

**Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5**

**VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ V ZZS ÚK  
A PŘESHraniČNÍ SPOLUPRÁCE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**LUKÁŠ VAIS, DiS.**

**Praha 2018**

**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5**

**VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ ZZS ÚK  
A PŘESHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE**

Bakalářská práce

Lukáš Vais, DiS.

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Zdravotnický záchranář

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

Praha 2018



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.  
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

VAIS Lukáš

3CZZ

### Schválení tématu bakalářské práce


Na základě Vaší žádosti Vám oznamuji schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Vzdělávání zaměstnanců v ZZS ÚK a přeshraniční spolupráce

*Ausbildung der Mitarbeiter des medizinischen Rettungsdienstes der Region Ústí nad  
Labem und die grenzüberschreitende Zusammenarbeit*

Vedoucí bakalářské práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

V Praze dne 1. listopadu 2017

  
doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

rektorka

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání stejného nebo jiného titulu a neakademického titulu.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne: 19. 3. 2018

*podpis*

## **PODĚKOVÁNÍ**

Rád bych touto cestou chtěl poděkovat vedoucí práce doc. PhDr. Jitce Němcové, PhD., za odbornou pomoc a především čas, který mi věnovala nejen při konzultacích, ale také při elektronické korespondenci. Další obrovský dík patří všem kolegům a spolupracovníkům, za podporu a spolupráci při realizaci výzkumu.

## ABSTRAKT

VAIS, Lukáš. *Vzdělávání zaměstnanců v ZZS ÚK a přeshraniční spolupráce*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD. Praha. 2018. 91 stran.

Bakalářská práce představuje interní vzdělávání a projekt Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb na Zdravotnické záchranné službě Ústeckého kraje. Teoretická část práce popisuje organizační strukturu Vzdělávacího a výcvikového centra, koncepci interního vzdělávání, realizaci adaptačního procesu a ověřování odborných znalostí nebo realizaci metodických cvičení. Teoretická část se stručně zabývá i projektem Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb. Cílem průzkumné práce bylo získat dotazníkovou formou souhrn informací od lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků napříč celou organizací. Zajímalo nás, jak hodnotí tito pracovníci stávající koncepci a formu vzdělávání, jak hodnotí zdravotnické školení a školení v problematice hromadného postižení zdraví. Dále bylo pro nás velmi důležité hodnocení projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb a jakým směrem by se mělo vzdělávání rozvíjet do budoucna. Závěrem bych zhodnotil získané informace, ve kterých celkem 97,4 % všech respondentů souhlasilo s tvrzením, že je důležité se celoživotně vzdělávat a 93,5 % respondentů uplatnilo získané znalosti ze vzdělávání v praxi. Tyto výsledky napověděly, že interní vzdělávání není vnímáno jako represivní nástroj, ale naopak je v celé organizaci u lékařských i nelékařských pracovníků vnímáno velmi pozitivně a má praktický přínos při každodenním výkonu povolání.

Klíčová slova

Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků. Přeshraniční spolupráce. Vzdělávání na ZZS ÚK.

## ABSTRACT

VAIS, Lukáš. *Ausbildung der Mitarbeitern des medizinischen Rettungsdienstes der Region Ústí nad Labem und die grenzüberschreitende Zusammenarbeit*. Hochschule für Gesundheitswesen GnV. Qualifikationsgrad: Bachelor (Bc.). Leiterin der Arbeit: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD. Prag. 2018. 91 Seiten.

Die Bachelorarbeit stellt die interne Bildung und das Projekt der Grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und Weiterbildung auf dem Gebiet der Gesundheitsdienste beim Rettungsdienst der Region Ústí nad Labem vor. Der theoretische Teil beschreibt die Organisationsstruktur des Bildungs- und Trainingszentrums, die Konzeption der internen Bildung, Umsetzung des Anpassungsprozesses sowie die Prüfung von Fachkenntnissen oder die Durchführung von methodischen Übungen. Der theoretische Teil befasst sich kurz auch mit dem Projekt der Grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und Weiterbildung auf dem Gebiet der Gesundheitsdienste. Das Ziel der Forschungsarbeit war es, in Form eines Fragebogens zusammenfassende Informationen von ärztlichen und arztähnlichen Gesundheitsberufen im Rahmen der gesamten Organisation zu gewinnen. Es hat uns interessiert, wie diese Mitarbeiter die bestehende Konzeption und die Form der Weiterbildung sowie die Gesundheitsschulungen und Schulungen über die Problematik der massenhaften Gesundheitsbeschädigung bewerten. Weiterhin war für uns die Auswertung des Projektes der Grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und Weiterbildung auf dem Gebiet der Gesundheitsdienste äußerst wichtig, sowie in welcher Richtung sich die Bildung künftig weiterentwickeln sollte. Schließlich würde ich die gewonnenen Informationen auswerten, nach denen insgesamt 97,4 % aller Befragten der Behauptung zustimmten, dass es wichtig ist sich lebenslang weiterzubilden, wobei 93,5 % der Befragten die bei der Bildung gewonnenen Erkenntnisse bereits in der Praxis zur Geltung brachten. Diese Ergebnisse deuteten an, dass die interne Bildung nicht als eine Art von Repression wahrgenommen wird, sondern ganz im Gegenteil in der gesamten Organisation bei den ärztlichen und arztähnlichen Berufen sehr positiv wahrgenommen wird und praktische Vorteile bei der

alltäglichen Berufsausübung bietet.

Schlüsselwörter

Lebenslange Bildung und Weiterbildung von Gesundheitsberufen, grenzüberschreitende Zusammenarbeit, Bildung beim Rettungsdienst der Region Ústí nad Labem.



# OBSAH

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

SEZNAM ODBORNÝCH VÝRAZŮ

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

SEZNAM OBRÁZKŮ

<b>ÚVOD</b> .....	<b>- 16 -</b>
<b>1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ</b> .....	<b>- 19 -</b>
1.1 LEGISLATIVA.....	- 19 -
1.2 KREDITNÍ SYSTÉM.....	- 20 -
<b>2 ÚSTECKÝ KRAJ A ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA ÚSTECKÉHO KRAJE</b> .....	<b>- 21 -</b>
2.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA.....	- 21 -
2.1.1 VÝJEZDOVÉ ZÁKLADNY.....	- 21 -
2.1.2 VÝJEZDOVÉ SKUPINY.....	- 22 -
2.1.3 ZDRAVOTNICKÉ OPERAČNÍ STŘEDISKO.....	- 24 -
<b>3 VZDĚLÁVACÍ A VÝCVIKOVÉ CENTRUM ZZS ÚK</b> .....	<b>- 25 -</b>
3.1 HLAVNÍ ÚKOL VVC ZZS ÚK.....	- 26 -
3.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA VVC ZZS ÚK.....	- 26 -
3.3 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA VZDĚLÁVACÍCH A VÝCVIKOVÝCH CENTER V ČR.....	- 26 -
3.3.1 LEKTOR JAKO OSOBNOST.....	- 27 -
3.3.2 INSTRUKTOR VZDĚLÁVACÍHO CENTRA.....	- 28 -
3.3.3 INSTRUKTOR PRO VZDĚLÁVÁNÍ NA VÝJEZDOVÉ ZÁKLADNĚ.....	- 29 -
3.3.4 MATERIÁLOVÉ A PŘÍSTROJOVÉ VYBAVENÍ VVC ZZS ÚK.....	- 31 -
3.4 ČINNOST VVC ZZS ÚK.....	- 31 -
3.4.1 KONCEPCE VZDĚLÁVÁNÍ V ZZS ÚK.....	- 32 -
3.4.2 ADAPTAČNÍ PROCES.....	- 36 -
3.4.3 KOORDINACE PROJEKTU ČASNÁ DEFIBRILACE V ÚSTECKÉM KRAJI.....	- 39 -
3.4.4 OVĚŘOVÁNÍ ODBORNÝCH ZNALOSTÍ.....	- 40 -
3.4.5 PŘÍPRAVA A REALIZACE METODICKÝCH A TAKTICKÝCH CVIČENÍ.....	- 42 -

<b>4</b>	<b>PROJEKT PŘESHraniČNÍ SPOLUPRÁCE A VZDĚLÁVÁNÍ V OBLASTI ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB .....</b>	<b>- 44 -</b>
4.1	UJEDNÁNÍ O PŘESHraniČNÍ SPOLUPRÁCI ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB .....	- 44 -
4.2	PARTNEŘI PROJEKTU .....	- 45 -
4.3	PROJEKTOVÉ AKTIVITY .....	- 45 -
<b>5</b>	<b>PRŮZKUM .....</b>	<b>- 47 -</b>
5.1	PRŮZKUMNÉ OTÁZKY .....	- 47 -
5.2	METODIKA PRŮZKUMU .....	- 47 -
5.3	PRŮZKUMNÝ SOUBOR .....	- 48 -
5.4	ČASOVÝ HARMONOGRAM.....	- 48 -
5.5	PRŮZKUMNÝ VZOREK .....	- 48 -
5.6	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ .....	- 49 -
5.7	VERTIFIKACE VÝSLEDKŮ .....	- 72 -
<b>6</b>	<b>DISKUSE.....</b>	<b>- 74 -</b>
6.1	DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....	- 77 -
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>- 79 -</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>- 81 -</b>
	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>- 85 -</b>

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AED	Automatizovaný externí defibrilátor
AKS	Akutní koronární syndrom
ALS	Advanced Life Support
AP	Adaptační proces
ATLS	Advanced Trauma Life Support
CMP	Cévní mozková příhoda
ČJ	Český jazyk
DPČ	Dohoda o pracovní činnosti
EKG	Elektrokardiograf
FR	First Responder
HPZ	Hromadné postižení zdraví
HZS	Hasičský záchranný sbor
IZS	Integrovaný záchranný systém
KPR	Kardiopulmonární resuscitace
LVS	Letecká výjezdová skupina
NJ	Německý jazyk
NZO	Náhlá zástava oběhu
PČR	Policie České republiky
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
SNP	Stanoviště neodkladné péče
SRN	Spolková republika Německo
START	Snadné třídění a rychlý transport
TANR	Telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace
TIK	Třídící identifikační karta
VVC	Vzdělávací a výcvikové centrum
ZOS	Zdravotnické operační středisko
ZZS UL	Zdravotnická záchranná služba Ústí nad Labem
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
ZZSÚK	Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

(VOKURKA a kol., 2015)

## SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

**Call-taker** – operátor přijímací a vyhodnocující tísňovou výzvu

**Defibrilátor** – přístroj, který vyhodnocuje srdeční rytmus a doporučuje v indikovaných situacích podání defibrilačního výboje

**Dispečer** – operátor, jehož pracovní náplň je operační řízení (vysílání prostředků)

**Pomocný dispečer** – operátor, jehož náplň je komunikace s výjezdovými posádkami

**Registr AED** – seznam známých AED na ZOS

**Simulace** – je napodobení nějaké skutečné věci, stavu nebo procesu

**Supervize** - práce pod dohledem (supervizor poskytuje zpětnou vazbu)

(VOKURKA a kol., 2015)

## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1 Pracovní zařazení.....	- 49 -
Tabulka 2 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.....	- 50 -
Tabulka 3 Celoživotní vzdělávání .....	- 51 -
Tabulka 4 Délka vzdělávacích školení .....	- 52 -
Tabulka 5 Potkávání se na vzdělávání.....	- 53 -
Tabulka 6 Frekvence školení .....	- 54 -
Tabulka 7 Smíšené školení .....	- 55 -
Tabulka 8 Praktický význam vzdělávání .....	- 56 -
Tabulka 9 Tematické okruhy zdravotnického školení .....	- 57 -
Tabulka 10 Rozvržení vzdělávacího dne .....	- 58 -
Tabulka 11 Zpětná vazba .....	- 59 -
Tabulka 12 Zážitková forma vzdělávání .....	- 60 -
Tabulka 13 Nový model vzdělávání problematiky HPZ .....	- 61 -
Tabulka 14 Setkávání se na školení HPZ .....	- 62 -
Tabulka 15 Úvodní přednáška a rozprava .....	- 63 -
Tabulka 16 Projekt přeshraniční spolupráce.....	- 64 -
Tabulka 17 Informovanost o projektu .....	- 65 -
Tabulka 18 Znalosti cizího jazyka .....	- 66 -
Tabulka 19 Stres při předávání pacienta.....	- 67 -
Tabulka 20 Výměnná stáž .....	- 68 -
Tabulka 21 Forma vzdělávání.....	- 69 -
Tabulka 22 Tematické okruhy .....	- 70 -
Tabulka 23 Preferovaný lektor .....	- 71 -
Tabulka 24 Skutečné četnosti .....	- 72 -
Tabulka 25 Očekávané četnosti .....	- 73 -
Graf 1 Osobnost lektora VVC ZZS ÚK.....	- 28 -
Graf 2 Pracovní zařazení.....	- 49 -
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání responderů .....	- 50 -

Graf 4 Celoživotní vzdělání .....	- 51 -
Graf 5 Délka vzdělávacích školení .....	- 52 -
Graf 6 Potkávání se na vzdělávání.....	- 53 -
Graf 7 Frekvence školení .....	- 54 -
Graf 8 Smíšené školení .....	- 55 -
Graf 9 Praktický význam vzdělávání .....	- 56 -
Graf 10 Tematické okruhy zdravotnického školení.....	- 57 -
Graf 11 Rozvržení vzdělávacího dne .....	- 58 -
Graf 12 Zpětná vazba.....	- 59 -
Graf 13 Zážiteková forma vzdělávání .....	- 60 -
Graf 14 Nový model vzdělávání problematiky HPZ .....	- 61 -
Graf 15 Setkávání se na školení HPZ .....	- 62 -
Graf 16 Úvodní přednáška a rozprava .....	- 63 -
Graf 17 Projekt přeshraniční spolupráce .....	- 64 -
Graf 18 Informovanost o projektu .....	- 65 -
Graf 19 Znalosti cizího jazyka.....	- 66 -
Graf 20 Stres při předávání pacienta.....	- 67 -
Graf 21 Výměnná stáž .....	- 68 -
Graf 22 Forma vzdělávání .....	- 69 -
Graf 23 Tematické okruhy .....	- 70 -
Graf 24 Preferovaný lektor .....	- 71 -

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Přehled výjezdových složek ZZS ÚK .....	- 22 -
Obrázek 2 Výjezdové prostředky ZZS ÚK.....	- 23 -
Obrázek 3 LVS - KRYŠTOF 015 .....	- 23 -
Obrázek 4 Krajské operační středisko ZZS ÚK .....	- 24 -
Obrázek 5 Tým ZZS ÚK na soutěži Rallye Rejvíz .....	- 25 -
Obrázek 6 Lektorský tým – příprava školení HPZ .....	- 30 -
Obrázek 7 Simulátor SimJunior.....	- 31 -
Obrázek 8 Zdravotnické školení – ABCDE .....	- 33 -
Obrázek 9 Zdravotnické školení – POROD .....	- 33 -
Obrázek 10 Školení HPZ - úvodní přednáška .....	- 35 -
Obrázek 11 Školení HPZ – praktický nácvik .....	- 36 -
Obrázek 12 Ověření odborných znalostí – záchranáři.....	- 41 -
Obrázek 14 Ověřování odborných znalostí – řidiči .....	- 42 -
Obrázek 15 Metodické cvičení RALLYE OSTROV, 2017 .....	- 43 -
Obrázek 16 Výměnná stáž v Pirně.....	- 46 -

# ÚVOD

Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků je tématem, kterému je věnováno stále více pozornosti. Systém postgraduálního vzdělávání zdravotníků musí reagovat na pokrok v medicíně stejně jako na zvyšující se nároky na nelékařský personál z důvodu nedostatku lékařů. Zákonné orgány reagují na tyto situace vydáváním nových zákonů a novel. Od roku 2011, kdy začal platit Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, je součástí organizační struktury každé záchranné služby institut vzdělávacího a výcvikového střediska. Na konci roku 2017 vešel v platnost nový zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb. a došlo k zrušení stávajícího kreditního systému celoživotního vzdělávání nelékařských pracovníků. Tato skutečnost vedla k tomu, že vzdělávací a výcviková střediska mají povinnost zajistit dostatečnou erudovanost zaměstnanců, a to jak po stránce teoretické, tak i praktické.

Tato bakalářská práce představuje interní vzdělávání zdravotnických pracovníků na ZZS Ústeckého kraje. Důraz je kladen na organizační strukturu a činnosti Vzdělávacího a výcvikového centra, které autor předkládané práce vede z pozice vedoucího záchranáře VVC. Jednotlivé kapitoly představují základní organizační pilíře a výšeč základních činností, které VVC zajišťuje. Bakalářská práce stručně představuje i projekt Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb, který aktuálně probíhá na ZZS Ústeckého kraje ve spolupráci se Spolkovou republikou Německo, jehož hlavním koordinačním článkem je VVC.

Ke zmapování názoru zdravotnických pracovníků napříč celou organizací byl vytvořen anonymní dotazník, který byl distribuován prostřednictvím všech vedoucích pracovníků výjezdových základen.

Praktická část této bakalářské práce shrnuje kvantitativní výzkum pomocí anonymních dotazníků, kterými se práce snaží zjistit postoj zdravotnických pracovníků v celé organizaci ke vzdělávání, jejich spokojenost se stávající formou vzdělávacích aktivit a vnímání projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb.

Komplexním cílem je informovat veřejnost o stávajícím interním systému vzdělávání a přeshraniční spolupráci na ZZS Ústeckého kraje. Získané výsledky mohou pomoci vedoucím pracovníkům lépe poznat motivaci a ochotu zaměstnanců



k celoživotnímu vzdělávání a přinést cenné informace k dalšímu rozvoji interního vzdělávání na ZZS Ústeckého kraje.

**Pro tvorbu teoretické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:**

**Cíl 1:** Představení infrastruktury interního vzdělávání na Zdravotnické záchranné službě Ústeckého kraje

**Cíl 2:** Představení projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb

**Pro tvorbu praktické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:**

**Cíl 1:** Vyhodnocení stávající koncepce vzdělávání na Zdravotnické záchranné službě Ústeckého kraje

**Cíl 2:** Zhodnocení zdravotnického školení

**Cíl 3:** Zhodnocení školení v problematice hromadného postižení zdraví (HPZ)

**Cíl 4:** Vyhodnocení projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb

**Cíl 5:** Zpracování doporučení pro rozvoj vzdělávání na Zdravotnické záchranné službě

**Vstupní literatura**

BUREŠ, Petr a Lukáš VAIS, 2013. *Směrnice k realizaci a ukončení adaptačního procesu, přípravné praxe a nástupní praxe*. Interní dokument Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

LANGER, Tomáš, 2016. *Moderní lektor – Průvodce úspěšného vzdělavatele dospělých*. První vydání. Praha: GRADA. ISBN 978-80-271-0093-4.

ŠEBLOVÁ, Jana, Jiří KNOR a kol., 2013. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. První vydání. Praha: GRADA. ISBN 978-80-247-4434-6.

TRUHLÁŘ, Anatolij, 2012. Informace z březnových kurzů ALS. *Urgentní medicína*. 15(1), s. 41-42. ISSN 1212-1924.

VOKURKA, Martin a Jan HUGO, 2015. *Velký lékařský slovník*. 10. aktualizované vydání. Praha: Maxdorf. Jessenius. ISBN 978-80-7345-456-2.

### **Popis rešeršní strategie**

Literární rešerše byla vyhotovena v rešeršním oddělení Národní lékařské knihovny v Praze v lednu roku 2018 pomocí online zadání. Vyhledávací období pro rešerši bylo stanoveno od roku 2007 do roku 2017, v českém a německém jazyce. Základní prameny pro vyhledávání byly katalogy knihoven systému Medvik – knihy (monografie), Bibliographia medica Čechoslovaca (BMČ – články), Theses - registr vysokoškolských kvalifikačních prací a Internet. Při zpracování literární rešerše nebylo použito vyhledávání pouze dle klíčových slov. Prostřednictvím pošty bylo doručeno CD s obsahem 49 záznamů. Ke zpracování bakalářské práce byly využity i jiné zdroje, a to zejména výroční zprávy a materiály ze Zdravotnické záchranné služby Ústeckého kraje, příspěvkové organizace.

# 1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Šeblová, Knor a kol. (2013, s. 13) uvádějí: *Všichni zdravotníci v oboru urgentní medicíny musí být dobře připraveni a vycvičeni na zvládnutí časově naléhavých urgencí. Patří sem především resuscitace, ošetření závažného traumatu, management akutního koronárního syndromu a akutní cévní mozkové příhody, ale i další stavy, jejichž řešení se odehrává v řešení intenzivní péče a nejvyšší naléhavosti – anafylaxe, závažné neúrazové krvácení, gynekologické, chirurgické a porodnické urgencye a další. Půvab, ale i zádnost oboru spočívá právě v nejistotě, co a v jaké závažnosti bude lékař řešit v následujících minutách s dalším pacientem. Nejistota je trvalým průvodcem kariérou v urgentní medicíně.*

## 1.1 LEGISLATIVA

Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků je v České republice definováno příslušnými zákony.

Pro lékaře, zubní lékaře a farmaceuty je základem zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Česko (a2014) definuje: *Celoživotní vzdělávání je průběžné obnovování vědomostí, dovedností a způsobilosti odpovídající získané odbornosti v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.*

Pro nelékařské zdravotnické pracovníky, je nově odbornou základnou zákon 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů. Česko (b2004) definuje: *Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky v zájmu zachování bezpečného a účinného výkonu příslušného povolání.*

Česko (2011, § 9) ukládá, že každá zdravotnická záchranná služba v České republice má zákonnou povinnost vybudovat vzdělávací a výcvikové středisko.

## **1.2 KREDITNÍ SYSTÉM**

NCONZO (2017) na svých stránkách informuje, že dnem 1. září 2017 nabyl účinnosti zákon č. 201/2017 Sb., který přináší zásadní změnu v celoživotním vzdělávání nelékařských zdravotních pracovníků (NLZP). Jednou ze zásadních změn, která tato novela zákona přinesla, je zrušení Hlavy VI – Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, kdy oprávnění vykonávat příslušné zdravotnické povolání bez odborného dohledu již není podmínováno získáním osvědčení. Zároveň se v Hlavě V § 54, ruší kreditní systém a vydávání osvědčení. Celoživotní vzdělávání je nadále povinné, zatím však není nastavený žádný kontrolní systém. Doklady o absolvování vzdělávacích aktivitách a kurzů budou nadále vydávány pro potřebu dokládání celoživotního vzdělávání.

## **2 ÚSTECKÝ KRAJ A ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA ÚSTECKÉHO KRAJE**

Český statistický úřad (2017) na svých stránkách popisuje že, rozloha Ústeckého kraje je 5 339 km<sup>2</sup>, což představuje necelých 7 % rozlohy České republiky. Ústecký kraj se rozprostírá na severozápadě České republiky. Severozápadní hranice kraje sousedí se Spolkovou republikou Německo, a to se spolkovou zemí Sasko. Na severovýchodě sousedí Ústecký kraj s Libereckým krajem, na západě s Karlovarským a z malé části i s krajem Plzeňským a na jihovýchodě se Středočeským krajem. Ústecký kraj je rozdělen do sedmi okresů (Litoměřice, Děčín, Chomutov, Louny, Most, Teplice a Ústí nad Labem), které se dále člení na 354 obcí, z toho je 59 obcí se statutem města. Ke konci roku 2016 měl Ústecký kraj 821 337 obyvatel, což jej řadí na páté místo v republice. Hustota obyvatel (154 obyvatel/km<sup>2</sup>) je vyšší než vykazuje celostátní průměr (134 obyvatel/km<sup>2</sup>) a je po Hlavním městě Praze, Moravskoslezském a Jihomoravském kraji čtvrtou nejzaldněnější oblastí.

### **2.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA**

ZZS ÚK (a2018) informuje na svých stránkách, že: Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje, příspěvková organizace vznikla k 1. 1. 2004 sloučením zdravotnických záchranných služeb působících v Ústeckém kraji k tomuto datu s výjimkou ZS Litoměřice, ZS Lovosice a ZS Roudnice nad Labem, které se k jednotnému vedení ZZS ÚK připojily o rok později. Jednotné řízení systému poskytování přednemocniční neodkladné péče v Ústeckém kraji bylo schváleno usnesením Zastupitelstva Ústeckého kraje č. 52/22/2003 ze dne 17. 12. 2003. Veškeré úkoly naplňuje ZZS ÚK v rámci garantované věcné a odborné způsobilosti a při dodržování veškerých obecně závazných předpisů i norem nižší právní síly upravujících technické, hygienické, odborné i etické podmínky výkonu poskytování zdravotní péče s přihlédnutím ke specifickým odborné neodkladné péče.

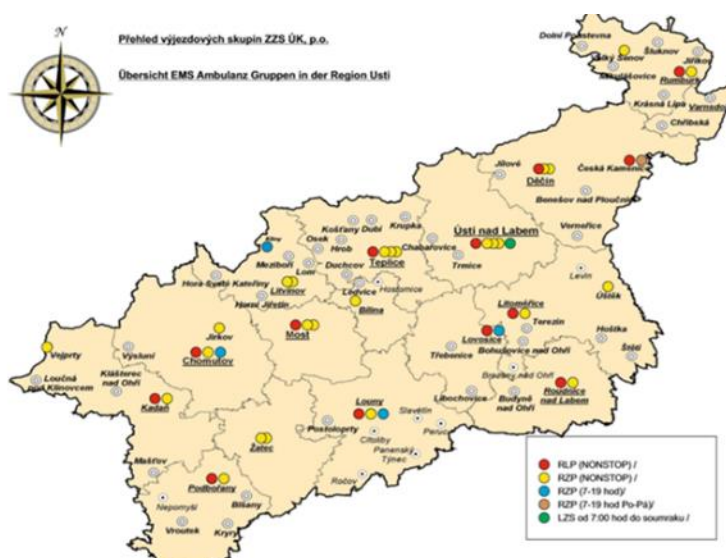
#### **2.1.1 VÝJEZDOVÉ ZÁKLADNY**

ZZS ÚK (2016) ve výroční zprávě uvádí, že výjezdové základny jsou pracoviště zdravotnické záchranné služby, odkud jsou na pokyn operátora zdravotnického

operačního střediska vysílány pozemní výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci, pozemní výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci, nebo letecká výjezdová skupina RLP. Jejich rozmístění na území kraje je realizováno v souladu s platným Plánem pokrytí území Ústeckého kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchranné služby, zpracovaného Ústeckým krajem a vydaného Radou Ústeckého kraje dne 13. 3. 2013 usnesením č. 14/10R/2013, aktualizovaného Radou Ústeckého kraje dne 1. 4. 2015 usnesením č. 18/79R/2015 tak, aby místo události na území jednotlivých obcí a městských částí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut (dle §5 odst. 2. Zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě). V ZZS ÚK je celkem 21 výjezdových základen, kde jsou k dispozici pozemní výjezdové skupiny a na výjezdové základně v Ústí n. L. je k dispozici také letecká výjezdová skupina a zřízeno zdravotnické operační středisko.

## 2.1.2 VÝJEZDOVÉ SKUPINY

ZZS ÚK (2016) popisuje výjezdové skupiny, které používají ke své činnosti speciálně upravené a vybavené pozemní nebo vzdušné dopravní prostředky, pracovní oděv a další potřeby pro výkon odborné činnosti. V rámci celé organizace je jednotná unifikace zásahového vybavení. Činnost výjezdových skupin probíhá v nepřetržitém provozu a má charakter činnosti u lůžka neodkladné a rizikové práce (ZZS ÚK, 2016).



Obrázek 1 Přehled výjezdových složek ZZS ÚK

Zdroj: KOVAŘÍKOVÁ, 2017

## ***RYCHLÁ ZDRAVOTNICKÁ POMOC***

ZZS ÚK (2016) specifikuje skupinu RZP, v níž je nejméně dvoučlenná posádka složená z řidičů-záchranářů ZZS a středních zdravotnických pracovníků-záchranářů, z nichž je zdravotnický záchranář vedoucím výjezdové skupiny. V Ústeckém kraji je 45 posádek RZP přes den a 39 RZP posádek na noc (ZZS ÚK, 2016).

## ***RYCHLÁ LÉKAŘSKÁ POMOC***

ZZS ÚK (2016) také představuje skupiny RLP s nejméně tříčlennou posádkou, jejímiž členy jsou pracovníci uvedení výše a dále lékař, který je současně vedoucím skupiny. V Ústeckém kraji je celkem 13 posádek RLP ve dne i v noci.



Obrázek 2 Výjezdové prostředky ZZS ÚK

Zdroj: ZZS ÚK, 2017

## ***LETECKÁ VÝJEZDOVÁ SKUPINA***

ZZS ÚK (2016) se také zmiňuje o LVS, kterou tvoří pilot a zdravotnická část posádky. Ta je dvoučlenná ve složení lékař a zdravotnický záchranář. V Ústeckém kraji je 1 posádka LVS. Provozní doba LZS Ústí nad Labem je daná smlouvou uzavřenou mezi provozovatelem vrtulníku DSA, a.s. a Ministerstvem zdravotnictví. Provoz je pouze přes den mezi východem a západem slunce.



Obrázek 3 LVS - KRYŠTOF 015

Zdroj: DSA, 2015

### 2.1.3 ZDRAVOTNICKÉ OPERAČNÍ STŘEDISKO

ZZS ÚK (2016) charakterizuje i ZOS ZZS ÚK, které je centrálním pracovištěm operačního řízení, pracuje v nepřetržitém režimu. Pracoviště ZOS je dimenzováno pro 12 pracovníků (zdravotníci záchranáři). V denní směně tedy je 7 pracovníků ZOS (5x Call-taker, 1x Dispečer směny a 1x Pomocný dispečer) a vedoucí záchranář ZOS. Ve směně noční je 5 pracovníků ZOS (3x Call-taker, 1x Dispečer směny a 1x Pomocný dispečer). ZOS pracuje při vyhodnocování tísňové výzvy v sekvenčním režimu.

Franěk (2015, s. 39) uvádí: *Při sekvenčním (sériovém) zpracování je tísňová výzva zpracovávána postupně na dvou pracovištích: call-taker získá potřebné informace, které předává k vyřízení dispečerovi, jehož úlohou je vybrat a vyslat vhodné síly a prostředky na místo události a poté koordinovat jejich aktivity. Operační středisko tedy pracuje vždy týmově.*



Obrázek 4 Krajské operační středisko ZZS ÚK

Zdroj: ZZS ÚK, 2013



### 3 VZDĚLÁVACÍ A VÝCVIKOVÉ CENTRUM ZZS ÚK

ZZS ÚK (2016) ve své zprávě představuje VVC Zdravotnické záchranné služby Ústeckého kraje, p. o., které se zřídilo v souladu se zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. VVC je organizačně zařazeno do útvaru náměstka pro nelékařské profese. V čele VVC je vedoucí vzdělávání společně s lékařem pro vzdělávání a společně připravují a plní koncepci vzdělávání v ZZS ÚK. V období před vznikem VVC bylo kontinuální vzdělávání prováděno formou dílčích školení a seminářů na jednotlivých výjezdových stanovištích za využití vlastních výukových prostředků. Tento způsob vzdělávání nebyl řízen centrálně a byl zcela v režii vedoucích lékařů a záchranářů jednotlivých výjezdových základen. Ke konci roku 2012 došlo k finální přípravě spuštění činnosti vzdělávacího centra ZZS ÚK, jehož úkolem je zajišťovat jak průběžné vzdělávání všech zaměstnanců v ZZS ÚK, tak i školení členů ostatních složek integrovaného záchranného systému.

Vítková a kol. (2016) připouští, že: *S prichádzajúcimi organizačnými zmenami s edukačné a tréningové centrum rozrástlo na samostatnú složku, ktorej hlavnou náplňou je predovšetkým pokrývať interné potreby implementácie každej novej zavedenej pomôcky, preškolenia zamestnancov v rôznych odborných témach, alebo zaradených odporúčaných postupov, či smerníc. Pre tieto aktivity sú nevyhnutelnou časťou ľudia, ktorí vzdelávanie realizujú.*



Obrázek 5 Tým ZZS ÚK na soutěži Rallye Rejvíz

Zdroj: ŠTĚPÁNEK, 2014

### **3.1 HLAVNÍ ÚKOL VVC ZZS ÚK**

Vais (2018) na stránkách ZZS ÚK uvádí: *Hlavním úkolem vzdělávacího a výcvikového centra ZZS ÚK je zajištění systematického prohlubování odborných znalostí a praktických dovedností u všech zdravotnických pracovníků napříč celou organizací. Konkrétní témata jednotlivých vzdělávacích bloků zahrnují zejména ty nejurgentnější stavy a situace, s jejichž řešením se v profesním životě setkáváme, a jejich výběr je výrazně ovlivňován i zpětnou vazbou z reálných výjezdů. Zážitková výuka je jedním z významných elementů v procesu celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. Vzdělávání nám tak umožňuje nepřímo ovlivňovat a řídit kvalitu poskytované péče. Kromě znalostí odborných je v našem oboru podstatným předpokladem úspěchu i dobře fungující týmová spolupráce, proto se většiny školení účastní dohromady lékaři, záchranáři i řidiči, společně se učí i trénují a při konkrétních nácvicích spolupracují. Výuka tzv. netechnických dovedností (vedení týmu a týmová spolupráce) je tedy dalším důležitým úkolem VVC. Soustředíme se i na zlepšování spolupráce s jednotlivými složkami IZS, ve zdravotnické problematice pravidelně školíme kolegy z PČR, HZS a městské policie, kteří jsou hlavním výkonným článkem v našem projektu „Časná defibrilace v Ústeckém kraji“.*

### **3.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA VVC ZZS ÚK**

VVC je organizačně zařazeno do útvaru náměstka pro nelékařské profese. V čele VVC je vedoucí vzdělávání společně s lékařem pro vzdělávání a společně připravují a plní koncepci vzdělávání v ZZS ÚK. Vedoucí vzdělávání je zaměstnán na plný úvazek a má k sobě zástupce vedoucího vzdělávání, který pracuje ve vzdělávání na poloviční úvazek. Společně sestavují a koordinují lektorský tým, který je složen z 27 instruktorů vzdělávacího centra a 8 instruktorů pro vzdělávání na výjezdové základně.

### **3.3 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA VZDĚLÁVACÍCH A VÝCVIKOVÝCH CENTER V ČR**

Vareková (2016) ve svém zápisu představuje jednotlivá VVC v ČR:

VVC Zlínského kraje – 13 lektorů NLZP, 0 lektorů lékařů

VVC Karlovarského kraje – 14 lektorů NLZP, 12 lektorů lékařů  
VVC Moravskoslezského kraje – 34 lektorů NLZP, 0 lektorů lékařů  
VVC Plzeňského kraje – 19 lektorů NLZP, 5 lektorů lékařů  
VVC Jihočeského kraje – lektoři po celém kraji  
VVC Libereckého kraje – 20 interních lektorů, 15 externích školitelů  
VVC Olomouckého kraje – 25 lektorů NLZP, 2 lektory lékaře  
VVC Středočeského kraje – cca 30 lektorů NLZP (2-3 lektoři na okres)  
VVC Královehradeckého kraje – 15 lektorů NLZP + 5 inspektorů provozu  
VVC Praha – 45 lektorů  
VVC Ústeckého kraje – 35 lektorů NLZP, 4 lektoři lékaři  
VVC Jihomoravského kraje – 9 lektorů NLZP, 9 lektorů lékařů

### 3.3.1 LEKTOR JAKO OSOBNOST

Langer (2016, s. 14) vysvětluje, že: *Obecně je lektorem vzdělavatel dospělých působící v oblasti dalšího vzdělávání. Původně byl sice tento pojem užíván pro externího univerzitního učitele, dnes však už lektora najdeme spíše v kurzech, na školeních a dalších vzdělávacích akcích pro dospělé.*

Langer (2016) rozděluje kompetence lektora do tří základních pilířů. Prvním pilířem jsou **kompetence odborné**, týká se odborné činnosti, jsou to kompetence získané vzděláním, kurzy a samozřejmě praxí při výkonu svého povolání.

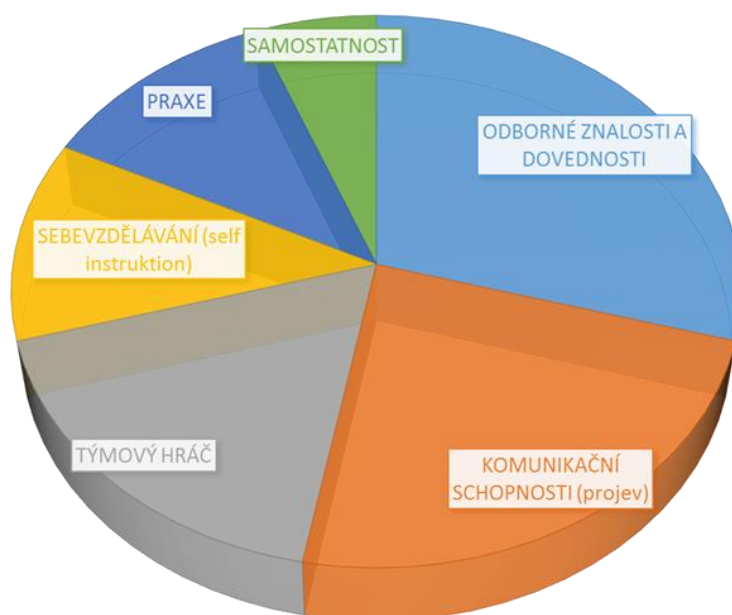
Každý lektor v ZZS ÚK je vyslán na kurz ALS. Dle Truhláře (2012) je v kurzu ALS kromě zvládnutí doporučených postupů kladen důraz i na netechnické dovednosti, např. udržení situačního přehledu, způsob vedení týmu, vhodné poskytování zpětné vazby po ukončení péče o pacienta atd. Kalianková a Kocourková (2013) přiblížily, jaké podmínky je třeba splnit pro úspěšné absolvování kurzu ALS. Každý účastník musí předem nastudovat manuál, který obdrží v dostatečném předstihu před kurzem. Toto je podmínkou pro úspěšné zvládnutí vstupního testu, kterým dvoudenní kurz začíná. Jeho vlastní náplní jsou přednášky k tématu resuscitace a řešení modelových situací v menších pracovních skupinách. Na závěr kurzu musí účastník obstát v řešení simulovaného scénáře a zvládnout závěrečný test.

Další kurz, který musí lektor VVC ZZS ÚK absolvovat (jako pozorovatel), je kurz Advanced trauma life support - ATLS.

Dle Kubalové, Dědka a Kočího (2016) kurz ATLS signifikantně zlepšuje znalosti a klinické dovednosti účastníků, jejich organizační schopnosti i přístup k prioritám při péči o těžce zraněného pacienta. To se opět pozitivně promítá v lektorských dovednostech, i když se lektoři jako nelékařští zdravotničtí pracovníci mohou tohoto kurzu zúčastnit pouze jako pozorovatelé.

Langer (2016) popisuje druhý pilíř, **kompetence metodické (didaktické)**. Jde o celý komplex znalostí a dovedností, zejména pak o dovednost efektivní komunikace, motivace a aktivizace studentů. Součástí těchto kompetencí je umění verbální i neverbální komunikace. Třetím pilířem jsou **kompetence osobní**, osobní charakteristiky lektora. Schopnost empatie, smysl pro spravedlnost, důslednost a rozhodnost, stejně jako flexibilita a smysl pro humor.

Graf 1 Osobnost lektora VVC ZZS ÚK



Zdroj: VAIS, 2017

### 3.3.2 INSTRUKTOR VZDĚLÁVACÍHO CENTRA

Instruktor vzdělávacího centra (hlavní lektor) je nelékařský zdravotnický pracovník, který je zaměstnán na DPČ. Všichni hlavní lektoři mají svou hlavní pracovní náplň jako záchranáři, operátoři nebo letečtí záchranáři (mnohdy všech těchto činností). Tato skutečnost má velmi pozitivní význam při samotné lektorské činnosti. Hlavní lektoři

mohou uplatňovat získané zkušenosti z reálných zásahů při samotném školení. Například lektor, který je zaměstnán na pozici operátora, výjezdového záchranáře a současně je i leteckým záchranářem, má velmi dobré znalosti a zkušenosti v operačním řízení, zásahu u závažných traumat a ve směřování pacienta. Dle ZZS ÚK (2015) se instruktor vzdělávacího centra podílí na periodickém školení všech zdravotnických zaměstnanců v ZZS ÚK.

Náplň práce:

- je přímo podřízen vedoucímu vzdělávacího centra
- podílí se na týmovém vývoji obsahu aktivit a školení
- zabezpečuje řízení kvality a koordinaci vzdělávání ve vzdělávacím centru
- zajišťuje řízení instruktorů pro vzdělávání na výjezdové základně
- zajišťuje realizaci vzdělávacích programů na spádovém území
- aktivně se podílí na plnění infrastruktury vzdělávání
- spolupracuje na přípravě a realizaci odborných seminářů a konferencí
- podílí se na přípravě standardů a metodických pokynů
- podílí se na přípravě prezentací a přednášek pro vzdělávací centrum
- zajišťuje obsluhu a údržbu technických pomůcek ve vzdělávacím centru
- plní harmonogramy vzdělávacího centra
- dohlíží na kvalitu a řídí kvalitu vzdělávání
- sleduje novinky a postupy v PNP
- neustále si zvyšuje své odborné znalosti a dovednosti

### **3.3.3 INSTRUKTOR PRO VZDĚLÁVÁNÍ NA VÝJEZDOVÉ ZÁKLADNĚ**

Podle ZZS ÚK (2015) je instruktor pro vzdělávání na výjezdové základně (lokální lektor), opět nelékařský zdravotnický pracovník, který je zaměstnán na DPČ. Stejně jako hlavní lektor vykonává hlavní pracovní činnost v oboru záchranářství, ale není využíván na periodické školení. Lokální lektoři jsou využíváni zejména pro individuální školení přímo na jednotlivých výjezdových základnách (kolega školí kolegu). Tito lektoři jsou prodlouženou rukou VVC a mohou interpretovat potřeby zaměstnanců ve smyslu ke vzdělávání.

### Náplň práce:

- je přímo podřízen vedoucímu vzdělávacího centra
- podílí se na týmovém vývoji obsahu aktivit a školení
- zajišťuje přípravu prezentací a přednášek na výjezdové základně
- zajišťuje realizaci vzdělávacích programů na výjezdové základně
- spolupracuje na přípravě a realizaci odborných seminářů a konferencí
- aktivně se podílí na plnění infrastruktury vzdělávání
- plní harmonogramy vzdělávacího centra
- sleduje novinky a postupy v PNP
- neustále si zvyšuje své odborné znalosti a dovednosti
- zajišťuje odborný dohled nad novým zaměstnancem na výjezdové základně
- je kontrolován instruktorem vzdělávacího centra
- dále plní úkoly určené instruktorem vzdělávacího centra



Obrázek 6 Lektorský tým – příprava školení HPZ

Zdroj: AUTOR, 2015

### 3.3.4 MATERIÁLOVÉ A PŘÍSTROJOVÉ VYBAVENÍ VVC ZZS ÚK

Vzdělávání zaměstnanců by se neobešlo bez dostatečného materiálového a přístrojového vybavení. Rychlý rozvoj vědy a techniky umožňuje ve vzdělávání zdravotnických pracovníků využívat sofistikované modely s možností okamžitého vyhodnocení zpětné vazby. Toto vybavení je ve vzdělávání využíváno téměř každodenně, ať už při realizaci samotného periodického školení, nebo při školení složek IZS v rámci projektu Časná defibrilace v Ústeckém kraji. (viz Příloha B)

### 3.4 ČINNOST VVC ZZS ÚK



Obrázek 7 Simulátor SimJunior

Zdroj: AUTOR, 2018



Obrázek 8 Resuscitační figuríny

Zdroj: AUTOR, 2018

Institut vzdělávání zaměstnanců v ZZS ÚK se dělí dle charakteru své činnosti na několik odvětví. Mimo zajišťování a zprostředkovávání kontinuálního postgraduálního vzdělávání zdravotnických pracovníků je VVC hlavním koordinačním článkem při realizaci adaptačního procesu u nového

zaměstnance, koordinuje průběh projektu Časná defibrilace v Ústeckém kraji v úzké spolupráci se složkami IZS. Dále se VVC věnuje přípravě a realizaci metodických cvičení složek IZS, průběžně ověřuje odborné znalosti u zdravotnických pracovníků a aktivně se podílí na realizaci projektu Přeshraniční spolupráci.

### **3.4.1 KONCEPCE VZDĚLÁVÁNÍ V ZZS ÚK**

Koncepce zdravotnického školení se připravuje na období jednoho roku a školení HPZ vychází z koncepce dlouhodobé.

#### ***ZDRAVOTNICKÉ ŠKOLENÍ***

ZZS ÚK (2016) ve výroční zprávě představuje zdravotnické školení, které je zaměřené na prohlubování technických a netechnických dovedností v poskytování neodkladné péče u všech zdravotnických profesí. Školí se současně lékaři, záchranáři, operátoři i řidiči. Školení je pro všechny zdravotnické pracovníky povinné (i externí zaměstnanci). Zaměstnanci mají hodiny na vzdělávání zaneseny do ročního harmonogramu práce, tudíž tyto hodiny vykazují do hlavního výkazu práce. Samotný vzdělávací den je rozdělen do několika bloků a na teoretickou a praktickou (simulační) část, délka školícího dne je 6 hodin. Školící den je koncipován na 12 lidí (3 výjezdové základny po 4 lidech) a školí 3 lektori NLZP. Zaměstnanci z výjezdových základen v západní části kraje jsou primárně vzděláváni ve VVC Chomutov, zaměstnanci z výjezdových základen na východě pak do VVC Ústí nad Labem. Dále dle ZZS ÚK (2016) se školení každý rok mění, ale jeho hlavní premisou je zaměření se na řešení nejčastějších či nejkomplikovanějších naléhavých akutních stavů. Vlastní formou je pak řešení simulovaných scénářů s tématem neodkladné resuscitace, zajišťování pacienta se závažným úrazem, extramurálního porodu a jeho možných komplikací či s praktickým nácvikem řešení krizových situací. Součástí nácviků je i poskytnutí okamžité zpětné vazby.

Zdravotnické školení zaměřené na akutní interní stavy vychází z koncepce kurzu ALS. Cílem přednášky je nabídnout účastníkům kurzu jednoduchý postup (nástroj), kterým se dá snadno docílit komplexní vyšetření pacienta a včasné rozpoznat život ohrožující stavy.

Podle ALS (2010) je vyšetření ABCDE (A zhodnocení a zprůchodnění dýchacích cest, B zhodnocení ventilace, C zhodnocení oběhu podle pulzu, kapilární návrat, orientace v EKG záznamu, D neurologické vyšetření + glykémie, E celkový pohled na pacienta, hledání dalších možných příčin, které ho ohrožují na životě, pacient má i záda) jednoduchý a universální algoritmus používaný v oborech urgentní medicíny na celém světě.



ZZS ÚK (2016) ještě popisuje zdravotnické školení zaměřené na přístup k pacientovi se závažným traumatem – přednáška a simulace zaměřené na osvojení si postupu ABCDE (ATLS) při vyšetřování pacienta se závažným traumatem, kde je kladen důraz na zajištění katastrofického krvácení, stabilizaci krční páteře, tepelný komfort, časový faktor, směřování pacienta a manipulaci s imobilizačními pomůckami.



Obrázek 8 Zdravotnické školení – ABCDE

Zdroj: AUTOR, 2018



Obrázek 9 Zdravotnické školení – POROD

Zdroj: AUTOR, 2017

Porodnické školení je zaměřené na zvládnutí fyziologického porodu v sanitním voze (diskomfort v malém prostoru, práce s omezeným vybavením) a zvládnutí základních porodních a poporodních komplikací, včetně péče o kompromitovaného novorozence. Nejprve je teoretická přednáška a pak se řeší simulované scénáře ve vozu ZZS.

## **ŠKOLENÍ OPERÁTORŮ**

Franěk (2015, s. 178) píše: *Žádná činnost, zajišťovaná člověkem, se neobejde bez chyb tzv. „lidského faktoru“. Bylo by pošetilé zavírat před tímto faktem oči, stejně jako jednu chybu postihovat drakonickými tresty. Cílem systému by mělo být především umět chybu identifikovat, vzít si z chyb poučení a přijmout taková opatření – ať už metodická nebo kontrolní – aby nedocházelo k opakování stejné chyby.*

Na ZZS ÚK se vzdělávají operátoři systematicky:

- teoretické přednášky (mapové podklady a lokalizace volajícího, telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace, telefonicky asistovaná první pomoc a porody po telefonu)
- rozbor (poslechy) jednotlivých hovorů, které jsou vyhodnoceny psychologem ZZS ÚK, jako náročné – společný rozbor a poučení se z vlastních chyb
- praktické nácviky (simulované scénky na poskytování první pomoci a řešení nestandardních situací – dopravní nehody, hromadné postižení zdraví nebo nácvik sestavení záložního dispečerského pracoviště

## **ŠKOLENÍ HROMADNÉHO POSTIŽENÍ ZDRAVÍ**

Metodika podle Hlaváčkové (2015) byla předlohou pro vznik dlouhodobé koncepce vzdělávání v problematice hromadného postižení zdraví (HPZ) na ZZS ÚK.

Školení je opět povinné pro všechny zdravotnické pracovníky (lékaře, záchranáře, řidiče i operátory).

- Školení HPZ v roce 2015 - **TEORETICKÉ VZDĚLÁVÁNÍ** (kurzy a virtuální prostředí) - školení se konalo v učebně (statické školení) a základem školení byla teoretická přednáška a rozbor videa z Pražské 155 (úkol Boston), za pomoci interaktivního programu se posádka učily uvědomovat si rizika a poskytnout první strukturalizovanou situační zprávu na ZOS.
- Školení HPZ v roce 2016 - **BASIC** (teorie/praxe) - školení zaměřené na praxi v managementu činností při řešení HPZ, ověření získaných znalostí ze vzdělávání 2015 a to s důrazem na třídění a komunikaci v místě události (radiofonie, komunikace s IZS a odsun). Školení se konalo v učebně, ale už s praktickým nácvikem třídění, volání na ZOS a vyplňování identifikační karty (TIK).

- Školení HPZ v roce 2017 – **ADVANCE** (praxe) – Na základě zkušeností z realizovaných školení v loňském roce a požadavku složek IZS se úsek Krizového řízení a Vzdělávací centrum ZZS ÚK rozhodlo naplánovat a realizovat v roce 2017 „Metodické cvičení - školení posádek ZZS ve spolupráci s HZS a PČR“ ve zvládnutí simulovaných mimořádných událostí a hromadného postižení zdraví.



Obrázek 10 Školení HPZ - úvodní přednáška

Zdroj: AUTOR, 2017

Dle Trpišovského (2017) je cílem tohoto cvičení příprava a osvojení si znalosti třídění zraněných osob metodou START, komunikace mezi složkami IZS, vytvoření krizového štábu a jeho působení při mimořádné události, vedení evidence zraněných osob na straně PČR, činnostech na SNP – TIK karta, obsluha technického vybavení na řešení HPZ, a vše co s tím souvisí.

Vais (a2017) popisuje školení, kterého se vždy účastnilo 15 příslušníků PČR, 15 příslušníků HZS a 50 zaměstnanců ZZS ÚK. Samotnému praktickému nácviku předcházela krátká úvodní rozprava a teoretická přednáška, pro připomenutí základních postupů při řešení HPZ. Po přednášce byli účastníci rozděleni na dvě skupiny (zasahující posádky a pacienti), pro přehlednost byli pacienti rozlišeni modrými vestami a poučení o druhu poranění pacienta, kterého ve scénáři představují. Vybraní pacienti měli za úkol sledovat reakci zasahujících posádek a při závěrečné rozpravě poskytnout zpětnou vazbu z jejich pohledu. Simulovaný scénář se celkem konal třikrát. Nejprve se nechaly posádky řešit scénář bez zásahu lektorského týmu, který celé školení koordinoval. Po prvním

nácviku se konala druhá ukázka - komentované řešení celé situace lektorským týmem. Naposledy došlo ke „střídání rolí“ pacientů a posádek a celý scénář byl řešen kompletně ještě jednou. Po každém scénáři následovala pečlivá zpětná vazba ze všech pohledů:

- globálně
- lektor ZOS – zhodnocení komunikace s operátorem, poskytnutí situační zprávy
- lektor VELITEL ZÁSAHU A VEDOUCÍ ZDRAVOTNICKÉ SLOŽKY – zhodnocení vzájemné komunikace, umístění SNP, organizace práce



Obrázek 11 Školení HPZ – praktický nácvik

Zdroj: ZZS ÚK, 2017

- lektor START – zhodnocení správnosti prvotního třídění a poskytnutí správné a efektivní první pomoci
- pacienti – zpětná vazba od pacientů
- lektor SNP – zhodnocení správnosti lékařského přetřídění, vyplnění TIK
- lektor ODSUN – zhodnocení postupů při odsunu pacientů, komunikace se ZOS, evidence pacientů
- zasahující posádky ZZS, PČR a HZS – prostor na jejich dotazy, nesrovnalosti

### 3.4.2 ADAPTAČNÍ PROCES

Jednou ze základních činností VVC je péče o nového zaměstnance a koordinace adaptačního procesu, který se v organizaci řídí dle platné směrnice: Směrnice k realizaci a ukončení adaptačního procesu, přípravné praxe a nástupní praxe pro nelékařské zdravotnické pracovníky.

Bureš a Vais (2013) ve směrnici uvádějí, že adaptační proces (AP) je začlenění nově nastupujícího zdravotnického pracovníka. Má usnadnit období zapracování a dosažení optimálního pracovního výkonu v co nejkratší době v novém pracovním prostředí, orientaci a seznámení se s novou prací, ztotožnění zaměstnance s firemní kulturou, vytvořit vztahy ke spolupracovníkům včetně vztahů k nadřízeným a podřízeným a pochopit styl a organizaci práce. V neposlední řadě je jeho úkolem zahájit formování pocitu zodpovědnosti, samostatnosti a sounáležitosti k zaměstnavateli. V průběhu AP si nelékařský zdravotnický pracovník ověří soubor základních znalostí a získá zkušenosti pro výkon práce, včetně seznámení se s prostředím, spolupracovníky a pracovním týmem. V celém období tohoto procesu probíhá hodnocení, z něhož by měly vyplynout perspektivy uplatnění na daném pracovišti a možnosti jeho dalšího rozvoje po odborné i osobnostní stránce. Cílem AP je pomoci novému zaměstnanci snadněji se adaptovat v novém pracovním prostředí, ale také poznat, prověřit, zhodnotit, popřípadě doplnit, prohloubit a rozšířit schopnosti, znalosti a dovednosti nelékařských zdravotnických pracovníků při uplatňování jejich teoretických vědomostí a praktických dovedností v praxi, získat plnohodnotného člena pracovního týmu. Řízení procesu adaptace zajistí jeho efektivitu.

### ***REALIZACE ADAPTAČNÍHO PROCESU V ZZS ÚK***

Dle Bureše a Vaise (2013) je do adaptačního procesu zařazen zaměstnanec, který nastupuje po získání odborné způsobilosti nově do pracovního procesu, nelékařský zdravotnický pracovník, který přerušil výkon povolání na dobu delší 6 let nebo nelékařský zdravotnický pracovník, který přechází na jiné pracoviště zdravotnického zařízení a nemá z předchozího zdravotnického zařízení splněný adaptační proces.

Bureš a Vais (2013) také upřesňují délku adaptačního procesu, která je v organizaci nastavena na 12 měsíců po nástupu nového zaměstnance do APOD. Tato doba může být v odůvodnitelných případech individuálně zkrácena, ne však na dobu kratší 6 měsíců. Součástí AP je v co nejkratší době po nástupu povinná stáž na ZOS v Ústí nad Labem (6 hodin) a proškolení ve výukovém centru (6 hodin), dle dokumentace o průběhu adaptačního procesu. Zbylý průběh je realizován nelékařským školícím pracovníkem formou hodnotícího pohovoru nebo prověřením praktických dovedností s účastníkem adaptačního procesu, včetně krátkého zápisu do příslušné dokumentace o průběhu adaptačního procesu. Školitel účastníka ve všem

zaškoluje a průběžně informuje vedoucího záchranáře o průběhu a ten informuje průběžně (minimálně 1x měsíčně) náměstka pro nelékařské profese a vedoucího vzdělávání. Ukončení AP je uskutečněno ve VVC Ústí nad Labem formou závěrečné zkoušky. Zkouška se skládá z ústní, praktické a technické části. Cílem závěrečné zkoušky je obhajoba závěrečné seminární práce, prověření teoretických a praktických dovedností a to vše za přítomnosti zkušební komise. Po ukončení adaptačního procesu navazuje v délce tří směn tzv supervize (práce pod dohledem) zkušeného zaměstnance, který poskytuje novému zaměstnanci okamžitou zpětnou vazbu a vypracovává protokol o supervizi.

### ***REALIZACE PŘÍPRAVNÉ PRAXE***

Dále Bureš a Vais (2013) popisují Přípravnou praxi, kterou absolvuje každý nově nastupující nelékařský zdravotnický pracovník, který již adaptační proces splnil, ale výkon nového povolání se od předchozího liší. Nebo nelékařský zdravotnický pracovník, u kterého bylo zjištěno, že má značné nedostatky v praktických dovednostech či teoretických znalostech, které jsou nezbytně nutné k výkonu jeho povolání.

Přípravná praxe obvykle trvá po dobu 3 měsíců. Tato doba může být v odůvodnitelných případech individuálně zkrácena. Konečná délka přípravné praxe je závislá na znalostech, dovednostech a schopnostech konkrétního účastníka a přiměřeně se upravuje i s ohledem na dlouhodobé či časté pracovní absence z důvodu nemoci či jiné nepřítomnosti. Jelikož nelékařský zdravotnický pracovník již adaptační proces v předchozím zaměstnání splnil, tak se jedná o zkrácený proces po dobu 3 měsíců, ve kterém se zaměstnanec zapracuje na svou novou pracovní pozici. Po dobu přípravné praxe má účastník přiděleného nelékařského školícího pracovníka. Školitel průběžně informuje vedoucího záchranáře o průběhu a ten informuje průběžně (minimálně 1x měsíčně) náměstka pro nelékařské profese a vedoucího vzdělávání. Ukončení přípravné praxe je formou výstupního pohovoru za přítomnosti komise složené z vedoucího záchranář příslušné výjezdové základny, vedoucího vzdělávání, nelékařského školícího pracovníka popř. náměstka pro nelékařské profese. Po ukončení přípravné praxe navazuje v délce tří směn tzv supervize.

## ***NÁSTUPNÍ PRAXE***

Bureš a Vais (2013) ještě popisují, že do Nástupní praxe je zařazen každý nově nastoupený nelékařský nižší zdravotnický pracovník, který přechází na jiné pracoviště a nemá z předchozího zařízení splněnou nástupní praxi, nebo který z předchozího zaměstnání nástupní praxi splněnou má, ale výkon nového povolání se od předchozího liší.

Délka nástupní praxe je stanovena na dobu 6 měsíců. V průběhu nástupní praxe má účastník nástupní praxe po celou dobu přiděleného nelékařského zdravotnického školicího pracovníka. Školitel průběžně informuje vedoucího záchranáře o průběhu a ten informuje vedoucího vzdělávání. Ukončení nástupní praxe probíhá praktickou zkouškou účastníka před komisí (vedoucí záchranář, nelékařský nižší zdravotnický školicí pracovník a popř. vedoucí vzdělávání). Praktická zkouška probíhá buď na příslušné výjezdové základně, nebo ve VVC v Ústí nad Labem.

### **3.4.3 KOORDINACE PROJEKTU ČASNÁ DEFIBRILACE V ÚSTECKÉM KRAJI**

Smržová a kol. (2013) zmiňují, že nejdůležitějším koordinačním článkem projektu Časná defibrilace v Ústeckém kraji je ZZS ÚK a jeho hlavním organizačním článkem je VVC. Tento projekt je zaměřený na racionální zpřístupnění časně defibrilace v Ústeckém kraji. Smyslem celého projektu je zachránit co nejvíce možných pacientů postižených náhlou srdeční zástavou. Projekt je založený na úzké spolupráci se složkami IZS a vybranou městskou policií, kteří slouží jako tzv. first responderi. Tyto vybrané složky mají přidělený automatizovaný externí defibrilátor a jsou každoročně proškolení lektory VVC v poskytování základní první pomoci a neodkladné resuscitace s použitím AED. Hlavní důraz je kladen na včasné rozpoznání srdeční zástavy a správné použití AED. Alfou i omegou celého projektu je správně fungující řetězec přežití, jehož síla je daná silou jeho nejslabšího článku.

Prvním článkem je samotný volající, který musí být správně instruován operátorem ZOS. V případě vyslovení podezření na náhlou zástavu oběhu je nutné volajícího po telefonu správně instruovat k efektivnímu poskytování neodkladné resuscitace (TANR) do příjezdu FR nebo posádky ZZS. Včasné rozpoznání NZO je klíčovým faktorem, a proto jsou operátoři ZOS každoročně trénováni a vzděláváni v problematice TANR. VVC shromažďuje data z aktivací a zásahů jednotlivých FR,

koordinuje školení všech FR, vede statistické údaje a vyhodnocuje fungování celého projektu Časná defibrilace v Ústeckém kraji.

### ***TÝM REALIZUJÍCÍ PROJEKT ČASNÁ DEFIBRILACE***

Vais (2016) popisuje, že tým realizující projekt Časná defibrilace v Ústeckém kraji je složen z lektorů VVC a jeho činnost se dělí na několik pilířů:

Technický pilíř:

- servis všech přístrojů AED v krajském registru
- kultivace krajského registru na ZOS
- online přístup k aplikaci veřejných AED
- získávání dat a hodnocení KPR
- distribuce záznamů o KPR cílovému pracovišti

Administrativní pilíř:

- evidence všech aktivací
- sběr dat prostřednictvím protokolu o aktivaci FR
- statistické údaje
- přeživší pacienti
- příprava, kompletace a aktualizace smluv

Edukační pilíř:

- periodické školení FR (1x ročně)
- školení nových FR
- školení laické veřejnosti
- kalendář školících akcí
- zpětná vazba FR
- konference, prezentace a odborná literatura

### **3.4.4 OVĚŘOVÁNÍ ODBORNÝCH ZNALOSTÍ**

Urban (2015) líčí další činnost VVC - tou je kontrola a dohled nad kvalitou odborných znalostí a dovedností u zdravotnických pracovníků. Jedním ze způsobů, jak tyto informace získat, je ověření odborných znalostí. Předmětem ověření znalostí je



prověřit znalosti aktuálních doporučených postupů odborných společností v poskytování přednemocniční neodkladné péče. Ověření znalostí probíhá u všech nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří jsou nasazeni ve výjezdových posádkách – RLP, RZP, LVS a na dispečinku ZOS. Na každého zaměstnance je jednou za dva roky vyčleněno 30 minut, během kterých prokazuje své znalosti v oblasti neodkladné kardiopulmonální resuscitace, a to jak v teoretické rovině, tak předvedení praktických úkonů. Dále, na základě losu nebo přiděleného tématu, zaměstnanci odpovídají na otázky týkající se nejčastějších akutních stavů a jejich řešení v terénu. Vždy se jedná o aplikované případy z praxe. Od zaměstnance se očekává – popis onemocnění, příznaky, vyšetření a terapii, tak jak by byla reálně prováděna v terénu ve výjezdu.



Obrázek 12 Ověření odborných znalostí – záchranáři

Zdroj: AUTOR, 2017

### ***TÉMATA PRO OVĚŘENÍ ZNALOSTÍ ZÁCHRANÁŘŮ***

Urban (2015) popisuje tématické okruhy k ověření znalostí u záchranářů, které tvoří algoritmus KPR, akutní stavy – dušnost, křečové stavy, AKS, CMP, pacient s vážným traumatem, pozitivní lékový list ZZS ÚK, přístrojové a technické vybavení používané na ZZS UL.

## **TÉMATA PRO OVĚŘENÍ ZNALOSTÍ ŘIDIČŮ**

Dále Urban (2015) popisuje témata pro ověření znalostí řidičů. Algoritmus KPR, místopis, příprava pomůcek a materiálu pro poskytování PNP, spojovací technika, imobilizace pacienta, orientace v zásahových batozích a uložení materiálu a přístrojů ve výjezdovém voze ZZS, nakládání a manipulace s tlakovými lahvemi, pozitivní lékový list ZZS ÚK, přístrojové a technické vybavení používané na ZZS UL.

Samotná příprava ověření znalostí probíhá tak, že je termín ověřování znalostí zaměstnancům oznámen na provozní schůzi. Doba na přípravu je celkově cca 4 měsíce. Témata pro ověření znalostí připravují lektori VVC. Distribuce tematických okruhů je zajištěna mailem všem zaměstnancům a jejich tištěná podoba vyvěšena na veřejných nástěnkách v prostorách ZOS, denní místnosti i společné chodby. Pro přípravu řidičů jsou vytvářeny pracovní skupiny, kdy je každý řidič přidělen do skupiny se dvěma záchranáři, kteří plní roli mentorů pro přípravu na ověření odborných znalostí.



Obrázek 13 Ověřování odborných znalostí – řidiči

Zdroj: AUTOR, 2015

### **3.4.5 PŘÍPRAVA A REALIZACE METODICKÝCH A TAKTICKÝCH CVIČENÍ**

Přípravu metodických a taktických cvičení organizuje v úzké spolupráci s úsekem krizové připravenosti vzdělávací centrum. Nejvýznamnější vzdělávací akcí je, každoročně od roku 2014, metodické cvičení složek IZS Rallye Ostrov.

Dle Urbana (2017) se jedná o metodické cvičení, které je koncipované jako soutěž posádek ZZS ÚK a od roku 2017 i s účastí posádek ze Spolkové republiky Německo v rámci projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb. Předlohou vzniku naší interní soutěže Rallye Ostrov je mezinárodní soutěž Rallye Rejvíz, které se každoročně účastníme. Soutěžní charakter metodického cvičení dodává jistou přidanou hodnotu a poskytuje přehled napříč celou organizací, jak si dokáží jednotlivé posádky poradit při řešení specifických situací ve výjezd.



Obrázek 14 Metodické cvičení RALLYE OSTROV, 2017

Zdroj: ZZS ÚK, 2017

## **4 PROJEKT PŘESHraniČNÍ SPOLUPRÁCE A VZDĚLÁVÁNÍ V OBLASTI ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB**

ZZS ÚK (b2018) na svých stránkách popisuje, že hlavním cílem a přínosem je zlepšení spolupráce zdravotnických záchranných služeb v ČR a Sasku a tím zajištění řádově vyšší kvality a efektivity poskytování zdravotnické péče. Seznámení s postupy a organizací práce u jednotlivých partnerů. Realizace projektu přispěje k zlepšení spolupráce zdravotnických záchranných služeb v rámci mezinárodní smlouvy uzavřené 25. 11. 2015 a tím k zajištění zvýšení kvality a efektivity při zajišťování přednemocniční neodkladné péče a při řešení mimořádných událostí na území Ústeckého kraje.

Podle Rytíře (2015) smlouva o přeshraniční spolupráci zdravotnických záchranářů navazuje na společnou součinnost dalších složek integrovaného záchranného systému, policie a hasičů.

### **4.1 UJEDNÁNÍ O PŘESHraniČNÍ SPOLUPRÁCI ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB**

ANON (2015) vystihuje spolupráci, která je uzavřena mezi Ministerstvem vnitra svobodného státu Sasko a Karlovarským, Libereckým a Ústeckým krajem. Cílem Ujednání o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby (dále jen: Ujednání), je usnadnění poskytování přeshraniční přednemocniční neodkladné pomoci a vzájemná pomoc při zásazích výjezdových skupin v situacích, kdy tyto služby nemůže zajistit vlastní zdravotnická záchranná služba daného státu. Účelem Ujednání je praktická realizace Rámcové smlouvy mezi Českou republikou a Spolkovou republikou Německo o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby (dále jen: Rámcová smlouva) ze 4. 4. 2013. Pro usnadnění zásahů zdravotnických záchranných služeb, vzniklo zásahové území na obou stranách česko-německé hranice, které je vyznačeno na mapě. (viz Příloha C).

## 4.2 PARTNEŘI PROJEKTU

ZZS ÚK (b2018) na svých stránkách informuje o všech partnerech v Projektu přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb.

Vedoucí projektu:

- Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje, příspěvková organizace, Sociální péče 799/7A, 400 11 Ústí nad Labem

Partneři projektu:

- Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická, příspěvková organizace, Palachova 35, Ústí nad Labem
- NĚMECKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ - SASKO
- NĚMECKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ - PIRNA
- NĚMECKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ - DIPPOLDISWALDE
- NĚMECKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ - SEBNITZ
- NĚMECKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ - ANNABERG-BUCHHOLZ
- MANAGEMENT AKADEMIE SACHSEN – DRÁŽDANY

## 4.3 PROJEKTOVÉ AKTIVITY

Vzdělávací centrum ZZS ÚK je klíčovým článkem při realizaci projektu a úzce se podílí na realizaci projektových aktivit:

- Analýza systému zdravotnické záchranné služby a jeho podmínek v Sasku a v ČR
- Analýza strategií vzdělávání oboru zdravotnický záchranář v Sasku a v ČR
- Rozvoj společné strategie pro budoucí spolupráci zdravotnických záchranných služeb v příhraničním prostoru.
- Příprava společných výukových/školicích programů, pořízení vybavení pro výuku/školení profesního vzdělávání při společných zásazích.
- Jazyková příprava – intenzivní týdenní kurzy (NJ/ČJ)  
školení, semináře a konference záchranářů v jednotném poskytování péče
- Konání společných cvičení – 2x/rok (1x ČR, 1x SRN)
- Společné cvičení řidičů ZZS 2x za projekt
- Konání výměnných stáží záchranářů a lékařů (ČR/Sasko)

- Pořízení vybavení pro školení a řešení mimořádných událostí jednotlivými partnery



Obrázek 15 Výměnná stáž v Pirně

Zdroj: ZZS ÚK, 2017

## 5 PRŮZKUM

Praktická část byla zpracována metodou kvantitativního průzkumu za použití dotazníkového šetření.

**Téma:** Vzdělávání zaměstnanců v ZZS ÚK a přeshraniční spolupráce

**Průzkumný problém:** Efektivnost vzdělávání zdravotnických pracovníků v ZZS ÚK

Cíle průzkumu:

Hlavní cíl: Vyhodnocení interního vzdělávání v ZZS ÚK

Dílčí cíl 1: Vyhodnocení stávající koncepce vzdělávání na Zdravotnické záchranné službě Ústeckého kraje

Dílčí cíl 2: Zhodnocení zdravotnického školení

Dílčí cíl 3: Zhodnocení školení v problematice hromadného postižení zdraví (HPZ)

Dílčí cíl 4: Vyhodnocení projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb

Dílčí cíl 5: Rozvoj vzdělávání na Zdravotnické záchranné službě

### 5.1 PRŮZKUMNÉ OTÁZKY

Průzkumná otázka 1: Jaké jsou názory respondentů na stávající koncepci vzdělávání?

Průzkumná otázka 2: Jak hodnotí respondenti zdravotnické školení?

Průzkumná otázka 3: Jak hodnotí respondenti novou formu školení HPZ?

Průzkumná otázka 4: Jak vnímají respondenti projekt Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb?

Průzkumná otázka 5: Kam směřovat vzdělávání v dalších letech?

### 5.2 METODIKA PRŮZKUMU

K získání potřebných dat jsme zvolili kvantitativní dotazníkový průzkum metodou elektronického anonymního dotazníku, který obsahuje 23 uzavřených otázek (Příloha A). Dotazník je rozdělen do šesti pomyslných oblastí. V první oblasti

(průzkumná otázka 1) obsahující otázku 3 až 8 jsme chtěli zjistit názory respondentů na stávající koncepci vzdělávání. Druhá oblast (průzkumná otázka 2) obsahuje otázky 9 až 12 a v této oblasti jsme chtěli znát názor na zdravotnické školení. Třetí oblast (průzkumná otázka 3) obsahuje otázky 13 až 15 a měla za cíl zjistit, jaké je hodnocení nového formy školení problematiky hromadného postižení zdraví. Čtvrtá oblast (průzkumná otázka 4) obsahuje otázky 16 až 20 a měla za cíl zjistit, jak je vnímán projekt Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb. Pátá oblast (průzkumná otázka 5) obsahuje otázky 20 až 23 a cílem těchto otázek bylo zjistit, jakým směrem se má dál vzdělávání rozvíjet. A v posledním oddílu, který tvoří otázky 1 až 3, jsme se dotazovali na osobní údaje o respondentech.

Výsledky našeho průzkumného šetření jsme vyhodnotili pomocí programu Survio, který nám získané odpovědi exportoval do programu Microsoft Office Excel, a následně jsme je převedli do tabulek a grafů.

### **5.3 PRŮZKUMNÝ SOUBOR**

Základního průzkumného souboru tvořilo 155 vyplněných dotazníků. Dotazníky byly zaslány elektronickou formou na náhodně vybrané emailové adresy lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků napříč celou organizací ZZS ÚK.

### **5.4 ČASOVÝ HARMONOGRAM**

V prosinci 2017 jsme začali se sběrem literárních zdrojů pro teoretickou část bakalářské práce, stanovili jsme si průzkumné cíle a vytvořili si dotazník pro sběr dat kvantitativního průzkumného šetření, které probíhalo v lednu a únoru roku 2018. V únoru 2018 jsme získaná data začali zpracovávat a vyhodnocovat.

### **5.5 PRŮZKUMNÝ VZOREK**

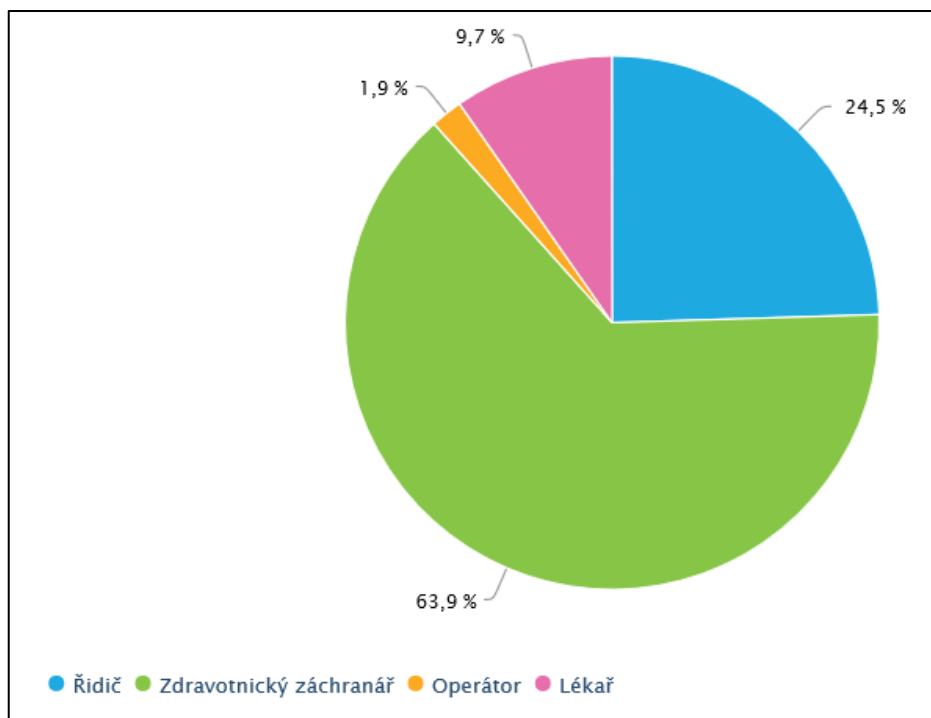
Dotazník jsme distribuovali prostřednictvím náhodně vybraných emailů zdravotnických pracovníků v ZZS ÚK. Rozeslali jsme celkem do organizace 200 dotazníků a z toho bylo určeno 50 dotazníků pro lékaře, 50 dotazníků pro řidiče a 100 dotazníků pro zdravotnické záchranáře. Celkem se nám vrátilo 155 vyplněných dotazníků, což činí návratnost 77,5 %.



## 5.6 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Otázka č. 1 Jaké je Vaše pracovní zařazení?

Graf 2 Pracovní zařazení



Zdroj: Survio, 2018

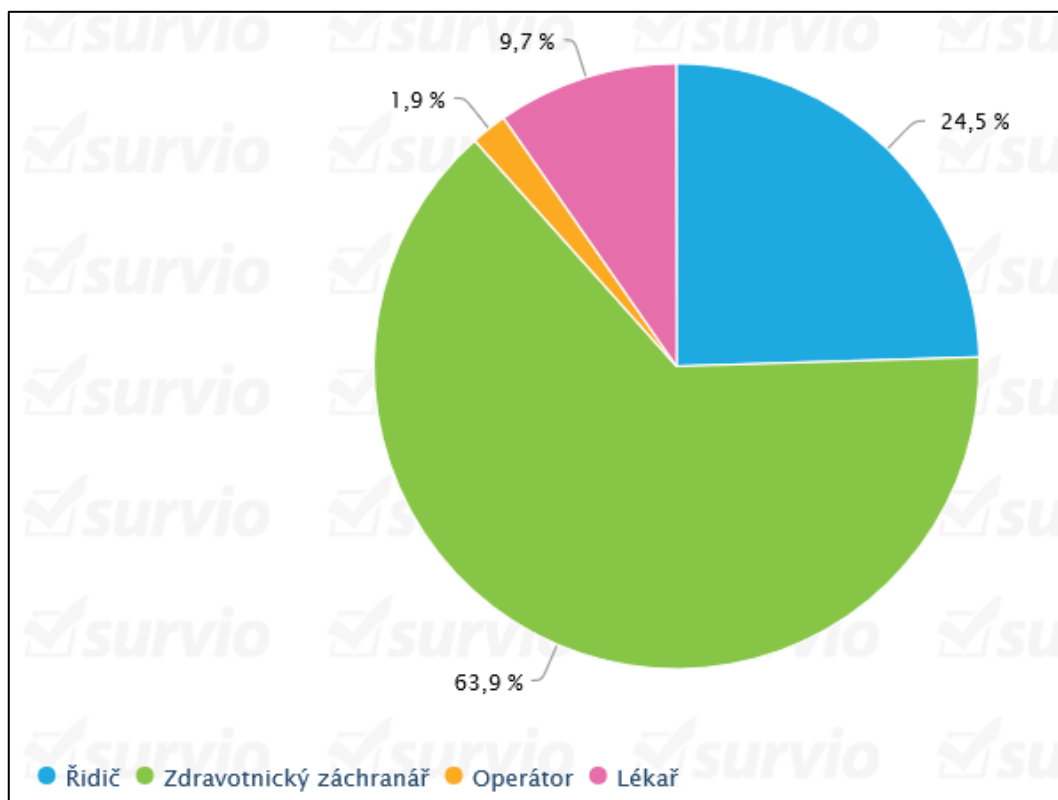
Tabulka 1 Pracovní zařazení

Pracovní zařazení	Počet	Podíl v %
Řidič	38	24,50
Zdravotnický záchranář	99	63,90
Operátor	3	1,90
Lékař	15	9,70
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů bylo 38 (24,5 %) řidičů, 99 (63,9 %) respondentů bylo zdravotnických záchranářů, 3 (1,9 %) respondenti byli operátoři a 15 (9,7 %) respondentů byli lékaři.

**Otázka č. 2** Jake je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání responderů



Zdroj: SURVIO, 2018

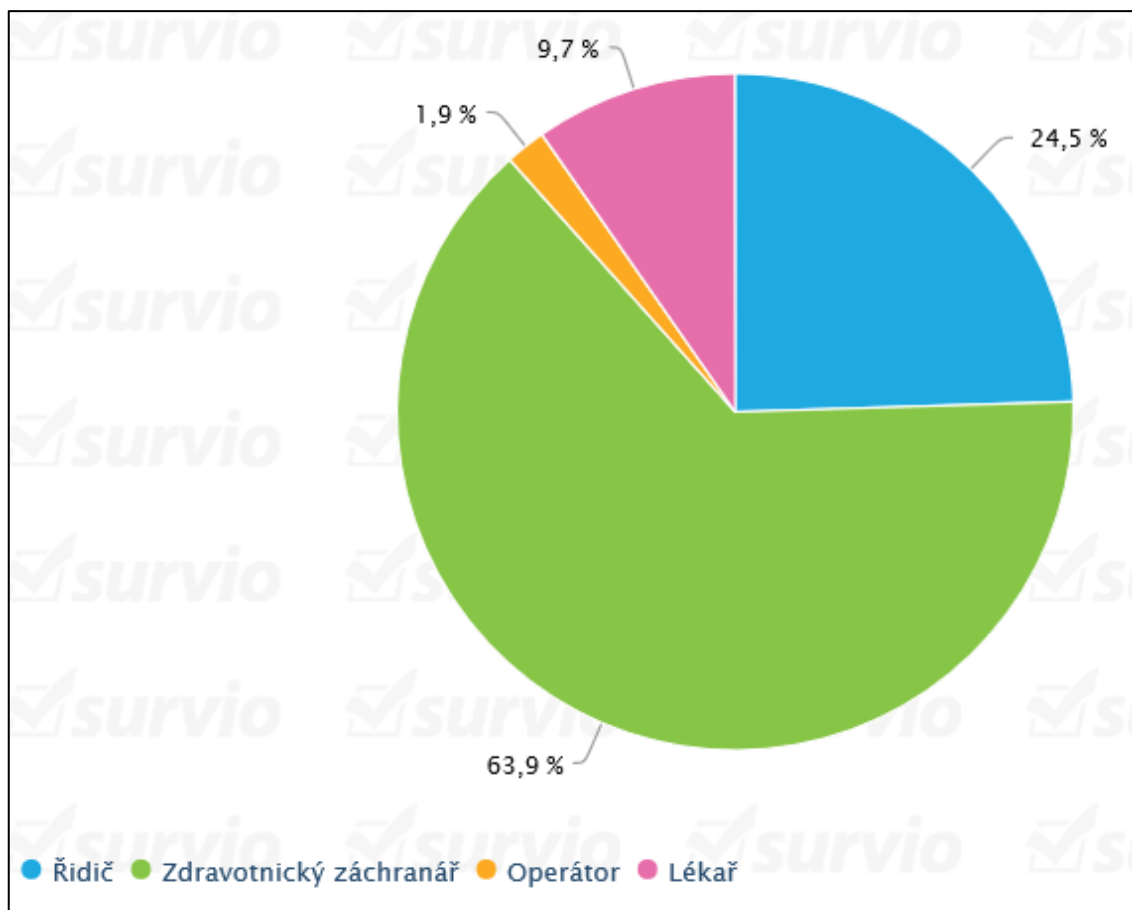
Tabulka 2 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Dosažené vzdělání	Počet	Podíl v %
Výuční list	21	13,50
Střední škola	46	29,70
Vyšší odborná škola	40	25,80
Vysoká škola	48	31,00
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů má 21 (13,5 %) výuční list, 46 (29,7 %) střední školu, 40 (25,8 %) respondentů má vyšší odbornou školu a 48 (31 %) respondentů je vysokoškolsky vzdělaných.

**Otázka č. 3** Souhlasíte s tvrzením, že je důležité se v naší profesi neustále/celoživotně vzdělávat?

Graf 4 Celoživotní vzdělání



Zdroj: SURVIO, 2018

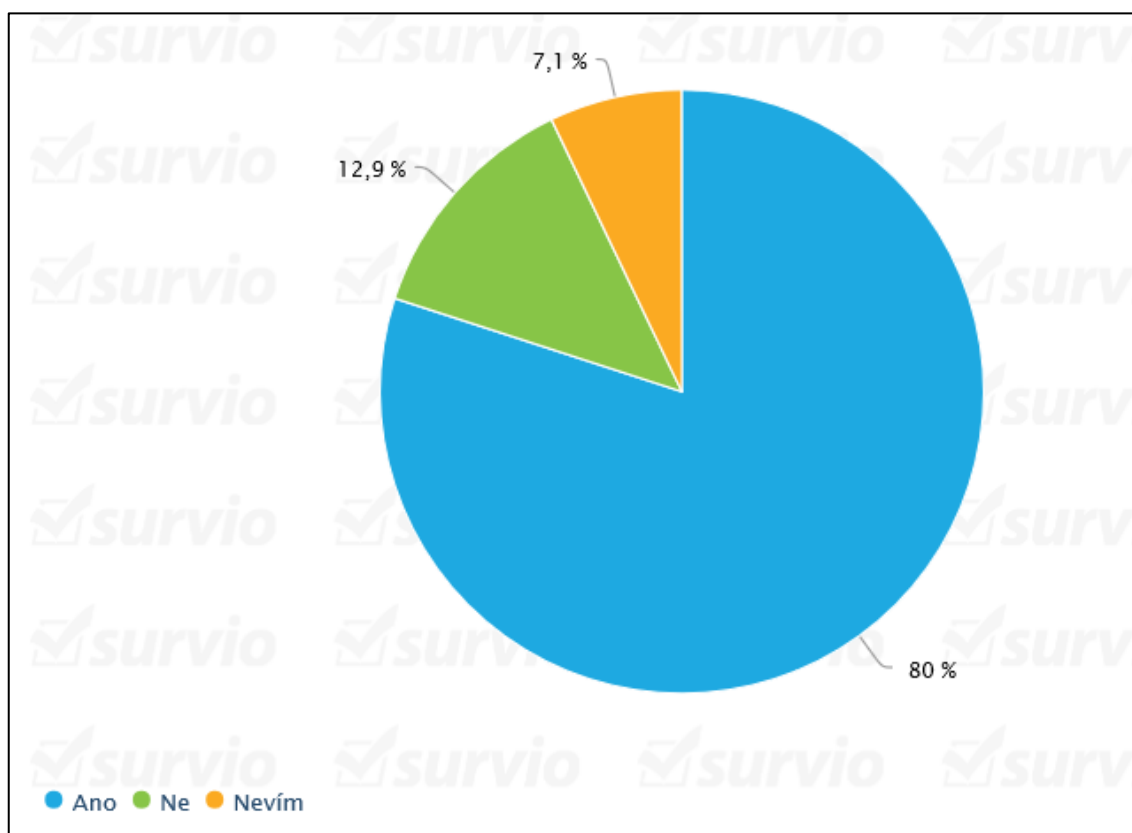
Tabulka 3 Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání	Počet	Podíl v %
ANO	151	97,40
NE	3	1,90
Nevím	1	0,60
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 151 (97,4 %) respondentů souhlasí s celoživotním vzděláváním, 3 (1,9 %) respondenti nesouhlasí a 1 (0,6 %) respondent neví.

**Otázka č. 4** Vyhovuje Vám délka vzdělávacích školení v současné rozsahu?

Graf 5 Délka vzdělávacích školení



Zdroj: SURVIO, 2018

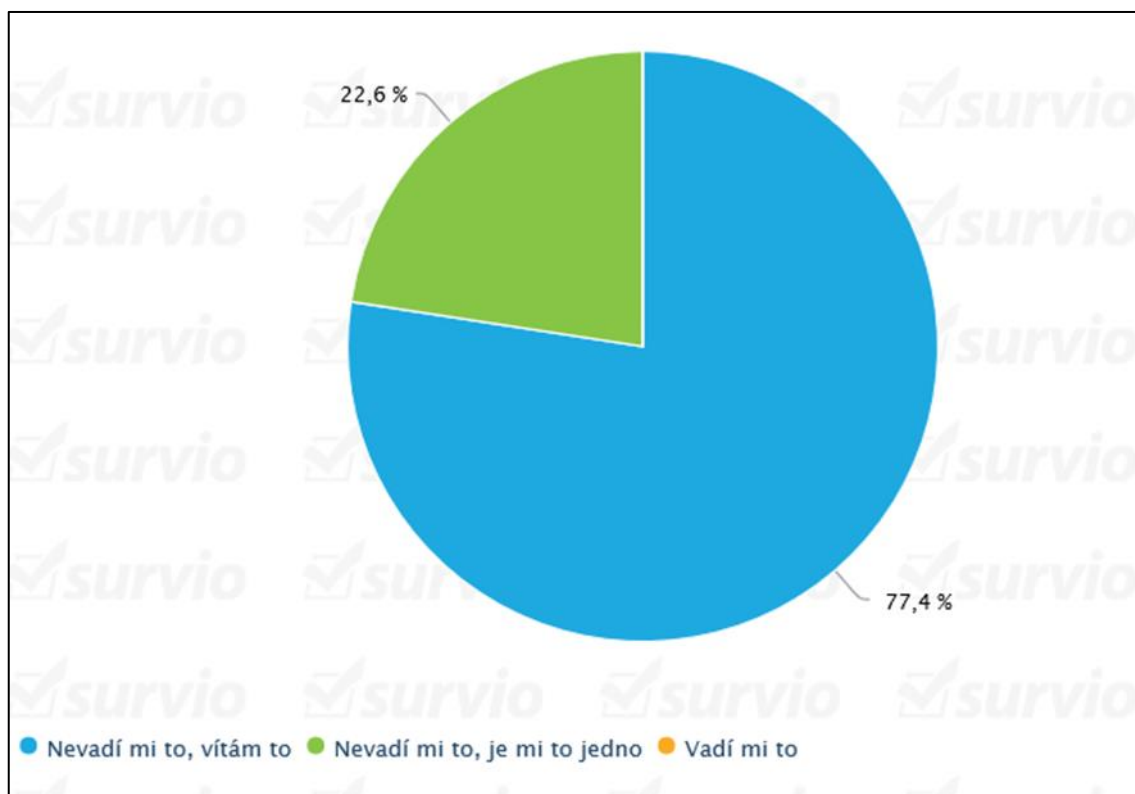
Tabulka 4 Délka vzdělávacích školení

Délka vzdělávacích školení	Počet	Podíl v %
Ano	124	80,00
Ne	20	12,90
Nevím	11	7,10
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 124 (80%) respondentů vyhovuje délka školení, 20 (12,9 %) respondentů délka školení nevyhovuje a 11(7,1 %) respondentů neví.

**Otázka č. 5** Jak vnímáte, že se na školení setkáváte i se zaměstnanci z okolních výjezdových základen?

Graf 6 Potkávání se na vzdělávání



Zdroj: SURVIO, 2018

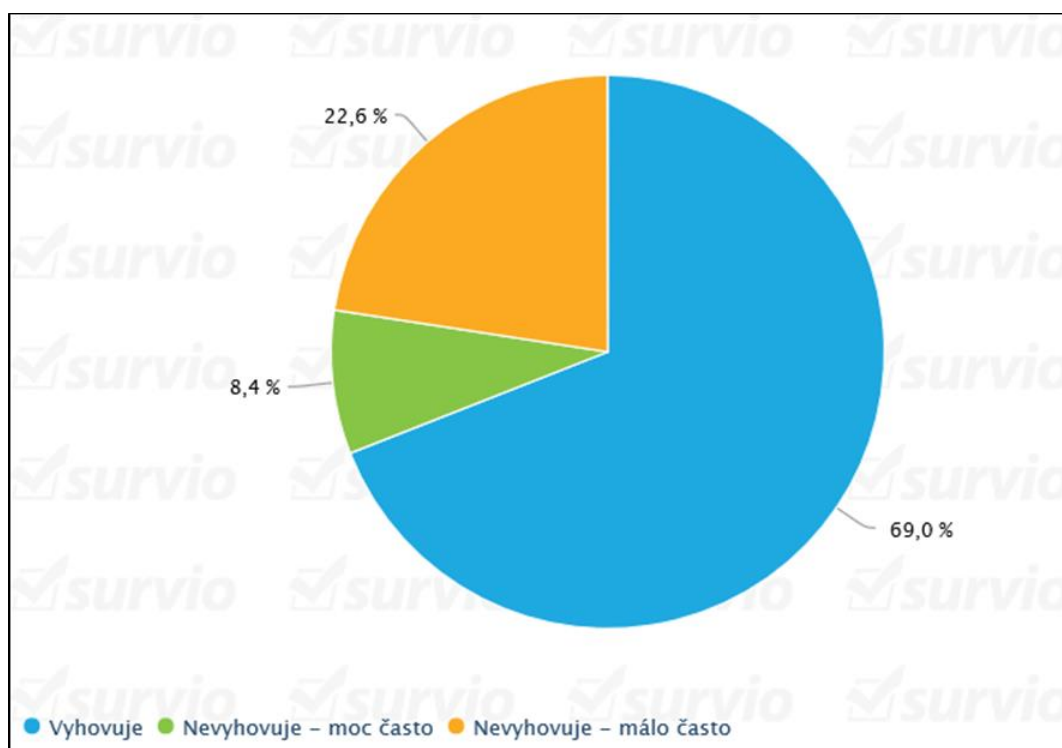
Tabulka 5 Potkávání se na vzdělávání

Potkávání se na vzdělávání	Počet	Podíl v %
Nevadí mi to, vítám to	120	77,40
Nevadí mi to, je mi to jedno	35	22,60
Vadí mi to	0	0,00
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 120 (77,4 %), že jim nevadí potkávat na školení jiné zaměstnance a vítají to, 35 (22,6 %) respondentů odpovědělo, že jim to také nevadí, protože jim je to jedno a 0 (0 %) respondentů odpovědělo, že jim to vadí.

**Otázka č. 6** Jak Vám vyhovuje aktuální frekvence školení?

Graf 7 Frekvence školení



Zdroj: SURVIO, 2018

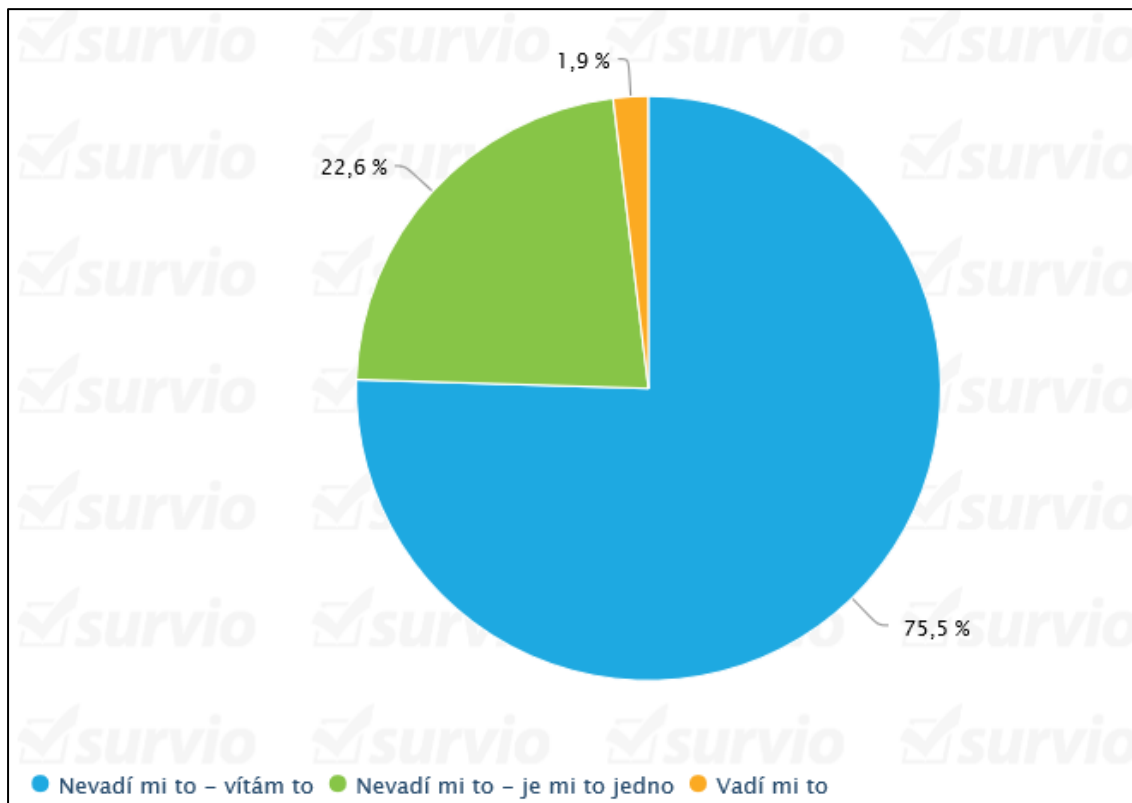
Tabulka 6 Frekvence školení

Frekvence školení	Počet	Podíl v %
Vyhovuje	107	69,00
Nevyhovuje, moc často	13	8,40
Nevyhovuje, málo často	35	22,60
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 107 (69 %) respondentů, že jim frekvence školení vyhovuje, 13 (8,4 %) respondentů odpovědělo, že jim nevyhovuje školení, je moc často a 25 (22,6 %) respondentům školení nevyhovuje, protože je málo často.

**Otázka č. 7** Jak hodnotíte, že jste na školení společně s lékaři, záchranáři i řidiči?

Graf 8 Smíšené školení



Zdroj: SURVIO, 2018

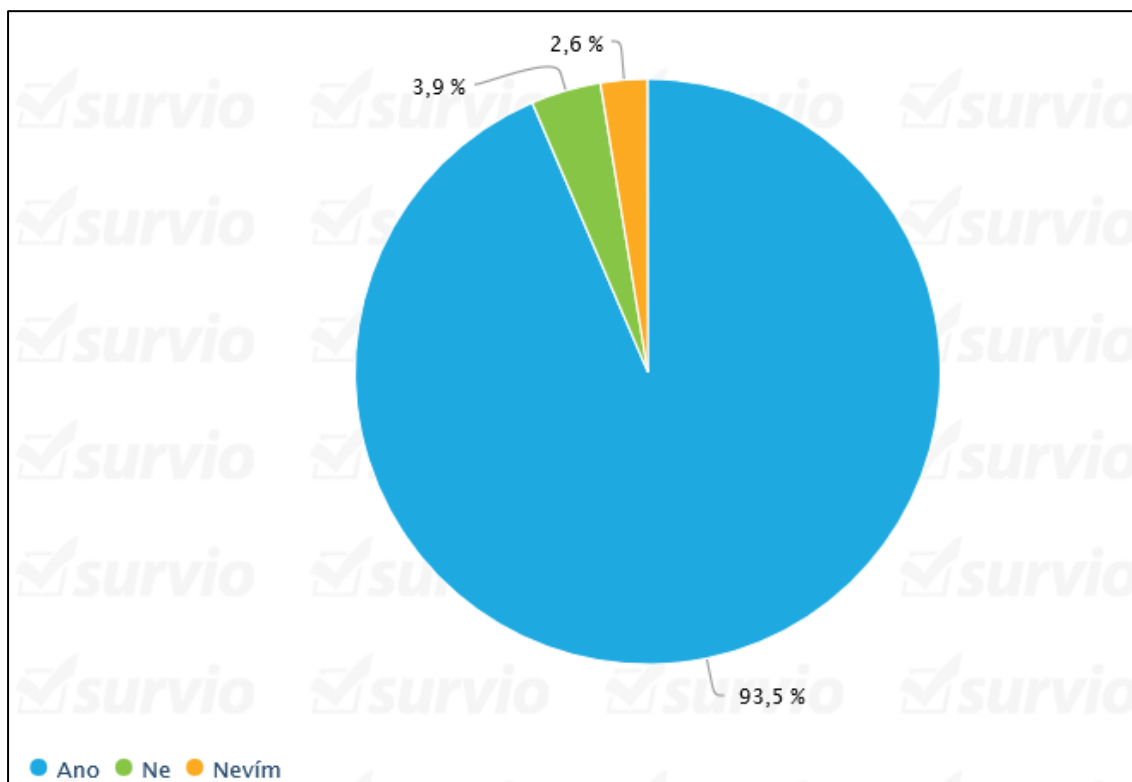
Tabulka 7 Smíšené školení

Smíšené školení	Počet	Podíl v %
Nevadími to - vítám to	117	75,50
Nevadí mi to - je mi to jedno	35	22,60
Vadí mi to	3	1,90
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 117 (75,5 %) respondentů, že jim smíšené školení nevadí a vítají to, 35 (22,6 %) respondentům smíšené školení také nevadí, protože jim je to jedno a 3 (1,9 %) respondentům smíšené školení vadí.

**Otázka č. 8** Myslíte si, že jste díky vzdělávacím aktivitám získali znalosti a dovednosti, které mohou skutečně ovlivnit Váš praktický postup ve výjezdu?

Graf 9 Praktický význam vzdělávání



Zdroj: SURVIO, 2018

Tabulka 8 Praktický význam vzdělávání

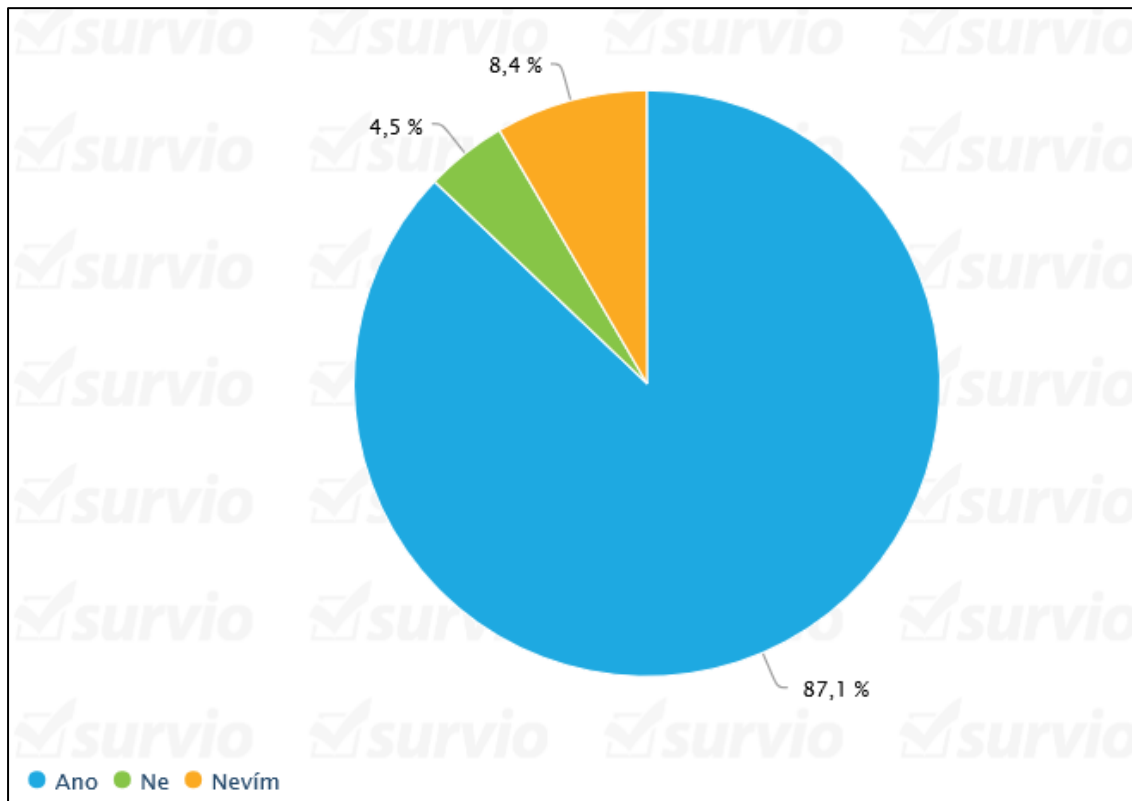
Praktický význam vzdělávání	Počet	Podíl v %
Ano	145	93,50
Ne	6	3,90
Nevím	4	2,60
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 145 (93,5 %) respondentů, že mohou uplatnit získané dovednosti v praxi, 6 (3,9 %) respondentů si myslí, že získané dovednosti neuplatní v praxi a 4 (2,6 %) respondenti nevědí.



**Otázka č. 9** Jsou pro Vás tematické okruhy zařazované do zdravotnického školení aktuální?

Graf 10 Tematické okruhy zdravotnického školení



Zdroj: SRVIO, 2018

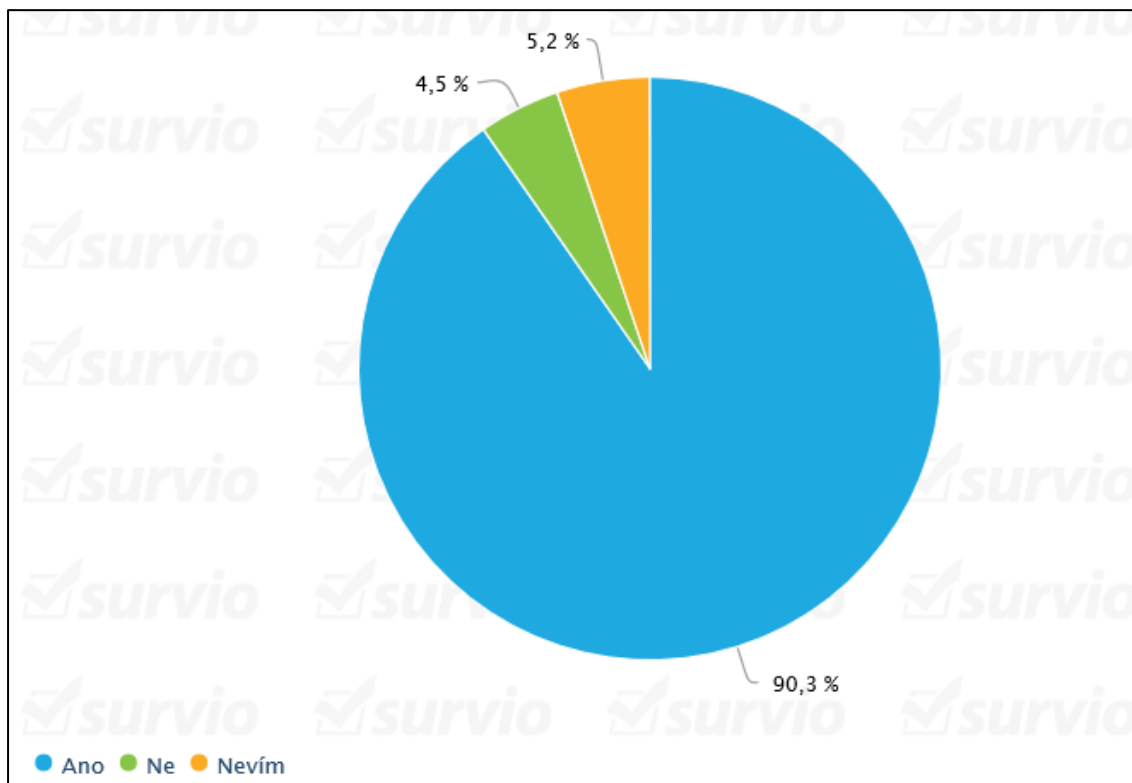
Tabulka 9 Tematické okruhy zdravotnického školení

Tematické okruhy zdravotnického školení	Počet	Podíl v %
Ano	135	87,10
Ne	7	4,50
Nevím	13	8,40
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 135 (87,1 %) respondentů, že jsou zařazované tematické okruhy ve zdravotnickém školení aktuální, 7 (4,5 %) respondentů odpovědělo, že nejsou témata aktuální a 13 (8,4 %) respondentů neví.

**Otázka č. 10** Vyhovuje Vám nyní rozvržení vzdělávacího dne na teoretickou část a praktický nácvik?

Graf 11 Rozvržení vzdělávacího dne



Zdroj: SURVIO 2018

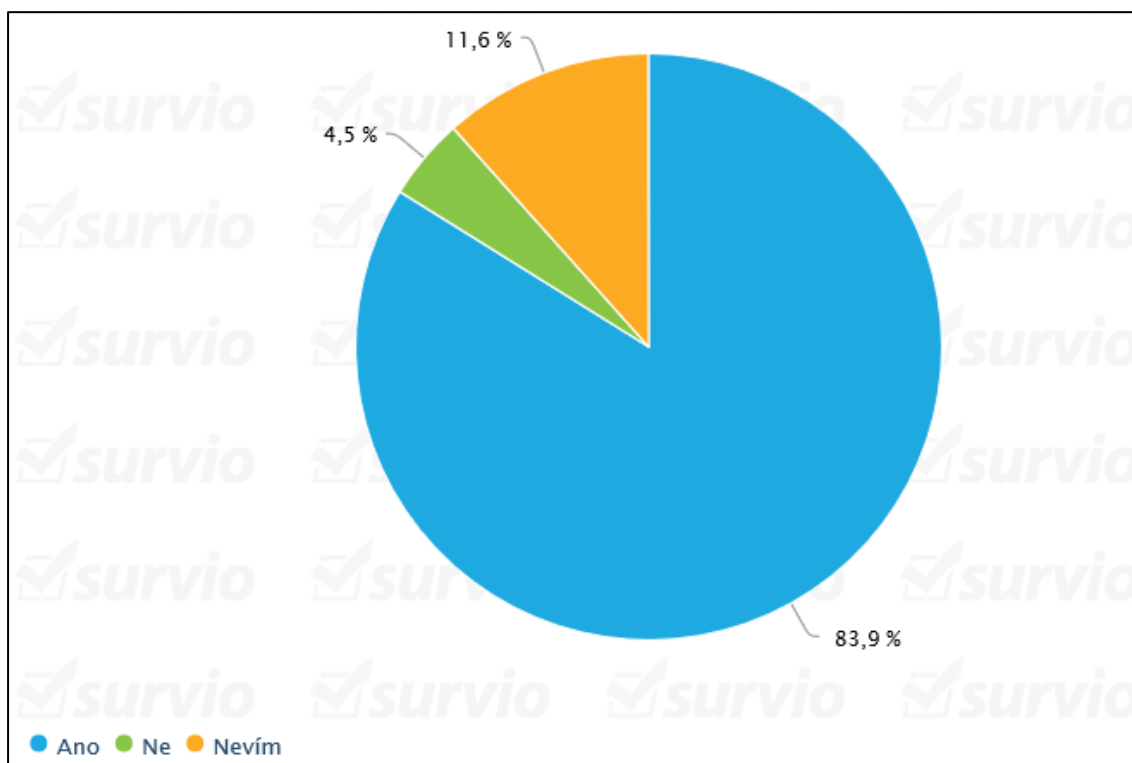
Tabulka 10 Rozvržení vzdělávacího dne

Tematické okruhy zdravotnického školení	Počet	Podíl v %
Ano	140	90,30
Ne	7	4,50
Nevím	8	5,20
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 140 (90,3 %) respondentů, že jim rozvržení vzdělávacího dne vyhovuje, 7 (4,5 %) respondentům rozvržení vzdělávacího dne nevyhovuje a 8 (5,2 %) respondentů neví.

**Otázka č. 11** Poskytují Vám lektori vzdělávacího centra při školení zpětnou vazbu vhodným způsobem?

Graf 12 Zpětná vazba



Zdroj: SURVIO, 2018

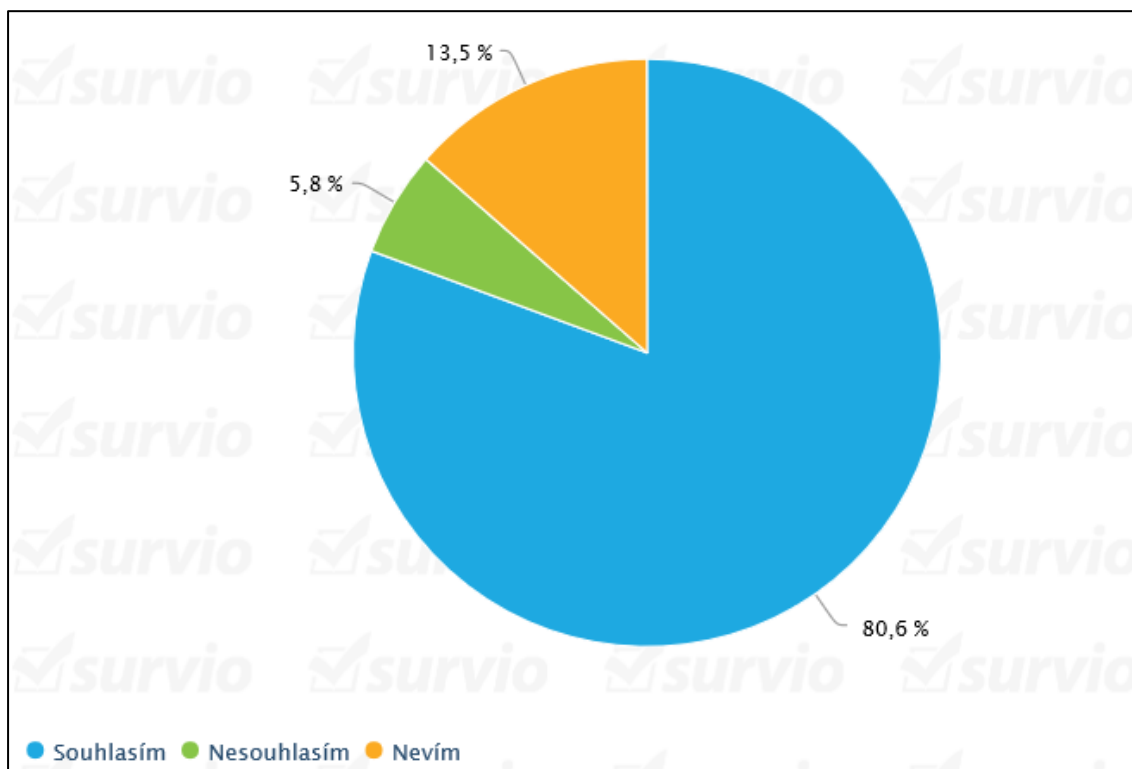
Tabulka 11 Zpětná vazba

Zpětná vazba	Počet	Podíl v %
Ano	130	83,90
Ne	7	4,50
Nevím	18	11,60
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 130 (83,9 %) respondentů opovědělo, že jim lektori poskytují zpětnou vazbu správným způsobem, 7 (4,5 %) respondentům nevyhovuje způsob poskytování zpětné vazby a 18 (11,6 %) respondentů neví.

**Otázka č. 12** Zážiteková forma vzdělávání v ZZS ÚK může být pro Vás v některých situacích stresující. Souhlasíte přesto s tím, že je tato metoda účinná a efektivní?

Graf 13 Zážiteková forma vzdělávání



Zdroj: SURVIO, 2018

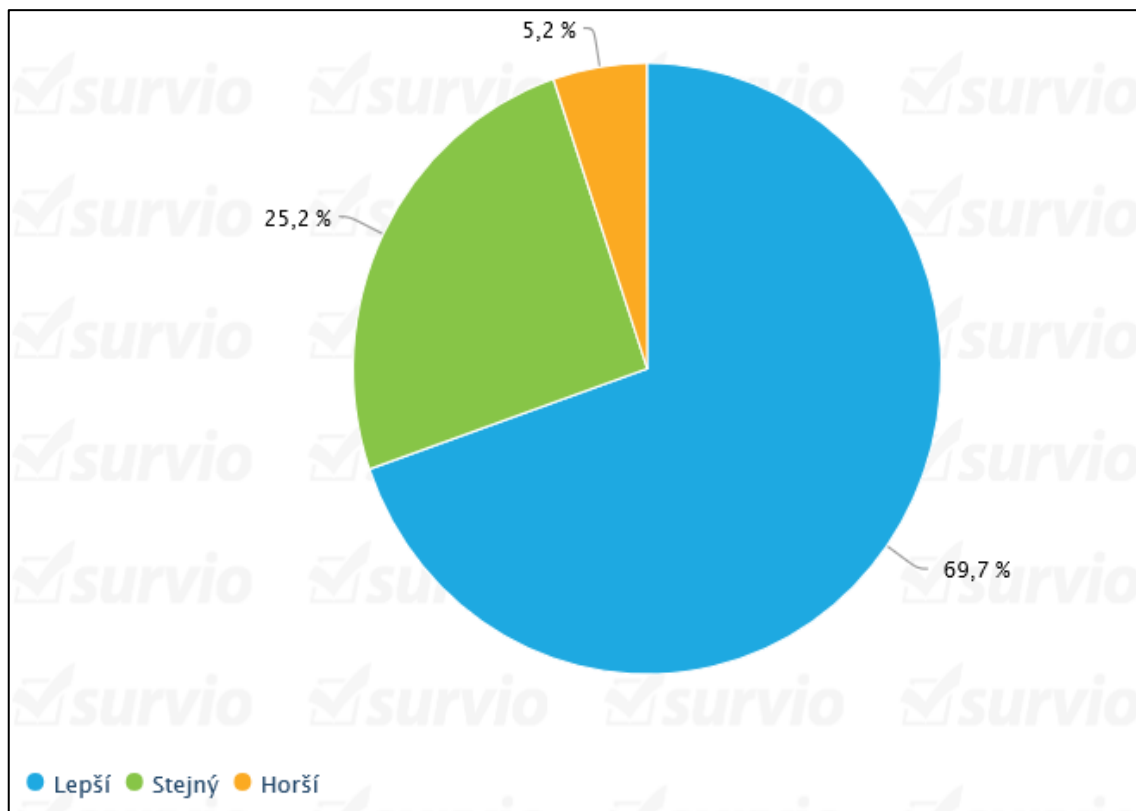
Tabulka 12 Zážiteková forma vzdělávání

Zážiteková forma vzdělávání	Počet	Podíl v %
Souhlasím	125	80,60
Nesouhlasím	9	5,80
Nevím	18	13,50
Celkem	21	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 125 (80,6 %) respondentů, že je zážitková forma školení efektivní, 9 (5,8 %) respondentů s tímto tvrzením nesouhlasí a 18 (13,5 %) respondentů neví.

**Otázka č. 13** V roce 2017 byl zaveden nový model vzdělávání v problematice HPZ. Považujete tento model za efektivnější, než tomu bylo v předchozích letech?

Graf 14 Nový model vzdělávání problematiky HPZ



Zdroj: SURVIO, 2018

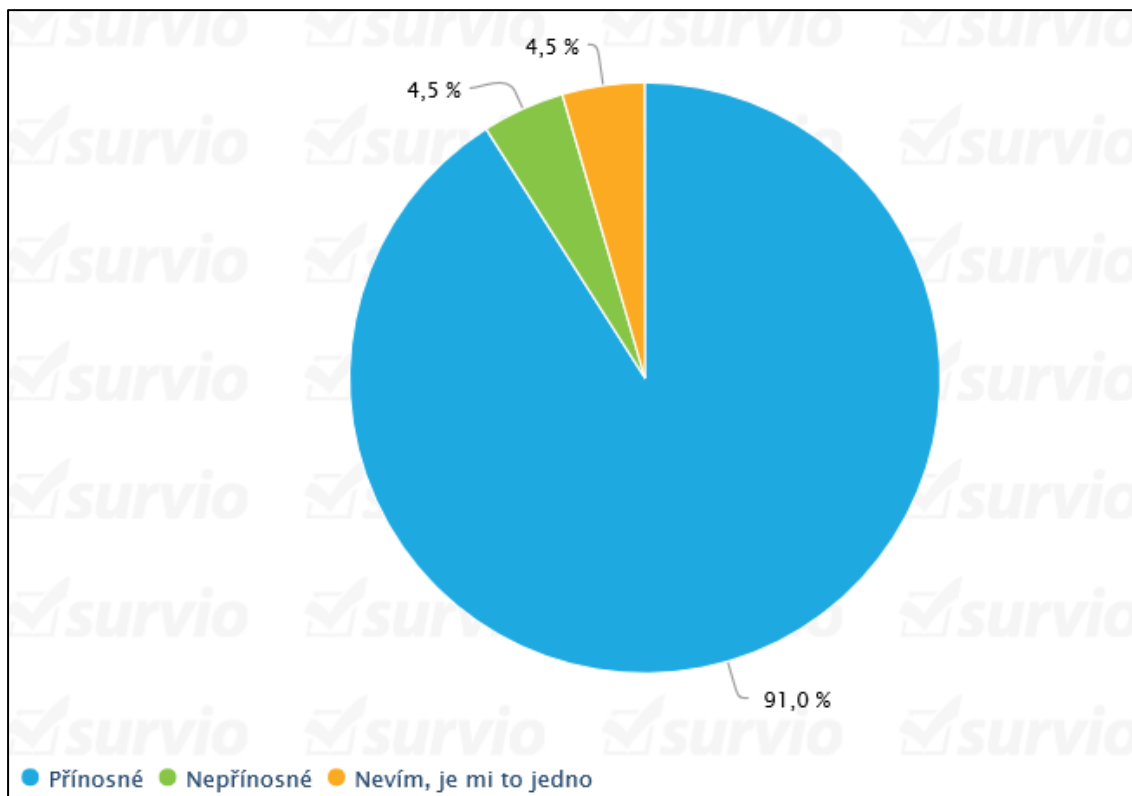
Tabulka 13 Nový model vzdělávání problematiky HPZ

Nový model vzdělávání problematiky HPZ	Počet	Podíl v %
Lepší	108	69,70
Stejný	39	25,20
Horší	8	5,20
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 108 (69,7 %) respondentům, že je nový model vzdělávání HPZ lepší, 39 (25,2 %) respondentů tvrdí, že je školení HPZ stejné a 8 (5,2 %) respondentů tvrdí, že je školení horší.

**Otázka č. 14** Na školení HPZ se nově potkáváte s ostatními složkami IZS. Jak to hodnotíte?

Graf 15 Setkávání se na školení HPZ



Zdroj: SURVIO, 2018

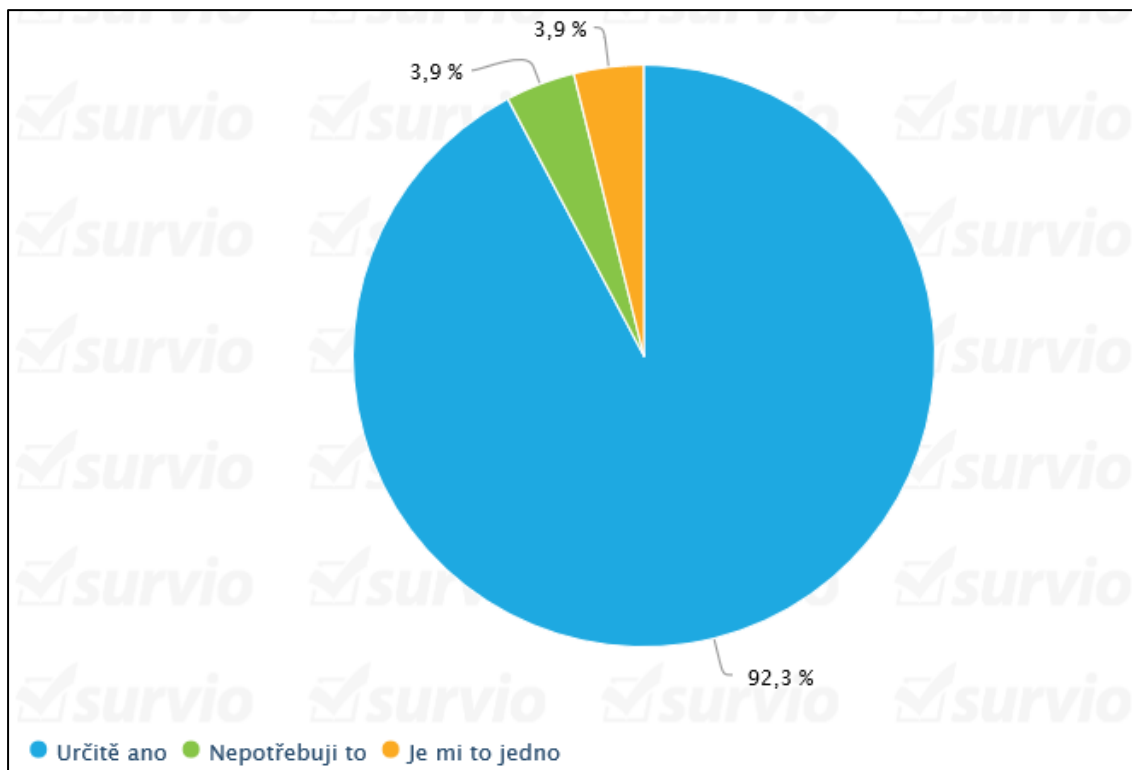
Tabulka 14 Setkávání se na školení HPZ

Setkávání se na školení HPZ	Počet	Podíl v %
Přínosné	141	91,00
Nepřínosné	7	4,50
Nevím, je mi to jedno	7	4,50
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 141 (91 %) respondentů odpovědělo, že je přínosné se na školení potkávat se složkami IZS, 7 (4,5 %) respondentům odpovědělo, že je pro ně nepřínosné se na školení potkávat se složkami IZS a 7 (4,5 %) respondentů neví.

**Otázka č. 15** Pomáhá Vám před samotným praktickým nácvikem v HPZ úvodní rozprava a teoretická přednáška?

Graf 16 Úvodní přednáška a rozprava



Zdroj: SURVIO, 2018

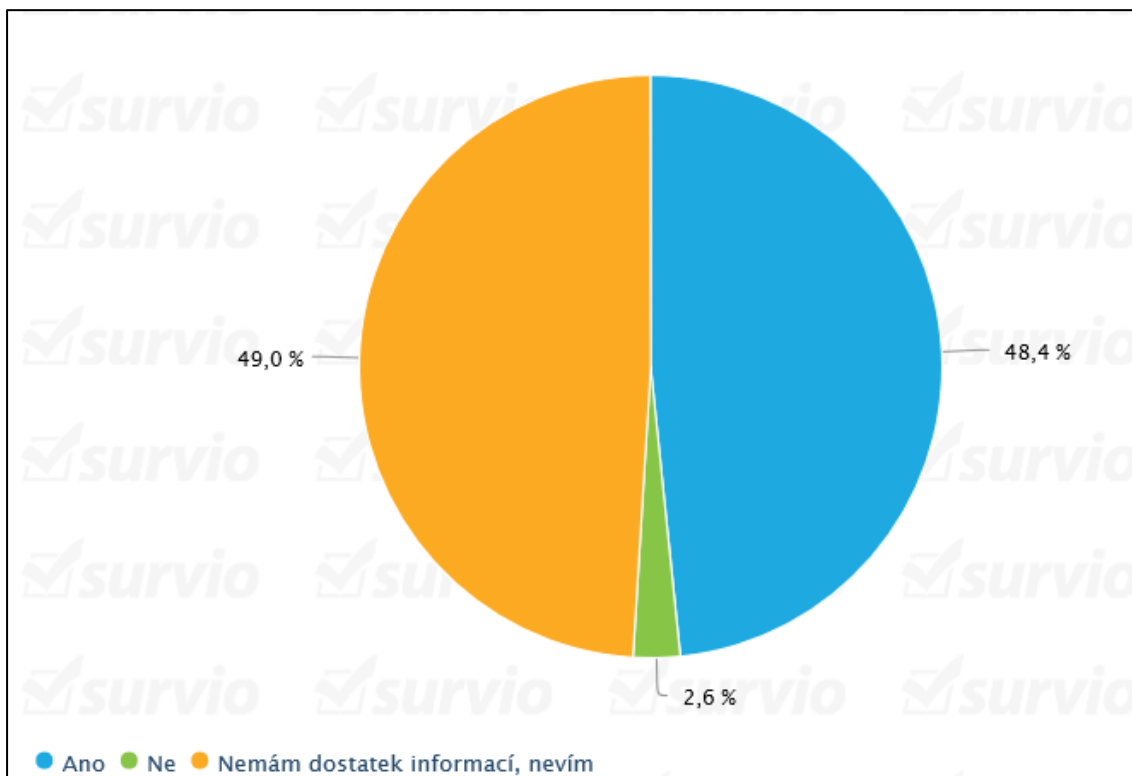
Tabulka 15 Úvodní přednáška a rozprava

Úvodní přednáška a rozprava	Počet	Podíl v %
Určitě ano	143	92,30
Nepotřebuji to	6	3,90
Je mi to jedno	6	3,90
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 143 (92,3 %) respondentů, že je úvodní přednáška určitě potřeba, 6 (3,9 %) respondentů odpovědělo, že úvodní přednášku nepotřebují a 6 (3,9 %) respondentům je to jedno.

**Otázka č. 16** Domníváte se, že je projekt Podpora přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb přínosný?

Graf 17 Projekt přeshraniční spolupráce



Zdroj: SURVIO, 2018

Tabulka 16 Projekt přeshraniční spolupráce

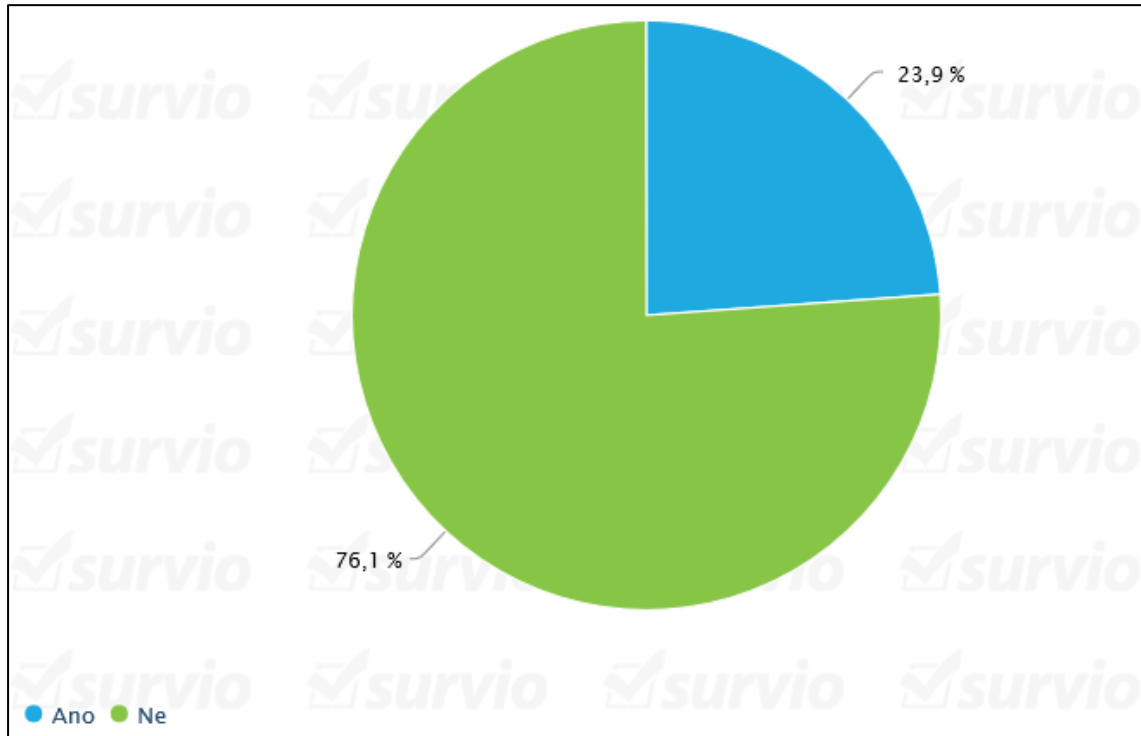
Projekt přeshraniční spolupráce	Počet	Podíl v %
Ano	75	48,40
Ne	4	2,60
Nemám dostatek informací, nevím	76	49,00
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 75 (48,4 %) respondentů odpovědělo, že je projekt přínosný, 4 (2,6 %) respondentů si myslí, že projekt není přínosný a 76 (49 %) respondentů neví, protože nemá o projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb dostatek informací.



**Otázka č. 17** Jste dostatečně informováni o tomto projektu?

Graf 18 Informovanost o projektu



Zdroj: SURVIO, 2018

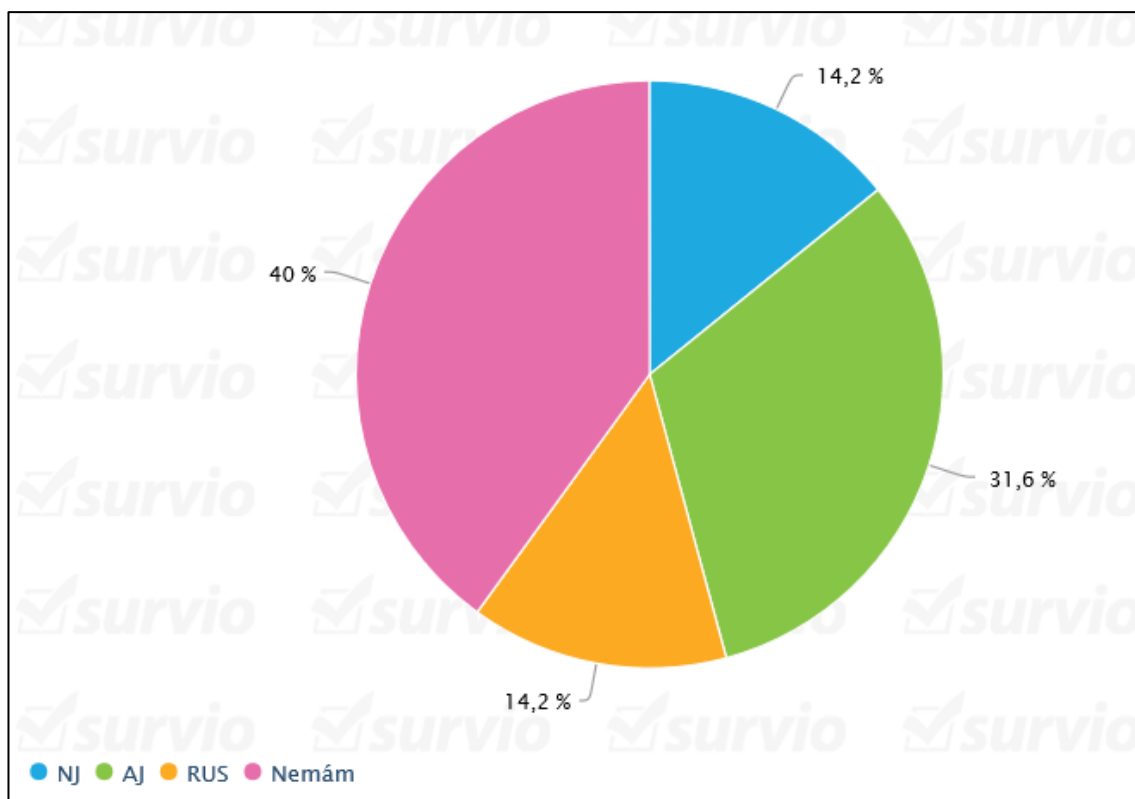
Tabulka 17 Informovanost o projektu

Informovanost o projektu	Počet	Podíl v %
Ano	37	23,90
Ne	118	76,10
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 37 (23,9 %) respondentů odpovědělo, že je o projektu dostatečně informováno, 118 (76,1 %) respondentů odpovědělo, že není o projektu dostatečně informováno.

**Otázka č. 18** Máte znalost cizího jazyka na komunikační úrovni? Pokud ano, tak jakého?

Graf 19 Znalosti cizího jazyka



Zdroj: SURVIO, 2018

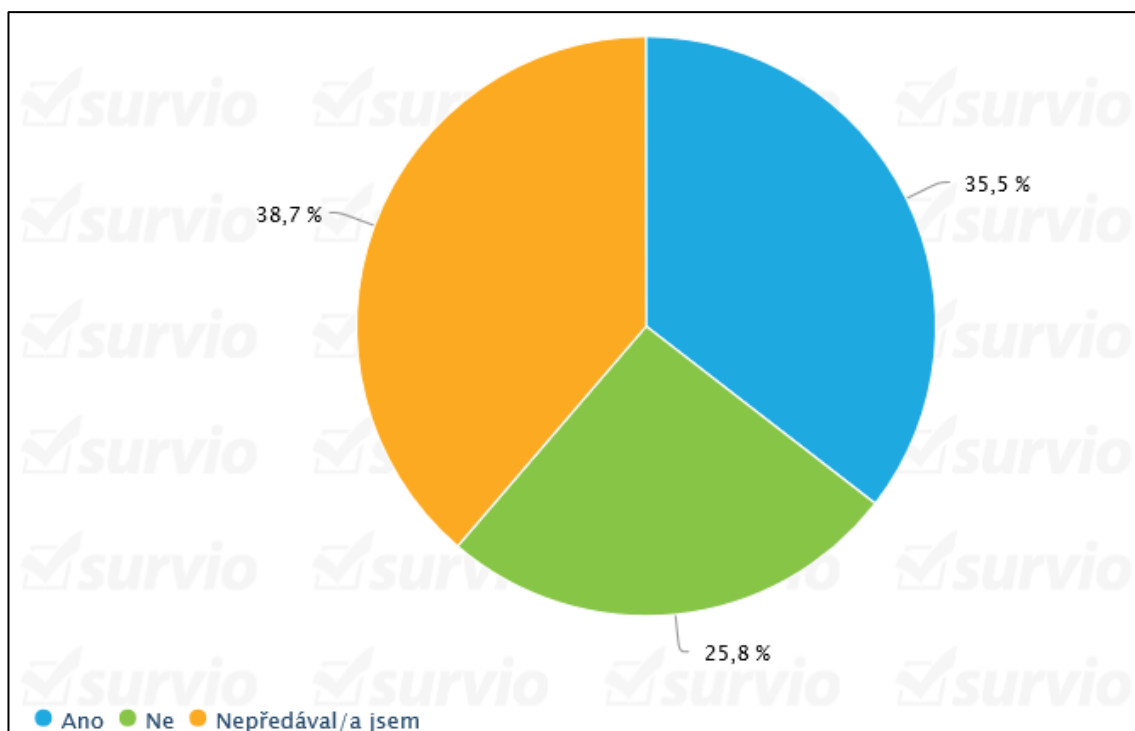
Tabulka 18 Znalosti cizího jazyka

Znalost cizího jazyka	Počet	Podíl v %
NJ	22	14,20
AJ	49	31,60
RUS	22	14,20
Nemám	62	40,00
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 22 (14,2 %) respondentů, že se domluví německým jazykem, 49 (31,6 %) respondentů se domluví anglickým jazykem, 22 (14,2 %) respondentů se domluví ruským jazykem a 62 (40 %) oslovených respondentů nemá znalosti cizího jazyka na komunikační úrovni.

**Otázka č. 19** Je pro Vás stresující předávat pacienta cizojazyčné posádce?

Graf 20 Stres při předávání pacienta



Zdroj: SURVIO, 2018

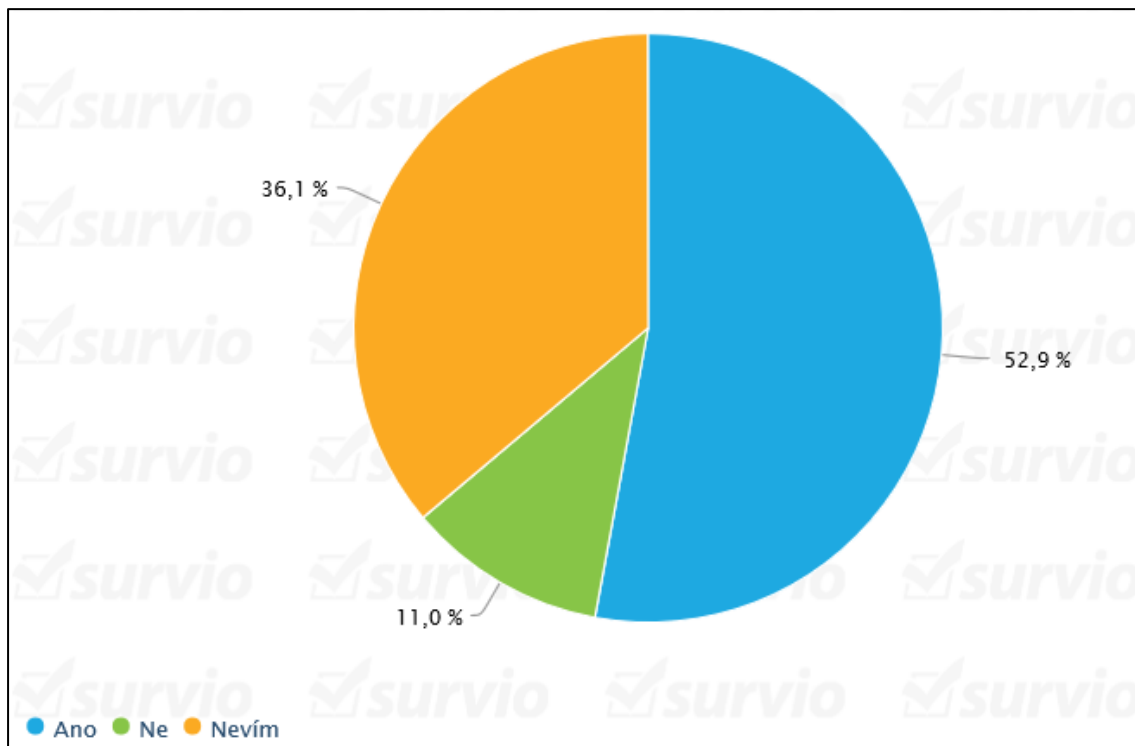
Tabulka 19 Stres při předávání pacienta

Stres při předávání pacienta	Počet	Podíl v %
Ano	55	35,50
Ne	40	25,80
Nepředával/a jsem	60	38,70
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 55 (35,5 %) respondentů odpovědělo, že jsou ve stresu při předávání cizojazyčné posádce, 40 (25,9 %) respondentů odpovědělo, že nejsou ve stresu a 60 (38,7 %) respondentů odpovědělo, že ještě pacienta cizojazyčné posádce nepředávali.

**Otázka č. 20** Výměnná stáž – byla by to pro Vás zajímavá zkušenost?

Graf 21 Výměnná stáž



Zdroj: SURVIO, 2018

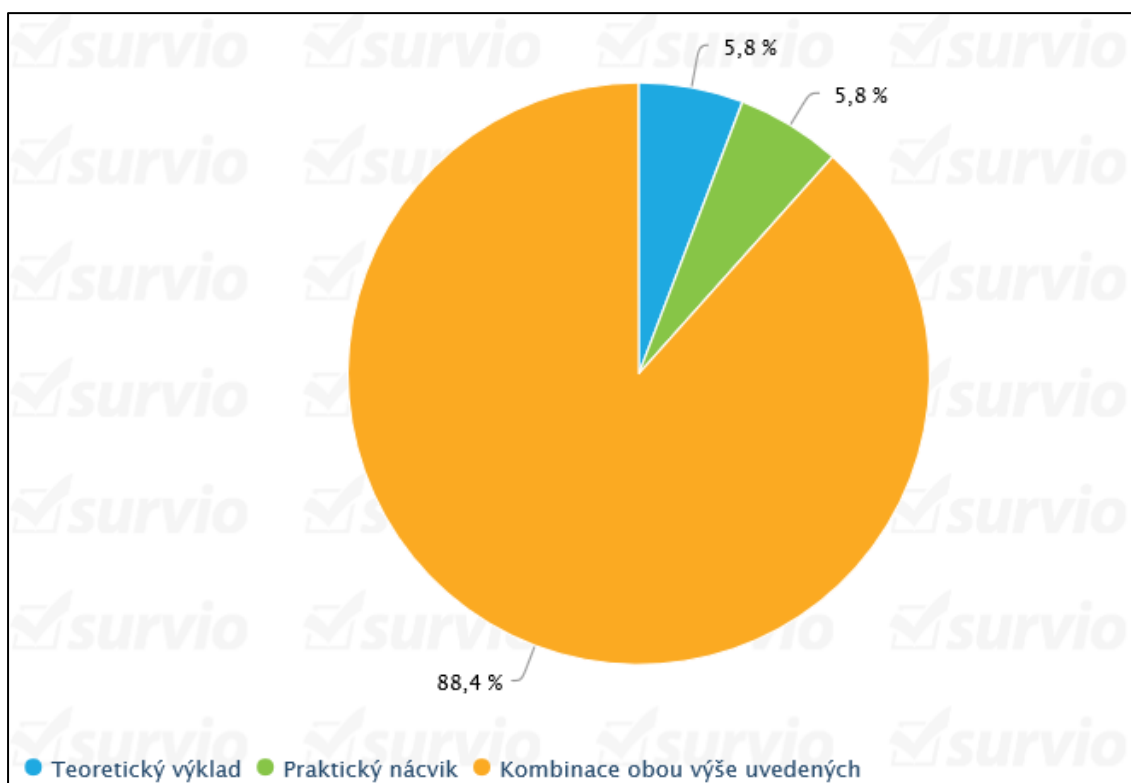
Tabulka 20 Výměnná stáž

Výměnná stáž	Počet	Podíl v %
Ano	82	52,90
Ne	17	11,00
Nevím	56	36,10
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 82 (52,9 %) respondentů, že by to mohla být zajímavá zkušenost, 17 (11 %) respondentů odpovědělo, že by to pro ně nebyla zajímavá zkušenost a 56 (36,1 %) respondentů odpovědělo, že neví.

**Otázka č. 21** Jakou formu vzdělávání preferujete?

Graf 22 Forma vzdělávání



Zdroj: SURVIO, 2018

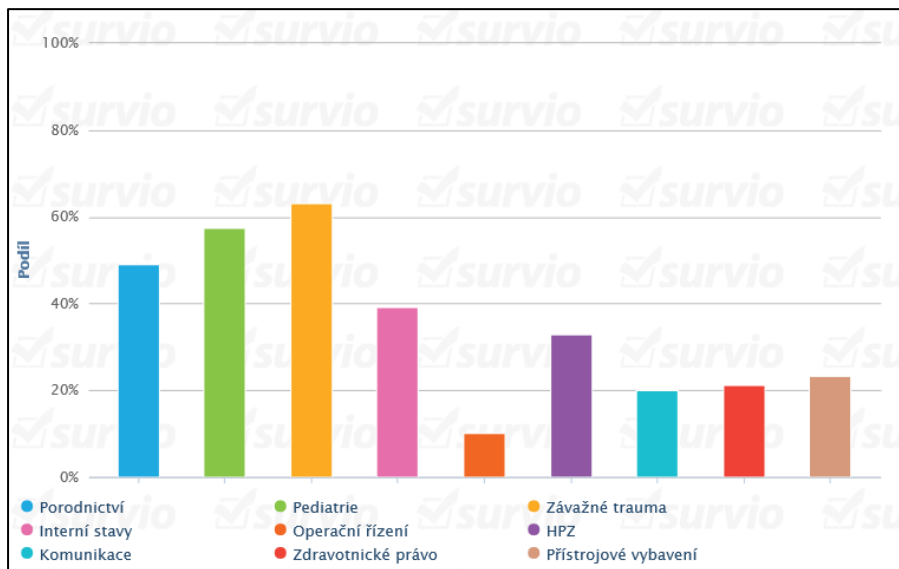
Tabulka 21 Forma vzdělávání

Forma vzdělávání	Počet	Podíl v %
Teoretický výklad	9	5,80
Praktický nácvik	9	5,80
Kombinace obou výše uvedených	137	88,40
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů odpovědělo 9 (5,8 %) respondentů odpovědělo, že preferují teoretický výklad, 9 (5,8 %) respondentů odpovědělo, že preferují praktický nácvik a 137 (88,4 %) respondentů odpovědělo, že preferují kombinaci teoretického výkladu s praktickým nácvikem.

**Otázka č. 22** Jaké tematické okruhy Vás nejvíce zajímají? Zaškrtněte max. 3 odpovědi.

Graf 23 Tematické okruhy



Zdroj: SURVIO, 2018

Tabulka 22 Tematické okruhy

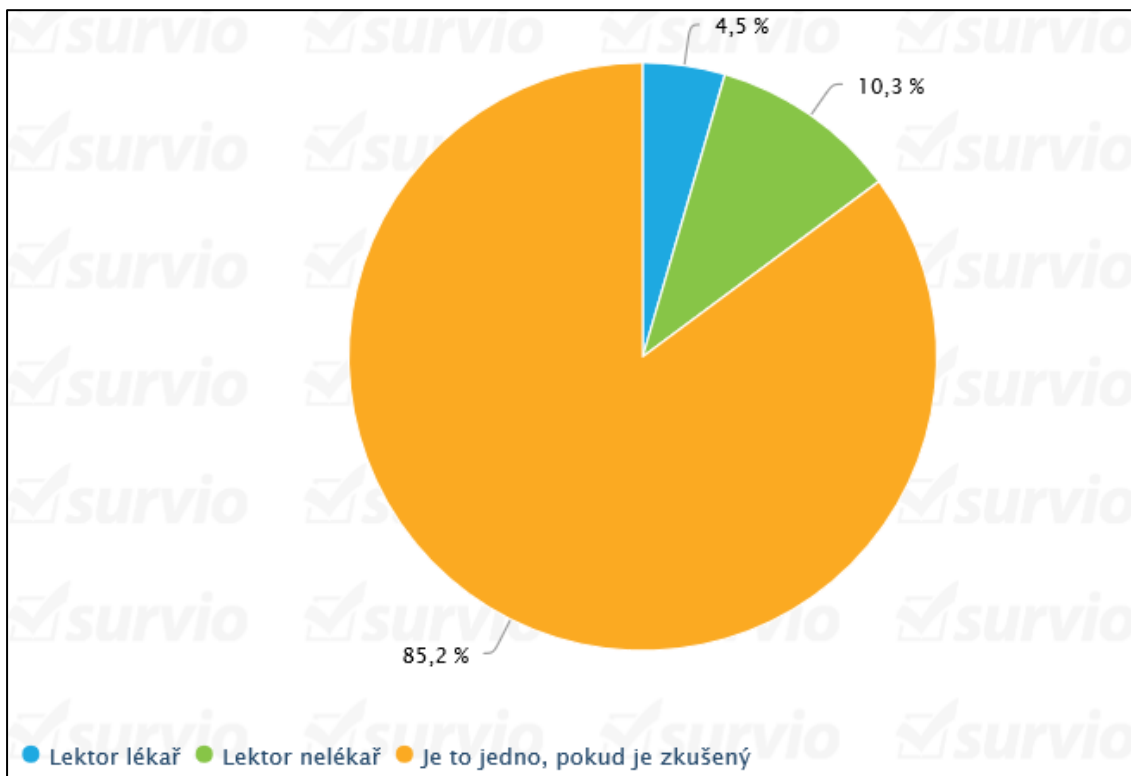
Thematic Area	Počet	Podíl v %
Porodnictví	76	15,48
Pediatrie	89	18,13
Závažné trauma	98	19,96
Interní stavy	61	12,42
Operační řízení	16	3,26
HPZ	51	10,39
Komunikace	31	6,31
Zdravotnické právo	33	6,72
Přístrojové vybavení	36	7,33
<b>Celkem</b>	<b>491</b>	<b>100,00</b>

Celkový počet respondentů byl 155 (100 %) a každý respondent měl možnost označit max. tři odpovědi a celkem bylo zaznamenáno 491 (100 %) odpovědí. Porodnická tematika byla označena 76krát (15,48 %), pediatrie byla označena celkem 89krát (18,13 %), položka závažná traumata byla označena celkem 98krát (19,96 %), položka interní stavy byla označena 61krát (12,42 %), operační řízení bylo označeno celkem 16krát (3,26 %), téma HPZ bylo označeno 51krát (10,39 %), komunikace byla označena

celkem 31krát (6,31 %), zdravotnické právo bylo označeno celkem 33krát (6,72 %) a přístrojové vybavení bylo označeno celkem 36krát (7,33 %).

**Otázka č. 23** Jakého lektora preferujete?

Graf 24 Preferovaný lektor



Zdroj: SURVIO, 2018

Tabulka 23 Preferovaný lektor

Preferovaný lektor	Počet	Podíl v %
Lektor lékař	7	4,50
Lektor nelékař	16	10,30
Je to jedno, pokud je zkušený	132	85,20
Celkem	155	100,00

Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů 7 (4,5 %) respondentů odpovědělo, že preferuje lektora lékaře, 16 (10,3 %) respondentů odpovědělo, že preferují lektora nelékaře a 132 (85,2 %) respondentů odpovědělo, že je to jedno, pokud je lektor zkušený.

## 5.7 VERTIFIKACE VÝSLEDKŮ

Tato část je vyhrazena výpočtům, které sloužily pro vyhodnocení průzkumné otázky 2 (otázka č. 1 a otázka č. 11). Statistické ověření výsledků průzkumné otázky 2 pomocí chí-kvadrátu testu.

Datový soubor obsahuje výsledky z odpovědí č. 1 a č. 11. Zajímalo nás, zda má pracovní zařazení respondenta vliv na vnímání poskytované zpětné vazby lektorem VVC. Soubor pro statistickou metodu (n) obsahoval 155 odpovědí respondentů a hladina významnosti byla 5 %. Byla použita webová aplikace <http://www.milankabrt.cz>.

Vytvořili jsme tabulku č. 24 skutečných četností a vypočítali očekávané četnosti (tabulka č. 25). U vypočtených očekávaných četností jsme provedli kontrolu podmínek použitelnosti testu, aby byly splněny podmínky, museli jsme sloučit skupiny. Ve sloupcích jsme sloučili skupinu zdravotničtí záchranáři se skupinou operátoři, které nesplňovaly podmínky, další skupiny jsme ponechali oddělené lékaři a řidiči. V řádkách druhého znaku byly rozděleny skupiny na Ano, Ne a Nevím.

Znak 1 – pracovní zařazení a poslední skupina byla sloučena

Znak 2 – odpověď respondentů z dané skupiny Ano, Ne, Nevím

Úkolem testu je rozhodnout, zda ovlivňuje pracovní zařazení respondenta jeho názor na to, jestli poskytují lektori zpětnou vazbu vhodným způsobem.

Tabulka 24 Skutečné četnosti

Skutečné četnosti				
	Lékaři	řidiči	záchranáři + operátoři	n.j
Ano	12	34	84	130
Ne	1	1	5	7
Nevím	2	3	13	18
nj	15	38	102	155



Tabulka 25 Očekávané četnosti

Očekávané četnosti				
	Lékaři	řidiči	záchranáři + operátoři	n.j
Ano	12,58	31,87	85,55	130
Ne	0,68	1,72	4,61	7,01
Nevím	1,74	4,41	11,85	18
nj	15	38	102,01	155,01

Výpočtem testovacího kritéria je 1,283

Kritická tabulková hodnota pro 1. stupeň volnosti a pro hladinu významnosti 5 % je 9,488.

**Závěr:**

Protože kritická tabulková hodnota pro 1 stupeň volnosti je větší, než vypočtení testovacího kritéria rozhodnutí je takové, že na hladině významnosti 5 % nulová hypotéza o nezávislosti jednotlivých znaků nebyla zamítnuta. To znamená, že určitá závislost mezi tím jaké je pracovní zařazení respondenta a vnímání poskytované zpětné vazby lektorem VVC existuje.

## 6 DISKUSE

Bakalářská práce si kladla za cíl vyhodnotit efektivnost vzdělávání zdravotnických pracovníků v ZZS Ústeckého kraje. Hlavním cílem bakalářské práce bylo vyhodnotit interní vzdělávání v ZZS ÚK. Na hlavní cíl navazovaly dílčí cíle korelující se stanovenými průzkumnými otázkami.

**Průzkumná otázka 1** byla zaměřena na vyhodnocení stávající koncepce vzdělávání v ZZS ÚK. Ověřovali jsme ji otázkami 3, 4, 5, 6, 7 a 8 z našeho dotazníku. Chtěli jsme zjistit, jak hodnotí zaměstnanci stávající koncepci interního vzdělávání. Velice kladně nás potěšily odpovědi u otázky č. 3, že celkem 151 respondentů (97,4 %) souhlasilo s tvrzením, že je důležité se celoživotně vzdělávat. Tento výsledek koresponduje s tvrzením Šeblové, Knora a kol. (2013): *Všichni zdravotníci v oboru urgentní medicíny musí být dobře připraveni a vycvičeni na zvládnutí časově naléhavých urgencí*. Dosavadní délka a frekvence školení, byla hodnocena respondenty jako vyhovující a z 98,1 % respondentům nevadilo společné školení lékařů, záchranářů, operátorů a řidičů. Jednou z nejdůležitějších otázek celého dotazníkového šetření, byla otázka č. 8., kde jsme se dotazovali, zda se respondenti domnívají, že díky vzdělávacím aktivitám získali znalosti a dovednosti, které mohou skutečně ovlivnit jejich praktický postup ve výjezdu? Nečekaně nás překvapilo, že 145 respondentů (93,5 %) odpovědělo kladně, 6 (3,9 %) respondentů záporně a 2,6 % nevědělo, jak odpovědět. Při tomto zjištění nás zajímalo, kteří z 6 respondentů odpověděli záporně. Z lékařů odpověděl záporně jeden, stejně tak i jeden zdravotnický záchranář, ale celkem tři odpovědi byly od řidičů. Jednou z možných příčin, proč bylo nejvíce záporných odpovědí od řidičů, by mohl být samotný obsah školení, který byl především nastaven pro potřeby lékařů a záchranářů. Ze získaných informací jsme usoudili, že byla stávající koncepce vzdělávání nastavena správně a zaměstnancům tato forma vyhovovala.

**Průzkumná otázka 2** byla zaměřena na vyhodnocení zdravotnického školení v ZZS ÚK. V našem dotazníku jsme ověřovali tuto problematiku otázkami č. 9, 10, 11 a 12. U otázky č. 9, kde jsme se dotazovali, zda se respondenti domnívají, že jsou tematické okruhy zařazované do zdravotnického školení pro ně aktuální, jsme se opět soustředili na podrobnější rozbor. Zde kladně odpovědělo 135 (87,1 %) respondentů, záporně 7 (4,5 %) a 13 (8,4 %) neumělo na otázku odpovědět. Nejvíce nás zajímal rozbor

záporných odpovědí, záporně odpověděli dva lékaři, tři zdravotničtí záchranáři, jeden řidič a jeden operátor. Jelikož se u záporných odpovědí jednalo o jednotlivce z každé skupiny, tak jsme tomu nepřirovnávali žádnou příčinu. Odpovědi respondentů na otázku č 10, která se týkala rozvržení vzdělávacího dne, byly v 90,3 % pozitivní. Tento výsledek jsme předpokládali, jelikož bylo školení koncipováno podobně, jako kurz ALS, který i popisuje Kalianková a Kocourková (2013). Ještě jsme se zajímali o konkrétní odpovědi na otázku č. 11, která se dotazovala na poskytování zpětné vazby. Celkem 81,9 % (130) respondentů odpovědělo, že byla zpětná vazba poskytována lektory vhodně, takto odpovědělo 81 (81,82 %) z celkového počtu záchranářů, 34 (89,47 %) řidičů, 12 (80 %) lékařů a 3 (100 %) operátory. Toto zjištění mělo pro nás veliký význam, jako zpětná vazba na hodnocení práce lektorů. Na otázku č. 12, kde jsme se dotazovali na zážitkovou formu vzdělávání, souhlasilo 80,6 % (125) respondentů s tvrzením, že je tato metoda účinná. Díky získaným informacím jsme vyhodnotili, že je zdravotnické školení hodnoceno zaměstnanci napříč ZZS ÚK kladně.

**Průzkumná otázka 3** byla zaměřena na zhodnocení nové formy školení v problematice hromadného postižení zdraví. Tuto průzkumnou otázku nám měly pomoci zodpovědět otázky č. 13, 14 a 15. Otázkou č. 13 jsme se dotazovali, jestli respondenti považují nový model školení za efektivnější. Bylo příjemným zjištěním, když 108 (69,7 %) respondentů ohodnotilo novou formu školení, jako lepší. Uspokojivým zjištěním, byly i odpovědi 39 (25,2 %) respondentů, kteří ohodnotili školení, jako stejné. Na školení HPZ se nově setkávaly všechny složky IZS a otázkou č. 14 jsme se zajímali o konkrétní názor respondentů, jestli toto setkávání hodnotí, jako přínosné. Respondenti odpověděli v 91 % (141) pozitivně a tudíž setkávání vnímali, jako přínosné. Pouze 7 (4,5 %) respondentů setkávání vnímalo, jako nepřínosné. Zajímalo nás, jestli takto odpověděli pouze jednotlivci nebo určitá skupina respondentů. Bližší rozbor těchto odpovědí ukázal, že takto odpověděl 1 (6,67 %) lékař, 2 (5,26 %) řidiči a 4 (4,04 %) záchranáři. Dále jsme otázkou č. 15 prováděli šetření, jestli respondenti chtějí mít před samotným praktickým nácvikem úvodní teoretickou přednášku k problematice HPZ. Celkem 143 (92,3 %) respondentů odpovědělo, že přednášku určitě chtějí. Ze získaných odpovědí jsme usoudili, že nová forma školení v problematice HPZ, kterou uvádí Vais (2017), byla lepší než v předchozích letech.

**Průzkumná otázka 4** měla za cíl vyhodnotit projekt Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti záchranných služeb. V našem dotazníku jsme tuto otázku

ověřovali otázkami č. 16, 17, 18, 19 a 20. Otázkou č. 16 jsme se dotazovali respondentů, jestli se domnívají, že je projekt přínosný. Zjistili jsme, že 76 (49 %) respondentů nemá dostatečné informace o projektu a neumí na tuto otázku odpovědět, celkem 4 (2,6 %) z oslovených respondentů dokonce odpovědělo záporně. Otázkou č. 17 jsme vyhodnocovali informovanost o projektu a překvapilo nás, že 118 (76,1 %) respondentů nemá o projektu dostatečné informace, což koresponduje výsledky z předchozí otázky č. 16. Vyhodnocením odpovědí na otázku č. 18 jsme získali informace o tom, jak jsou na tom respondenti s komunikací v cizím jazyce. Udivilo nás zjištění, že celkem 62 (40 %) respondentů nemá znalosti cizího jazyka na komunikační úrovni. Zajímalo nás bližší rozbor těchto respondentů a zjistili jsme, že takto odpovědělo 32 (32,32 %) zdravotnických záchranářů, 25 (65,79 %) řidičů, 3 (100 %) operátoři a 2 (13,33 %) lékaři. U řidičů toto zjištění můžeme přisoudit požadavkům na jejich vzdělání. U lékařů jsme toto zjištění očekávali, ale překvapily nás výsledky u zdravotnických záchranářů, jelikož součástí jejich studia je jazyková příprava. Další otázka č. 19 měla za cíl vyhodnotit, jestli jsou respondenti ve stresu, když předávají pacienta cizojazyčné posádce. Zjistili jsme, že 60 (38,7%) respondentů nemá zkušenost s předáváním cizojazyčné posádce, tuto hodnotu přisuzujeme geografické rozloze Ústeckého kraje. Zajímavé zjištění bylo, že je ve stresu 55 (35,5%) respondentů a z toho je 7 lékařů (46,67 %), 37 (37,37 %) zdravotnických záchranářů, 10 (26,32 %) řidičů a 1 (33,33 %) operátor. Jednou z možností, proč uvedli respondenti v dotazníku, že jsou ve stresu, mohla být nedostatečná jazyková vybavenost, ale i třeba nízká četnost těchto předání a komunikace s cizojazyčnou posádkou, k tomuto tvrzení nás vedlo vyhodnocení odpovědí u lékařů. Jelikož v otázce č. 18 uvedl pouze jeden lékař, že nemá znalosti cizího jazyka na komunikační úrovni, ostatních 14 lékařů tyto dovednosti mají a přitom uvedlo 7 lékařů v otázce č. 19, že jsou při předáváním cizojazyčné posádce ve stresu. Poslední otázkou č. 20 jsme analyzovali zájem respondentů o výměnnou stáž. Kladně jsme hodnotili zájem o výměnné stáže, takto odpovědělo 82 (52,9%) dotazovaných respondentů, tento soubor respondentů se skládal ze 7 (46,67 %) lékařů, 59 (59,60 %) zdravotnických záchranářů, 14 (36,84 %) řidičů a 2 (66,67 %) operátorů. Za pozornost také stály odpovědi nevím, kterých bylo celkem 56 (36,10 %) složených ze 7 (46,47 %) lékařů, 30 (30,30 %) zdravotnických záchranářů, 18 (47,37) řidičů a 1 (33,33 %) operátora. Díky získaným informacím ze všech otázek jsme vyhodnotili, že jsou respondenti, potažmo zaměstnanci ZZS ÚK, nedostatečně informováni o Projektu přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti záchranných složek. Dále jsme naším šetřením zjistili, jak významný podíl mají

v dotazníkovém šetření respondenti s neznalostí cizího jazyka na komunikační úrovni. Pozitivní výsledkem našeho šetření bylo zjištění, že více jak polovina oslovených respondentů by byla ochotna účastnit se výměnné stáže a více jak jedna třetina o tom uvažovala.

**Průzkumná otázka 5** měla za úkol získat informace k dalšímu směřování vzdělávání. Tuto průzkumnou otázku nám měly pomoci zodpovědět otázky č. 21, 22 a 23 v dotazníkovém šetření. Otázkou č. 21 jsme se dotazovali na preferovanou formu vzdělávání. Respondenti odpověděli v 88,4 %, že preferují kombinaci teoretické a praktické výuky. Toto zjištění potvrdilo tvrzení ZZS ÚK (2016), že byla stávající forma vzdělávání nastavena správně a zaměstnancům ZZS ÚK vyhovovala. Otázka č. 22 měla za úkol analyzovat, jaké tematické okruhy jsou žádané. Každý respondent měl možnost označit tři odpovědi. Dle získaných informací z dotazníku respondenti označili 98krát problematiku závažného traumatu, jako druhé nejčastěji označené téma byla s 89 označením pediatriká problematika a třetí nejčastěji volenou problematikou bylo se 76 označeními porodnictví. Tento výsledek opět potvrdil tvrzení ZZS ÚK (2016) o správně zvoleném tematickém obsahu zdravotnického školení. Poslední otázkou dotazníkového šetření byla otázka č. 23, které měla získat informace o preferovaném lektorovi. Získané informace potvrdily naše prognózy, ale velmi pozitivně nás překvapilo, že z 15 (100 %) lékařů preferoval lektora lékaře pouze jeden a ostatních 14 lékařům označilo, že preferují zkušeného lektora, tak jako dalších 118 respondentů. Toto zjištění společně s výsledky z otázky č. 11 nás přesvědčilo o tom, že lektoři nelékaři nejsou na školení lékaři vnímání negativně, dále jsme vyhodnotili, že zvolený obsah a forma zdravotnických školení je z pohledu respondentů vyhovující a vzdělávání může být koncipováno stejně, jako je tomu nyní i v dalších letech.

## **6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI**

Na základě získaných dat z dotazníkového šetření a zpracovaných výstupů obsažených v této bakalářské práci lze práci využít pro účely zlepšení a zkvalitnění interního vzdělávání na Zdravotnické záchranné službě Ústeckého kraje. Bakalářská práce může sloužit i široké veřejnosti jako zdroj poskytující komplexní informace o interním vzdělávání v ZZS ÚK. Bakalářská práce může najít uplatnění a využití především u vedoucích pracovníků v oblasti vzdělávání a vedoucích pracovníků

v projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb. Z bakalářské práce mohou tito pracovníci čerpat zpětnou vazbu prostřednictvím informací, které byly získány pomocí validního dotazníkového šetření napříč celou organizací ZZS ÚK.

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo představit a vyhodnotit interní vzdělávání na ZZS Ústeckého kraje. Práce se skládá z části teoretické a části praktické.

V teoretické části byla zmíněna zákonná norma a povinnost celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků. Dále byl v teoretické části představen Ústecký kraj a jeho geografická rozloha, která hraje významnou roli, jak v samotném rozmístění výjezdových základen, tak i v koncepci vzdělávání v ZZS ÚK a především v realizaci projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb. Dále byla popsána organizační struktura zdravotnické záchranné služby Ústeckého kraje. V této části práce bylo popsáno i vzdělávací a výcvikové centrum, včetně jeho základních činností, a také byl představen projekt Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb.

Praktická část se snažila zodpovědět definované otázky a cíle. Hlavním záměrem bakalářské práce bylo získat prostřednictvím anonymního dotazníkového šetření napříč celou organizací zpětnou vazbu, a tím zhodnotit stávající koncepci vzdělávání. Jedním z úkolů bylo i vyhodnocení projektu Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb.

Dotazníkovým šetřením jsme zjistili, že 97,4 % všech respondentů souhlasí s celoživotním vzděláváním zdravotnických pracovníků. Díky průzkumné otázce č. 8, jsme získali zpětnou vazbu o pozitivně vnímané efektivitě vzdělávání ZZS ÚK. Mnozí zaměstnanci (93,5 %) ve svých odpovědích potvrdili, že při vzdělávání získané vědomosti a dovednosti účinně uplatnili při výkonu svého povolání. Odpovědi respondentů na otázku č. 13 poukázaly na spokojenost s novou formou školení v problematice HPZ. Dalším velmi důležitým zjištěním pro nás bylo, že 76,1 % všech respondentů není dostatečně informováno o Projektu přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb. Podle odpovědí na otázku č. 20 jsme vyhodnotili, že respondenti mají o projekt a jeho aktivity zájem.

Poslední část dotazníkového šetření byla zaměřena na další rozvoj vzdělávacího centra. Díky získaným odpovědím na cílené otázky jsme vyhodnotili, že je nynější koncepce interního vzdělávání v ZZS ÚK sestavena správně a zaměstnancům vyhovuje

a do budoucna není potřeba koncepci zásadně upravovat. Všechny stanovené cíle se nám podařilo naplnit.

Bakalářská práce by mohla být v praxi využita především vedoucími pracovníky vzdělávacího a výcvikového centra ZZS ÚK jako užitečná zpětná vazba ke stávající podobě vzdělávání v organizaci. Výsledky z části dotazníkového šetření, která se zabývala projektem Přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických služeb, by mohli ocenit pracovníci zodpovědní za průběh a koordinaci projektu na ZZS ÚK. Tyto výsledky totiž poukazují na značný zájem zaměstnanců o projekt, ale současně na jejich nedostatečnou informovanost o projektu..



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ANON, 2015. *Ujednání o přeshraniční spolupráci zdravotnických záchranných služeb*. [online]. [cit. 2. 3. 2018]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Admin/\\_upload/files/8/Ujednani\\_Sasko\\_ZZS.pdf](https://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/8/Ujednani_Sasko_ZZS.pdf)

BUREŠ, Petr a VAIS, Lukáš, 2013. *Směrnice k realizaci a ukončení adaptačního procesu, přípravné praxe a nástupní praxe*. Interní dokument Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

ČESKO, a2004. *Zákony pro lidi: Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta*. [online]. [cit. 22. 2. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-95>

ČESKO, b2004. *Zákony pro lidi: Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)*. [online]. [cit. 22. 2. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

ČESKO, 2011. *Zákony pro lidi: Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě*. [online]. [cit. 22. 2. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

ČESKO, 2017. *Zákony pro lidi: Zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů*. [online]. [cit. 22. 2. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2017. *Charakteristika Ústeckého kraje*. [online]. [cit. 22. 2. 2018]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/xu/charakteristika\\_kraje](https://www.czso.cz/csu/xu/charakteristika_kraje)

EUROPEN RESUSCITATION COUNCIL – ERC GUIDELINES, 2010. *Advanced Life Support. Course Manual*. Belgium: ERC. ISBN 978-90-7915-728-0.

FRANĚK, Ondřej, 2015. *Manuál dispečera zdravotnického operačního střediska*. Osmé vydání. Praha: MUDR. ONDŘEJ FRANĚK. ISBN 978-80-905651-1-1.

HLAVÁČKOVÁ, Dana, 2015. *Vzdělávání a výcvik k řešení HPO/HPZ*. Pracoviště krizové připravenosti ZZS Středočeského kraje. [online]. [cit. 26. 2. 2018]. Dostupné z: [www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MEKA%202015/6\\_Hlaváčková.pdf](http://www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MEKA%202015/6_Hlaváčková.pdf)

KALIANKOVÁ, Ivana a Petra KOCOURKOVÁ, 2013. Kurz ALS Provider a jeho přínos pro dvě klinické profese. *Urgentní medicína*. 16(4), s. 47. ISSN 1212-1924.

KÁBRT, Milan, 2018. *Aplikovaná statistika*. [online]. [cit. 11. 3. 2018]. Dostupné z: <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/final.php>

KOVAŘÍKOVÁ, Štěpánka, 2017. *Přehledová tabulka výjezdových stanovišť ZZS ÚK*. Interní dokument Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

KUBALOVÁ, Jana, Jakub DĚDEK a Jaromír KOČÍ, 2016. Mají kurzy ATLS® místo ve vzdělávání lékařů v ČR? *Urgentní medicína*. 19(3), s. 51-54. ISSN 1212-1924.

LANGER, Tomáš, 2016. *Moderní lektor – Průvodce úspěšného vzdělavatele dospělých*. První vydání. Praha: GRADA. ISBN 978-80-271-0093-4.

NCONZO, 2017. *Novela zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních*. [online]. [cit. 4. 3. 2018]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/info-registr>

RYTÍŘ, Zdeněk, 2015. *Kraje podepsaly dohodu se Saskem o spolupráci záchranečnické*. Ústecký kraj.[online]. [cit. 2. 3. 2018]. Dostupné z: <http://www.kr-ustecky.cz/kraje-podepsaly-dohodu-se-saskem-o-spolupraci-zachranek/d-1694274/p1=204698>

SMRŽOVÁ, Eva a kol., 2013. Projekt Časná defibrilace v Ústeckém kraji. *Urgentní medicína* 16(1), s. 15-19. ISSN 1212-1924.

SURVIO, 2018. *Vytvoření dotazníku zdarma*. [online].[cit. 22. 2. 2018] Dostupné z: <https://www.survio.com/cs/>

ŠEBLOVÁ, Jana., Jiří KNOR a kol., 2013. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. První vydání. Praha: GRADA. ISBN 978-80-247-4434-6.

ŠTĚPÁNEK, Karel, 2014. *Rallye Rejvíz 2014*.

TRPIŠOVSKÝ, Jan, 2017. *Metodické cvičení – školení složek IZS 2017*. Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje.

TRUHLÁŘ, Anatolij, 2012. Informace z březnových kurzů ALS. *Urgentní medicína*. 15(1), s. 41-42. ISSN 1212-1924.

URBAN, Radek, 2015. *Závěrečná zpráva o provedeném ověření znalostí zaměstnanců ZZS ÚK, p. o. na základně v Ústí nad Labem – NLZP – záchranářů a řidičů*. Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje.

URBAN, Radek, 2017. *Rallye Ostrov*. Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje. [online]. [cit. 2. 3. 2018]. Dostupné z: <http://www.rallyeostrov.cz/index.html>

VAIS, Lukáš, a2016. *Přehled činnosti AED týmu*. Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

VAIS, Lukáš, b2016. *Materiálové vybavení VVC ZZS ÚK*. Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

VAIS, Lukáš, a2017. *Manuál pro lektora – Metodické cvičení – školení složek IZS*. Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

VAIS, Lukáš, b2017. *Výběrové řízení na lektora VVC ZZS ÚK*. Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

VAIS, Lukáš, 2018. *Vzdělávací a výcvikové centrum*. Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje. [online]. [cit. 22. 2. 2018]. Dostupné z: <http://www.zzsuk.cz/vzdelavaci-a-vycvikove-centrum/>

VAŘEKOVÁ, Vlasta, 2016. *Setkání vzdělavatelů ZZS – Zápis*. Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje.

VITKOVÁ, Martina a kol., 2016. *Vzdělávání posádek ZZS v oblasti nozologickej jednotky trauma*. *Urgentní medicína*. 19(3), s. 47-50. ISSN 1212-1924.

VOKURKA, Martin a Jan HUGO, 2015. *Velký lékařský slovník*. 10. aktualizované vydání. Praha: Maxdorf. Jessenius. ISBN 978-80-7345-456-2.

ZZS ÚK, 2015. *Pracovní zařazení a charakteristika práce*. Interní dokument Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje.

ZZS ÚK, 2016. *Zpráva o činnosti ZZS ÚK p. o. za rok 2016*. [online]. [cit. 22. 2. 2018]. Dostupné z: <http://www.zzsuk.cz/wp-content/uploads/2016/04/2016.pdf>

ZZS ÚK, a2018. *Historie*. [online]. [cit. 22. 2. 2018]. Dostupné z: <http://www.zzsuk.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba-usteckeho-kraje/>

ZZS ÚK, b2018. *Program spolupráce ČR – Sasko 2014-2020*. [online]. [cit. 2. 3. 2018]. Dostupné z: <http://www.zzsuk.cz/program-spoluprace-cr-sasko-2014-2020/>

## PŘÍLOHY

Příloha A Dotazník .....	I
Příloha B Materiálové vybavení VVC .....	V
Příloha C Přeshraniční zásahové území .....	VI
Příloha D Čestné prohlášení .....	VII
Příloha E Průvodní list k rešerši .....	VIII
Příloha F Objednávka Překladu .....	IX

VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ V ZZS ÚK A PŘEŠHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE

---

5. Jak vnímáte, že se na školení setkáváte i se zaměstnanci z okolních výjezdových základen?

- Nevadí mi to, vítám to
- Nevadí mi to, je mi to jedno
- Vadí mi to

6. Jak Vám vyhovuje aktuální frekvence školení?

- Vyhovuje
- Nevyhovuje - moc často
- Nevyhovuje - málo často

7. Jak hodnotíte, že jste na školení společně s lékaři, záchranáři i řidiči?

- Nevadí mi to - vítám to
- Nevadí mi to - je mi to jedno
- Vadí mi to

8. Myslíte si, že jste díky vzdělávacím aktivitám získali znalosti a dovednosti, které mohou skutečně ovlivnit Váš praktický postup ve výjezdu?

- Ano
- Ne
- Nevím

9. Jsou pro Vás tematické okruhy zařazované do zdravotnického školení aktuální?

Nápověda k otázce: *Tato otázka se týká zdravotnického školení.*

- Ano
- Ne
- Nevím

10. Vyhovuje Vám nynější rozvržení vzdělávacího dne na teoretickou část a praktický nácvik?

Nápověda k otázce: *Tato otázka se týká zdravotnického školení.*

- Ano
- Ne
- Nevím

11. Poskytují Vám lektori vzdělávacího centra při školení zpětnou vazbu vhodným způsobem?

- Ano
- Ne
- Nevím

12. Zážitková forma vzdělávání v ZZS ÚK může být pro Vás v některých situacích stresující. Souhlasíte přesto s tím, že je tato metoda účinná a efektivní?

- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Nevím

13. V roce 2017 byl zaveden nový model vzdělávání v problematice HPZ. Považujete tento model za efektivnější, než tomu bylo v předchozích letech?

- Lepší
- Stejný
- Horší

14. Na školení HPZ se nově setkáváte s ostatními složkami IZS. Jak toto hodnotíte?

- Přínosné
- Nepřínosné
- Nevím, je mi to jedno

15. Pomáhá Vám před samotným praktickým nácvikem v HPZ úvodní rozprava a teoretická přednáška?

- Určitě ano
- Nepotřebuji to
- Je mi to jedno

16. Domníváte se, že je projekt Podpora přeshraniční spolupráce a vzdělávání v oblasti zdravotnických záchranných služeb přínosný?

- Ano
- Ne
- Nemám dostatek informací, nevím

17. Jste dostatečně informováni o tomto projektu?

- Ano
- Ne

18. Máte znalosti cizího jazyka na komunikativní úrovni? Pokud ano, tak jakého?

- NI
- AI
- RUS
- Nemám

19. Je pro Vás stresující předávat pacienta cizojazyčné posádce?

- Ano
- Ne
- Nepředával/a jsem

20. Výměnná stáž – byla by to pro Vás zajímavá zkušenost?

- Ano
- Ne
- Nevím



21. Jakou formu vzdělávání preferujete?

- Teoretický výklad
- Praktický nácvik
- Kombinace obou výše uvedených

22. Jaké tematické okruhy Vás nejvíce zajímají? Zaškrtněte max. 3 odpovědi.

- Porodnictví
- Pediatrie
- Závažné trauma
- Interní stavy
- Operační řízení
- HPZ
- Komunikace
- Zdravotnické právo
- Přístrojové vybavení

23. Jakého lektora preferujete?

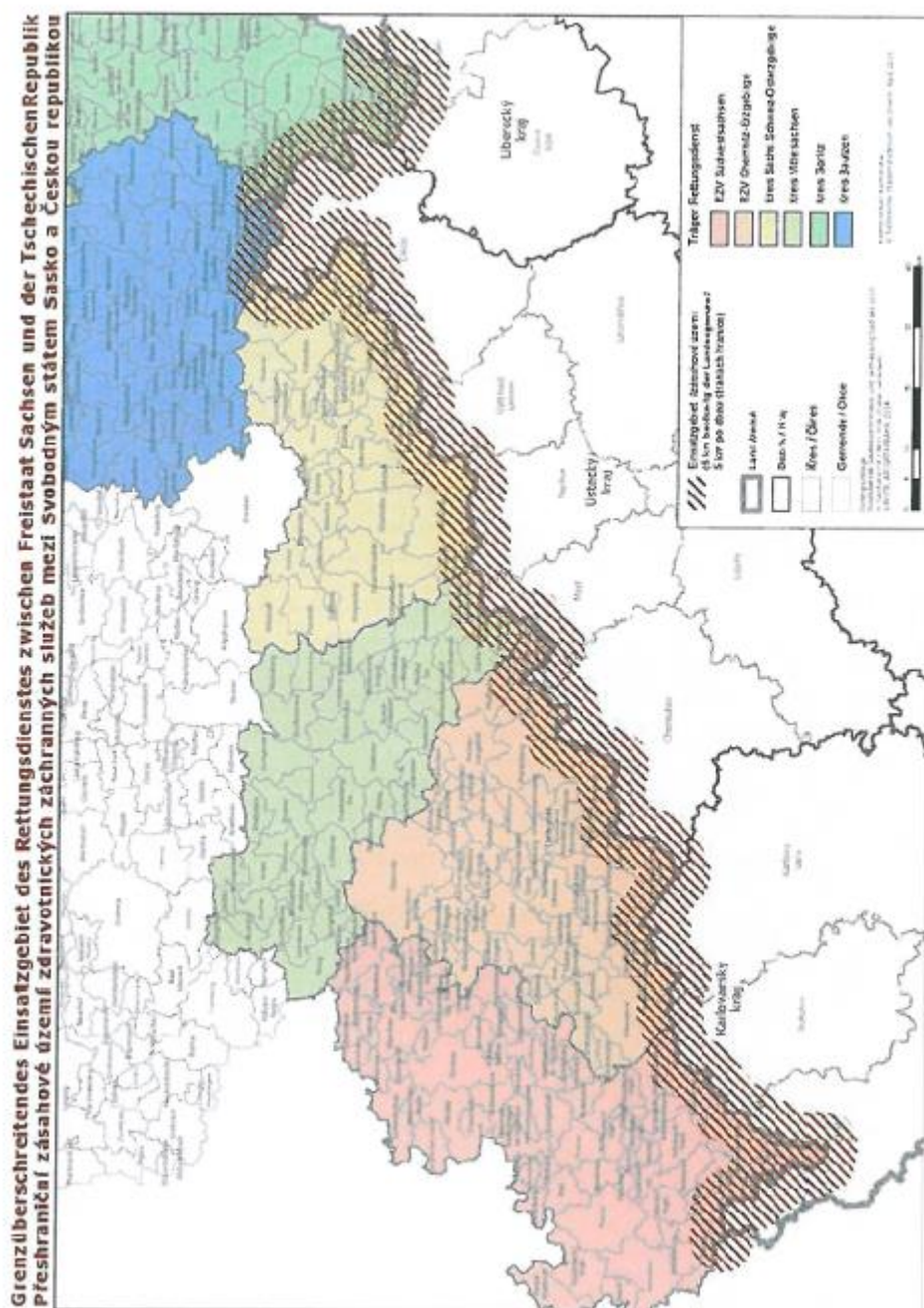
- Lektor lékař
- Lektor nelékař
- Je to jedno, pokud je zkušený

## Příloha B Materiálové vybavení VVC

<b>Resuscitační modely</b>
SimMann 3G
SimMann 3G Trauma Skill
Figurína dospělá Helago (modré kalhoty - stará)
Ambuman airway man
Ambuman NSM (bez zajištění DC)
Ambu + (skořápka - šedá plátěná taška)
Brayden (svítilný model)
Resuscitační model Junior/Simjunior
Rescue Anne + Skill Trainer (tablet)
Rescue Anne QCPR + Skill Trainer + def. trenažer
Rescue Anne QCPR + SkillGuide + def. trenažer
<b>Trenažer a simulace</b>
Porodnicí model - PROMPT
Porodnicí model - Medim spol
Intubační hlava - Carbon Adult
Intubační hlava - Carbon Pediatric
Intubační model Trainer Child
Figurína pro nácvik záchranných technik Randy
Sada pro simulaci zraněných EMT/Helago (kufr)
Sada pro simulaci zraněných Deluxe (kufr)
Sada pro simulaci zraněných (šedý box)
<b>Přístrojové vybavení - monitorace</b>
AED LP 1000
AED Philips
Cvičné elektrody AED Philips
Cvičný defibrilační kabel Leardal
Cvičný defibrilační kabel AmbuMan
LP 15 + příslušenství
Ventilátor Oxylog
EMMA
Ambuvak Adult + masky
Ambuvak Pedi + masky
Glukometr
Teploměr
Prstní oxygenometr
Zásahový batoh + Ampulária
Dětský batoh
Kyslíkový batoh
Kardiopumpa
I.OS. Vrtačka
<b>Software a hardware</b>
Smart monitor
Smart tabule
Projekční TV
SimMann 3G - programový packet (interna)
SimMann 3G - programový packet (traumata)
Projektor
All in One
Notebook
Leardal CPR SW
Ambuman CPR SW.
LP - Code summary
program XVR - HPZ
<b>Ostatní</b>
Sanitní vůz - vzdělávání

Zdroj: VAIS, b2016

Příloha C Přeshraniční zásahové území



Zdroj: ANON, 2015

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem zpracoval údaje/podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ V ZZS ÚK A PŘESHRAŇČNÍ SPOLUPRÁCE v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne 19. 3. 2018



.....  
Jméno a příjmení studenta

VII

## PRŮVODNÍ LIST K REŠERŠI

**Jméno:** Lukáš Vais, DiS.

**Název práce:** VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ V ZZS ÚK A PŘESHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE

**Jazykové vymezení:**

Čeština, němčina

**Rešeršní strategie**

je kombinací různých způsobů hledání - neváže se pouze na klíčová slova, klíčová slova (=deskriptory MeSH) u jednotlivých citací naleznete v kolonce „[DE](#)“

**Časové vymezení:** 2007-2017

**Druhy dokumentů:**

v záznamech viz pole „PT“, popř. „RT“)

KNIHY (monografie), sborníky, ČLÁNKY, popř. kapitoly knih či články ze sborníků, abstrakta, kvalifikační (bakalářské a diplomové práce

**Počet záznamů:**

číslo poslední citace je počet záznamů v souboru, každý soubor má vlastní číselnou řadu

**Základní prameny:**

Katalogy knihoven systému Medvik – knihy (=monografie)

Bibliographia medica Čechoslovaca (BMČ – články)

Theses - registr vysokoškolských kvalifikačních prací

Internet

Medline - 0 záznam

## Příloha F Objednávka Překladu

### OBJEDNÁVKA PŘEKLADU

#### Kontaktní údaje

Jméno	Lukáš	Příjmení	Vais
E-mail:	LVais@seznam.cz	Telefon:	725201169
Firma:	Lukáš Vais	Ulice:	Vojanova 593/32
Město:	Ústí nad Labem	PSČ:	400 07

#### Specifikace překladu

Z jazyka/ů	čeština	Do jazyka/ů	němčina
Hodnota zakázky včetně DPH:	488 Kč		
Termín odevzdání:	21.03.2018 - 14:00		
Korektura:	ne		
Soudní ověření:	ne		
Grafická úprava:	ne		
Poznámka:	platba předem - 1. zakázka		

Závazně objednávám výše uvedenou službu a souhlasím s obchodními podmínkami uvedenými na adrese [www.langeo.cz/obchodni-podminky/](http://www.langeo.cz/obchodni-podminky/)

Datum: 18.03.2018