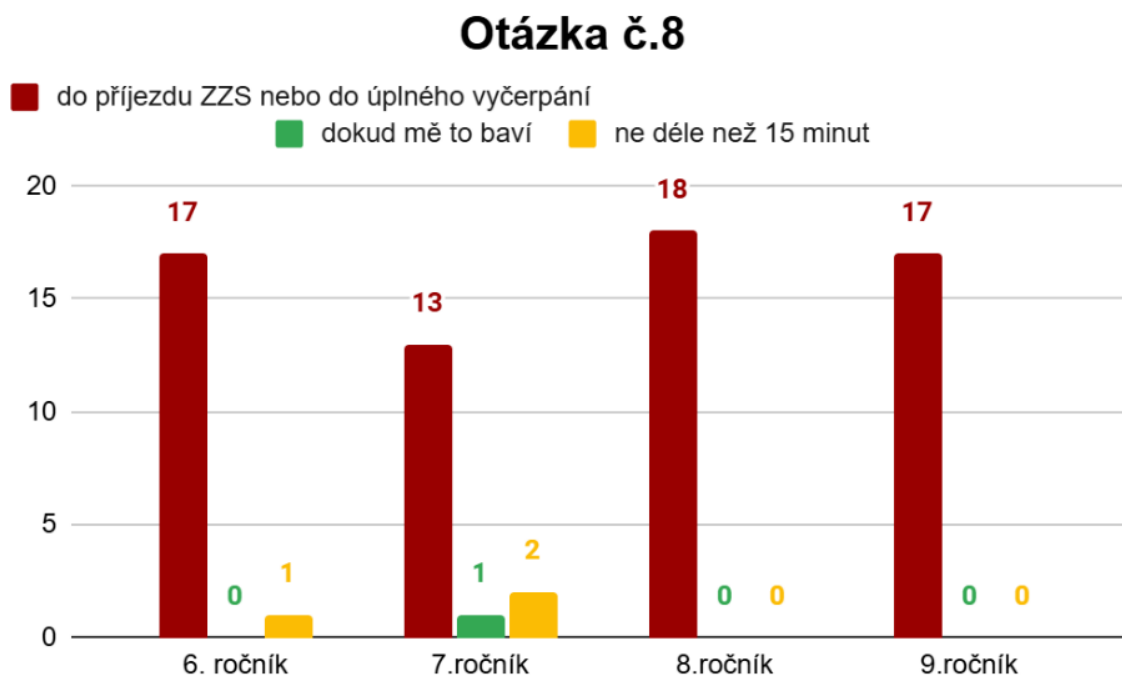


Graf 7 Otázka č.7

(zdroj: vlastní)

Správnou odpovědí je „zavolám ZZS a začnu resuscitaci“. Všichni žáci zde opět odpověděli správně. Nejdůležitější částí je zavolat na linku 155, kde dispečeri dokážou navést zachraňujícího k resuscitaci.

Otázka č. 8: „*Jak dlouho by se měla provádět resuscitace?*“ (viz graf 8)

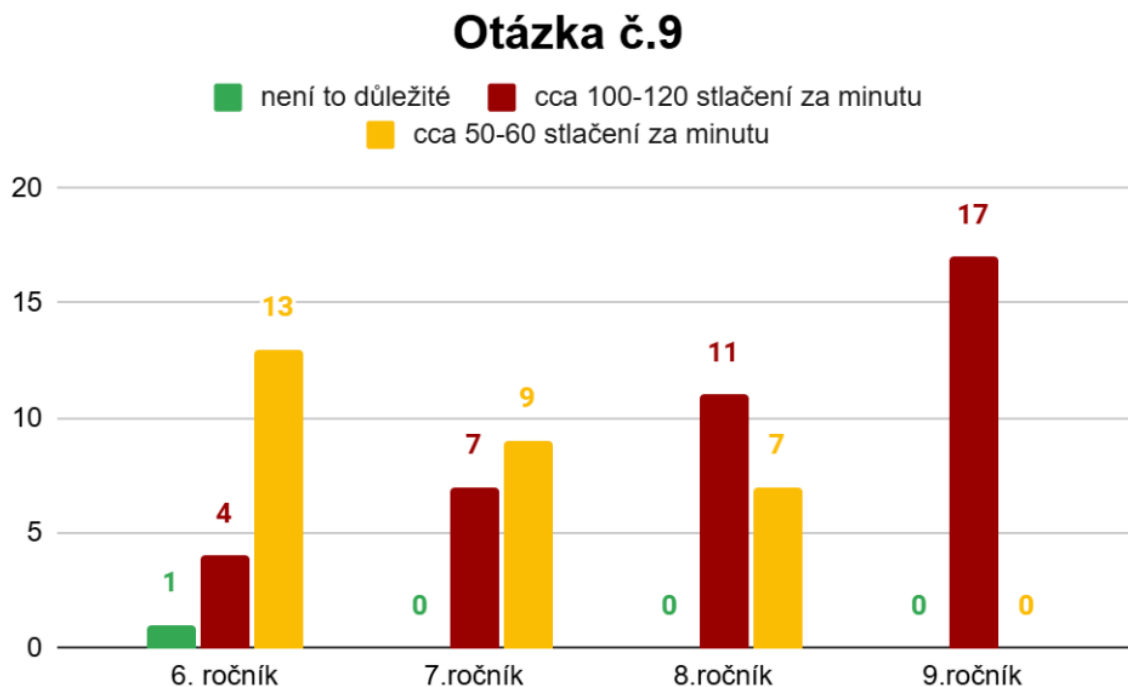


Graf 8 Otázka č. 8

(zdroj: vlastní)

„*Do příjezdu ZZS nebo do úplného vyčerpání*“ je správná odpověď. Většina žáků zvolila správnou odpověď. Jsou tři důvody k ne zahájení nebo k ukončení resuscitace, a to jsou vyčerpání zachránce, převzetí raněného zdravotnickou záchrannou službou nebo zranění neslučitelná se životem.

Otázka č. 9: „Jaká je správná frekvence stlačování hrudníku při resuscitaci?“ (viz graf 9)

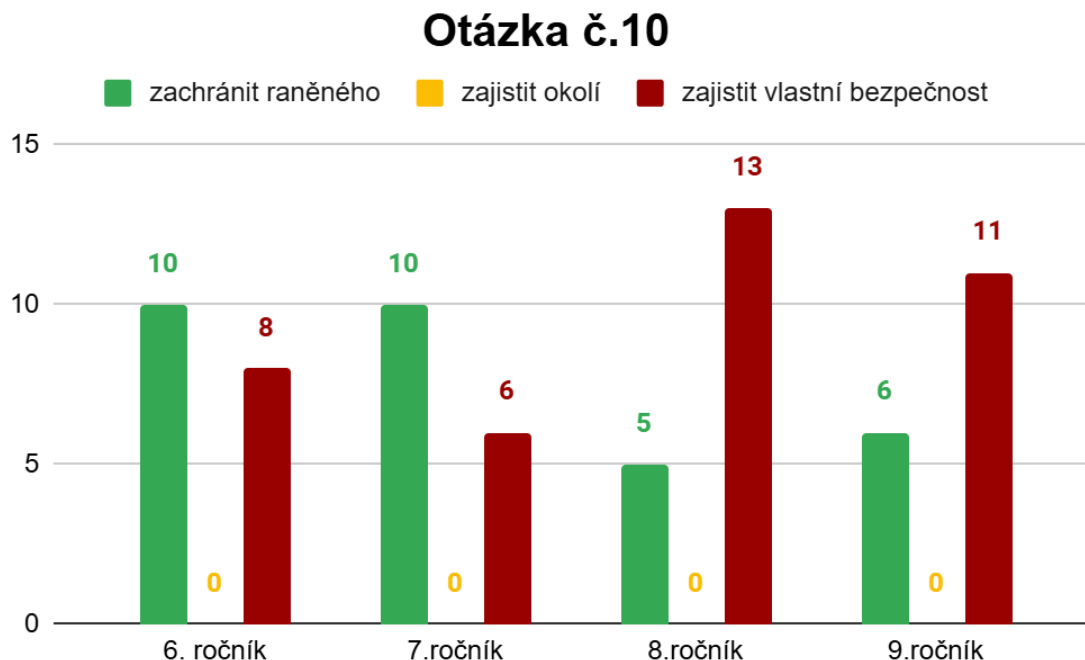


Graf 9 Otázka č.9

(zdroj: vlastní)

Tato otázka byla jedna ze složitějších. Správnou odpovědí bylo „cca 100–120 stlačení za minutu.“ Žáci v 9. ročníku s touto otázkou neměli problém, v ostatních ročnících byla tato otázka problémová. Při udržení tempa při nepřímé masáži srdce také pomáhají písničky jako například Rolničky nebo Livin‘ on a prayer od Bon Jovi.

Otázka č. 10: „Jaké je nejdůležitější pravidlo poskytování první pomoci?“ (viz graf 10)



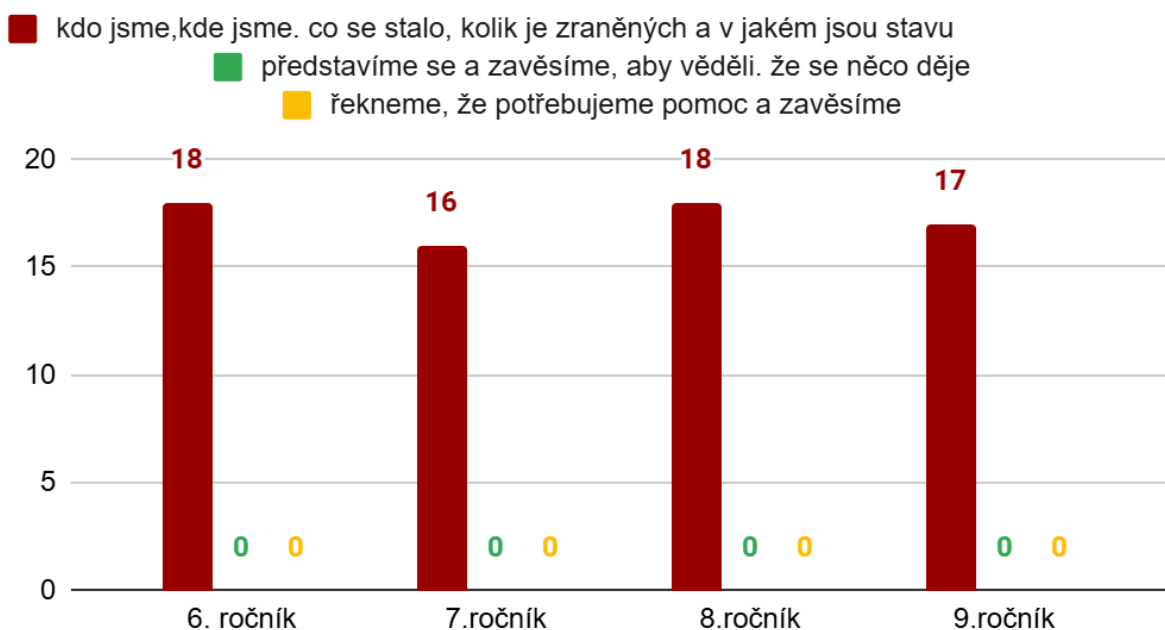
Graf 10 Otázka č. 10

(zdroj: vlastní)

Nejdůležitějším pravidlem první pomoci je zajistit svou vlastní bezpečnost. Pokud se raněný nachází v zóně, která by mohla zachránce ohrozit, nesmí do ní v rámci vlastní bezpečnosti vstoupit. Platí zde základní pravidlo „mrtvý nikomu nepomůžeš“, které využívají školitelé první pomoci. Bohužel toto velmi důležité pravidlo je velmi málo vyučováno, jak můžeme vidět na výsledcích této otázky.

Otázka č. 11: „Co musíme sdělit operátorovi na tísňové lince, pokud jsme oznamovatelé?“ (viz graf 11)

Otázka č.11

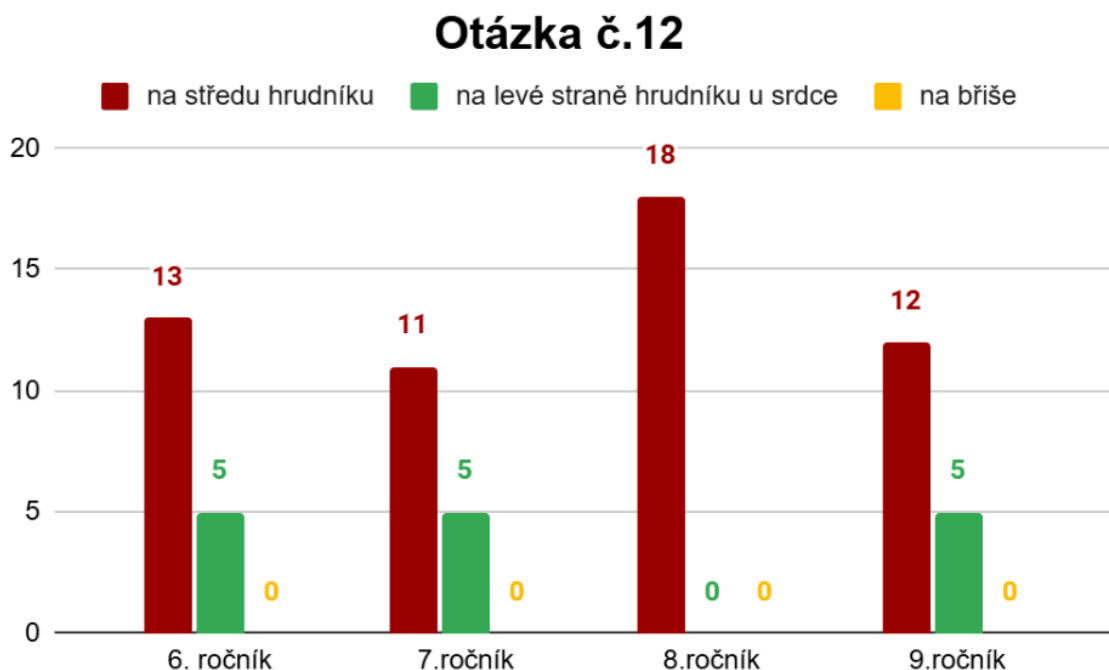


Graf 11 Otázka č.11

(zdroj: vlastní)

Důležité je sdělit dispečerovi kdo jsme, kde jsme, co se stalo, kolik je raněných, v jakém jsou stavu a celkový popis situace. Nejdůležitější informací pro dispečera je místo, kam je potřeba zaslat pomoc. Pokud dispečer potřebuje zjistit detailnější informace, doptává se oznamovatele. Při tomto hovoru platí pravidlo, že hovor vždy zavěšuje první dispečer. Tato oblast pro žáky není problémová.

Otázka č. 12: „Jaké místo se stlačuje při resuscitaci?“ (viz graf 12)



Graf 12 Otázka č.12

(zdroj: vlastní)

Místo, které se stlačuje při nepřímé masáži srdce je na středu hrudníku. Při nepřímé masáži srdce je důležité mít raněného na tvrdé podložce a pokud má nějaký oděv, který by mohl omezovat sílu stlačení hrudníku, je nutné ho odstranit. Na tuto otázku odpovědělo správně v 6. ročníku třináct žáků, v 7. ročníku jedenáct žáků, v 8. ročníku všech osmnáct žáků a v 9. ročníku dvanáct žáků.

Otázka č. 13: „Jak správně ošetřit masivní krvácení?“ (viz graf 13)

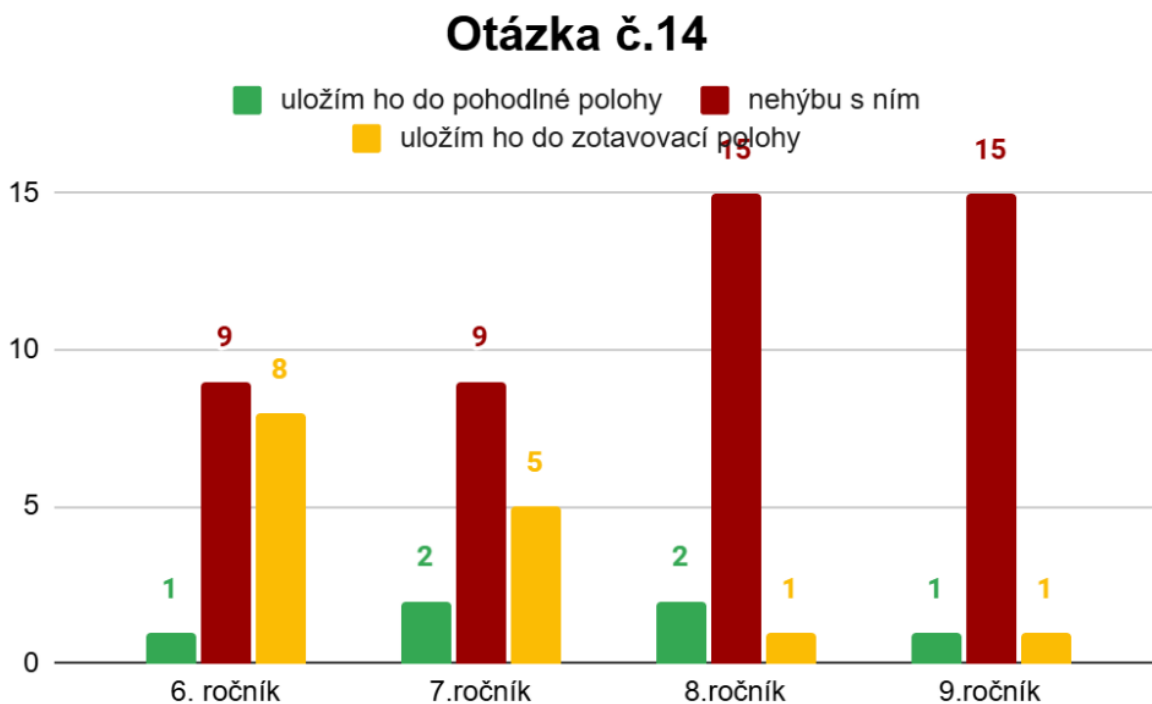


Graf 13 Otázka č.13

(zdroj: vlastní)

Nejlepším způsobem, jak ošetřit masivní krvácení je přímý tlak v ráně. Tlak se může vytvořit přiložením prstů přímo do rány nebo tlakovým obvazem, který se provede tak, že se na ránu přiloží celý obvaz (nerozmotaný) a silně se k místu přiváže dalším obvazem. Posledním řešením zastavení krvácení je použití škrtidla nebo turniket. V 6. ročníku správně odpovědělo šestnáct žáků, v 7. ročníku správně odpovědělo dvanáct žáků, v 8. ročníku odpovědělo správně všech osmnáct žáků a v 9. ročníku správně odpovědělo čtrnáct žáků.

Otázka č. 14: „Co dělat se zraněným při pádu z výšky?“ (viz graf 14)

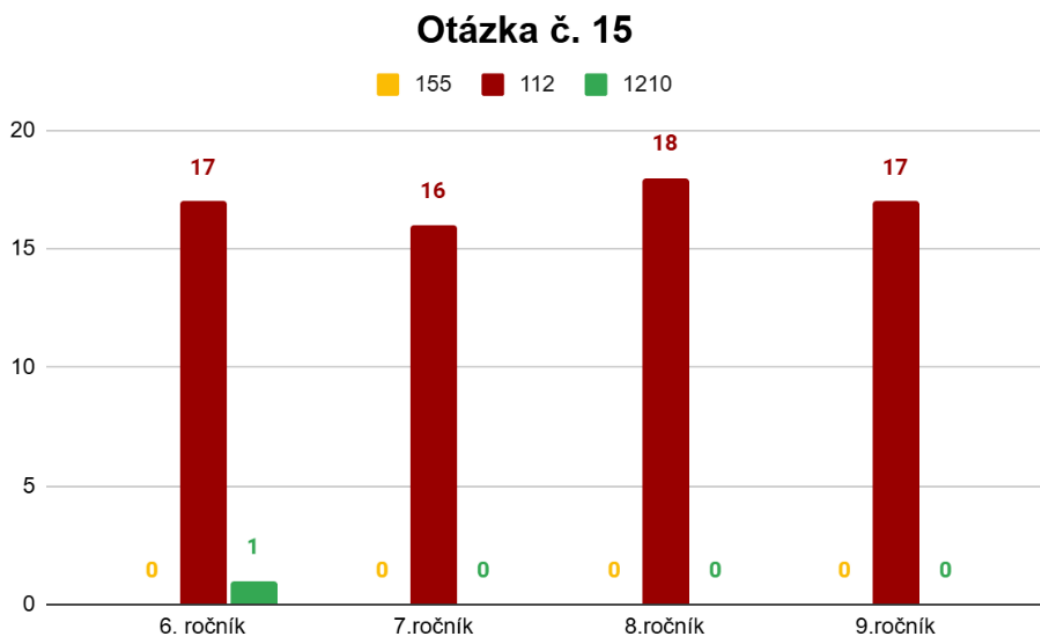


Graf 14 Otázka č.14

(zdroj: vlastní)

Při pádu z vysoké výšky je nejdůležitějším pravidlem nehýbat s raněným. Pokud ale raněný nedýchá, musí být přemístěn do polohy, která umožní provést účinnou resuscitaci. Je však nutné při přemístění raněného dbát na opatrnost.

Otázka č. 15: „Jak zní jednotné evropské číslo tísňového volání?“ (viz graf 15)

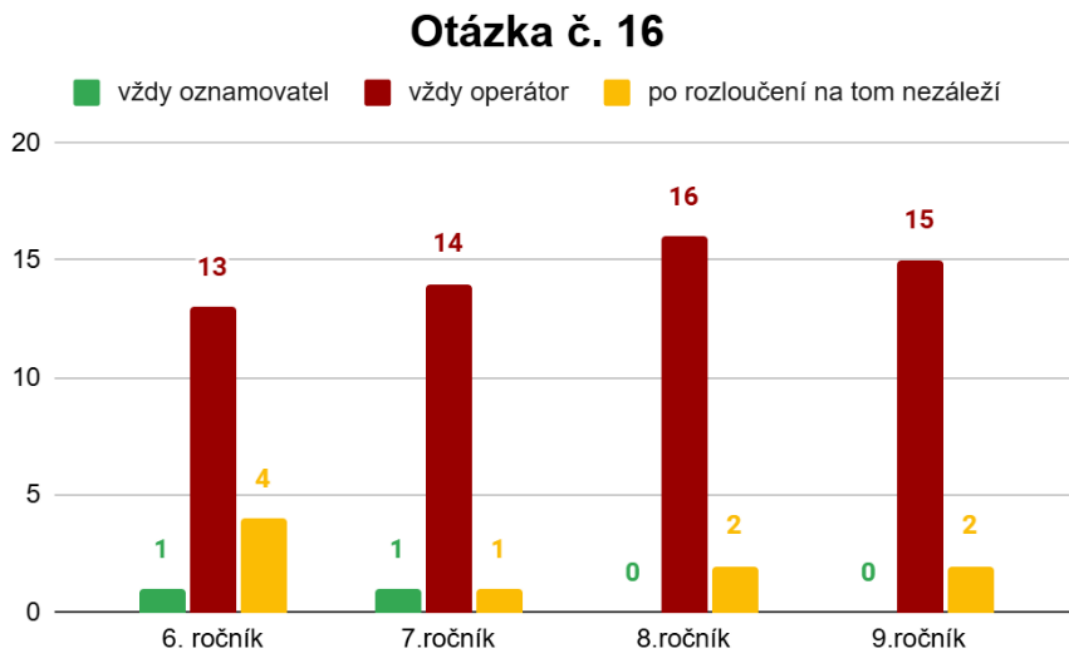


Graf 15 Otázka č.15

(zdroj: vlastní)

Jednotné evropské číslo tísňového volání je 112. Toto číslo je využíváno při potřebě více složek integrovaného záchranného systému v místě události.

Otázka č. 16: „Při hovoru s operátorem na tísňové lince 155, 112, 158 nebo 150 hovor končí:“ (viz graf 16)

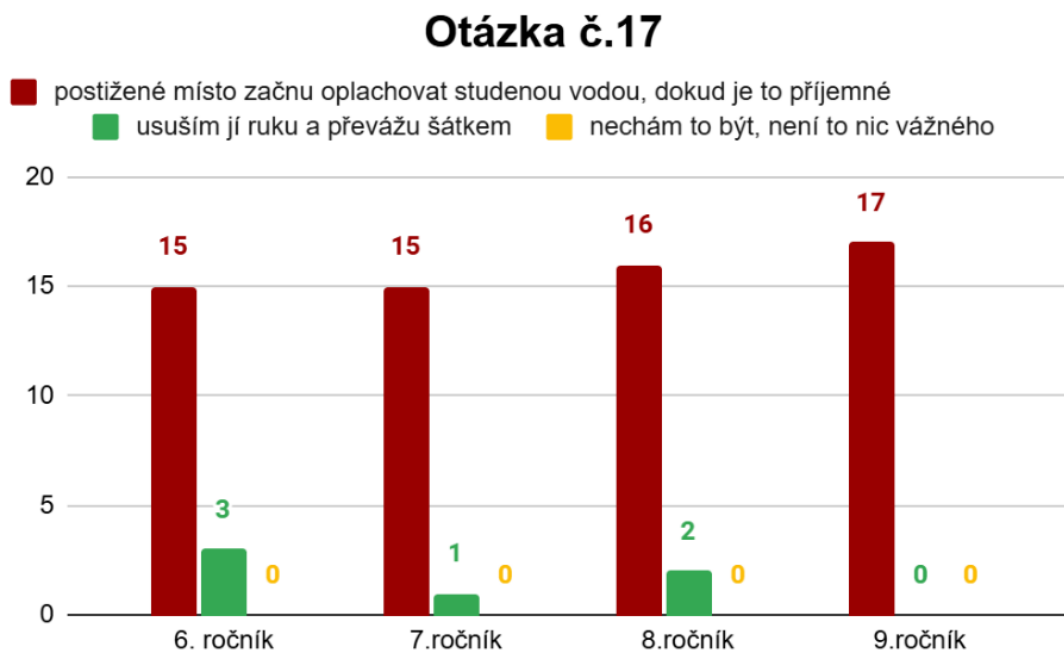


Graf 16 Otázka č.16

(zdroj: vlastní)

Hovor na jakékoliv tísňové lince zavěšuje vždy dispečer, který by se mohl v případě potřeby dále doptávat, nebo navigovat oznamovatele k úkolům směřujícím k záchraně života.

Otázka č. 17: „Tvoje kamarádka se opařila horkým čajem, co uděláš?“ (viz graf 17)



Graf 17 Otázka č. 17

(zdroj: vlastní)

Pokud se člověk opaří horkou vodou, je důležité na zasaženém místě odstranit veškeré předměty, ať už se jedná o šperky nebo oděv. Zasažené místo je potřeba chladit studenou vodou, dokud je to raněnému příjemné. K ochlazování se také mohou využít chladicí gelové polštářky a jiné zdravotnické pomůcky určené na popáleniny.

Otázka č. 18: „Kamarád při běhu spadne na zem na ruku. Bolí ho a nemůže s ní hýbat. Co uděláte?“ (viz graf 18)

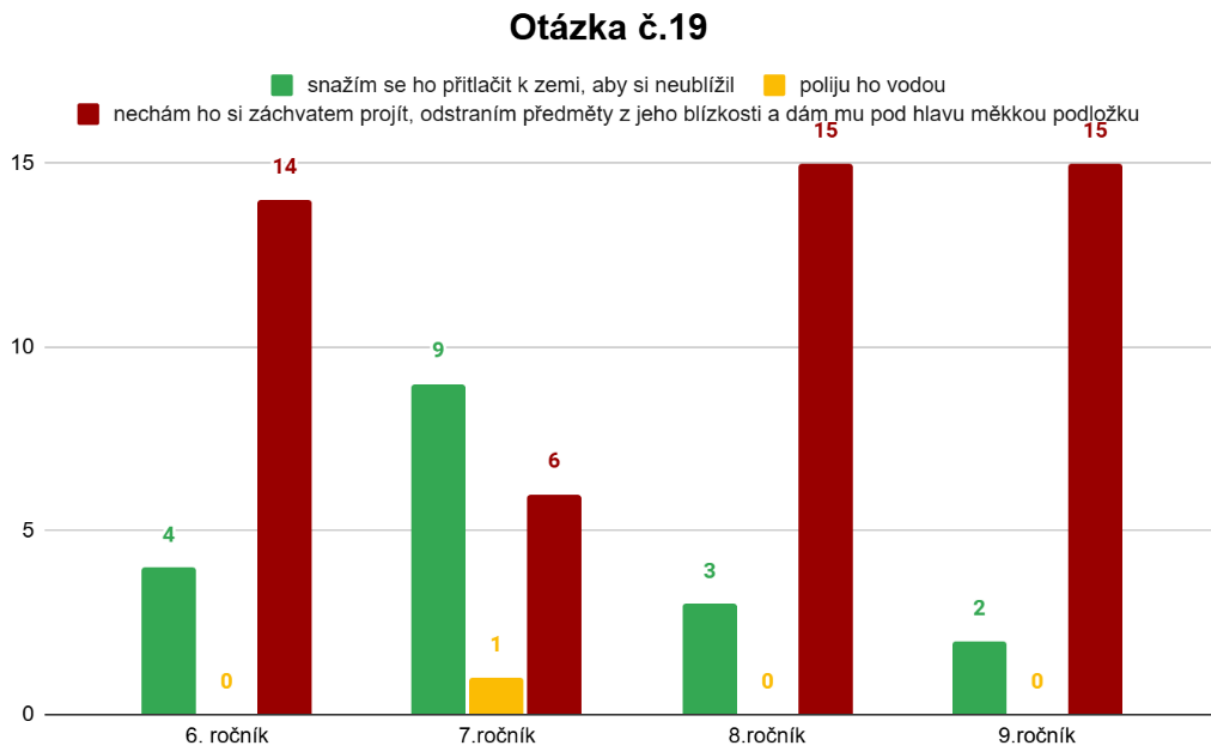


Graf 18 Otázka č.18

(zdroj: vlastní)

Pokud je ruka bolestivá a není možné s ní hýbat, mohlo by se jednat o zlomeninu. V tomto případě je důležité s rukou nehýbat, aby porušená kost nezpůsobila větší zranění. Na tuto otázku odpověděla až na výjimky většina žáků správně.

Otázka č. 19: „Co uděláte s člověkem, který prochází epileptickým záchvatem?“ (viz graf 19)

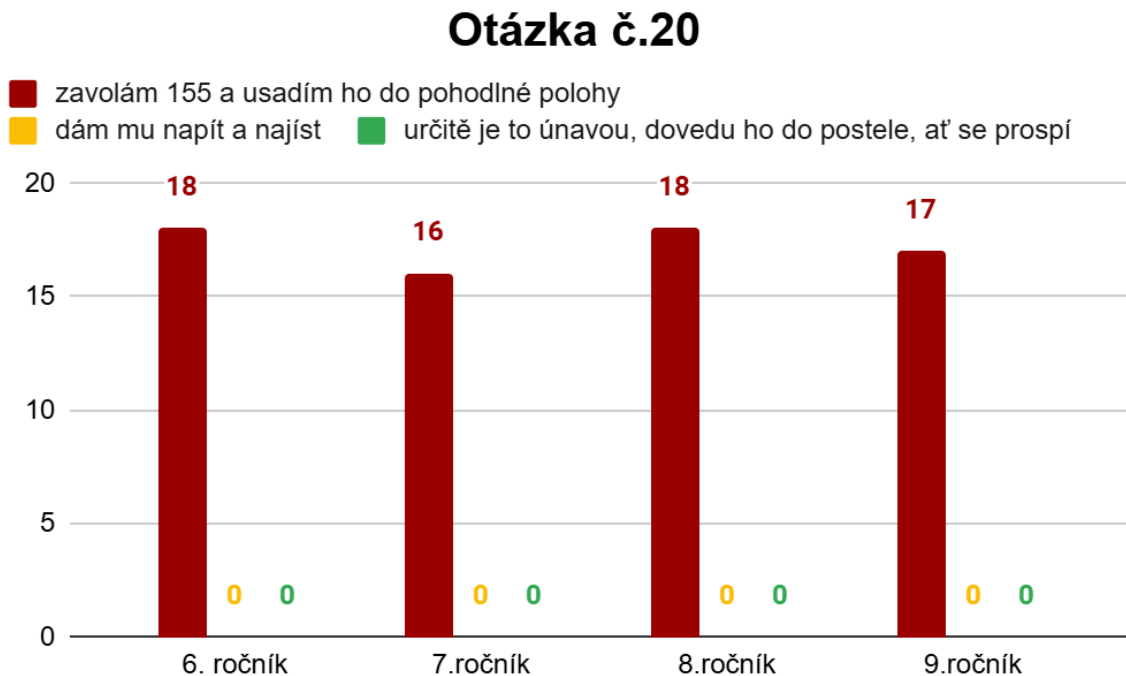


Graf 19 Otázka č.19

(zdroj: vlastní)

Pokud si člověk prochází epileptickým záchvatem, je hrozbou pro sebe i své okolí, proto je zásadní odstranit všechny předměty z jeho blízkosti a podepřít mu hlavu měkkou podložkou, aby si neublížil. Potřebné je také zavolat na tísňovou linku 155.

Otázka č. 20: „Dědovi se udělá špatně a bolí ho na hrudi. Začíná se hodně potit a špatně se mu dýchá. Co uděláte?“ (viz graf 20)



Graf 20 Otázka č.20

(zdroj: vlastní)

Pokud vznikne podezření na infarkt, je nutné, co nejdříve zavolat zdravotnickou záchrannou službu. Vhodné je také uložit nemocného do polohy, které je mu příjemná a nejlépe na místě, které by zabránilo pádu a případnému zranění.

Otázka č. 21: „Kamaráda píchne včela do ruky. Vy víte, že je na včelí bodnutí alergický. Začíná otékat a špatně se mu dýchá. Co uděláte?“ (viz graf 21)

Otázka č.21

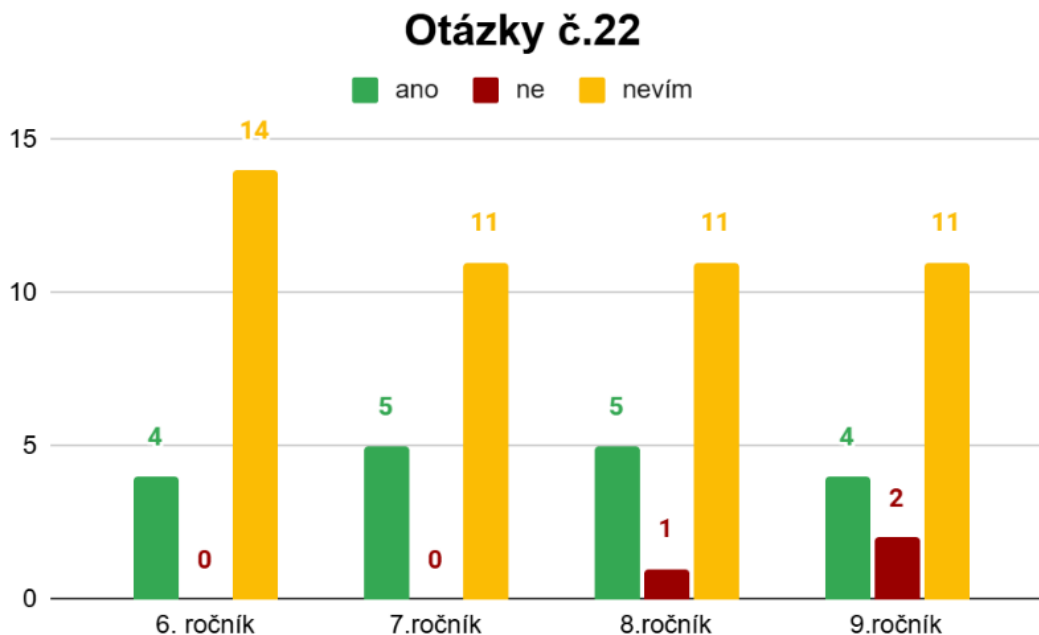


Graf 21 Otázka č.21

(zdroj: vlastní)

Při alergické reakci na bodnutí hmyzem je potřeba vyndat zdroj jedu (žihadlo), pokud nějaký zůstal v ráně a podat léky na alergii jako například Zodac nebo Zyrtec. Postižené místo je vhodné chladit. Při agresivnějších reakcích je důležité volat na linku tísňového volání 155 a pokud má dotyčný k dispozici EpiPen, podat ho.

Otázka č. 22: „Myslíte si, že byste dokázali poskytnout dostatečnou první pomoc?“
(viz graf 22)

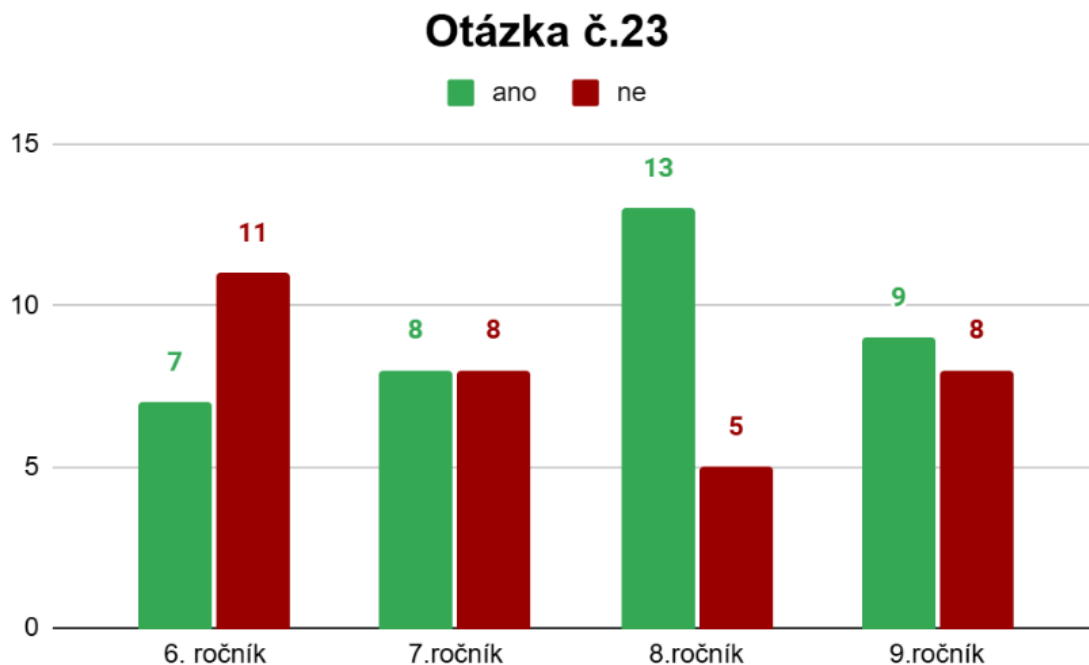


Graf 22 Otázka č.22

(zdroj: vlastní)

Většina žáků si není jistá, zda by dokázali poskytnout první pomoc, některými faktory mohou být strach nebo málo praktických zkušeností. V 6. ročníku si jsou jisti čtyři žáci, že by dokázali poskytnout první pomoc, v 7. a 8. ročníku pět žáků a v 9. ročníku čtyři žáci. Naopak jeden žák v 8. ročníku a dva žáci v 9. ročníku by podle sebe nedokázali poskytnout první pomoc.

Otázka č. 23: „Myslíte si, že výuka první pomoci je na škole dostatečná?“ (viz graf 23)

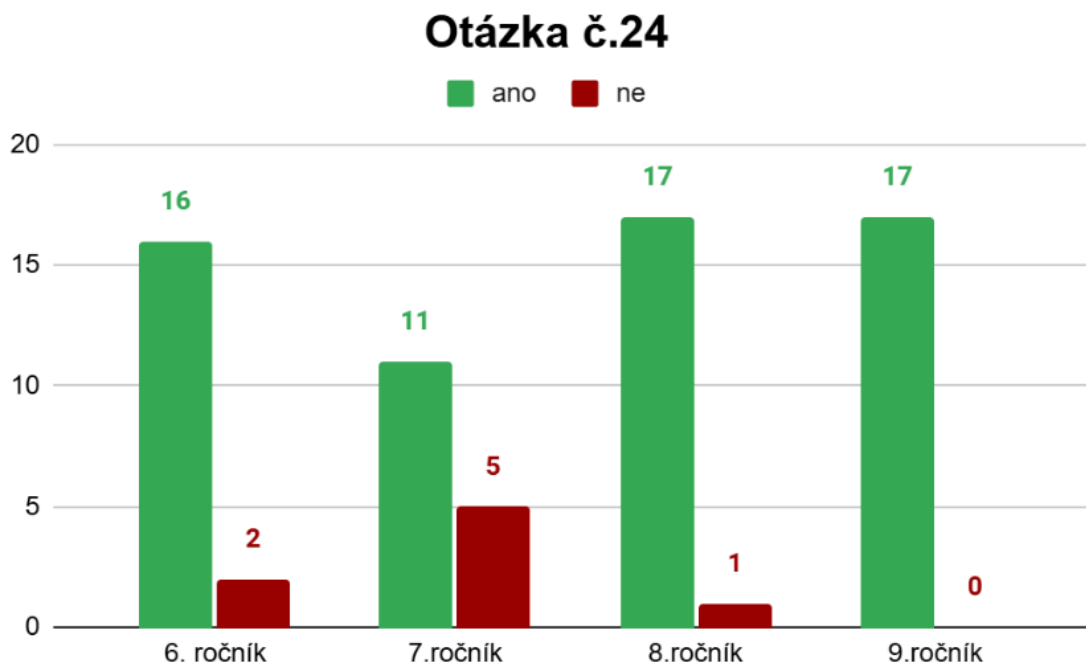


Graf 23 Otázka č.23

(zdroj: vlastní)

V 6. ročníku si jedenáct žáků myslí, že výuka první pomoci na škole není dostatečná, stejně tak i osm žáků ze 7. ročníku, pět žáků z 8. ročníku a osm žáků z 9. ročníku. Naopak sedm žáků z 6. ročníku, osm žáků ze 7. ročníku, pět žáků z 8. ročníku a devět žáků z 9. ročníku je přesvědčena, že výuka první pomoci na škole není dostatečná.

Otázka č. 24: „Měli jste už někdy přednášku nebo hodinu zaměřenou na první pomoc?“ (viz graf 24)



Graf 24 Otázka č.24

(zdroj: vlastní)

Podle rozhovoru s ředitelem školy by měl přednášku o první pomoci absolvovat každý žák. Podle grafu si 61 žáků uvědomuje, že absolvovali přednášku nebo hodinu zaměřenou na první pomoc.

Celkem se dotazníkového šetření zúčastnilo 69 žáků. 67 % žáků se nevěnuje první pomoci mimo školní výuku a 95 % žáků první pomoc ani neposkytovalo. Pouze 61 % žáků ví, jak se využívá zotavovací poloha. Na vlastní bezpečnost by při poskytování první pomoci myslelo 55 % žáků a pouze 57 % žáků ví správnou frekvenci stlačování hrudníku při nepřímé masáži srdce. 70 % žáků by vědělo, jak zacházet s raněným po pádu z výšky a 73 % by vědělo, jak se správně chovat k člověku, který si prochází epileptickým záchvatem. Pouze 26 % žáků by podle jejich názorů dokázalo poskytnout první pomoc a 70 % žáků si není jisto, zda by to zvládli.

9 VYHODNOCENÍ POZNATKŮ A NÁVRHY NA MOŽNÁ ZLEPŠENÍ

V rámci dotazníkového průzkumu bylo zjištěno, že první pomoc by zvládla poskytnout většina žáků. Odpovědi na otázku, zda je výuka první pomoci na dané škole dostatečná byly velmi vyrovnané, někteří žáci si myslí, že je dostatečná, někteří si zase myslí, že dostatečná není. Nesprávné znalosti žáci měli především v oblasti epileptických záchvatů, chování k raněnému při pádu z výšky, zotavovací poloze a resuscitaci. Naopak znalosti týkající se volání na linku tísňového volání, zastavení masivního krvácení nebo podezření na infarkt jsou dostatečné. Praktické znalosti v oblasti zastavení krvácení a volání na tísňovou linku 155 byly dostatečné. V oblastech resuscitace a zotavovací polohy nejsou dostatečně připraveni. Podle ředitele školy je připravenost žáků na poskytnutí první pomoci na dobré úrovni. Škola pořádá každoročně pro žáky 3. a 8. tříd teoretická a praktická školení ve spolupráci s ČČK. Dále škola také spolupracuje se všemi složkami IZS. V této části bylo zjištěno, že žáci mají znalosti týkající se první pomoci, ale nejsou dostatečné. Proto je potřebné zařadit první pomoc do výuky.

Na základě výsledků výzkumu byla vytvořena opatření, která lze využít v praktické i teoretické oblasti.

Teoretické znalosti

Jednou ročně by se měla konat přednáška vedená vyučujícím, který bude poukazovat na důležitost znalosti první pomoci. Na tuto přednášku by si žáci mohli připravit otázky, které prodiskutují. Dále by do těchto přednášek mohla být místo klasických prezentací nebo pouhého povídání vyučujícího zařazena krátká videa nebo hry, které by mohli pomoci uložení informací do paměti žáků.

Výuka první pomoci by také mohlo probíhat týdně krátkými cvičeními. Jednalo by se o 20minutové okénko, kde by vyučující probral s žáky jednu oblast první pomoci (např. zlomenina atd.) a zodpověděl dotazy.

Výukové materiály, které by mohly pomoci vyučujícím s výukou jsou například „Učebnice pro školy a veřejnost“ zpracované ČČK, dále materiály ministerstva školství z projektu „První pomoc prožitkem – PAMATUJ – POSKYTNI – PŘEDÁVEJ.“

Výuka první pomoci by mohla být vedena formou her, soutěží nebo odměn za správné odpovědi, aby se žáci chtěli více zapojovat a měli větší motivaci.

Praktické dovednosti

V rámci praktických dovedností by se na škole mohl zavést kroužek první pomoci, kde by se děti v této oblasti vzdělávaly.

Každý rok minimálně jednou by mohl proběhnout den se záchranáři, zdravotníky nebo hasiči, kde by proběhla i praktická ukázka a nácvik první pomoci.

Dále by škola mohla mít cvičení s modelovými situacemi, kde by byla předem vymyšlena a namaskována zranění, které by žáci museli ošetřit.

Dalším nápadem je vytvoření skupinek, které se zaměří na určitou oblast první pomoci a představí ji žákům. Žáci budou věnovat pozornost svým spolužákům určitě o něco více některým vyučujícím. Pro každou skupinku by byl ve vyučovacích hodinách vyčleněn určitý časový úsek, ve kterém by danou oblast představili způsobem, jaký si každá skupina zvolí.

Také by škola mohla pořádat exkurzi zaměřenou na první pomoc. Exkurze by mohla proběhnout na základě spolupráce s červeným křížem, kde by žáci byli vystaveni určitým situacím, které by museli řešit a prokázat tak své znalosti v oblasti první pomoci

ZÁVĚR

Výuka základů první pomoci je zakotvena v několika předmětech jako je přírodopis nebo výchova ke zdraví. Výuka by měla probíhat tak, aby byli žáci schopni poskytnout dostatečnou první pomoc, bohužel při větším průzkumu tomu tak není.

Hypotetickým předpokladem před provedením cvičení bylo, že žáci nejsou dostatečně připraveni poskytnout první pomoc. Praktické cvičení a dotazník ukázali, že žáci sice mají určité znalosti první pomoci, ty ale nejsou dostačující.

V dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že 39 % žáků neví, co znamená nebo k čemu slouží zotavovací poloha, 58 % žáků nezná správné tempo srdeční masáže a 45 % žáků by nebralo při poskytování první pomoci zřetel na vlastní bezpečnost. Dále si 74 % žáků není jisto, zda by dokázali poskytnout adekvátní první pomoc.

Praktický výzkum zjistil, že žáci si při poskytování první pomoci dostatečně nevěří v tom, že by dokázali první pomoc skutečně poskytnout. Většina žáků nevěděla ani neslyšela o zotavovací poloze a při nepřímé masáži srdce byli hodně nejistí a nedokázali určit správné místo nepřímé masáže srdce.

Tyto výsledky byly zjištěny za použití sběru dat, metody kvalitativního a kvantitativního šetření, dotazníkového šetření a metody pozorování při provádění vybraných činností.

Činnosti, které by měli za úkol zlepšit teoretické znalosti žáků i učitelů jsou například využívání materiálů zpracované ČČK konkrétně jejich učebnice, nebo materiály z projektu financovaného Ministerstvem školství „První pomoc prožitkem – PAMATUJ – POSKYTNI – PŘEDÁVEJ.“ Dále činnosti, které by měli za úkol zlepšit praktické dovednosti, jsou například modelové situace, které by pro žáky byly připraveny nebo tematické exkurze.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

56 osobností, které Petr Pavel vyznamenal. Online. Seznam zprávy. 2024. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-politika-statni-vyznamenani-2024-seznam-ocenonych-263359>

Aplikace záchranka. Online. Nezmněno. Dostupné z: <https://www.zachrankaapp.cz/>

Automatizovaný externí defibrilátor. Online. Národní zdravotnický informační portál. 2025. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/6820>

BELEJOVÁ, Hana. První pomoc: "kdy jindy než teď, kdo jiný než Ty?". 1. vydání. Brno: Tribun EU, 2016. ISBN 9788026310433.

CLEVELAND CLINIC. *Defibrillation*. Online. © 2025. Dostupné z: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/23021-defibrillation>

ČESKO. Vyhláška 65 ze dne 15. prosince 1954 o Ženevských úmluvách na ochranu obětí války. Online in: *Zákony pro lidi*. 2010-2025. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1954-65>

ČESKO. Zákon 133 ze dne 17. prosince 1985, o požární ochraně. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2025. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1985-133>

ČESKO. Zákon 262 ze dne 21. dubna 2006, zákoník práce. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2025. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

ČESKO. Zákon 361 ze dne 14. září 2000, o provozu pozemních komunikací a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu). Online. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2025. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-361>

ČESKO. Zákon 372 ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Online. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2025. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

ČESKO. Zákon 374 ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotnické záchranné službě. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2025. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ. Online. Nezmněno. Dostupné z: <https://www.cervenyriz.eu/>

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ. *Plaketa ČČK "Za záchranu života"*. Online. Nezmněno. Dostupné z: <https://www.cervenyriz.eu/plaketa-za-zachranu-zivota>

Distanční studijní text. Opava: Slezská univerzita Fakulta veřejných politik v Opavě Ústav nelékařských zdravotních studií. *Odborná první pomoc*. Online. 2021. Dostupné z: https://is.slu.cz/el/fvp/zima2021/UOGP012/um/Prvni_pomoc_ped.ose.pdf?stahnout=1;dk=Gy3uAB5k

EDU.CZ. *Rámcové vzdělávací programy*. Online. © 2025. Dostupné z: <https://edu.gov.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/>

EMAMINY. *Systém zdravotnické záchranné služby v ČR*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.emaminy.cz/c/system-zdravotnicke-zachranne-sluzby-v-cr-706>

First Aid Manual [online], 2021. Australia Wide First Aid. ISBN 978-0-646-83001-8. Dostupné také z: <https://www.studocu.com/en-au/document/bankstown-girls-high-school/psychology-honours/australia-wide-first-aid-manual-e-book/18380311>

FRANĚK, Ondřej. *První pomoc v ERC*. Online. Zachrannaslužba.cz. 2021. Dostupné z: <https://zachrannaslužba.cz/prvni-pomoc-v-erc-guidelines-2021/>

HALUZÍKOVÁ, Jana. *Základy první pomoci a přednemocniční péče*. Online. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-4904-4.

HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČR. *Hasiči udělí pět ocenění za záchranu života*. Online. 2016. Dostupné z: <https://hzscr.gov.cz/clanek/hasici-udeli-pet-oceneni-za-zachranu-zivota.aspx>.

HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČR. *Právní předpisy a koncepční materiály*. Online. © 2025. Dostupné z: <https://hzscr.gov.cz/clanek/ochrana-obyvatelstva-pravni-predpisy-a-koncepcni-materialy-pravni-predpisy-a-koncepcni-materialy.aspx>

HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČR. *Základní znalosti zásad první pomoci*. Online. © 2025. Dostupné z: <https://hzscr.gov.cz/soubor/zakladni-znalosti-zasad-prvni-pomoci-pdf.aspx>

HSI. *First Aid 101*. Online. © 2025. Dostupné z: <https://hsi.com/solutions/cpr-aed-first-aid-training/safety-101/first-aid-101>

CHESTNUT ASSOCIATES. *History of First Aid*. Online. © 2025. Dostupné z: <https://www.chestnutassociates.co.uk/history-of-first-aid/>

IDNES.CZ. *Neposlal sanitku k muži s dušností, ten pak zemřel.* Online. 2024. Dostupné z: https://www.idnes.cz/plzen/zpravy/lekar-zachranna-sluzba-sanitka-pacient-smrt-soud.A240131_104559_plzen-zpravy_vb

INFO.CZ. *Strážníci neposkytli první pomoc mrtvole, dostali trest.* Online. © 2025. Dostupné z: <https://www.info.cz/zpravodajstvi-a-komentare/straznici-neposkytli-prvni-pomoc-mrtvole-dostali-trest-ten-nyni-zrusil-nejvyssi-soud>

LE, Tao a BHUSHAN, Vikas a SOCHAT, Matthew a CHAVDA, Yash. *First aid for the USMLE step 1.* Online. 1. vydání. United States: Mc Graw Hill Education, 2017. ISBN 978-1-25-983762-3

MAYO CLINIC. *Cardiopulmonary resuscitation (CPR): First aid.* Online. © 1998-2025. Dostupné z: <https://www.mayoclinic.org/first-aid/first-aid-cpr/basics/art-20056600>

MŠMT. *Metodické materiály pro výuku první pomoci na školách.* Online. © 2013-2025. Dostupné z: <https://msmt.gov.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/metodicke-materialy-pro-vyuku-prvni-pomoci-na-skolach-1>

NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. *Bezvědomí.* Online. 2025. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/2476>

NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. *Zdravotnická záchranná služba.* Online. 2025. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/1265>

NEMOCNICE NA HOMOLCE. *Guidelines – postupy.* Online. © 2025. Dostupné z: <https://www.homolka.cz/nase-oddeleni/11635-diagnosticky-program/11635-odd-klinicke-biochemie-hematologie-a-imunologie-okbhi/11814-guidelines-postupy>

PETRŽELA, Michal. *První pomoc pro každého.* 2. vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 9788024755564

PRVNÍ POMOC PROŽITKEM. *O projektu.* Online. © 2025. Dostupné z: <https://ppp.mimoni.cz/o-projektu/>

PSYCHOMIND. *Efekt přihlížejícího.* Online. 2022. Dostupné z: <https://psychomind.cz/2022/08/21/efekt-prihlizejiciho-bystander-effect/>

PUBLI KNIHOVNA. *Organizace činnosti ZZS.* Online. ©2011-2025. Dostupné z: <https://publi.cz/books/370/01.html>

ST JOHN AMBULANCE. *How to put an adult in the recovery position*. Online. © 2025. Dostupné z: <https://www.sja.org.uk/get-advice/first-aid-advice/unresponsive-casualty/how-to-do-the-recovery-position/>

TRČKOVÁ, Pavla, Ondřej FRANĚK a Radomír VLK, 2021. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. 2. vydání. Tábor: Ve škole i mimo ni. ISBN 978-80-906332-4-7. Dostupné také z: <https://ppp.mimoni.cz/materialy-pro-vyuku-prvni-pomoci-ve-skolach/>

ZACHRANNASLUZBA.CZ. *Prezentace k výuce první pomoci pro základní a střední školy*. Online. 2022. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/prezentace-k-vyuce-prvni-pomoci-pro-zakladni-a-stredni-skoly/>

ZACHRANNASLUZBA.CZ. *Základy první pomoci*. Online. 2022. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/zaklady-prvni-pomoci/>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽDÍREC NAD DOUBRAVOU. *Ochrana člověka za mimořádných událostí*. Online. 2024. Dostupné z: <https://skola.zdirec.cz/projekty/ochrana-cloveka-za-mimoradnych-udalosti>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽDÍREC NAD DOUBRAVOU. Online. © 2025. Dostupné z: <https://skola.zdirec.cz/>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽDÍREC NAD DOUBRAVOU. *První pomoc do škol*. Online. 2024. Dostupné z: <https://skola.zdirec.cz/projekty/prvni-pomoc-do-skol>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽDÍREC NAD DOUBRAVOU. *ŠVP pro zájmové vzdělávání ve školní družině a klubu*. Online. 2023. Dostupné z: <https://skola.zdirec.cz/file.php?nid=21370&oid=11684260>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽDÍREC NAD DOUBRAVOU. *Učební plán*. Online. 2024. Dostupné z: <https://skola.zdirec.cz/file.php?nid=21370&oid=11446740>

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOMORAVSKÉHO KRAJE. *Po odjezdu sanitky*. Online. Nezminěno. Dostupné z: <https://www.zzsjm.kc.cz/po-odjezdu-sanitky>

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOMORAVSKÉHO KRAJE. *Volání na linku 155*. Online. 2016. Dostupné z: <https://www.zzsjm.kc.cz/aktuality/volani-na-linku-155>

ZEDNÍKOVÁ, Nikola. Přípravenost žáků základní školy na poskytnutí první pomoci.
Online, bakalářská práce. Uherské Hradiště: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta
logistiky a krizového řízení, 2022. Dostupné
z: https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/51919/zedn%c3%adkov%c3%a1_2022_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Obvazová technika na dlaních.....	48
Obrázek 2 Nepřímá masáž srdce	49
Obrázek 3 Zotavovací poloha	50

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Žáci v ročníku	51
Graf 2 Otázka č.2	52
Graf 3 Otázka č.3	53
Graf 4 Otázka č.4	54
Graf 5 Otázka č.5	55
Graf 6 Otázka č.6	56
Graf 7 Otázka č.7	57
Graf 8 Otázka č. 8	58
Graf 9 Otázka č.9	59
Graf 10 Otázka č. 10	60
Graf 11 Otázka č.11	61
Graf 12 Otázka č.12	62
Graf 13 Otázka č.13	63
Graf 14 Otázka č.14	64
Graf 15 Otázka č.15	65
Graf 16 Otázka č.16	66
Graf 17 Otázka č. 17	67
Graf 18 Otázka č.18	68
Graf 19 Otázka č.19	69
Graf 20 Otázka č.20	70
Graf 21 Otázka č.21	71
Graf 22 Otázka č.22	72
Graf 23 Otázka č.23	73
Graf 24 Otázka č.24	74

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČČK Český červený kříž

HZS Hasičský záchranný sbor

IZS Integrovaný záchranný systém

PP První pomoc

RVP Rámcový vzdělávací program

ŠVP Školní vzdělávací program

ZZS Zdravotnická záchranná služba