

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta

Katedra pedagog

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Znalosti o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze.

Knowledge of premedical first aid among selected groups of working people in Prague.

Zuzana Háchová

Vedoucí práce: PhDr. Jaroslava Hanušová, Ph.D.

Studijní program: bakalářský, prezenční

Studijní obor: **Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání se sdruženým studiem Biologie, geologie a environmentalistika se zaměřením na vzdělávání**

Rok odevzdání 2024



Odevzdáním této bakalářské práce na téma Znalosti o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze potvrzují, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzují, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, červenec 2024

Zde bych chtěla poděkovat paní PhDr. Jaroslavě Hanušové, Ph.D., za její pomoc při psaní mé bakalářské práce. Její odborné vedení mi velmi pomohlo s celým procesem psaní závěrečné práce.

## **ABSTRAKT**

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit znalosti o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze. Věnuje se stěžejním tématům jako je kontaktování tísňové linky nebo znalost první pomoci při ohrožení základních životních funkcí, což je správně provedená resuscitace a ošetření krvácení. Také rozebírá situace, kdy jsme ze zákona povinni poskytnout první pomoc a jaký postih nám hrozí za její neposkytnutí. Dále se věnuje situacím, se kterými se laičtí záchránci setkávají v rámci poskytování první pomoci velmi často. Což jsou úrazy způsobené různými teplotními podmínkami nebo šokové stavy spojené s různými onemocněními jako je cukrovka, epilepsie či alergie. Součástí práce je i popis praktických úkonů zaměřených na ostření zlomenin a poranění měkkých tkání, oddělení části těla či poranění oka. V závěru teoretické části jsou zmíněny i rozdílnosti některých úkonů u poskytování první pomoci dětem a také nejčastější chyby či omyly, kterých se v rámci poskytování první pomoci dopouštíme. Součástí práce je praktická část, ve které je realizován výzkum v podobě dotazníkového šetření. Hlavním cílem tohoto šetření bylo zjištění znalostí o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí, jejich porovnání v rámci daných skupin a jejich vlastního hodnocení vůči reálným výsledkům z dotazníkového šetření. Závěrečná práce obsahuje i výzkumné otázky, na které bylo odpovídáno prostřednictvím vyhodnocení dotazníkového šetření. Pro názornost a přehlednost výsledků bude každá otázka doplněna tabulkou a komentářem autora. Podle celkového vyhodnocení odpovědí v dotazníkové šetření o předlékařské první pomoci bylo zjištěno, že vybrané skupiny pracujících lidí v Praze disponují průměrnými znalostmi, jelikož celkově dosáhli výsledku 3,2. Předpokládaným výstupem této bakalářské práce je upozornění na mezery vzdělání v rámci první předlékařské pomoci a dodání případných doporučení pro zaměstnavatele mnou vybraných respondentů.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

znalost předlékařské první pomoci, zákonná povinnost, zásady první pomoci, priority, základní životní funkce, nejčastější chyby, dotazník, vybraná skupina pracujících lidí

## **ABSTRACT**

This final essay focused on key topics such as contacting the emergency line or knowledge of first aid in the event of a threat to basic life function, which is properly performed resuscitation and treatment of bleeding. It also discusses the situations when we are legally obliged to provide first aid and the penalties for non-provision. It also focused on the situation that lay rescuers encounter very often in the context of first aid. These are injuries caused by different temperature conditions or shock conditions associated with various diseases such as diabetes, epilepsy, or allergies. Part of the work is also a description of practical actions aimed at sharpening fractures and soft tissue injuries, separation of body parts, or eye injuries. In the conclusion of the theoretical part, the differences between some of the actions in providing first aid to children are also mentioned, as well as the most common mistakes or fallacies that are made in the context of first aid. Part of the work is the practical part, in which research in the form of a questionnaire survey is carried out. The main aim of this final essay was to find out the knowledge of pre-medical first aid among selected groups of working people, their comparison within the groups, and their self-assessment against the actual results of the questionnaire survey. The final essay also contains research questions that will be answered through the evaluation of the questionnaire survey. Each question will be supplemented with a chart and a comment from the author for clarity of the results. According to the total evaluation of the answers in the questionnaire survey on pre-medical first aid, it was found that the selected groups of working people in Prague have average knowledge, as they achieved an overall score of 3.2. The intended outcome of this final essay is to highlight the gaps in education within pre-medical first aid and to offer any advice to the employers of my selected respondents.

## **KEYWORDS**

knowledge of first premedical aid, legal obligation, principles of first aid, priorities, basic vital functions, most common mistakes, survey, the selected group of working people

## Obsah

Úvod .....	8
1 Úvod do problematiky první pomoci.....	9
1.1 Zákonná povinnost.....	10
a) Neposkytnutí první pomoci .....	11
b) Neposkytnutí první pomoci řidičem dopravního prostředku .....	12
1.2 Poskytování první pomoci .....	12
a) První pomoc poskytovaná laiky .....	13
b) Autolékárnička .....	14
c) Zdravotnické organizace a kurzy .....	15
2 Základní život zachraňující úkony .....	22
2.1 Krvácení.....	22
2.1.1 Oddělení části těla .....	25
2.2 Bezvědomí a problémy s dýcháním.....	25
3 Jiné úkony poskytování první pomoci.....	29
3.1 Ošetření úrazu způsobených teplem .....	29
3.1.1 Přehřátí – úpal a úžeh .....	29
3.1.2 Popáleniny a opařeniny .....	30
3.2 Ošetření úrazů způsobených chladem.....	32
3.2.1 Podchlazení.....	32
3.2.2 Omrzliny.....	33
3.3 Řešení mechanických úrazů a šokových stavů .....	33
3.3.1 Zlomeniny a poranění měkkých částí .....	34
3.3.2 Poranění oka .....	39
3.3.3 Epilepsie .....	39

3.3.4	Šokové stavy.....	40
4	Rozdílnost úkonu při poskytování první pomoci dětem.....	44
4.1	Bezvědomí – resuscitace.....	44
4.2	Epileptický záchvat a febrilní křeče.....	44
4.3	Problémy s dechem – vdechnutí cizího tělesa .....	46
4.4	Podchlazení u kojenců .....	46
5	Nejčastější chyby a omyly při poskytování první pomoci .....	47
6	Praktická část.....	51
7	Vyhodnocení výzkumného nástroje .....	104
	Závěr.....	123
	Seznam použitých informačních zdrojů .....	125
	Seznam příloh.....	127



## Úvod

Téma první pomoci jsem si vybrala, jelikož si myslím, že každý by měl mít alespoň základní znalosti na dané téma a zároveň bych se o něm sama ráda dozvěděla něco více. Věřím, že znalosti v rámci tohoto tématu využiji jak v běžném životě, tak i ve svém budoucím povolání.

Ve své teoretické části se budu věnovat stěžejním tématům jako je samotná zákonná povinnost poskytování první pomoci spolu s povinným a vhodným vybavením. Základní život zachraňující úkony jako ošetření bezvědomí, krvácení a ošetření úrazů způsobených různými teplotními podmínkami. Různá mechanická poranění jako například zlomeniny, oddělení částí těla a poranění oka, epilepsie a šokové stavy. Dle mého názoru jsou to situace, se kterými se laičtí zachránci setkávají nejčastěji, a proto je velmi důležité, aby věděli, jak při nich postupovat. Ke konci své teoretické části se také věnuji rozdílnosti poskytování první pomoci menším dětem oproti dospělým a nejčastějším chybám či omylům, které se týkají poskytování první pomoci.

Praktická část mé bakalářské práce bude zaměřena na zjištění znalostí o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze. Konkrétně jsem si vybrala dvě rizikové skupiny, zaměstnance městské policie a zaměstnance firmy CigDus, která se zaměřuje na čištění kanalizací, elektroinstalační práce a technické zařízení budov. Zároveň ale u obou skupin předpokládám rozdílnou úroveň znalostí a případného vzdělání v rámci poskytování předlékařské první pomoci. Ke zjištění skutečného stavu mi poslouží dotazníkové šetření zaměřené na to, zda mají dostatečné a aktuální znalosti o první pomoci.

## 1 Úvod do problematiky první pomoci

Poskytování první pomoci je velmi důležitý soubor úkonů, který může znamenat rozdíl mezi smrtí a přežitím. Poskytnutí první pomoci je záležitost jak morální, tak zákonnou povinností. Neposkytnutí první pomoci je tedy trestným činem, avšak existují zde výjimky, které neposkytnutí první pomoci připouští<sup>1</sup>:

- Poškozený první pomoc odmítne a není v bezprostředním ohrožení života.
- V případě, že by poskytování první pomoci vystavilo záchránce nebo někoho jiného nebezpečí.<sup>2</sup>

Zdravotnickou záchrannou službu voláme k život ohrožujícím stavům, pokud si nejste jisti raději ji zavolejte. Vždy je lepší zavolat a poradit se než neudělat nic.

Samozřejmě základem pro poskytování první pomoci je znalost tísňových telefonních čísel ČR (**150** Hasičský záchranný sbor ČR, **155** Zdravotnická záchranná služba, **158** Policie ČR, **156** Obecní (městská) policie, **112** Jednotné evropské číslo tísňového volání), udržení chladné hlavy a dodržování postupu volání na tísňovou linku<sup>3</sup>:

- **Kde přesně ke zranění došlo** (adresa – obec, ulice, číslo popisné nebo číslo lampy, číslo silnice, kilometr, směr jízdy, případně bližší určení ve volném terénu).
- **Co se stalo** (rozsah a popis události, co je ohroženo nebo zasaženo, jaký je počet postižených).
- Operátorovi také sdělte **jméno a číslo telefonu**, ze kterého voláte a případně místo odkud voláte (jestliže se liší od místa, kde se nachází postižený).
- Poté vyčkejte a odpovídejte na další dotazy operátora tísňové linky. **Nikdy sami nepokládejte telefon**, pro případ, že by bylo nutné s dispečerem ještě něco řešit.

---

<sup>1</sup> FRANĚK, Ondřej. Pravidla první pomoci. [online]. [cit. 12.4. 2023], nestránkováno. Dostupné z: <https://sdh.velkehydcice.cz/pravidla-prvni-pomoci>

<sup>2</sup> FRANĚK, Ondřej. Pravidla první pomoci. [online]. [cit. 12.4. 2023], nestránkováno. Dostupné z: <https://sdh.velkehydcice.cz/pravidla-prvni-pomoci>

<sup>3</sup> FRANĚK, Ondřej. Pravidla první pomoci. [online]. [cit. 12.4. 2023], nestránkováno. Dostupné z: <https://sdh.velkehydcice.cz/pravidla-prvni-pomoci>

- Po ukončení hovoru může být uskutečněn zpětný hovor pro ověření události nebo zpřesnění některých údajů, např. příjezdové trasy.<sup>4</sup>

K tísňovému volání záchranné a horské služby můžeme také využít aplikaci Záchranka, (kterou lze najít na <https://www.zachrankaapp.cz/cs/jak-aplikaci-pouzivat>) a je volně ke stažení. Její výhodou oproti klasickému volání je **odeslání GPS** souřadnic místa, kde se nacházíte na dispečink záchranné složky. Aplikace také obsahuje mapu rozmístění automatických externích defibrilátorů (elektronický přístroj napomáhající k provedení resuscitace, více rozebraný v kapitole Bezvědomí a problémy s dechem), souhrn čísel tísňového volání, instruktážní videa první pomoci a další užitečné rady.<sup>5</sup> K tomu má aplikace pár vychytávek jako je například testovací režim, kdy si můžete vyzkoušet tísňové volání, aniž byste skutečně vytočili číslo 155. Také v ní o sobě můžete vyplnit upřesňující údaje, které zdravotníkům pomohou při poskytování první pomoci. Pokud nastane situace, že aplikaci využijete, ale nebudete z nějakého důvodu moci komunikovat, využijete tlačítko „**Nemohu mluvit**“, které obsahuje 9 ikon nejčastějších krizových situací. Aplikaci lze spustit pouze na dotykovém telefonu, nebo na hodinkách Apple Watch a po jejím stažení je nutné zadat Vaše telefonní číslo, které si potvrdíte prostřednictvím SMS. Pro kontaktování tísňové linky je vyžadován signál, ale v případě slabého signálu je možné že se odešle Vaše nouzová zpráva s polohou prostřednictvím SMS i když nebudete moci navázat telefonický hovor.<sup>6</sup>

Využití aplikace Záchranka zajišťuje proškolenými odborníky vedenou a včasnou reakci na život ohrožující situace. Tím nám umožňuje účinnější poskytování první pomoci a tím i mnohdy kvalitnější plnění naší zákonné povinnosti.

## 1.1 Zákonná povinnost

Ze zákona máme povinnost poskytnout první pomoc, tato povinnost je upravena v trestním zákoníku. Tyto povinnosti přímo zmiňují paragraf 150 a 151, kde jsou uvedeny i postihy, které za neposkytnutí první pomoci hrozí.

---

<sup>4</sup> FRANĚK, Ondřej. Pravidla první pomoci. [online]. [cit. 12.4. 2023], nestránkováno. Dostupné z: <https://sdh.velkehydvice.cz/pravidla-prvni-pomoci>

<sup>5</sup> KOLEK, František a kolektiv. Zdravotník – první pomoc pro pedagogické pracovníky a pořadatele dětských táborů. Praha: Grada, 2022. ISBN: 978-80-271-3685-8.

<sup>6</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: “od mámy pro mámy“. Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

„Trestní zákoník rozlišuje sazbu trestu za neposkytnutí první pomoci v případech:

- kdy tak bylo možno učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného,
- kdy byl podle povahy svého zaměstnání dotyčný povinen takovou pomoc poskytnout,
- kdy řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného“<sup>7</sup>

Prodlevy v poskytování první pomoci mohou také nastat z důvodu, že někteří zachránci mají strach, že udělají chybu, kterou by mohli zraněnému více přitížit, nebo za kterou by mohli být případně potrestáni. Tato obava je však vcelku zbytečná, pokud se nedopustí jasně poškozující, a i pro laika zcela očividné chyby žádný postih jim nehrozí. Ba naopak v čím vážnějším stavu se zraněný nachází, tím více bychom měli udělat.<sup>8</sup>

Pravidla a rozsah poskytování první pomoci se liší podle znalostí, které by měl poskytovatel první pomoci mít (prošel kurzem – stal se zdravotníkem, a tudíž se na něj vztahuje zákonná povinnost poskytnout první pomoc dle povahy svého zaměstnání, ...). To vše je upraveno v trestním zákoníku.

#### **a) Neposkytnutí první pomoci**

„(1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.“<sup>9</sup>

„(2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti“.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> FRANĚK, Ondřej. Pravidla první pomoci. [online]. [cit. 12.4. 2023], nestránkováno. Dostupné z: <https://sdh.velkehydice.cz/pravidla-prvni-pomoci>

<sup>8</sup> FRANĚK, Ondřej. Pravidla první pomoci. [online]. [cit. 12.4. 2023], nestránkováno. Dostupné z: <https://sdh.velkehydice.cz/pravidla-prvni-pomoci>

<sup>9</sup> **Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů**, stanoví v § 150 <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-1-dil-3-paragraf-150>

<sup>10</sup> **Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů**, stanoví v § 150 <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-1-dil-3-paragraf-150>

## **b) Neposkytnutí první pomoci řidičem dopravního prostředku**

„Řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti“.<sup>11</sup>

Ovšem bavíme-li se o dodržování zákona, nesmíme opomenout, že v rámci poskytování první pomoci je pamatováno i na situace, při kterých není zcela možné jednat v souladu s danými předpisy, případně může vzniknout škoda na cizím majetku. Situace nazýváme tzv. „**krajní nouze**“, pro které musí být splněny určité podmínky, a to že hrozící nebezpečí je závažnější než způsobená škoda a daného cíle nejde dosáhnout jiným způsobem (rozbití okna auta, ...).<sup>12</sup>

Abychom splnili naši zákonnou povinnost je vhodné, kromě využití aplikace Záchranka či kontaktování tísňové linky, znát alespoň základy předlékařské první pomoci a pomůcky, které nám mohou pomoci k ošetření zraněné osoby.

## **1.2 Poskytování první pomoci**

Studie prokazují, že v závažných případech je pro postiženého doba mezi vznikem poranění a příjezdem odborné zdravotnické pomoci tím nejdůležitějším. Při poskytnutí včasné a řádné první pomoci je šance na záchranu života a zotavení daného jedince mnohonásobně vyšší než u těch, kterým první pomoc poskytnuta nebyla. „Všeobecně se dá říci, že každá minuta, kdy není raněnému poskytnuta první pomoc, se snižuje šance na přežití o cca 10 %.“<sup>13</sup> První pomoc se také netýká pouze ošetřování nemoci či poranění, ale také psychosociální podpory postiženého nebo dalších účastníků dané události.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> **Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů**, stanoví v § 151 <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-1-dil-3-paragraf-151>

<sup>12</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>13</sup> PETRŽELA, Michal Daniel. První pomoc pro každého. 2. doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5556-4. STRÁNKA: 21

<sup>14</sup> HASÍK, Juljo a Pavel SRNSKÝ. Standardy první pomoci. 1., přepracované elektronické vydání. Praha: Český červený kříž, 2017. ISBN 978-80-87729-17-5.

### a) První pomoc poskytovaná laiky

„Zdravotnická laická první pomoc je laikem aktivně a efektivně poskytnutá pomoc osobě náhle postižené na zdraví v době od vzniku poruchy zdraví do předání k odborné pomoci, nejčastěji pracovníkovi výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby (ZZS).

Kroky první pomoci: odsunutí pacienta při jeho ohrožení do bezpečí, snaha předejít či snížit riziko vzniku komplikací, přivolání ZZS, provedení život zachraňujících úkonů, setrvání u postiženého do příjezdu ZZS.“<sup>15</sup>

Před přivoláním zdravotnické záchranné služby je důležité pečlivě zhodnotit situaci a **dbát na vlastní bezpečí, které je pro nás na prvním místě**. Proto je vhodné nejdříve se na pár vteřin zastavit, co nejvíce se zklidnit a zjistit, co přesně se stalo (jsme-li to schopni zjistit i jak a proč daná situace nastala). Kde jsme (podle orientačních bodů: výrazné budovy, čísla lamp či železničních přejezdů, značení turistických tras, body záchrany, ...) a kolik je zraněných a případně i možných zachránců. Jestli že je více zachránců, je vhodné se domluvit, kdo bude co dělat, nejlépe určit organizátora, který rozdává úkoly a zkoordinuje činnosti. Poté přivolejte pomoc, poskytněte ošetření postiženým a eliminujte rizika.<sup>16</sup>

Například poskytujeme-li první pomoc při dopravní nehodě, vždy zastavíme v bezpečné vzdálenosti (cca 10 m před havarovaným vozidlem), vezmeme si na sebe reflexní vestu, zapneme výstražná světla a označíme místo před nehodou umístěním výstražného trojúhelníku. Ten by měl být umístěn přibližně ve vzdálenosti 100 m od našeho vozidla a 70 cm od okraje vozovky. U havarovaného auta vypneme motor a zatáhneme ruční brzdou.<sup>17</sup>

Samozřejmě existují i jiná rizika při poskytování první pomoci. Například při poranění elektrickým proudem, pokud se jedná o běžnou domácí zásuvku, snažíme se přerušit působení elektrického proudu. Buď tím, že vypneme jistič či spořič, nebo přerušením kontaktu **nevodivou pomůckou**. Jestliže jsme svědky tonutí člověka, snažíme se vyhnout

---

<sup>15</sup> PETRŽELA, Michal Daniel. První pomoc pro každého. 2. doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5556-4. STRÁNKA: 20 a 21

<sup>16</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9.

<sup>17</sup> BERNÁTOVÁ, Eva a kolektiv. Základy první pomoci. 4., upravené vydání. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-38-0.

vstupu do vody a raději využijeme plavidlo nebo dostupné záchranné pomůcky. Pokud nic z toho není při ruce je lepší být alespoň zajištěn lanem (kvůli našemu vlastnímu bezpečí).<sup>18</sup>

Avšak ani po přivolání záchranné služby naše úloha nekončí, musíme i nadále hlídat, aby nikdo nepřišel k úhoni, pokud je postižený při vědomí řádně s ním komunikovat, aby věděl, co se děje a zůstal klidný. Neustále sledujeme jeho zdravotní stav, zda nemá další zdravotní problémy (pocit na zvracení, ...) a zajišťujeme optimální teplotu. Ale nikdy postiženému nedáváme nic k jídlu ani pití a v žádném případě nepodáváme léky proti bolesti.<sup>19</sup>

S postiženým manipulujeme pouze pokud je to nevyhnutelné a nejlépe ještě s pomocí dalších lidí. Jedním ze záchranných přesunů je takzvaný Rautekův manévr, což je postup vyproštění postiženého z malého prostoru (nejčastěji havarovaného auta), ale pouze na krátkou vzdálenost. Provádíme jej tak, že postiženého natočíme zády k sobě, obejmeme ho pod pažemi a chytíme za jedno předloktí. Při tažení opíráme jeho hýždě o naše stehno a druhou nohou se posouváme dozadu, díky tomu můžeme vytáhnout i postiženého, který váží podobně jako my.<sup>20</sup>

První pomoc jako laik provádíme s omezeným dostupným vybavením, někdy musíme improvizovat a jako zdravotní pomůcky zapojit i část oděvu. Samozřejmě nejvhodnější jsou k tomu účelu vybavené lékárníčky a autolékárníčky.<sup>21</sup>

## **b) Autolékárníčka**

Účinnost první pomoci je zvýšena použitím vhodně vybavené lékárníčky či autolékárníčky, jejichž obsah stanovuje vyhláška Ministerstva dopravy ČR č. 206/2018 Sb., platná od 1.10.2018.<sup>22</sup> Lékárníčku můžeme rozdělit na 3 velikosti, podle toho se také odvíjí počet zdravotnického materiálu. Obecně ale platí, že lékárníčka musí obsahovat: obvaz hotový s 1 polštářkem, obvaz hotový se 2 polštářky, náplast hladká cívka, obinadlo škrťící pryžové,

---

<sup>18</sup> BERNÁTOVÁ, Eva a kolektiv. Základy první pomoci. 4., upravené vydání. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-38-0.

<sup>19</sup> BERNÁTOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>20</sup> BERNÁTOVÁ, Eva a kolektiv. Základy první pomoci. 4., upravené vydání. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-38-0.

<sup>21</sup> KOLEK, František a kolektiv. Zdravotník – první pomoc pro pedagogické pracovníky a pořadatele dětských táborů. Praha: Grada, 2022. ISBN: 978-80-271-3685-8.

<sup>22</sup>FRANĚK, Ondřej. Pravidla první pomoci. [online]. [cit. 12.4. 2023], nestránkováno. Dostupné z: <https://sdh.velkehydvice.cz/pravidla-prvni-pomoci>

rukavice pryžové (latexové) chirurgické v obalu, izotermická folie (nejméně 200x140 cm) a nůžky.<sup>23</sup> Nejlepším místem pro umístění autolékárničky je vložit ji do palubní přihrádky či pod některou ze sedaček, tak aby na ni nesvítilo přímé sluneční světlo.

Samozřejmě vlastnictví autolékárničky je povinné ze zákona, stejně jako podle BOZP je povinnost mít lékárničku v každém zaměstnání. Ale vyplatí se mít i lékárničku cestovní a domácí.

Ty si můžeme, buď zakoupit, sestavit sami, nebo obohatit autolékárničku o praktické pomůcky jako je dezinfekce (pro děti nejlepší Betadine, jelikož nepálí), pinzeta (na třísky a klíšťata), teploměr a léky (proti bolesti, na snížení teploty, střevní potíže, na alergii, na štípance, kapky do očí a další přizpůsobené tomu, s čím míváte potíže).<sup>24</sup>

Jak tyto lékárničky co nejefektivněji využít, se můžeme naučit na různých kurzech a přednáškách pořádaných kvalifikovanými organizacemi jako je např. Český červený kříž, Zdravotnická záchranná služba a další.

### **c) Zdravotnické organizace a kurzy**

U nás i ve světě existuje spousta organizací věnujících se vzdělávání v rámci první pomoci. V celosvětovém kontextu jsou za nejznámější považovány například Světová zdravotnická organizace (WHO) a Červený kříž. Co se pouze České republiky týče mezi nejvýznamnější patří Zdravotnická záchranná služba a organizace ZDrSEM.

#### **➤ Světová zdravotnická organizace (WHO)**

Byla založena v roce 1946 jako samostatná agentura, která spadá pod systém Organizace spojených národů. Sídlí v Ženevě a dnes má již 194 členských států, včetně České republiky, která se přidala v roce 1993 (Československo dokonce patřilo mezi zakládající státy). Zaměřuje se především na formulaci zdravotní politiky a konzultace podle uzpůsobení členských států. Také poskytuje odbornou pomoc při přípravě národních zdravotnických strategií, sledování ukazatelů a indikátorů zdravotního stavu populace a zdravotnického

---

<sup>23</sup> KOLEK, František a kolektiv. Zdravotník – první pomoc pro pedagogické pracovníky a pořadatele dětských táborů. Praha: Grada, 2022. ISBN: 978-80-271-3685-8.

<sup>24</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: “od mámy pro mámy“. Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.



systemu členských států. Dále také pomoc při rozvoji a testování nových technologií a postupů pro kontrolu nemocí a řízení zdravotní péče. Zjednodušeně jsou činnosti WHO směřovány k naplnění 13. Všeobecného programu práce a cílů tři miliard díky spolupráci s členskými státy. V rámci WHO Akademie se také věnuje poskytování vzdělání všem zdravotníkům bez rozdílu, které školí nejen v oblasti poskytování první pomoci.<sup>25</sup>

V České republice je několik firem a organizací, které se zabývají školením nejnovějších postupů poskytování první pomoci, a to i pro laickou veřejnost. Jako ty nejdůležitější bych uvedla Červený kříž, ZDrSEM a samozřejmě Zdravotnickou záchrannou službu.

### ➤ Červený kříž

Je celosvětová organizace, která byla založena v roce 1864 za účelem pomoci zraněným a nemocným vojákům, civilistům a zdravotnickému personálu bez ohledu na to, k jaké zemi (bojující straně) náleží. Jejím znakem je červený kříž na bílém poli. V roce 1929 vznikl Červený půlměsíc a v roce 2006 o Červený krystal. Představuje největší humanitární světovou organizaci, jejímž posláním je předcházet lidskému utrpení, podporovat vzájemné porozumění, přátelství a mír. Také ochrana zdraví, života a úcty k lidské bytosti, a to vždy bez politických, národnostních, rasových, třídních, sociálních či náboženských rozdílů. Jejimi principy jsou: nezávislost, neutralita a nestrannost, humanita, dobrovolnost, jednota a světovost. Proto se organizace Červeného kříže a Červeného půlměsíce nezaměřuje pouze na pomoc při válečných konfliktech nebo přírodních či humanitárních katastrofách jako jsou zemětřesení, povodně, hladomor a další. Ale také na výuku první pomoci, zdravotní výchově, bezplatnému dárcovství krve, poskytování zdravotnických služeb a prosazování mezinárodního humanitního práva spolu s šířením znalostí o něm. Které bylo podepsáno všemi státy světa a jeho základním pramenem jsou Ženevské úmluvy o ochraně obětí ozbrojených konfliktů (1949). Český červený kříž vznikl v roce 1993 a je upraven zákonem č. 126/1992 Sb., o ochraně znaku a názvu Červeného kříže a o ČSČK. Navazuje na činnost Československého červeného kříže, který založila Alice Masaryková (dcera prvního

---

<sup>25</sup> Autor neuveden. Světová zdravotnická organizace. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka Ministerstva zdravotnictví ČR, aktualizováno 3.3. 2022, nestránkováno, dostupné z: [Světová zdravotnická organizace – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](https://www.mzcr.cz)

Československého prezidenta Tomáše Garrigua Masaryka) v roce 1919 a stala se jeho první předsedkyní.<sup>26</sup>

Laici si mohou rozšířit své znalosti v rámci první pomoci v různých aplikacích, odborných videích nebo zdravotnických kurzech, jejichž hlavním cílem je při výuce první pomoci učít srozumitelně, jednoznačně a s co nejlepší zapamatovatelností. Také se věnují motivaci účastníků kurzu k ochotě poskytnout první pomoc a zároveň důvěru v to, že ji jsou schopni poskytnout kvalitně. Kurzy se zaměřují na spojení znalostí a dovedností. Dle platných doporučení „guidelines“ by měla být látka vysvětlena v logické posloupnosti, nejlépe s použitím vhodných příkladů. Výuka by měla být co **nejvíce praktická** a každý účastník by měl dostat prostor ke kvalitnímu osvojení vyučovaných dovedností (především život zachraňující úkony).<sup>27</sup> Dané odborné zdravotnické kurzy se mohou lišit jak probíranými tématy, tak časovou dotací.

Český červený kříž nabízí výuku těchto kurzů:

- Mladý zdravotník I. a II. stupně (10 a 16 hodin) – výuka první pomoci pro děti na prvním a druhém stupni na základní škole. Po absolvování tohoto kurzu se dítě může zúčastnit soutěže mladých zdravotníků.
- Zdravotník ČČK Junior (20 hodin) – výuka první pomoci pro mládež (16–18 let)
- Zdravotnická příprava uchazečů o řidičský průkaz (6 hodin) – výuka a praktický nácvik pro zdokonalení (nebo získání) odborné způsobilosti v rámci poskytování první pomoci nutné k řízení motorových vozidel.
- Život zachraňující úkony (4 hodiny) – výuka úkonů zachraňujících život v případě bezvědomí, zástavy krevního oběhu či masivního krvácení (doporučena pro zaměstnance v rámci poskytování první pomoci na pracovišti).
- Základy první pomoci (12 hodin) – po absolvování kurzu získáte průkaz s mezinárodní platností a základní znalosti první pomoci, které by si měl osvojit každý laik.

---

<sup>26</sup> BERNÁTOVÁ, Eva a kolektiv. Základy první pomoci. 4., upravené vydání. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-38-0.

<sup>27</sup> HASÍK, Juljo a Pavel SRNSKÝ. Standardy první pomoci. 1., přepracované elektronické vydání. Praha: Český červený kříž, 2017. ISBN: 978-80-87729-17-5.

- Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky (20 hodin) – výuka základních znalostí při poskytování první pomoci dětem.
- Zdravotník zotavovacích akcí (41 hodin) – po absolvování kurzu budete moci vykonávat pozici zdravotníka na školách v přírodě nebo zdravotníka zotavovacích a podobných akcích.
- Dobrovolná sestra ČČK (57 hodin) – po absolvování tohoto kurzu budete moci působit jako člen humanitárních jednotek ČČK při nenadálých událostech, a také jako zdravotník zotavovacích akcí.
- Rozumíme si, pomáháme si (8 hodin) – výuka v rámci komunikace, poskytování první pomoci a následné péče seniorům a hendikepovaným.
- 4 hodiny pro život (4 hodiny) – výuka základních postupů nutných pro záchranu života
- Zachraňte život dítěte (4 hodiny) – výuka první pomoci při bezvědomí, zástavě oběhu či dechu dítěte (novorozenec – 15 let). V rámci kurzu je také praktický nácvik účinné resuscitace dětí i dospělých.<sup>28</sup>

#### ➤ **Zdravotnická záchranná služba (ZZS)**

Česká záchranná služba působí ve většině velkých měst již více než sto let. Ta pražská je dokonce nejstarší záchrannou službou ve střední Evropě, zřízenou v roce 1857. Tehdy ještě jako „Pražský dobrovolný sbor ochranný“ pod vedením Policie pražské. Avšak aktuální podobu dostala až v sedmdesátých letech dvacátého století po zřízení jednotných tísňových linek (155, 150 a 158) a stanic Rychlé záchranné služby. Ty byly v roce 2000 umístěny do krajské působnosti a v roce 2003 tak začalo fungovat čtrnáct krajských záchranných služeb.<sup>29</sup>

Jako součást zdravotního systému ČR poskytuje záchranná služba přednemocniční neodkladnou péči v daném kraji. To znamená, že řeší situace náhle vzniklých úrazů, onemocnění nebo další zhoršení zdravotního stavu, které by bez zajištění přednemocniční neodkladné péče mohly vést k trvalým následkům, selhání životních funkcí a při nejhorším

<sup>28</sup> Autor neuveden. Normy znalostí první pomoci. [online]. [cit. 13.3.2024], oficiální stránky Českého červeného kříže, nestránkováno, dostupné z: [Kurzy PP - normy znalostí \(cervenykruz.eu\)](https://www.cervenykruz.eu)

<sup>29</sup> Autor neuveden. Systém zdravotnické záchranné služby v ČR. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka Záchranné služby ČR., nestránkováno, dostupné z: [Systém zdravotnické záchranné služby v ČR – ZACHRANNASLUZBA.CZ](https://www.zachrannaslužba.cz)

i ke smrti. Dále se také zabývají situacemi, kdy náhle vznikla intenzivní bolest nebo došlo k náhlým změnám v jednání a chování, vedoucích k ohrožení zdraví a života jak postiženého, tak i jeho okolí. Poskytování této péče zajišťují dva druhy výjezdových skupin. A to buď Rychlá lékařská pomoc, jenž vede lékař nebo Rychlá zdravotnická pomoc, kterou vede zdravotnický záchranář a řeší převážnou část vzniklých událostí. Záchranná služba také v určitých lokalitách využívá tzv. „first-responders“, což jsou vyškolení laičtí zachránci (nejčastěji zástupci Hasičského záchranného sboru, policie či vybraných dobrovolníků), kteří jsou vysíláni na místa nehod s delším časem dojezdu pro záchrannou službu.<sup>30</sup>

Samozřejmě všechny zdravotnické záchranné služby musí mít jednotné metodické postupy, což zajišťuje Ministerstvo zdravotnictví jejichž navrhování se věnuje Asociace zdravotnických služeb a legislativně upravuje především Zákon o zdravotnické záchranné službě (1.1. 2012) a další navazující právní normy. Ty upravují kromě poskytování přednemocniční neodkladné péče také další činnosti, kterými některé kraje pověřují své záchranné služby. Mezi tyto činnosti patří například lékařské prohlídky již zemřelých (avšak nejedná se o koronery), provoz protialkoholní záchytné stanice a další.<sup>31</sup>

Co se nabídky kurzů týče, tu si sestavuje každá krajská záchranná služba sama, případně na jejich stránkách můžete nalézt odkazy na věhlasné organizace, pro které pracují lektoři, kteří reálně působí v oblasti zdravotnictví.<sup>32</sup>

## ➤ ZDrSEM

Je neziskovou organizací vzdělávající v oblasti první pomoci od roku 1996 kdy vznikla jako projekt organizace Prázdninová škola Lipnice a od roku 2013 dokonce jako samostatná organizace.<sup>33</sup>

---

<sup>30</sup> Autor neuveden. Systém zdravotnické záchranné služby v ČR. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka Záchranné služby ČR., nestránkováno, dostupné z: [Systém zdravotnické záchranné služby v ČR – ZACHRANNASLUZBA.CZ](https://www.zachrannasluzba.cz)

<sup>31</sup> Autor neuveden. Systém zdravotnické záchranné služby v ČR. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka Záchranné služby ČR., nestránkováno, dostupné z: [Systém zdravotnické záchranné služby v ČR – ZACHRANNASLUZBA.CZ](https://www.zachrannasluzba.cz)

<sup>32</sup> Autor neuveden. Školení první pomoci. [online]. [cit. 15.3.2024], webová stránka Záchranné služby ČR, nestránkováno, dostupné z: [Školení první pomoci – ZACHRANNASLUZBA.CZ](https://www.zachrannasluzba.cz)

<sup>33</sup> Autor neuveden. O ZDRSEMU. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka ZDrSEM, nestránkováno, dostupné z: [O ZDRSEMU | ZDrSEM](https://www.zachrannasluzba.cz)

Organizace učí dovednosti poskytování první pomoci na základě vlastních zkušeností účastníků (tzv. zážitkové vzdělávání, které se nejen při výuce první pomoci považuje za nejúčinnější) a procházením nácvikem základních dovedností (praktickým nácvikem i teoretickými hodinami). Dále je motivuje v posilování sebedůvěry následnými simulacemi zdravotnických událostí. Každou simulaci následně účastník rozebírá spolu s lektorem pro ukotvení správných postupů. Kurzy jsou učeny profesionály (lékaři, záchranáři, lektory první pomoci, ...) dle mezinárodně platných standardů a je při nich kladen důraz na praktické dovednosti zachraňující život.<sup>34</sup>

Pro laickou veřejnost nabízí tyto kurzy:

- TEEN – praktická výuka první pomoci pro dospívající
- Trial – výuka toho nejdůležitějšího z poskytování první pomoci spojená s praktickým nácvikem
- DomaSEM – interaktivní seminář z prostředí domova
- ŠKOLITEL – výuka pro ty, kteří chtějí první pomoc sami školit (praktický nácvik, přednášky a další)
- BASIC – výuka první pomoci při závažných úrazech, onemocněních a až život ohrožujících situacích
- VODÁK – výuka první pomoci v prostředí vody
- STANDARD – výuka všeho, s čím byste se při poskytování první pomoci mohli setkat (po absolvování tohoto kurzu můžete vykonávat i funkci zdravotníka zotavovacích akcí)
- REAGUJ – výuka první pomoci při těch nejzávažnějších stavech (mrtvice, infarkt, autonehoda a zástava srdce)
- HORAL – výuka první pomoci poskytovaná v prostředí odlehlém od civilizace
- MAMA – výuka první pomoci poskytovaná dětem

ZDrSEM se také mimo provozování kurzů věnuje pravidelnému pořádání konferencí na téma výuky první pomoci.<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> Autor neuveden. O ZDRSEMU. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka ZDrSEM, nestránkováno, dostupné z: [O ZDrSEMu | ZDrSEM](#)

<sup>35</sup> Autor neuveden. O ZDRSEMU. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka ZDrSEM, nestránkováno, dostupné z: [O ZDrSEMu | ZDrSEM](#)

Je vhodné, aby měl každý laik alespoň základní povědomí o úkonech poskytování první pomoci. Ať už je získal prostřednictvím kurzu, nebo dalšími jemu dostupnými způsoby. Samozřejmě pro každé poskytování první pomoci je klíčová znalost základních život zachraňujících úkonů.

## 2 Základní život zachraňující úkony

K těmto úkonům patří ošetření krvácení, bezvědomí a problémy s dýcháním, které jsou více rozebrány níže.

### 2.1 Krvácení

Nadměrné nebo nekontrolovatelné krvácení může představovat významné zdravotní riziko. Proto je dobré vědět jakou pomoc při daném typu krvácení poskytnout, případně jeli nutné volat zdravotnickou záchrannou službu.

#### Drobné krvácení a odřenin

Drobné rány nejprve očistíme nejlépe čistou tekoucí vodou, tak aby v nich nezůstala žádná nečistota (jestliže jsou v ráně kamínky můžeme použít kartáček). Ránu poté můžeme ještě vydezinfikovat nebo ošetřit tekutým obvazem (aby nedošlo k zanícení rány). Jestliže se jedná pouze o odřenin nepřekrýváme obvazy, mohlo by to způsobit mokvání či předčasné stržení strupu. Pokud ovšem jde o drobné krvácení ránu sterilně překryjeme náplastí, případně obinadlem.<sup>36</sup> Také zvážíme, zda rána není vhodná k lékařskému ošetření (očkování proti tetanu, šití, ...), pokud usoudíme že ano, nemusíme kdoví jak pospíchat, rána by měla být ošetřena do 6 h od úrazu.<sup>37</sup>

#### Krvácení z nosu

V případě, že postiženému začne téct krev z nosu, poradíme mu, ať se posadí, stiskne si křídla nosu (bez přerušování alespoň 10 min), předkloní hlavu a dýchá ústy. Na zátylek mu můžeme přiložit studené obvazy a zkontrolujeme, zda kolem krku nemá příliš těsný oděv. Do nosu nezastrkáváme vatou ani gázu, krvácení bychom tím pouze prodlužovali, stejně jako aplikací prostředků na srážení krve. Jestliže krvácení do 30 min neustane zavoláme zdravotnickou záchrannou službu.<sup>38</sup> Postižený by také neměl minimálně 2 hodiny po

---

<sup>36</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>37</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>38</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

zastavení krvácení smrkat, kašlat, požívat teplé potraviny a nápoje nebo vyvíjet větší tělesnou aktivitu.<sup>39</sup>

### **Krvácení z ucha**

Na ucho dáme sterilní obvaz a postiženého dáme do takové polohy, aby krev mohla volně odtékat a nehromadila se uvnitř. Poté vždy vyhledáme lékařskou pomoc.<sup>40</sup> V případě začali vytékat z ucha krev či tekutina se stopami krve bezprostředně po úrazu hlavy, ihned zavoláme zdravotnickou záchrannou službu.<sup>41</sup>

### **Ošetření rány s cizím tělesem**

Pokud máme v ráně pevně uvízlé těleso, nikdy se ho nesnažíme vyndat (obzvláště u poranění v oblastech hrudníku a břicha). Funguje totiž jako špunt a v případě, že bychom předmět začali vytahovat, můžeme způsobit kromě dalšího poranění i silnější krvácení. Ránu ošetříme tak, že zabráníme tělesu, aby se v ráně pohybovalo (zafixujeme ho nejlépe dvěma svinutými obvazy, které přiložíme k tělesu z obou stran a dalším obvazem, případně něčím, co máme po ruce upevníme těleso s obvazy tak, aby byly okraje rány přitlačeny k tělesu), provádíme protišoková opatření (udržujeme postiženého v teple, klidu a nedáváme mu nic jíst ani pít) a postiženému zajistíme lékařské ošetření.<sup>42</sup>

### **Ošetření žilního a tepenného krvácení**

I při menším žilním krvácení může dojít k poklesu krevního tlaku, nedostatečnému okysličení a následnému šoku. Proto se snažíme ránu ošetřit vždy co nejrychleji, i když u sebe momentálně nemáme lékárničku. Postiženého posadíte nebo položte, překryjte ránu sterilním obvazem, případně čistým kapesníkem. Je-li postižena končetinu zvedněte ji nad úroveň srdce a přitlačte obvaz na ránu. Krvácení by mělo ustát do několika minut, poté

---

<sup>39</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>40</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4

<sup>41</sup> ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

<sup>42</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4



postiženého transportujte k lékaři (jestliže je postiženou končetinou ruka, můžeme ji volně uložit na břicho, pokrčit v lokti a dát do šátku).<sup>43</sup>

Silné krvácení je nebezpečný život ohrožující úraz, který při větším počtu zranění ošetřujeme jako první. Přesto, že u krvácení je zásadní co nejrychlejší ošetření, vždy myslíme v první řadě na své bezpečí, a proto pokud je to možné, použijeme při ošetření ochranné rukavice.

Při ošetřování jako první pevně stlačíme tepnu přímo v ráně, postiženého položíme nebo posadíme a pokud máme dostatek materiálu vytvoříme tlakový obvaz. Přímo na ránu položíme tlakovou vrstvu jako je polštářek obvazu, složený obvaz, smotané obinadlo nebo pokud nemáme přímo materiál k ošetřování tak přiložíme kus stočené látky a co největší silou převážeme.<sup>44</sup> Poté zavoláme zdravotnickou záchrannou službu a v případě prosakování krve přes obvaz zkontrolujeme, zda tlakový obvaz působí přímo v ráně. Pokud ano, a i tak obvaz stále prosakuje můžeme přidat další krytí přímo **na to původní**.<sup>45</sup> Až do příjezdu zdravotnické záchranné služby obvaz pravidelně kontrolujeme, provádíme protišoková opatření, také hlídáme vědomí a pravidelné dýchání postiženého. Postiženému nedáváme nic jíst ani pít (mohlo by se stát, že bude potřebovat anestetika).<sup>46</sup>

### **Vnitřní krvácení**

Vnitřní krvácení bývá často důsledkem pronikajícího či tupého úderu (nemusí to být pouze v důsledku nehody, ale také například srážky se spoluhráčem v rámci kontaktních sportů) v oblasti hlavy, břicha či hrudníku (u žen k němu může dojít i v případě mimoděložního těhotenství) a většinou jediný způsob, jak se dá zastavit je operační zákrok. Projevuje se apatií, pocením, zrychleným pulsem, blednutím či vzorovanými podlitinami postiženého místa a u krvácení v oblasti hlavy také dochází k nestejnému rozšíření zornic, často i k bezvědomí. V knize „Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti“, v kapitole věnující se ošetření krvácení je doporučeno ať zraněného položíme a pokrčíme mu kolena, která podložíme. Avšak aktuálně od této polohy ustupujeme a

---

<sup>43</sup>HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: “od mámy pro mámy“. Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>44</sup>BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>45</sup>ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

<sup>46</sup>BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

ponecháváme zraněného v poloze, kterou sám zaujal (v tzv. úlevové poloze). Provádíme protišoková opatření, sledujeme stav postiženého, voláme zdravotnickou záchranou službu a v případě, že postižený upadne do bezvědomí zahajujeme resuscitaci.<sup>47</sup>

### **2.1.1 Oddělení části těla**

Pokud jsme svědky amputace části těla, tak nejprve zastavíme krvácení tlakovým obvazem, nebo silným stisknutím přímo v ráně (viz Ošetření žilního a tepenného krvácení) a až poté hledáme amputovanou část. Tu se vždy snažíme zachránit, jelikož tu je šance jejího vrácení (to platí i pro vyražené zuby). Oddělenou část nejprve sterilně obložíme a dáme do igelitového sáčku, který položíme do ledové vody a vezmeme ji sebou k lékaři.<sup>48</sup>

## **2.2 Bezvědomí a problémy s dýcháním**

Bezvědomí může mít celou řadu příčin, avšak postup první pomoci a znaky se neliší. Přesná kritéria pro hodnocení bezvědomí stanovuje Glasgowská stupnice bezvědomí.<sup>49</sup> Definujeme ho jako neschopnost organismu reagovat jak na vnitřní, tak i na vnější podněty následkem poruchy funkce mozku. Tím se řadí (jako čtvrté) mezi pět nejnebezpečnějších situací ohrožující život. Přesto bezvědomí jako takové nemusí nutně ohrožovat život, větší riziko mohou mnohdy představovat doprovodné komplikace jako je ucpaní dýchacích cest (například zateklým žaludečním obsahem).<sup>50</sup>

Vidíme-li člověka v bezvědomí zkontrolujeme bezpečnost okolí a okamžitě zjišťujeme, zda dýchá, případně se ho snažíme probudit hlasitým oslovením. Ovšem snaze daného člověka probudit, se nesmíme věnovat příliš dlouho, jelikož člověku v bezvědomí hrozí určitá rizika. Jako je zapadnutí jazyka, zvracení (vdechnutí zvratků), podchlazení, zástava dýchání a krevního oběhu nebo další možné komplikace, které mohou ohrozit životní funkce.<sup>51</sup>

---

<sup>47</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>48</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>49</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>50</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>51</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

Když je člověk v bezvědomí mohou nastat dvě varianty. Buď je v bezvědomí, ale dýchá nebo je v bezvědomí a nedýchá.

Pokud dýchá, zakloníme mu hlavu, abychom zabránili zapadnutí jazyka (jednou rukou chytíme postiženého pod bradou a tlačíme ji vzhůru, druhou rukou tlačíme na čelo směrem dolů) a zavoláme zdravotnickou záchrannou službu. Do jejího příjezdu udržujeme záklon, a hlavně předsunutí dolní čelisti, k tomu také kontrolujeme dýchání a snažíme se zabránit podchlazení. Nastane-li situace, kdy musíme od postiženého odejít nebo hrozí riziko vdechnutí žaludečního obsahu, umístíme ho do stabilizované polohy, která zajišťuje trvale průchodné dýchací cesty. To znamená, k nám bližší horní končetinu postiženého umístit do upažení a pokrčit dolní končetinu, která je dále od nás. Poté uchopíme koleno dané končetiny a loket horní končetiny, která je od nás také dále a přetočíme postiženého na bok. Hlavu postiženého podložíme rukou vzdálenější horní končetiny a zkontrolujeme zachování záklonu hlavy s tím, že by jeho ústa měla směřovat k zemi. Pozor zotavovací polohu provádíme pouze u těch, u kterých jsme si 100 % jistí, že dostatečně normálně dýchají a jakmile se k postiženému vrátíme, uložíme ho zpět na záda, provedeme záklon hlavy a kontrolujeme životní funkce.<sup>52</sup>

Ovšem pokud nastane situace, že postižený nedýchá, zakloníme mu hlavu, voláme záchrannou službu a okamžitě zahájíme resuscitaci se kterou pokračujeme do příjezdu záchranné služby, reakce postiženého nebo definitivního vyčerpání. **Správná srdeční masáž** dospělé osoby by měla být prováděna na středu hrudníku, hranou dlaně, rychlostí 100 až 120 stlačením za min (2 za s) a do hloubky 5 až 6 cm s nataženými lokty<sup>53</sup>. Je-li na místě více zachránců, je vhodné, aby se v poskytování resuscitace střídali dle navádění operátora tísňové linky (nejčastěji se doporučuje po dvou minutách)<sup>54</sup>. Případně můžeme použít automatický externí defibrilátor (AED) máme-li ho k dispozici. Většinou je najdeme na místech s větší koncentrací lidí s rizikem srdeční zástavy (letišť, sportovní centra, hotely, ...) nebo v autech policistů a hasičů. Přístroj se vyznačuje zelenou značkou srdce s bleskem

---

<sup>52</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagazín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>53</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagazín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>54</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

a je určen pro užití nejen lékaři, ale i laiky, jelikož přístroj zachránce navádí mluvenými pokyny a sám rozpozná, zda srdce fibriluje a je tedy nutné podat výboj, či nikoliv.<sup>55</sup> Použití AED je bezpečnou pomůckou pro laiky, kterou můžeme použít i u dětí od 1 roku, jelikož ani neupravené výboje nedosahují hodnot, které by mohli být nebezpečné. Avšak v dnešní době jsou u některých AED přístrojů k dispozici i menší dětské elektrody spolu se zeslabovačem elektrického výboje, což je pro menší děti samozřejmě vhodnější.<sup>56</sup>

Do resuscitace také můžeme zapojit umělé dýchání (zvýší to šanci na přežití a mentální zdraví), kdy necháváme postiženému hlavu v záklonu, zacpeme mu nos, přitiskneme ústa na jeho ústa a vdechneme do něj. Pokud jsme vdech provedli správně jeho hrudník se zvedne. Vdechy kombinujeme se srdeční masáží v poměru 30 stlačení a 2 vdechy.<sup>57</sup> Avšak aktuálně se provádí resuscitace bez záchranných vdechů v případech, kdy je zachránce neumí, nemůže správně provést nebo je nechce provádět (například z obavy přenosu nemoci od cizích osob).<sup>58</sup> Ovšem poskytujeme-li první pomoc dětem, jsou umělé vdechy povinné. Jelikož nejčastější příčinou zástavy dýchání u dětí je aspirace cizího tělesa (které brání normálnímu dýchání). Abychom předešli upadnutí do bezvědomí je vhodné provést úkony rozebrané v následující kapitole.

### **Vdechnutí cizího tělesa**

To se projevuje chroptěním, prudkým kašláním, sípáním až možným zrudnutím či zmodráním. Postiženého nejdříve podporujeme ve snaze cizí těleso vykašlat, pokud kašel nepomáhá přejdeme na údery mezi lopatky. Postiženého postavíme a předkloníme, 5x ho silně udeříme hranou dlaně mezi lopatky (tzv. Gordonovy údery). Jestliže ani údery mezi lopatky nebyly účinné můžeme postiženému zkusit pomoci Heimlichovým manévrem, avšak před provedením manévru je vhodné postiženého krátce poučit o tom, co se chystáme

---

<sup>55</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>56</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>57</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>58</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

udělat.<sup>59</sup> Heimlichův manévr také neprovádějte u malých dětí a těhotných žen. Raději střídejte 5 úderů mezi lopatky s 5 stlačeními hrudníku, kdy postupujeme jako při ožívování pouze s pomalejší frekvencí (stlačení každé 3 sekundy)<sup>60</sup>. Manévr provedeme tak, že postiženého postavíme, předkloníme a obejmeme v oblasti nadbříšku. Zatneme pěst a položíme ji pod dolní část hrudní kosti, poté na ni položíme druhou ruku. Ruce silně a prudce stlačíme směrem k sobě nahoru, úkon neprovádějte vícrát než 5x. Jestliže se stav nezlepšil, pokračujeme tak, že manévry vždy po pěti provedeních střídáme. V případě upadnutí postiženého do bezvědomí okamžitě zahájíme resuscitaci.<sup>61</sup>

### **Astma bronchiale**

Neboli záchvatovité zúžení dýchacích cest (průdušek), způsobuje problémy s dýcháním jak v běžném životě, tak hlavně při zvýšené námaze či stresu, rychlé změně, v důsledku virového onemocnění, styku se silným alergenem (viz téma alergie) nebo leknutí. V těchto případech může dojít k astmatickému záchvatu (astmatik se začne dusit, zrychleně dýchat, kašlat či sípat), který je doprovázen stažením a otokem průdušek, spojeným s tvorbou sklovitého hleny (vyvolává záchvatovitý kašel). Na záchvat reagujeme tak, že se pokusíme odstranit příčinu, která ho vyvolala. Astmatika také posadíme a zapřeme mu předloktí o stehna (tak aby zapojil tzv. dýchací svaly), zjistíme, zda nemá příliš těsné oblečení, které by mu znesnadňovalo dýchání a podáme předepsané léky (často prostřednictvím inhalátoru).<sup>62</sup> Astmatika uklidňujeme do odeznění záchvatu, k tomu je také vhodné pořádně vyvětrat, případně se pokusit zvlhčit vzduch.<sup>63</sup>

---

<sup>59</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>60</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>61</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>62</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>63</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

### 3 Jiné úkony poskytování první pomoci

V této kapitole se budeme věnovat úrazům zapříčiněným extrémními teplotními podmínkami, úrazům mechanickým či těm, které vznikly v důsledku onemocnění.

#### 3.1 Ošetření úrazu způsobených teplem

Spousta z nás má ráda léto, krásné počasí jen svádí vyjít ven. Přitom si ale většina neuvědomuje, že je potřeba věnovat pozornost nejen pitnému režimu, ale i dalším věcem, jejichž nedodržení pro nás může mít velmi nepříjemné následky.

##### 3.1.1 Přehřátí – úpal a úžeh

K přehřátí dochází při vysokých teplotách, kdy se postižený dostatečně neochlazuje (přijímá více tepla, než zvládá odevzdávat do okolí), a tak má příliš vysokou tělesnou teplotu. Přehřátí se projevuje načervenalou horkou kůží, bolestí hlavy, nevolností až zvracením, rychlím a povrchovým dýcháním, zrychlením tepové frekvence a možnými poruchami vědomí v důsledku selhávání regulačních mechanismů. Při poskytování první pomoci nejdříve zamezíme působení vysokých teplot na postiženého a začínáme ho postupně ochlázovat. Na čelo a končetiny můžeme pokládat studené obklady, zbytek těla potírat vlažnou vodou a podrážděnou pokožku ošetřit mlékem nebo krémem na opalování. Nikdy nepoužíváme vyloženě ledovou vodu a u menších dětí musíme dát pozor, abychom je přílišným chlazením nepodchladili. Důležité je také postupné doplnění potřebných tekutin (vlažnými či studenými nápoji), tedy nejen vody ale i minerálů a následné vyšetření v nemocnici.<sup>64</sup> U přehřátí může dojít k úžehu nebo úpalu, tyto pojmy si spousta lidí plete nebo je zaměňuje.

##### Úžeh

Úžeh vzniká přímým působením slunečních paprsků především na nechráněnou hlavu, kdy dochází k překrvení mozkových obalů. To způsobí nevolnost, bolest hlavy, případně křeče. V tomto případě je nejlepší vzít dítě na stinné a chladnější místo, vhodná je chladnější sprcha

---

<sup>64</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

nebo obklady. Také je důležitý klid a dostatečný přísun tekutin s obsahem vhodného množství elektrolytů pro rehydrataci.<sup>65</sup>

## **Úpal**

K úpalu zase dochází většinou při působení vysokých teplot spolu s vysokou vzdušnou vlhkostí po delší dobu. Při tom dochází k celkovému přehřátí organismu spojené s dehydratací, kdy se tělo již nedokáže samo ochlazovat. Na to, aby došlo k úpalu ani není nutné a aby svítilo sluníčko (např. u kojenců zapomenutých v autě). Dokonce se někdy jedná o život ohrožující stav, kdy nastává malátnost, nevolnost, zvýšení tělesné teploty (i nad 40 stupňů), křeče, bolesti hlavy a vlivem zvýšeného prokrvení k zarudnutí pokožky. Také může dojít ke zrychlení pulzu, poruchám zraku a sluchu, případně až ke kolapsu.<sup>66</sup> První pomoc je stejná jako v případě úžehu.

### **3.1.2 Popáleniny a opařeniny**

Příčinou vzniku popálenin a opařenin je působení vysokých teplot na povrch těla, což může mít za následek velmi vážná, až život ohrožující zranění. Avšak liší se tím, čím jsou způsobeny. Zatímco opařeniny vznikají při kontaktu povrchu těla s horkou párou či vařící vodou, popáleniny nejčastěji způsobí oheň, zásah elektrickým proudem nebo bleskem.<sup>67</sup>

#### **Popáleniny**

Menší popáleniny jsou ty, které nepřekračují velikost 1% těla (k tomu můžeme využít pravidlo dlaně, kdy vezmeme dlaň s nataženými prsty bez palce). V tomto případě dáme jen postižené místo (ne celé tělo, naopak při chlazení větší plochy, než je 10% těla je třeba hlídat, aby nedošlo k podchlazení u ostatních částí těla) pod chladnou nejlépe tekoucí vodu na co nejdélší dobu (alespoň 10 minut), čímž zmírníme otok, bolest a prohloubení popálené

---

<sup>65</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>66</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>67</sup> FIKAROVÁ, Jitka a MUDr. Josef BLÁHA. Mladý zdravotník. [online]. [cit. 02.3.2024], Newsletter ZZMVČ, číslo 10, červen 2017, nestránkováno, dostupné z:

plochy. Včasným a důkladným chlazením také můžeme výrazně přispět ke zmenšení rozsahu a stupně popálenin.<sup>68</sup>

Jestliže dojde k popáleninám většího rozsahu, chladíme pouze jednorázově čistým mokrým kapesníkem či ručníkem a voláme zdravotnickou záchrannou službu. Do jejího příjezdu, nedáváme postiženému nic jíst ani pít! Popálené plochy je vhodné šetrně překrýt, krytí nikdy neutahujeme ani silně nefixujeme. Také je důležité, dojde-li k přiškvaření části oděvu, nesnažit se oděv strhávat, ale chladit přes něj a na postiženou plochu nedávat žádné krémy, masti ani jiné tekutiny než vodu.<sup>69</sup>

Při včasné a správné první pomoci můžeme u postiženého výrazně snížit čas potřebný k hojení, vážnost trvalých následků či dobu strávenou v nemocnici. V tom nám může pomoci mnemotechnické pomůcky B.U.R.N.S. Tato mnemotechnická pomůcka je složena z jednotlivých kroků, které bychom měli při poskytování první pomoci udělat B.U.R.N.S.: **B**ack away (zpět do bezpečí), **U**ncover (odhalte a odstraňte znečištěné či omezující oblečení a předměty), **R**inse (opláchněte pod chladnou tekoucí vodou), **e**nclose (ránu uzavřete čistým a vlhkým ručníkem), **S**eeK (vyhledejte lékařskou pomoc). Národní zdravotní služba dříve využívala zkratku S.T.O.P., která znamená: **S**trip hot clothes (svléknout horké oblečení), **T**urn on cold tap (běžte pod studenou vodu), **O**rganize medical assistance (organizujte lékařskou pomoc), **P**rotect burn (chraňte spáleniny folií či čistým hadříkem). Avšak lékaři se domnívají, že u větších popálenin je důležité nejdříve překrýt ránu a až poté vyhledat lékařskou pomoc, aby se zabránilo ztrátám vody z povrchu kůže. Proto byla zvolena komplexnější a více vyhovující zkratka B.U.R.N.S.<sup>70</sup>

## Opařeniny

Opařeniny vznikají působením vlhkého horka jako je pára či horká tekutina. Pozor si musíme dát i při koupání dětí, kdy by teplota vody neměla přesáhnout 39 °C. Jestliže dojde k opaření nejdříve sundáme oděv, který je od horké tekutiny. Poté stejně jako u popálenin, chladíme

---

<sup>68</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>69</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>70</sup> HUI, Min Grace Tan a kolektiv. BURNS. [online]. [cit. 01.2.2024], Elsevier, ročník 48, číslo 4, červen 2022, strana 841-845, dostupné z: [Jednoduchá mnemotechnická pomůcka B.U.R.N.S. pro první pomoc při popáleninách - ScienceDirect](#)



postižené místo pod vlažnou tekoucí vodou, zásadně na něj nepoužíváme masti ani led a v případě opařenin většího rozsahu voláme záchranou službu.<sup>71</sup>

Kromě úrazů způsobených vyššími teplotními podmínkami, se budeme samozřejmě věnovat i úrazům, které vznikly vlivem nízkých teplotních podmínek.

## **3.2 Ošetření úrazů způsobených chladem**

K úrazům způsobeným chladem nemusí nutně dojít pouze při extrémně nízkých teplotních podmínkách, ale v určitých situacích i za běžných teplotních podmínek. To si rozebereme níže v nadcházející podkapitole.

### **3.2.1 Podchlazení**

Podchlazení neboli hypotermie se projevuje poklesem tělesné teploty (tělesného jádra) pod 35 °C, pro přežití je hraniční teplota 28 °C. Pozor k podchlazení často dochází i při tonutí ve vodě nebo v případě novorozenců stačí, i když jsou po delší dobu doma nazí (jelikož pokojová teplota se pohybuje okolo 25 °C).<sup>72</sup> Projevuje se třesem (děti od 2 let neumí produkovat teplo svalovým třesem), zrychleným dechem a srdeční činností, v pozdějším stádiu apatií, bledostí, zmateností, poruchami vědomí a rytmu srdce, svalovou ztuhlostí, bezvědomím a v závažných případech může dojít i ke smrti. Jestliže dojde k podchlazení dále od nějakého příbytku navrstvíme co nejvíce oblečení (pokud máme některé části oděvu mokré a povede se nám najít chráněný úkryt, je vhodné jej vyměnit za suché), případně použijeme protišokovou fólii a urychleně postiženého dopravíme do sucha a tepla (jestliže není přeprava postiženého možná zavoláme záchranou službu a zahříváme ho i vlastním tělem). Tam zabráníme dalším ztrátám tepla (postiženého uložíme do postele pod deky a peřiny) a zajistíme přísun nejlépe teplých a sladkých tekutin (slazený čaj, horká čokoláda). Na postiženého také můžeme přikládat horké zábaly (především na hrudník a krk) či mu nasadit čepici a rukavice. Průběžně kontrolujeme jeho vědomí a pravidelné dýchání.

---

<sup>71</sup> FIKAROVÁ, Jitka a MUDr. Josef BLÁHA. Mladý zdravotník. [online]. [cit. 02.3.2024], Newsletter ZZMVČ, číslo 10, červen 2017, nestránkováno, dostupné z: <https://www.zzmv.cz/i-o-prazdninach-pozor-na-popaleniny-a-opareniny>

<sup>72</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

V případě podchlazení se nedoporučuje nucení do aktivního pohybu ani prudké ohřívání jako je horká koupel, což platí i v případě omrzlin.<sup>73</sup>

### 3.2.2 Omrzliny

Omrzliny se dělní na tři stupně (1. stupeň – bledá až nafialovělá kůže s palčivou bolestí, 2. stupeň – žlutá až bílá kůže s puchýři a mírnější bolestí, 3. stupeň – tuhá, skoro vosková, nebolestivá, ale závažně poškozená tkáň), působí lokálně a vznikají při kontaktu nechráněné části těla s velmi nízkými teplotami. Nejčastěji vznikají na okrajových částech těla jako jsou uši, nos, brada, prsty na nohou a na ruce. Jelikož velice nízké teploty zapříčiňují postupné zastavování průtoku krve a reflexivní zúžení vlásečnic (ty se nejvíce vyskytují právě v koncových částech těla). První pomocí proti omrzlinám či zmírnění jejich dopadu je **pozvolné (nikdy ne přímo** jako je tření nebo vystavení přímému rychlému teplu) zahřátí postiženého místa. Nejlepším způsobem je ponořit postiženého, nebo alespoň omrzlé části do studené vody a pozvolna přidávat teplou vodu, tak aby to postiženému nepůsobilo bolest. Postiženého umístíme do teplé místnosti a snažíme se ho celkově zahřát, pokud má vážnější omrzliny (2. a 3. stupně) sterilně je překryjeme a vyhledáme odbornou lékařskou pomoc.<sup>74</sup> Nikdy nepoužívejte suché teplo jako je ohřívání ohřívačem či fénem.<sup>75</sup>

Kromě úrazů vlivem tepla a chladu, máme i úrazy způsobené mechanickou činností či vlivem různých onemocnění. Tyto úrazy si rozebereme v navazující kapitole.

### 3.3 Řešení mechanických úrazů a šokových stavů

Další vybrané situace, kterým se budeme v této práci věnovat, jsou poskytování první pomoci u zlomenin, oddělení části těla, poranění oka, epilepsie a šokových stavů.

Před zahájením jakýchkoliv úkonů zavolejte zdravotnickou záchrannou službu a řiďte se pokyny operátora. Níže uvedené v informace jsou doporučení z literatury, kdy nemáme možnost kontaktovat záchranou službu.

---

<sup>73</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>74</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>75</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

### **3.3.1 Zlomeniny a poranění měkkých částí**

Zlomeniny jsou poruchy celistvosti kosti a jejich rozpoznání je v některých případech pro laiky bez rentgenu skoro nemožné. Příznaky zlomenin můžeme rozdělit na nejisté (bolest, otok či krevní výron, ztráta funkce nebo snížení hybnosti) a jisté (úhlová deformace, nepřirozená pohyblivost nebo úlomek kosti u otevřené zlomeniny).

Pokud si nejsme jisti, zda se jedná o zlomeninu, chováme se tak, jako že to zlomenina je (je lepší být přehnaně opatrný, než způsobit zhoršení zdravotního stavu). Znehybníme kloub nad a pod zlomeninou (neprovádíme pomocí dlah) pro zmenšení bolesti. Otevřenou zlomeninu ošetříme překrytím sterilním obvazem.<sup>76</sup> V každém případě je třeba co nejšetrnější ošetření s minimem pohybu postiženého místa.

Jestliže nedojde k postižení kostí, ale k poranění svalů postupujeme podle zkratky KLOP (Klid – provádíme pouze nezbytné pohyby, Led – chlazení alespoň první dva dny, Obvázání elastickým obvazem – na jeden až dva dny pro snížení otoku, Polohování – vyvýšená poloha pro danou končetinu/Posilování – vyměníme za polohování při poklesu bolesti).<sup>77</sup>

#### **Zlomeniny v oblasti hlavy, žeber a hrudní kosti**

Zlomeniny čelisti pouze měkce obložíme jinak zlomeniny v těchto oblastech nefixujeme. Zlomeninu lební báze poznáme tak, že z nosu, ucha či úst vytéká krev s mozkomíšním mokem, postižený také často upadá do bezvědomí. U poraněného zajistíme životní funkce a uložíme ho do polohy, ve které může krev volně odtékat. Pokud se jedná o úraz v oblasti žeber nebo hrudní kosti zranění opět nefixujeme, pouze zraněného uložíme do polosedu a pro zmírnění bolesti dané místo chladíme.<sup>78</sup>

#### **Zlomeniny u horní končetiny**

Záleží, zda se jedná o zlomeninu v oblasti klíční kosti a lopatky, nebo o zlomeninu v oblasti paže a předloktí. Zlomeniny v oblasti klíční kosti a lopatky se znehybňují šátkovým

---

<sup>76</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>77</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>78</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

závěsem, kdy je horní končetina ohnutá v lokti do ostrého úhlu a šátek je upevněn tak, aby netlačil na zlomenou kost. Postiženého odvezeme do nemocnice.

Pokud se jedná o zlomeninu v oblasti paže či předloktí, použijeme k fixaci dva šátkové závěsy. Prvním zafixujeme loket, tak že do šátku položíme předloktí a zavážeme jej kolem krku. Druhým šátkem přitáhneme celou horní končetinu k trupu poraněného a tím zafixujeme rameno. Jestliže má zraněný zlomené předloktí a drží si ho sám není třeba fixovat šátkem, on sám ví nejlépe v jaké poloze ho to nejméně bolí.<sup>79</sup>

V případě poranění lokte bude poraněné místo při každém pohybu bolet a loket nepůjde ohnout. Zraněné místo lehce obalte a přivažte širokým pruhem obvazu nad a pod loktem k tělu. Následuje převoz do nemocnice.

Dojde-li ke zranění ruky, postižené místo obalte a umístěte do zdvihového závěsu pro zmírnění otoku a příjemnější dopravu do nemocnice. Ten provedeme tak, že si postižený podepře loket zraněné ruky, následně přes postiženou paži položíme šátek tak, aby dlouhý konec vedl přes tělo k lokti a horní konec přidržujeme na rameni. Následně ohneme dlouhý okraj dovnitř pod zraněnou ruku, spodní konec vedeme přes záda nahoru, abychom ho mohli svázat s horním těsně koncem těsně pod ramenem. Pro upevnění závěsu můžeme přebývající látku zakroutit a zasunout k lokti, případně ji přišpendlit.<sup>80</sup>

Poraněné zápěstí, zápěstí a prsty často stačí jen chladit nebo zafixovat elastickým obinadlem.<sup>81</sup>

### **Vykloubení (luxace) ramenního kloubu**

Jde o velmi bolestivý úraz, kdy není možné poraněnou horní končetinou vykonat jakoukoli činnost a rameno vypadá nesymetricky. Přibližně z 93 % se jedná o přední luxaci (vykloubení hlavice pažní kosti směrem dopředu), která vzniká při odtažení paže od těla proti odporu. Tento typ luxace může vzniknout například i při oblékání nebo obraně danou paží a bohužel se může dále vracet. Méně časté jsou luxace směrem dolů či dozadu a velmi vzácně může také dojít k luxaci nahoru nebo směrem hrudníku spojené se zlomenými žebry.

---

<sup>79</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>80</sup> ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

<sup>81</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

Při poskytování první pomoci je důležité postiženou končetinu zafixovat v dané poloze. Můžeme tak učinit buď vložením končetiny do šátku nebo pomoci zraněnému končetinu v dané poloze udržet. Kloub se rozhodně nesnažíme nerovnávat ani napravovat. Samozřejmě zavoláme zdravotnickou záchrannou službu, provádíme protišoková opatření a věnujeme zvýšenou pozornost tomu abychom zabránili jakýmkoliv otřesům či pohybům s postiženým.<sup>82</sup>

### **Zlomeniny u dolní končetiny**

Pokud dojde ke zlomenině v oblasti pánve, stehenní kosti či bérce (kost lýtková a holenní) se zraněným nehýbeme a okamžitě přivoláme zdravotnickou záchrannou službu. U těchto zranění je důležitá rychlost a znehybnění, jelikož zde hrozí velké ztráty krve (u zlomenin v oblasti pánve až 3 l) a riziko vzniku embolie v rámci vnitřního krvácení.<sup>83</sup> Zavoláme záchrannou službu a nohu zafixujeme. Fixaci provedeme tak, že podepřeme koleno a kotník, postiženou nohu obložíme z obou stran (například srolovanou dekou) a přisuneme nezraněnou nohu. Poté pod nohami protáhneme složené obvazy v oblasti kotníků, kolen, pod a nad zlomeninou. Zavazovat uzly začínáme u kotníků a vždy je utahujeme na nezraněné noze. Dojde-li k poranění pouze v oblasti kolene, tak postiženou nohu podložíme, koleno chladíme a zpevníme (obalíme ho měkkým polštářkem, který zajistíme elastickým obvazem. Postiženého následně dopravíme do nemocnice.<sup>84</sup> U zlomenin v oblasti kotníku, nártu či zánártních kůstek povětšinou stačí chladit ponechat danou končetinu v klidu. Případně kotník ještě můžeme znehybnit elastickým obinadlem.<sup>85</sup>

### **Podvrknutí**

Vzniká následkem prudkého pohybu mimo normální rozsah kloubu s tím, že se kloubní hlavice vrátí zpět do kloubní jamky. Rizikem u podvrknutí je natažení kloubního pouzdra, jehož následkem může dojít k drobnému krvácení (může dojít ke zvápenatění krevního

---

<sup>82</sup> PAVELKA, Jaroslav. Šetrná léčba vykloubeného ramene. [online]. [cit. 26.4.2024], PRALÉK, 12. 5. 2013, nestránkováno, dostupné z: [https://www.pralek.cz/vykoubene\\_rameno](https://www.pralek.cz/vykoubene_rameno).

<sup>83</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>84</sup> ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

<sup>85</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

výronu) při nedostatečném znehybnění se také pouzdro nedokáže zcela zotavit a tím vzrůstá riziko opakovaných podvrknutí případně i vykloubení. Proto je ideální postiženou končetinu ze začátku chladit a znehybnit alespoň na 7 až 10 dní.<sup>86</sup>

### **Vykloubení kotníku**

Vzniká v důsledku prudkého pohybu mimo normální rozsah kloubu, avšak bez návratu hlavice kloubu zpět do kloubní jamky. U vykloubení hrozí stejná rizika jako u podvrknutí s tím, že zůstane-li kloub delší dobu v nepřírozené poloze může dojít k zahnutí cév a v jeho důsledku i zastavení výživy do kloubu, a dokonce i celé končetiny.<sup>87</sup> Proto postiženou končetinu nezatěžujeme, podložíme ji tak, aby zůstala zvednutá a chladíme ji (nikdy ne přímo na holou kůži, vždy přes látku). Nastanou-li závažnější příznaky jako abnormální pohyb končetiny mimo kloub, prasknutí v době úrazu, krvácení či je postižená končetina nápadně bledá a chladná (dochází k poruše prokrvení) voláme zdravotnickou záchrannou službu.<sup>88</sup>

### **Ohnutá kost a otevřená zlomenina**

Je-li postižená kost ohnutá, rozhodně se ji nesnažte narovnávat. Pokud se stane, že část kosti vyčnívá, nesnažte se zatlačit ji zpět, pouze ji překryjte obvazem či čistou látkou a zavolejte zdravotnickou záchrannou službu. Do jejího příjezdu sledujte stav postiženého, udržujte ho v teple a co největším klidu. K otevřeným zlomeninám voláme vždy záchrannou službu, stejně tak jako u běžných zlomenin větších kostí.<sup>89</sup>

Po lékařském ošetření je také důležité dávat pozor na to, zda se postiženému se sádrou na noze (nebo někomu kdo v nedávné době sádro na noze měl) nezačne ztěžka dýchat. V tom případě raději voláme záchrannou službu, jelikož pod sádrou mohlo dojít ke krevní sraženině, což mohlo vést k embolii plic.<sup>90</sup>

---

<sup>86</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>87</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>88</sup> HASÍK, Juljo a Pavel SRNSKÝ. Standardy první pomoci. 1., přepracované elektronické vydání. Praha: Český červený kříž, 2017. ISBN: 978-80-87729-17-5.

<sup>89</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>90</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

## **Poranění páteře**

Máme-li podezření na poranění páteře (to se může projevit mravenčením v některých částech těla nebo bolestí zad) je samozřejmě opatrnost na místě.<sup>91</sup> Atak je-li postižený při vědomí, nehrozí mu žádné nebezpečí a dýchá normálně, necháme ho v poloze, v jaké je. Pouze ho uklidňujeme, poučíme ho o nevhodnosti jeho pohybu a provádíme další protišoková opatření.<sup>92</sup> Avšak nastane-li situace, že postižený nedýchá, tak je pro nás zajištění obnovy jeho dýchání vždy prioritou, která má přednost před vším ostatním. Zachránci se však nemusí bát při záklonu hlavy a předsunutí čelisti v rámci zprůchodňování dýchacích cest nedochází k natolik velkému pohybu, který by mohl vést k poškození míchy. Dále je důležité zamezit dušení žaludečním obsahem, k tomu je nejvíce vhodná upravená stabilizovaná poloha HEINES, při jejímž správném provedení bychom neměli s krkem vůbec pohnout. Postiženého do polohy uložíme tak, že si k němu klekneme, vzpažíme jeho horní končetinu, která je dále od nás. Bližší horní končetinu položíme přes hrudník s tím, že dlaň vložíme do podpaží a bližší dolní končetinu pokrčíme v koleni. Poté pod nám bližší rameno a krk postiženého položíme ruku a zatlačením na rameno spolu s pokrčeným kolenem postiženého otočíme na bok. Nakonec ještě předsuneme dolní čelist pro zajištění průchodnosti dýchacích cest.<sup>93</sup> Postiženému držíme hlavu ve stejné poloze, kontrolujeme tep, dýchání a reakce postiženého až do příjezdu záchranné služby.<sup>94</sup>

## **Natržení svalu**

V důsledku natržení svalu dochází k výronu krve mezi svalová vlákna, z kterého následně vznikne krevní sraženina. Ta se často rozloží, ale může se stát, že do ní proniknou soli vápníku a stane se tak tvrdou a nevstřebatelnou. Tím pádem brání správné funkci svalu

---

<sup>91</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>92</sup> HASÍK, Juljo a Pavel SRNSKÝ. Standardy první pomoci. 1., přepracované elektronické vydání. Praha: Český červený kříž, 2017. ISBN: 978-80-87729-17-5.

<sup>93</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>94</sup> ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

a může způsobit další komplikace. Tomu předejdeme včasným a správným zafixováním končetiny pomocí elastického obvazu.<sup>95</sup>

### 3.3.2 Poranění oka

Poranění oka mohou být popálení, poleptání, úder do oka případně poranění ostrým předmětem. V každém případě zabraňte postiženému v mnutí očí, poranění by se tak ještě více zhoršilo. Jestliže se v oku nachází předmět, zkuste ho odstranit mrkáním a slzami či namočeným (nejlépe kapkami na výplach očí) rohem čistého kapesník případně tampónku. Při poleptání oko vypláchneme čistou vodou směrem od vnitřního koutku ven, abychom předešli stečení tekutiny do nezasaženého oka a vyhledejte lékařskou pomoc. Při transportu k lékaři nebo v případě nemožnosti odstranění předmětu z oka, překryjte postiženému obě oči, jelikož jsou obě oči propojené a hýbe-li se jedno, hýbe se i to druhé.<sup>96</sup> S postiženým, pokud možno zůstáváme v dotykovém, případně slovním kontaktu.<sup>97</sup>

### 3.3.3 Epilepsie

Epilepsie je onemocnění mozku, které může být vrozené nebo získané po infekčních či nádorových onemocněních, případně způsobena úrazy hlavy či poškozením nedostatkem kyslíku při porodu. Je doprovázeno křečovými záchvaty, které mají různou škálu projevů, lehčích případů laik mnohdy ani nepozná, že se jedná o epileptický záchvat. Projevuje se u stáním v pohybu, nepřítomným koukáním kolem sebe a opakováním automatického pohybu (záškuby tváře, mrkání, ...). Nemusí ani dojít ke ztrátě vědomí, ale naopak u těch nejhorších forem epilepsie nastává bezvědomí, kdy epileptik upadne na zem, tělo má v křeči, mlátí kolem sebe rukama, nohama i hlavou, škube sebou a mívá i pěnu u úst, případně se může objevit i krev z důvodu pokousání jazyka. Během záchvatu také může dojít k mimovolnému odchodu moči nebo stolice. Po odeznění křečí zůstává epileptik ještě nějakou dobu v bezvědomí, poté se probouzí hodně unavený a dezorientovaný.<sup>98</sup>

---

<sup>95</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>96</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>97</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>98</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.



Pokud se staneme svědky epileptického záchvatu, tak se postiženého rozhodně nesnažíme násilím znehybnit ani držet na místě, pouze z dosahu odklidíme věci, o které by se mohl dotyčný poranit. Snažíme se zajistit klidné okolí a jestli že se postižený neprobral do 15 minut, zavoláme zdravotnickou záchranou službu, a i po odeznění křečí epileptika stále hlídáme (především to, zda pravidelně a dostatečně dýchá) minimálně v době, než nabyde vědomí spolu s chvilkou několikaminutové zmatenosti po probrání.<sup>99</sup>

### 3.3.4 Šokové stavy

Šokových stavů je celá řada, mohou se lišit jak průběhem, tak příčinami upadnutí do šokového stavu, avšak jsou vždy důsledkem náhlého snížení prokrvení orgánů a následného snižování dodávání kyslíku a dalších živin. Šokové stavy není radno brát na lehkou váhu, jelikož se řadí po zástavě krevního oběhu, dýchání, krvácení a bezvědomí jako pátý nejnebezpečnější život ohrožující stav.<sup>100</sup> Níže si rozebereme hypoglykemický a hyperglykemický šok, a také alergické záchvaty, které mohou dojít až do anafylaktického šoku.

#### Hypoglykemický šok a hyperglykemický šok

Cukrovka neboli diabetes mellitus se primárně dělí na diabetes mellitus 1. a 2. typu. Člověka postiženého cukrovkou odborně nazýváme diabetik, který může mít problémy s častějším a intenzivnějším výkyvem cukru v krvi ve srovnání s člověkem, který cukrovkou netrpí.<sup>101</sup>

Cukrovka I. typu, je stav, kdy tělo přestává vyrábět inzulín. Jedná se o autoimunitní onemocnění, které je často geneticky podmíněné a projevuje se v dětském či mladém věku.

Cukrovka II. typu je stav, kdy tělo inzulín vyrábí, ale snižuje se jeho vnímavost vůči inzulínu. Většinou se projevuje ve dospělém věku, především u seniorů. Také jí nazýváme jako tzv. civilizační onemocnění.

Proti příznakům cukrovky, fungují dávky inzulínu, pro diabetiky I. typu podávané i ve speciálních inzulínových pumpách. Dále pro diabetiky platí několik zásadních pravidel, jako

---

<sup>99</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagazín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>100</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>101</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0

jíst pravidelně a dodržovat připravenou diabetickou dietu, nepít alkohol, nebo se příliš nezatěžovat. Pokud diabetici nebudou pravidelně užívat inzulín, či dodržovat daná pravidla může jim hrozit hypoglykemický či hyperglykemický šok.<sup>102</sup>

Hypoglykémie je stav, kdy člověku velmi rychle poklesne hladina cukru v krvi nebo ji má příliš nízkou (pod 3,3 mmol/l) a tím pádem nemá tělo dostatek energie. Mezi projevy patří bledost, únava, pocení, třes, podlamování nohou a pouze u diabetiků bezvědomí, v krajních případech může dojít i k ohrožení na životě (při těchto případech nám glukometr může hlásit LO, což znamená neměřitelně nízká hladina glukosy v krvi). Pokud se u diabetika projeví dané symptomy, podáme mu nějaký zdroj cukru. Nejvhodnější jsou sladké nápoje (limonáda, džus případně čaj) nebo bonbon. Po podání cukru by se měl diabetikův stav začít rychle zlepšovat (pokud ne voláme zdravotnickou záchranou službu), vyčkáme až se stav znormalizuje a změříme hladinu glukózy v krvi.<sup>103</sup>

Pokud nastane situace, že diabetik upadne do bezvědomí, postupujeme úplně stejně jako u každého jiného případu člověka v bezvědomí (viz podkapitola 2.2 Bezvědomí a problémy s dýcháním).

Hyperglykémie je stav, kdy má člověk, většinou diabetik naopak přemíru cukru v krvi (nad 12 mmol/l) kvůli nedostatku inzulínu. Což po delší době vede k dehydrataci všech tělních buněk a ztrát vody z mimobuněčných prostor. To se projevuje častým močením, výraznou žízní, bolestmi břicha, pocitem na zvracení a tzv. acetonovým dechem. V pokročilejších stádiích dochází k zčervenání obličeje, výrazné suchosti sliznice a kůže, prohloubení a zrychlenému dýchání, spavosti a po několika hodinách až dnech (na rozdíl od hypoglykémie, kdy je to u diabetiků otázka minut) může postižený upadnout do bezvědomí (v tomto případě nám glukometr může hlásit HI neboli neměřitelně vysoké hodnoty glukosy v krvi, k čemuž dochází při hodnotách vyšších než 30 mmol/l). Dlouhodobější hyperglykémie může také kromě bezvědomí způsobit i selhání ledvin a krevního oběhu,

---

<sup>102</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagazín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>103</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagazín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

proto je důležité nepodceňovat vyšší hladiny glukosy v krvi a včas vyhledat lékařskou pomoc.<sup>104</sup>

Mluvíme-li tedy o hyperglykemickém či hypoglykemickém šoku, zkoumáme hladiny cukru v krvi. Ovšem nastane-li šok v důsledku nepřiměřeně silné reakce na alergen, může v závažných případech jít dokonce o šok anafylaktický.

### **Alergie a anafylaktický šok**

Alergie je nepřiměřená negativní reakce imunitního systému těla na určitý podnět (jídlo, pyl, srst, bodnutí, ...), kterému v tomto případě říkáme alergen. Alergická reakce má spoustu projevů od mírnějších (rýma, vyrážka tzv. kopřivka, svědění, průjem, nadýmání, zarudnutí očí či slzení, ...) až po ty závažné (křečovitě bolesti břicha, zvracení, potíže s dýcháním, pokles tlaku, otoky, křeče, bezvědomí a poruchy životních funkcí) tzv. anafylaxe. V případě projevu alergické reakce se snažíme zamezit působení alergenu, alergikovi podáme předepsané léky a usadíme jej na klidné místo.<sup>105</sup> Jestliže je postižený při vědomí snažíme se na něj neustále mluvit a uvolnit mu oblečení, dojde-li u něj k otoku krku, můžeme ho nechat dýchat studený vzduch z ledničky či mrazáku a na krk mu přikládat studené obklady pro zmírnění otoku.<sup>106</sup> Pokud se ovšem u postiženého začnou projevovat silné dýchací potíže, zrychlená činnost srdce, dušení, pocity chladu, neklid a závratě (projev sníženého tlaku), tak ho uložíme do protišokové polohy (položíme ho na záda a zvedneme mu nohy) a zavoláme záchranou službu.<sup>107</sup> Může se totiž jednat o anafylaktický šok, což je velmi silná alergická reakce postihující celý organismus, při které je vhodné aplikovat injekční pero tzv. autoinjektor (jestliže ho má postižený u sebe). To uděláme tak, že nejprve sundáme pojistku (malý klobouček), bodneme pero alergikovi na holou kůži (nejlépe vnější strana stehna)

---

<sup>104</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>105</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

<sup>106</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>107</sup> BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagažín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

a držíme na místě cca 10 sekund, aby z pera stihla vystřelit jehla a vystříknout protilátku. Také je vhodné místo vpichu alespoň 10 sekund masírovat pro lepší vstřebání.<sup>108</sup>

U šokových stavů obecně platí, že je vhodné zajistit klidné a dobře větrané prostředí, při čemž spolu s ošetřováním provádíme protišoková opatření.<sup>109</sup> To znamená, že postiženého uložíme do jemu pohodlné polohy (protišoková poloha se již nedoporučuje), hlídáme jeho optimální tělesnou teplotu (zabraňujeme ztrátám tepla), uvolníme těsné oblečení a znehybňujeme bolestivé části těla. V případě, že se stav nezlepšuje, voláme zdravotnickou záchranou službu.<sup>110</sup> Upadne-li postižený do bezvědomí, můžeme ho uložit do zotavovací polohy, pokud ovšem přestane dýchat okamžitě zahájíme resuscitaci.<sup>111</sup>

Musíme si však dát pozor na to, komu první pomoc poskytujeme, jelikož u dětí platí trochu jiná pravidla než u dospělých, a to nejen u resuscitace.

---

<sup>108</sup> ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

<sup>109</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9.

<sup>110</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>111</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

## 4 Rozdílnost úkonu při poskytování první pomoci dětem

Poskytování první pomoci dětem a dospělým se často řídí podobnými zásadami, avšak vždy je potřeba zohlednit fyziologické a anatomické rozdílnosti. Podle toho upravit poskytování první pomoci především v oblastech zajištění dýchacích cest, regulace teploty, dávkování léků, větší emocionální podpory a technického provedení resuscitace.

### 4.1 Bezvědomí – resuscitace

Pokud provádíme resuscitaci u dětí (1–18 let) do postiženého nejprve 5x vdechneme a poté pokračujeme 30 stlačeními a 2 vdechy (aktuálně se spíše doporučuje frekvence 15 stlačení a 2 vdechů), jelikož nejčastějšími důvody resuscitace u dětí jsou různé formy poruch dýchání, s tím že stlačujeme pouze do 1/3 průměru hrudníku.<sup>112</sup> U kojenců postupujeme podobně, ale hlavičku umístíme do neutrální polohy a vdechujeme přes nos i ústa pouze do nafouknutí tváříček kojence a hrudník stlačujeme jen dvěma prsty v dolní části hrudní kosti.<sup>113</sup> Na rozdíl od dětí starších 1 roku, po 5 úvodních záchranných vdechnutích provádíme resuscitace ve frekvenci 15 stlačení a 2 vdechy. S tím, že zdravotnickou záchranou službu voláme až po 1 minutě resuscitace (není-li přítomna jiná osoba, která by ji mohla přivolat během naší resuscitace). Probere-li se kojeneček neumístujeme ho do klasické stabilizované polohy, ale držíme ho v rukou, tak aby jeho mírně zakloněná a námi podepřená hlava směřovala dolů (tak zajistíme průchodnost jeho dýchacích cest).<sup>114</sup> Také bychom měli pamatovat na to, že jakákoliv měkká podložka pod resuscitovaným zhoršuje kvalitu stlačování hrudníku, proto se resuscitace provádí vždy na tvrdé podložce.<sup>115</sup> U dětí jsou nejčastějšími příčinami bezvědomí mdloby, úrazy, epilepsie, cukrovka a febrilní křeče.

### 4.2 Epileptický záchvat a febrilní křeče

Při epileptickém záchvatu u dětí postupujeme stejně jako u dospělých (nemanipulujeme s ním ani mu nedáváme nic do úst), s tím, že dítěti můžeme volně uchopit, případně obložit

---

<sup>112</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: “od mámy pro mámy“. Praha: Powerprint, 2018. ISNB 978-80-7568-113-3.

<sup>113</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>114</sup> ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

<sup>115</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

hlavu, abychom předešli jejímu poranění. Po odeznění křečí odstraníme obložení hlavy a zajistíme průchodnost dýchacích cest. Jestliže dítě normálně dýchá uložíme jej do zotavovací polohy a zůstáváme s ním i poté, co se probere (může u něj totiž dojít ke neobvyklému chování či zmatenosti). V případě, že se jedná o první epileptický záchvat dítěte, záchvat trvá déle než 5 minut nebo je následné bezvědomí delší než 10 minut přivolejte zdravotnickou záchrannou službu.<sup>116</sup>

U dětí může vlivem vysoké horečky (39-40 stupňů) dojít také k febrilním křečím, což je křečový stav s různými formami poruch vědomí, který se velmi podobá epileptickému záchvatu. Mezi jejich příznaky se řadí šilhání, zatínání pěstí, skřípání zubů, záškuby, zvýšená ztuhlost, poruchy vědomí, někdy také dochází k ochabnutí svalstva a zmodrání koncových částí těla. Na rozdíl od epileptických záchvatů však postihují pouze děti do 5 let a snažíme se při nich i o snížení teploty například 1-2 minutovým sprchováním vlažnou vodou nebo zábaly do prostěradla či osušky namočené ve vlažné vodě. Avšak musíme dát pozor, abychom dítě neochladili příliš a nedošlo tak k podchlazení. Dětem také dodáváme léky na snížení teploty (pozor kombinováním více léku proti teplotě pouze snižujeme jejich účinnost) a dostatek tekutin.<sup>117</sup> Jelikož zvyšováním teploty organismus reaguje na napadení choroboplodnými zárodky a je potřeba, aby byl schopný vyprodukovat dostatek protilátek. Produkce daných protilátek stoupá spolu s teplotou, proto tento stav můžeme nazvat také jako „obrannou hypertermii“.<sup>118</sup> U febrilních křečí stejně jako u epileptických záchvatů často není potřebný převoz do zdravotnického zařízení, a také v žádném případě násilím nebráníme křečovým projevům. Pouze v případě, že teplota ani po chlazení neklesne do 48 hodin raději navštivte dětského lékaře.<sup>119</sup>

---

<sup>116</sup> ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

<sup>117</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>118</sup> DYLEVSKÝ, Ivan. Somatologie: pro předmět Základy anatomie a fyziologie člověka. 3. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2111-3.

<sup>119</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

### 4.3 Problémy s dechem – vdechnutí cizího tělesa

Jestliže má dítě cizí těleso v dýchacích cestách je nejlepší a nejbezpečnější spontánní kašel. Pokud kašel nestačí a mi dětem s vypuzení předmětu pomáháme, musíme opět první pomoc přizpůsobit jejich věku. Menší děti si položíme na předloktí hlavou dolů s obličejem k zemi, prsty fixujeme hlavu dítěte a druhou rukou jemně poklepáváme na zádička. Větší děti (nad 1 rok) je výhodnější položit si na kolena a provádět silnější údery.<sup>120</sup> Nejdříve proved'te 5 úderů mezi lopatky a v případě, že toto nezabere opatrně pokračujeme Heimlichovým manévrem (stlačení břicha).<sup>121</sup>

### 4.4 Podchlazení u kojenců

K podchlazení může dojít i v případě, že jsou po delší dobu nazí doma při běžné pokojové teplotě, jelikož pokojová teplota se pohybuje okolo 25 °C a k podchlazení dochází při klesnutí tělesné teploty pod 35 °C.<sup>122</sup> Jelikož ještě nemají dokonale vyvinutý termoregulační mechanismus, jsou děti k podchlazení mnohem více náchylné než dospělí.<sup>123</sup> Podchlazení se projevuje na dotek studenou pokožkou dítěte, jeho malátností, nezvyklou klidností a odmítáním krmení. V případě kojenců vždy voláme zdravotnickou záchrannou službu, umístíme dítě do vytopené místnosti, zabalíme ho do deky a nasadíme čepičku. Dítě také chováme v náručí, abychom ho uklidňovali a zároveň zahřály vlastním tělesným teplem.<sup>124</sup>

První pomoc je zásadní úkon, který může představovat rozdíl mezi životem a smrtí, laici však bohužel někdy mají určitá chybná přesvědčení, která jim poskytování první pomoci poněkud zkomplikují či je od ní úplně odradí.

---

<sup>120</sup> BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

<sup>121</sup> HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: "od mámy pro mámy". Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

<sup>122</sup> DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

<sup>123</sup> DYLEVSKÝ, Ivan. Somatologie: pro předmět Základy anatomie a fyziologie člověka. 3. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2111-3.

<sup>124</sup> ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

## 5 Nejčastější chyby a omyly při poskytování první pomoci

V této kapitole se budeme věnovat nejčastějším chybám a omylům, kterých se laici v rámci poskytování první pomoci dopouštějí.

### **Pokud by se jednalo o něco závažného, někdo by už určitě něco udělal**

To se bohužel honí v hlavě většině přihlížejících, proto je nutné udělat správný krok a opravdu zjistit, zda se nejedná o nic závažného, protože v tom případě se může stát protahování doby k poskytnutí pomoci pro postiženého osudné. Proto hlavně začněte, v případě, že by opravdu o nic nešlo můžete kdykoliv přestat.<sup>125</sup>

### **Nejsem si jist, zda se jedná o něco závažného**

Na tísňové lince jsou kvalifikovaní operátoři a záchranáři dostatečně schopní na to, aby Váš stav posoudili, proto se nebojte volat v případě, že si nejste jisti, zda se jedná o něco závažného (právě naopak v případě, že by se jednalo o závažný případ je každá minuta drahá). Na operačním středisku jsou vyškolení na to přiřazovat priority různým výjezdům, proto nemusíte mít obavu, že byste ve výjezdu záchranné služby předběhli nějaký více závažný případ.<sup>126</sup>

### **Nahmatání pulzu**

Nahmatání tepu laiky je ve značné míře chybné, a to z toho důvodu, že při stresové situaci cítíme vlastní tep v konečcích prstů, o kterém se mylně domníváme, že se jedná o tep postiženého a tím pádem nezahajujeme resuscitaci. Proto jsme-li svědky kolapsu, při kterém postižený nereaguje neodkladně zahajujeme resuscitaci.<sup>127</sup>

### **Lapavé nádechy**

V případě lapavých nádechů se lidem zdá, že postižený dýchá, to se často problematicky určuje v tzv. stabilizované poloze. Jedná se totiž o terminální dechy, což znamená zpočátku normální dýchání, jehož interval se postupně zkracuje až úplně ustane, čehož si ve

---

<sup>125</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>126</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>127</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9



stabilizované poloze postiženého často včas nevšimneme. Proto postižené v bezvědomí umístíme do stabilizované polohy, až když jsem si opravdu jistí, že dostatečně a pravidelně dýchá. Stejně tak, je-li postižený v bezvědomí, vždy zahajujeme resuscitaci, nemáme-li jistotu, že pravidelně a dostatečně dýchá.<sup>128</sup>

### **Vytahování jazyka**

Toto je zcela nesmyslný akt, který může vést akorát k poranění nás či postiženého. Místo snahy vytáhnout jazyk raději zakloňte hlavu a předsuňte čelist. Je to mnohem více efektivní, jednodušší a hlavně rychlejší.<sup>129</sup>

### **Protišoková poloha**

Je poloha, při které leží postižený na zádech a má podepřené nohy. Tato poloha by měla pomoci k prokrvování životně důležitých částí těla, což se bohužel nepodařilo prokázat. Co však víme s jistotou je to, že zvednutí končetin velmi ztěžuje dýchání a zvyšuje nitrolební tlak. Také zvedat končetiny v případě jejich zlomení (což je nejběžnější příčina šoku) je zcela nevhodné a může to vést pouze ke zhoršení stavu. Proto se ve většině případů protišoková poloha již nedoporučuje.<sup>130</sup>

### **Má křeče, musíme ho pořádně držet a vytáhnout mu jazyk**

V případě křečí celého těla v žádném případě nepoužíváme na postiženého žádné násilí. Pokusy o vytažení jazyka můžete docílit jedině poranění nás či postiženého. Proto v průběhu křečí pouze hlídáme, aby se postižený nezranil o okolní věci nebo někam nespadl a vyčkáme na odeznění křečí. Poté zjistíme, zda postižený reaguje nebo jestli je nutné zahájit resuscitaci.

131

---

<sup>128</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>129</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>130</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>131</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

### **Krvácí, musíme to zaškrtit**

Zaškrcování používáme pouze v případech rozsáhlých poranění končetin s velkým krvácením jako je například amputace. Za naprosté většiny k zástavě stačí použití takzvaného tlakového obvazu. Dojdeme-li k tomu, že je zaškrcení nevyhnutelné, musíme si dát velký pozor na to v jakém místě ho provádíme. V místě, kde jsou dvě kosti vedle sebe může vést zaškrcení naopak k zesílení krvácení, jelikož tím zablokujeme odtok povrchovými žilami. Proto škrčení provádíme výhradně na paži či stehně a opravdu důkladně.<sup>132</sup>

### **Je nutné ho před resuscitací stáhnout z postele**

Je prokázané, že postele v dnešní době jsou dostatečně tvrdé, na to, aby se na nich dala provést kvalitní resuscitace. Nehledě na to, že kolem postele nemusí být na provedení resuscitace ani vhodný prostor. Proto je snaha o stažení postiženého z postele zbytečná ztráta času a energie, kterou bychom mohli vložit do poskytování první pomoci.<sup>133</sup>

### **Nesmíme s ním hýbat, abychom mu nepoškodili páteř**

Při poskytování první pomoci má absolutní přednost obnova životních funkcí. Proto v případě je-li postižený v bezvědomí, vždy provádíme záklon hlavy s předsunutím čelisti a dojde-li k tomu, že postižený přestává dýchat, okamžitě zahajujeme resuscitaci.<sup>134</sup>

### **Není nutné postiženého udržovat v teple, hlavní je ošetření**

Zajištění tepla je při poskytování první pomoci zásadní, jelikož udržování stálé tělesné teploty je pro tělo velmi náročné. Proto se vždy snažíme zamezit zbytečným ztrátám tepla například zabalením postiženého do deky, protišokové folie či jiného vhodného materiálu. Je také vhodné, umožnuje-li to jeho stav, přesunout postiženého na teplé a suché místo.<sup>135</sup>

---

<sup>132</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>133</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>134</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

<sup>135</sup> FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9

### **Když udělám náhodou něco špatně, budu potrestán**

Postih nám hrozí za neposkytnutí první pomoci, ale v případě, že první pomoc poskytnete je velmi mizivá šance, že by za to hrozil nějaký postih. Na to, aby nám vznikla trestní odpovědnost, bychom museli naplnit dvě podmínky. A to naplnění skutkové podstaty a úmyslné zavinění, případně neúmyslné, ale i naprostému laikovi zjevně škodlivé jednání. Například při poskytování první pomoci použít nepřiměřené násilí nebo pokračovat v poskytování první pomoci i přes odmítnutí pomoci od postiženého (což také činní v ýjimku z povinnosti poskytnutí první pomoc).

V rámci poskytování první pomoci se můžeme dostat do situace, kdy bude potřeba porušit zákon. Tyto situace nazýváme „krajní nouze“, ty nastávají v případě, že odvracíme hrozící nebezpečí a způsobíme při tom škodu v míře, která je přiměřená možnému nebezpečí (například rozbití okénka u auta, kde je evidentně přehřátý kojenec nebo vykopnutí dveří do místnosti s AED a další). V těchto případech záchránce za škodu neodpovídá a nehrozí mu trestná ani jiná odpovědnost.<sup>136</sup>

---

<sup>136</sup> FRANĚK, Ondřej. První pomoc a právo. [online]. [cit. 11.3.2024], nestránkováno. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/prvni-pomoc-a-pravo/>

## 6 Praktická část

V této kapitole se budeme věnovat cílům a výzkumným otázkám praktické části. Také její metodologii, výsledkům dotazníkového šetření a vyhodnocení výzkumného nástroje.

### 6.1 Cíle a výzkumné otázky praktické části

Hlavní cíl:

Cílem bakalářské práce je zjistit znalosti o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze.

Dílčí cíle:

1. Zjistit, zda existují rozdíly ve znalostech o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze.
2. U vybraných skupin pracovníků porovnat subjektivní hodnocení jejich znalostí s reálnými výsledky z dotazníku.

Hlavní výzkumná otázka:

Jakými znalostmi o první předlékařské pomoci disponují vybrané skupiny pracujících lidí v Praze?

Dílčí výzkumné otázky:

1. Existují rozdíly ve znalostech o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze? Existují rozdíly v subjektivním vnímání znalostí a reálných výsledcích z dotazníku u vybraných skupin pracovníků?
2. Existují rozdíly v subjektivním vnímání znalostí a reálných výsledcích z dotazníku u vybraných skupin pracovníků?

### 6.2 Metodologie

Pro zjištění znalostí o předlékařské první pomoci u pracujících lidí v Praze bylo v rámci praktické části této bakalářské práce využito dotazníkové šetření. To se skládalo ze 31 otázek. Z nich jsou 3 otázky otevřené, 3 otázky s více odpověďmi a 28 otázek pouze s jednou odpovědí. Prvních deset otázek se věnovalo zjištění charakteristiky respondentů a v následujících dvaceti otázkách byly zjišťovány jejich znalosti první předlékařské pomoci.

Cílovou skupinou dotazníkového šetření byli pracující lidé v Praze, konkrétně strážníci městské policie, z nichž dotazník vyplnilo 23 respondentů a zaměstnanci firmy CiGdus, z nichž dotazník vyplnilo 13 respondentů. Tyto skupiny jsem zvolila z toho důvodu, že je u nich zvýšené riziko poranění v rámci jejich práce a je tedy nesmírně důležité a ovládali alespoň základy předlékařské první pomoci.

### 6.3 Výsledky dotazníkového šetření

#### 1. otázka: Pohlaví

**N = 36**

Tabulka 1: Pohlaví

<b>Pohlaví</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
Žena	9	3	12
Muž	14	10	24
Jiné	0	0	0
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů. Dvanáct (33,33 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Žena“. Dvacet čtyři (66,66 %) z respondentů odpovědělo: „Muž“. Žádný z respondentů nezvolil odpověď: „Jiné“.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů. Devět (39,1 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Žena“. Čtrnáct (60,9 %) z respondentů pouze: „Muž“. Žádný z této skupiny respondentů nezvolil odpověď: „Jiné“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpověděli 13 respondentů. Tři (23,1 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Žena“. Deset (76,9 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Muž“. Žádný respondent z této skupiny nezvolil odpověď: „Jiné“.

## 2. otázka: Prosím, uveďte svůj věk

N = 36

Tabulka 2: Věk

Věk			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
21 let	0	1	1
24	0	1	1
27	1	1	2
30	0	1	1
31	0	1	1
33	0	1	1
38	3	0	3
39	1	0	1
40+	1	0	1
41	1	0	1
44	1	0	1
45	0	1	1
47	0	2	2
48	1	1	2
49	1	0	1
50	3	0	3
52	2	0	2
53	1	1	2
54	0	1	1
55	1	0	1
56	1	0	1
59	0	1	1
60	3	0	3
63	1	0	1
65	1	0	1
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Jednomu (2,7 %) z respondentů je 21 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 24 let. Dvěma (5,5 %) z respondentů je 27 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 30 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 31 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 33 let. Třem (8,3 %) z respondentů je 38 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 39 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 40+ let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 41 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 44 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 45 let. Dvěma (5,5 %) z respondentů je 47 let. Dvěma (5,5 %) z respondentů je 48 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 49 let. Třem (8,3 %) z respondentů je 50 let. Dvěma (5,5 %) z respondentů je 52 let. Dvěma (5,5 %) z respondentů je 53 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 54 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 55 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 56 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 59 let. Třem (8,3 %) z respondentů je 60 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 63 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 65 let.

z respondentů je 50 let. Dvěma (5,5 %) z respondentů je 52 let. Dvěma (5,5 %) z respondentů je 53 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 54 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 55 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 56 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 59 let. Třem (8,3 %) z respondentů je 60 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 63 let. Jednomu (2,7 %) z respondentů je 65 let.

Od srážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Jednomu (4,3 %) z respondentů je 27 let. Třem (13 %) z respondentů je 38 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 39 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 40+. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 41 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 44 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 48 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 49 let. Třem (13 %) z respondentů je 50 let. Dvěma (8,7 %) je 52 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 53 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 55 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 56 let. Třem (13 %) z respondentů je 60 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 63 let. Jednomu (4,3 %) z respondentů je 65 let.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpověděli 13 respondentů.

Jednomu (7,7 %) z respondentů je 21 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 24 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 27 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 30 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 31 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 33 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 45 let. Dvěma (15,4 %) z respondentů je 47 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 48 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 53 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 54 let. Jednomu (7,7 %) z respondentů je 59 let.

### 3. otázka: Poskytovali jste někdy první pomoc?

N = 36

Tabulka 3: Poskytování první pomoci

<b>Poskytování první pomoci</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
Ano	17	4	21
Ne	6	9	15
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Dvacet jedna (58,33 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Patnáct (41,66 %) z respondentů odpovědělo: „Ne (pokračujte otázkou číslo 5)“.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Sedmnáct (73,9 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Šest (26,1 %) z respondentů odpovědělo: „Ne (pokračujte otázkou číslo 5)“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpověděli 13 respondentů.

Čtyři (30,8 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Devět (69,2 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ne (pokračujte otázkou číslo 5)“.



#### 4. otázka: Jaká byla Vaše reakce, když jste měl/a poskytovat první pomoc?

N = 20 respondentů, 21 odpovědí

Tabulka 4: Reakce při poskytování první pomoci

Reakce při poskytování první pomoci			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
Hned jsem věděl/a co dělat	12	2	14
Byl/a jsem zmatený/á	4	0	4
Začal/a jsem volat někoho dalšího, aby mi pomohl	0	0	0
Jiné	2	1	3
Celkem	18	3	21

Výzkumný vzorek představovalo celkem 20 respondentů, jelikož na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří v otázce číslo 3 odpověděli Ano. Respondenti označili celkem 21 odpovědí.

Čtrnáct (70 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Hned jsem věděl/a co dělat“.

Čtyři (20 %) z respondentů odpovědělo: „Byl/a jsem zmatený/á“.

Dva (10 %) z respondentů zvolilo možnost: „Jiné“.

Žádný z respondentů nezvolil odpověď: „Začal/a jsem volat někoho dalšího, aby mi pomohl“.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 17 respondentů, kteří uvedli celkem 18 odpovědí.

Dvanáct (70,6 %) z respondentů zvolilo pouze odpověď: „Hned jsem věděl/a co dělat“.

Tři (17,6 %) z respondentů odpovědělo pouze: „Byl/a jsem zmatený/á“.

Jeden (5,9 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Byl/a jsem zmatený/á“ a také odpověď: Jiné. Jako Jiné uvedl: v první chvíli zmatek, pak klid (jednalo se o blízkou osobu).

Jeden (5,9 %) z respondentů zvolilo pouze možnost: „Jiné“. Jako Jiné uvedl odpověď: „Strach, panika, ale věděla jsem, co dělat“.

Žádný z této skupiny respondentů nezvolil odpověď: „Začal/a jsme volat někoho dalšího, aby mi pomohl“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpověděli 3 respondenti

Dva (66,7 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Hned jsem věděl/a co dělat“.

Jeden (33,3 %) z respondentů zvolilo možnost: „Jiné“. Jako Jiné uvedl odpověď: „Volal jsem Tísňovou linku 112 lékařů“.

Žádný respondent z této skupiny nezvolil odpověď: „Byl/a jsem zmatený/á“ ani odpověď: „Začal/a jsem volat někoho dalšího, aby mi pomohl“.

**5. otázka: Absolvovali jste nějaký kurz se zaměřením na výuku první pomoci?**

**N = 36**

Tabulka 5: Absolvování kurzu

<b>Absolvování kurzu</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
Ano	19	6	25
Ne	4	7	11
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Dvacet pět (69,4 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Jedenáct (30,6 %) z respondentů odpovědělo: „Ne (pokračujte otázkou číslo 7)“.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Devatenáct (82,6 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Čtyři (17,4 %) z respondentů odpovědělo: „Ne (pokračujte otázkou číslo 7)“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpověděli 13 respondentů.

Šest (46,2 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Sedm (53,8 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ne (pokračujte otázkou číslo 7)“.

## 6. otázka: Jaký kurz jste absolvovali?

N = 25 respondentů, 31 odpovědí

Tabulka 6: Druh kurzu

Druh kurzu			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
Kurz mladého zdravotníka	2	0	2
Člen první pomoci	4	1	5
Zdravotník zotavovacích akcí	10	0	10
4 hodiny pro život	0	0	0
Zachraňte život dítěte	2	0	2
Jiné	7	5	12
Celkem	25	6	31

Výzkumný vzorek představovalo celkem 25 respondentů, jelikož na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří v otázce číslo 5 odpověděli „Ano“. Respondenti uvedli 31 odpovědí.

Dvakrát (6,5 %) byla označena odpověď: „Kurz mladého zdravotníka (platnost do 18 let)“. Pětkrát (16,1 %) byla označena odpověď: „Člen první pomoci“. Desetkrát (32,2 %) byla označena odpověď: „Zdravotník zotavovacích akcí“. Žádný z respondentů neoznačil odpověď: „4 hodiny pro život“. Dvakrát (6,5 %) byla označena odpověď: „Zachraňte život dítěte“. Dvanáctkrát (38,7 %) byla označena odpověď: „Jiné“.

Z předvyplněných možností byla nejčastěji zvolena odpověď: „Zdravotník zotavovacích akcí“ (32,2 %) a celkově byla nejčastěji zvolena odpověď: „Jiné“ (38,7 %).

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 19 respondentů, kteří celkem uvedli 25 odpovědí.

Dvakrát (8 %) byla označena odpověď: „Kurz mladého zdravotníka (platnost do 18 let)“. Čtyřikrát (16 %) byla označena odpověď: „Člen první pomoci“. Desetkrát (40 %) byla označena odpověď: „Zdravotník zotavovacích akcí“. Žádný z respondentů neoznačil odpověď: „4 hodiny pro život“.

Dvakrát (8 %) byla označena odpověď: „Zachraňte život dítěte“. Sedmkrát (28 %) byla označena odpověď: „Jiné“. Jako odpověď jiné bylo uvedeno: 1x „nemocniční kurz“, 1x „v rámci organizace“, 1x „pracovní“, 1x „Nástavbové studium na SZŠ“, 1x „u zaměstnavatele“, 1x „Zdravotní poddůstojnická škola“ a 1x „V rámci vzdělávání v zaměstnání“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 6 respondentů.

Jedenkrát (16,7 %) byla označena odpověď: „Člen první pomoci“. Žádný z respondentů neoznačil odpověď: „Kurz mladého zdravotníka (platnost do 18 let)“, „Zdravotník

zotavovacích akcí“, „4 hodiny pro život“ ani „Zachraňte život dítěte“. Pětkrát (83,3 %) byla označena odpověď: „Jiné“.

Jako odpověď jiné bylo uvedeno: 1x „od ZS“, 1x „kurs Červeného kříže (v 80. letech 20. stol.) + rodiče zdravotníci“, 1x „kurz první pomoci“, 1x „Pouze kurz na základní a střední škole“, 1x „Kurz pořádala RZS“.

**7. otázka: Máte v rámci zaměstnání možnost udělat si nějaký kurz s tematikou první pomoci?**

**N = 36**

Tabulka 7: Možnost udělení kurzu s tematikou PP

<b>Možnost udělení kurzu s tematikou PP</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
Ano	21	1	22
Ne	2	12	14
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Dvacet dva (61,1 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Čtrnáct (38,9 %) z respondentů odpovědělo: „Ne“.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Dvacet jedna (91,3 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Dva (8,7 %) z respondentů odpovědělo: „Ne“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpověděli 13 respondentů.

Jeden (7,7 %) z respondentů zvolil odpověď: „Ano“.

Dvanáct (92,3 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ne“.

**8. otázka: Setkali jste se na škole (ZŠ, SŠ) s nějakou formou přípravy na poskytování první pomoci?**

**N = 36**

Tabulka 8: Příprava na poskytování první pomoci

<b>Příprava na poskytování první pomoci</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
Ano	18	12	30
Ne	3	1	4
Nevím, nejsem si jist	2	0	2
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů

Třicet (83,3 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Čtyři (11,1 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ne (pokračujte otázkou číslo 10)“.

Dva (5,6 %) z respondentů odpovědělo: „Nevím, nejsem si jist (pokračujte otázkou číslo 10)“.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů

Osmnáct (78,3 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Tři (13 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ne (pokračujte otázkou číslo 10)“.

Dva (8,7 %) z respondentů odpovědělo: „Nevím, nejsem si jist (pokračujte otázkou číslo 10)“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů

Dvanáct (92,3 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ano“.

Jeden (7,7 %) z respondentů zvolilo odpověď: „Ne (pokračujte otázkou číslo 10)“.

Žádný respondent z této skupiny nezvolil odpověď: „Nevím, nejsem si jist (pokračujte otázkou číslo 10)“.

**9. otázka: S jakou formou přípravy na poskytování první pomoci jste se setkal/a?**

**N = 30 respondentů, 39 odpovědí**

Tabulka 9: Forma přípravy na poskytování první pomoci

<b>Forma přípravy poskytování první pomoci</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
kurz	6	3	9
školení	8	3	11
seminář, přednáška	10	8	18
jiné	1	0	1
celkem	25	14	39

Výzkumný vzorek představovalo celkem 30 respondentů, jelikož na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří v otázce číslo 3 odpověděli Ano. Respondenti označili celkem 39 možností.

Devětkrát (23 %) byla označena odpověď: „kurz“.

Jedenáctkrát (28,2 %) byla označena odpověď: „školení“.

Osmnáctkrát (46,2 %) byla označena odpověď: „seminář, přednáška“.

Jednou (2,6 %) byla označena odpověď: „jiné“. Jako jiné byla uvedena odpověď: „výuka“.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů, kteří označili celkem 25 odpovědí.

Šestkrát (24 %) byla označena odpověď: „kurz“. Osmkrát (32 %) byla označena odpověď: „školení“. Desetkrát (40 %) byla označena odpověď: „seminář, přednáška“. Jedenkrát (4 %) byla označena odpověď: „Jiná“. Jako jiné byla uvedena odpověď: „výuka“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 12 respondentů, kteří označili celkem 14 odpovědí.

Tříkrát (21,4 %) byla označena odpověď: „kurz“. Tříkrát (21,4 %) byla označena odpověď: „školení“.

Osmkrát (57,2 %) byla označena odpověď: „seminář, přednáška“.

**10. otázka: Jak byste ohodnotil/a své znalosti poskytování první pomoci na škále od 1 (aktuální a dostačující) do 5 (žádné, absolutně nedostačující znalosti)? Hodnocení prosím odůvodněte.**

**N = 36 respondentů, 28 odpovědí**

Tabulka 10: Zhodnocení vlastních znalostí poskytování PP

<b>Zhodnocení vlastních znalostí poskytování PP</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
1 – zdůvodnění neuvedeno	1	0	1
1 jsem lektor	1	0	1
1 – „Absolvování školení“	1	0	1
2 – zdůvodnění neuvedeno	6	0	6
2 – „nejsem zdravotník, ale poskytování PP učím.“	1	0	1
3 – zdůvodnění neuvedeno	5	3	8
3, „chybí mi asi praktický nácvik (např. resuscitace), znalosti jsou pouze teoretické“	1	0	1
3 „Školení před mnoha lety a téměř nebyla praxe“	1	0	1
3 „umím si zavolat“	0	1	1
3 „(průměr?)“	0	1	1
4 – zdůvodnění neuvedeno	1	2	3
4 „nesnesu pohled na krev“	1	0	1
5 „nemám praktické zkušenosti a vědomosti“	0	1	1
„zřejmě bych zmatkoval a nevěděl co mám dělat, takže 5“	0	1	1
Otázka nebyla zodpovězena	4	4	8
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů, avšak otázku zodpovědělo pouze 28 respondentů.

Třikrát (8,3 %) byla uvedena odpověď: 1. Sedmkrát (19,4 %) byla označena odpověď: 2. Dvanáctkrát (33,3 %) byla označena odpověď: 3. Čtyřikrát (11,1 %) byla označena odpověď: 4, Dvakrát (5,6 %) byla uvedena odpověď: 5

Nejčastěji bylo uvedeno, že by se respondenti ohodnotili známkou 3 (33,3 %).

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 17 respondentů. Respondenti uvedli celkem 19 odpovědí.

U známky výborně byla: Jedenkrát (5,2 %) uvedena odpověď: 1. Jedenkrát (5,2 %) uvedena odpověď: 1 „jsem lektor“. Jedenkrát (5,2 %) uvedena odpověď: 1 – „Absolvovaná školení.“

U známky chvalitebně byla: Šestkrát (31,6 %) uvedena odpověď: 2. Jedenkrát (5,2 %) uvedena odpověď: 2 – „nejsem zdravotník, ale poskytování PP učím.“

U známky dobře byla: Pětkrát (26,3 %) uvedena odpověď: 3. Jedenkrát (5,2 %) uvedena odpověď: 3, „chybí mi asi praktický nácvik (např. resuscitace), znalosti jsou pouze



teoretické.“ Jedenkrát (5,2 %) uvedena odpověď: 3 „Školení proběhla před mnoha lety a téměř nebyla praxe.“

U známky dostatečně byla: Jedenkrát (5,2 %) označena odpověď: 4. Jedenkrát (5,2 %) uvedena odpověď: 4 „nesnesu pohled na krev.“

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 9 respondentů.

U známky dobře byla: Třikrát (33,3 %) uvedena odpověď: 3. Jedenkrát (11,1 %) uvedena odpověď: 3 „umím si zavolat.“ Jedenkrát (11,1 %) uvedena odpověď: 3 „(průměr ?)“

U známky dostatečně byla: Dvakrát (22,2 %) uvedena odpověď: 4.

U známky nedostatečně byla: Jedenkrát (11,1 %) uvedena odpověď: 5 „nemám praktické zkušenosti a vědomosti.“ Jedenkrát (11,1 %) uvedena odpověď: „zřejmě bych zmatkoval a nevěděl co mám dělat, takže 5.“

V této části dotazníku bylo možné zvolit pouze jednu (nejvhodnější) odpověď. Správné odpovědi jsou podtrženy.

**11. Co je pro Vás na první místě při poskytování první pomoci:**

- a) Aby nedošlo k další škodě
- b) Moje vlastní bezpečí
- c) Dostat zraněného do bezpečí
- d) Zahájení tísňového volání

**N = 36**

Tabulka 11: Co je na prvním místě při poskytování PP

<b>Co je na prvním místě při poskytování PP</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Aby nedošlo k další škodě	1	0	1
b) <u>Moje vlastní bezpečí</u>	15	3	18
c) Dostat zraněného do bezpečí	3	5	8
d) Zahájení tísňového volání	4	5	9
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Jeden (2,8 %) z respondentů označil možnost a) „Aby nedošlo k další škodě“. Osmnáct (50 %) z respondentů označilo možnost b) „Moje vlastní bezpečí“. Osm (22,2 %) z respondentů označilo možnost c) „Dostat zraněného do bezpečí“. Devět (25 %) z respondentů označilo možnost d) „Zahájení tísňového volání“.

Na tuto otázku odpovědělo správně osmnáct (50 %) respondentů a osmnáct (50 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Jeden (4,3 %) z respondentů označil možnost a) „Aby nedošlo k další škodě“. Patnáct (65,2 %) z respondentů označilo možnost b) „Moje vlastní bezpečí“. Tři (13 %) z respondentů označili možnost c) „Dostat zraněného do bezpečí“. Čtyři (17,4 %) z respondentů označili možnost d) „Zahájení tísňového volání“.

Na tuto otázku odpovědělo správně patnáct (65,2 %) respondentů a třináct (34,8 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Aby nedošlo k další škodě“. Tři (23,1 %) z respondentů označili možnost b) „Moje vlastní bezpečí“. Pět (38,5 %) z respondentů označilo možnost c) „Dostat zraněného do bezpečí“. Pět (38,5 %) z respondentů označilo možnost d) „Zahájení tísňového volání“.

Na tuto otázku odpověděli správně tři (23,1 %) respondenti a deset (76,9 %) respondentů chybně.

## 12. Co je první krok při poskytování první pomoci:

- a) Zavolat záchranou službu
- b) Zorientovat se v situaci
- c) Zjištění zdravotního stavu zraněných
- d) Přesun zraněných do bezpečí

**N = 36**

Tabulka 12: První krok při poskytování PP

První krok při poskytování PP			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Zavolat záchranou službu	2	5	7
b) Zorientovat se v situaci	15	7	22
c) Zjištění zdravotního stavu zraněných	4	1	5
d) Přesun zraněných do bezpečí	2	0	2
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Sedm (19,4 %) z respondentů označilo možnost a) „Zavolat zdravotnickou záchranou službu“. Dvacet dva (61,1 %) z respondentů označilo možnost b) „Zorientovat se v situaci“. Pět (13,8 %) z respondentů označilo možnost c) „Zjištění zdravotního stavu zraněných“. Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost d) „Přesun zraněných do bezpečí“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet dva (61,1 %) respondentů a čtrnáct (38,9 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost a) „Zavolat zdravotnickou záchranou službu“. Patnáct (65,2 %) z respondentů označilo možnost b) „Zorientovat se v situaci“. Čtyři (17,4 %) z respondentů označili možnost c) „Zjištění zdravotního stavu zraněných“. Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost d) „Přesun zraněných do bezpečí“.

Na tuto otázku odpovědělo správně patnáct (65,2 %) respondentů a třináct (34,8 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Pět (38,5 %) z respondentů označilo možnost a) „Zavolat zdravotnickou záchranou službu“. Sedm (53,8 %) z respondentů označilo možnost b) „Zorientovat se v situaci“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost c) „Zjištění zdravotního stavu zraněných“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Přesun zraněných do bezpečí“.

Na tuto otázku odpovědělo správně sedm (53,8 %) respondentů a třináct (46,2 %) respondentů chybně.

### 13. Co nahlásíme jako první, když voláme záchranou službu:

- a) Své jméno
- b) Místo, kde se nacházíme
- c) Počet zraněných
- d) Druhy zranění

**N = 36**

Tabulka 13: Jako první nahlásím

<b>Jako první nahlásím</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Své jméno	8	2	10
b) Místo, kde se nacházíme	13	10	23
c) Počet zraněných	2	0	2
d) Druhy zranění	0	1	1
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Deset (27,7 %) z respondentů označilo možnost a) „Své jméno“. Dvacet tři (63,9 %) z respondentů označilo možnost b) „Místo, kde se nacházím“. Dva (5,6 %) z respondentů označili možnost c) „Počet zraněných“. Jeden (2,8 %) z respondentů označil možnost d) „Druhy zranění“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet tři (50 %) respondentů a dvacet tři (50 %) respondentů chybně.

Samozřejmě v rámci slušného vychování jsme učeni se do telefonu jako první představit, avšak při volání na tísňovou linku, je potřeba nejdříve uvést místo, kde se nacházíte. A to z toho důvodu, že když by došlo ke ztrátě spojení mezi Vámi a operátorem, bude operátor alespoň vědět kam má pomoc poslat.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Osm (34,8 %) z respondentů označilo možnost a) „Své jméno“. Třináct (56,5 %) z respondentů označilo možnost b) „Místo, kde se nacházím“. Jeden (8,7 %) z respondentů označil možnost c) „Počet zraněných“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Druhy zranění“.

Na tuto otázku odpovědělo správně třináct (56,5 %) respondentů a tři (43,5 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů. Dva (15,4 %) z respondentů označili možnost a) „Své jméno“. Deset (76,9 %) z respondentů označilo možnost b) „Místo, kde se nacházím“. Žádný z respondentů neoznačil možnost c) „Počet zraněných“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost d) „Druhy zranění“. Na tuto otázku odpovědělo správně deset (76,9 %) respondentů a tři (33,1 %) respondentů chybně.

#### 14. Nahmatávám aktuálně tep jako laik:

- a) Ano, to zvládne každý
- b) Ne, nahmatání tepu laikem je nespolehlivé
- c) Nevím, nejsem si jist

**N = 36**

Tabulka 14: Nahmatání tepu laikem

<b>Nahmatání tepu laikem</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Ano, to zvládne každý	8	10	18
b) Ne, nahmatání tepu laikem je nespolehlivé	11	2	13
c) Nevím, nejsem si jist	4	1	5
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů

Osmnáct (50 %) z respondentů označilo možnost a) „Ano, to zvládne každý“. Třináct (36,1 %) z respondentů označilo možnost b) „Ne, nahmatání tepu laikem je nespolehlivé“. Pět (13,9 %) z respondentů označilo možnost c) „Nevím, nejsme si jist“.

Na tuto otázku odpovědělo správně třináct (36,1 %) respondentů a dvacet tři (63,9 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Osm (34,8 %) z respondentů označil možnost a) „Ano, to zvládne každý“. Jedenáct (47,8 %) z respondentů označilo možnost b) „Ne, nahmatání tepu laikem je nespolehlivé“. Čtyři (17,4 %) z respondentů označili možnost c) „Nevím, nejsem si jist“.

Na tuto otázku odpovědělo správně jedenáct (47,8 %) respondentů a dvanáct (52,2 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů

Deset (76,9 %) z respondentů označilo možnost a) „Ano, to zvládne každý“. Dva (15,4 %) z respondentů označili možnost b) „Ne, nahmatání tepu laikem je nespolehlivé“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost c) „Nevím, nejsem si jist“.

Na tuto otázku odpověděli správně dva (15,4 %) respondenti a jedenáct (84,6 %) respondentů chybně.



**15. Do jaké polohy bychom měli umístit člověka, který je při vědomí, ale špatně se mu dýchá:**

- a) Položit ho na záda a zaklonit hlavu
- b) Položit ho na bok a pokrčit mu kolena
- c) Posadit ho a zapřít mu ruce (do tzv. polosedu) třeba o židli, ...
- d) Položit ho na záda a zvednout mu nohy

**N = 36**

Tabulka 15: Poloha při zhoršeném dýchání

<b>Poloha při zhoršeném dýchání</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Položit ho na záda a zaklonit hlavu	5	5	10
b) Položit ho na bok a pokrčit mu kolena	9	5	14
c) Posadit ho a zapřít mu ruce (do tzv. polosedu) třeba o židli, ...	9	3	12
d) Položit ho na záda a zvednout mu nohy	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Deset (27,8 %) z respondentů označilo možnost a) „Položit ho na záda a zaklonit mu hlavu“. Čtrnáct (38,9 %) z respondentů označilo možnost b) „Položit ho na bok a pokrčit mu kolena“. Dvanáct (33,3 %) z respondentů označilo možnost c) „Posadit ho a zapřít mu ruce (do tzv. polosedu) třeba o židli, ...“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Položit ho na záda a zvednout mu nohy“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvanáct (33,3 %) respondentů a dvacet čtyři (66,7 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Pět (21,7 %) z respondentů označilo možnost a) „Položit ho na záda a zaklonit mu hlavu“. Devět (39,1 %) z respondentů označilo možnost b) „Položit ho na bok a pokrčit mu kolena“. Devět (39,1 %) z respondentů označili možnost c) „Posadit ho a zapřít mu ruce (do tzv. polosedu) třeba o židli, ...“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Položit ho na záda a zvednout mu nohy“.

Na tuto otázku odpovědělo správně devět (39,1 %) respondentů a čtrnáct (60,9 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Pět (38,5 %) z respondentů označilo možnost a) „Položit ho na záda a zaklonit mu hlavu“.

Pět (38,5 %) z respondentů označilo možnost b) „Položit ho na bok a pokrčit mu kolena“.

Tři (23,1 %) z respondentů označili možnost c) „Posadit ho a zapřít mu ruce (do tzv. polosedu) třeba o židli, ...“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Položit ho na záda a zvednout mu nohy“.

Na tuto otázku odpověděli správně tři (33,1 %) respondenti a deset (76,9 %) respondentů chybně.

**16. Váš přítel si na cirkulárce uřízl prst, co uděláte:**

- a) Zavoláme zdravotnickou záchranou službu a poraněnému obvážeme ruku. Prst vložíme do pytlíku, který dáme do chladné vody.
- b) Poraněnému obvážeme ruku a vezmeme ho k lékaři.
- c) Zavoláme záchranou službu a poraněnému obvážeme ruku. Na prst vůbec nesaháme.
- d) Po zavolání záchranné služby se snažíme dát prst zpět a spolu s ním ruku obvázat.

**N = 36**

Tabulka 16: Uřízlý prst

Uřízlý prst			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Zavoláme zdravotnickou záchranou službu a poraněnému obvážeme ruku. Prst vložíme do pytlíku, který dáme do chladné vody.	22	11	33
b) Poraněnému obvážeme ruku a vezmeme ho k lékaři.	0	0	0
c) Zavoláme záchranou službu a poraněnému obvážeme ruku. Na prst vůbec nesaháme.	1	2	3
d) Po zavolání záchranné služby se snažíme dát prst zpět a spolu s ním ruku obvázat.	0	0	0
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Třicet tři (91,7 %) z respondentů označilo možnost a) „Zavoláme zdravotnickou záchranou službu a poraněnému obvážeme ruku. Prst vložíme do pytlíku, který dáme do chladné vody“. Žádný z respondentů neoznačilo možnost b) „Poraněnému obvážeme ruku a vezmeme ho k lékaři“. Tři (8,3 %) z respondentů označili možnost c) „Zavoláme zdravotnickou záchranou službu a poraněnému ruku obvážeme. Na prst vůbec nesaháme“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Po zavolání záchranné služby se snažíme dát prst zpět a spolu s ním ruku obvázat“.

Na tuto otázku odpovědělo správně třicet tři (91,7 %) respondentů a tři (8,3 %) respondenti chybně.

Od srážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Dvacet dva (95,7 %) z respondentů označilo možnost a) „Zavoláme zdravotnickou záchranou službu a poraněnému obvážeme ruku. Prst vložíme do pytlíku, který dáme do chladné vody“. Žádný z respondentů neoznačilo možnost b) „Poraněnému obvážeme ruku a vezmeme ho k lékaři“. Jeden (4,3 %) z respondentů označil možnost c) „Zavoláme zdravotnickou záchranou službu a poraněnému ruku obvážeme. Na prst vůbec nesaháme“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Po zavolání záchranné služby se snažíme dát prst zpět a spolu s ním ruku obvázat“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet dva (95,7 %) respondentů a jeden (4,3 %) respondent chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Jedenáct (84,6 %) z respondentů označilo možnost a) „Zavoláme zdravotnickou záchranou službu a poraněnému obvážeme ruku. Prst vložíme do pytlíku, který dáme do chladné vody“. Žádný z respondentů neoznačilo možnost b) „Poraněnému obvážeme ruku a vezmeme ho k lékaři“. Dva (15,4 %) z respondentů označili možnost c) „Zavoláme zdravotnickou záchranou službu a poraněnému ruku obvážeme. Na prst vůbec nesaháme“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Po zavolání záchranné služby se snažíme dát prst zpět a spolu s ním ruku obvázat“.

Na tuto otázku odpovědělo správně jedenáct (84,6 %) respondentů a dva (15,4 %) respondenti chybně.

**17. Jak zabránit zapadnutí jazyka, když postižený upadne do bezvědomí a nedýchá:**

- a) Přichycení jazyka špendlíkem ke rtu
- b) Jazyk mu vytáhnu a budu ho držet
- c) Položím postiženého na zem, mu zakloním hlavu a předsunu mu dolní čelist
- d) Dám ho do protišokové polohy

**N = 36**

Tabulka 17: Zabránění zapadnutí jazyka

<b>Zabránění zapadnutí jazyka</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Přichycení jazyka špendlíkem ke rtu	1	0	1
b) Jazyk mu vytáhnu a budu ho držet	2	0	2
c) Položím postiženého na zem, mu zakloním hlavu a předsunu mu dolní čelist	19	10	29
d) Dám ho do protišokové polohy	1	3	4
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Jeden (2,7 %) z respondentů označil možnost a) „Přichycením jazyka špendlíkem ke rtu“. Dva (5,6 %) z respondentů označili možnost b) „Jazyk mu vytáhnu a budu ho držet“. Dvacet devět (80,6 %) z respondentů označilo možnost c) „Položím postiženého na zem, zakloním mu hlavu a předsunu dolní čelist“. Čtyři (11,1 %) z respondentů označili možnost d) „Dám ho do protišokové polohy“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet devět (80,6 %) respondentů a sedm (19,4 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Jeden (4,3 %) z respondentů označil možnost a) „Přichycením jazyka špendlíkem ke rtu“. Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost b) „Jazyk mu vytáhnu a budu ho držet“. Devatenáct (82,6 %) z respondentů označilo možnost c) „Položím postiženého na zem, zakloním mu hlavu a předsunu dolní čelist“. Dva (4,3 %) z respondentů označili možnost d) „Dám ho do protišokové polohy“.

Na tuto otázku odpovědělo správně devatenáct (82,6 %) respondentů a čtyři (17,4 %) respondenti chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Přichycením jazyka špendlíkem ke rtu“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Jazyk mu vytáhnu a budu ho držet“. Deset (76,9 %) z respondentů označilo možnost c) „Položím postiženého na zem, zakloním mu hlavu a předsunu dolní čelist“. Tři (23,1 %) z respondentů označili možnost d) „Dám ho do protišokové polohy“.

Na tuto otázku odpovědělo správně deset (76,9 %) respondentů a tři (23,1 %) respondenti chybně.

**18. Jak ošetříte lehčí popáleniny (lehčí puchýřky) na ruce:**

- a) Namažu chladivým gelem
- b) Přiložím ručník s ledem
- c) Vydezinfikuji je Betadinem
- d) Dám poraněné místo pod studenou tekoucí vodu

**N = 36**

Tabulka 18: Ošetření lehčích popálenin

<b>Ošetření lehčích popálenin</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Namažu chladivým gelem	0	3	3
b) Přiložím ručník s ledem	2	0	2
c) Vydezinfikuji je Betadinem	0	1	1
d) Dám poraněné místo pod studenou tekoucí vodu	21	9	30
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Tři (8,3 %) z respondentů označili možnost a) „Namažu je chladivým gelem“. Dva (5,6 %) z respondentů označili možnost b) „Přiložím na ně ručník s ledem“. Jeden (2,8 %) z respondentů označil možnost c) „Vydezinfikuji je Betadinem“. Třicet (83,3 %) z respondentů označilo možnost d) „Dám poraněné místo pod studenou tekoucí vodu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně třicet (83,3 %) respondentů a šest (16,7 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Namažu je chladivým gelem“. Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost b) „Přiložím na ně ručník s ledem“. Žádný z respondentů neoznačil možnost c) „Vydezinfikuji je Betadinem“. Dvacet jedna (91,3 %) z respondentů označilo možnost d) „Dám poraněné místo pod studenou tekoucí vodu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet jedna (91,3 %) respondentů a dva (8,7 %) respondenti chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Tři (23,1 %) z respondentů označili možnost a) „Namažu je chladivým gelem“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Přiložím na ně ručník s ledem“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost c) „Vydezinfikuji je Betadinem“. Devět (69,2 %) z respondentů označilo možnost d) „Dám poraněné místo pod studenou tekoucí vodu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně devět (69,2 %) respondentů a čtyři (30,8 %) respondenti chybně.



**19. Kterému postiženému se budu nejdříve věnovat při dopravní nehodě? Tomu, který:**

- a) Masivně krvácí (tepenné krvácení)
- b) Je v bezvědomí
- c) Nejhlasitěji křičí
- d) Který je nejmladší z poraněných

**N = 36**

Tabulka 19: Nejdříve ošetřím

<b>Nejdříve ošetřím</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Masivně krvácí (tepenné krvácení)	20	13	33
b) Je v bezvědomí	3	0	3
c) Nejhlasitěji křičí	0	0	0
d) Který je nejmladší z poraněných	0	0	0
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Třicet tři (91,7 %) z respondentů označilo možnost a) „Masivně krvácí (tepenné krvácení)“. Tři (8,3 %) z respondentů označil možnost b) „Je v bezvědomí“. Žádný z respondentů neoznačilo možnost c) „Nejhlasitěji křičí“, ani možnost d) „Který je nejmladší z poraněných“.

Na tuto otázku odpovědělo správně třicet tři (91,7 %) respondentů a tři (8,3 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Dvacet (87 %) z respondentů označil možnost a) „Masivně krvácí (tepenné krvácení)“. Tři (13 %) z respondentů označili možnost b) „Je v bezvědomí“. Žádný z respondentů neoznačilo možnost c) „Nejhlasitěji křičí“, ani možnost d) „Který je nejmladší z poraněných“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet (87 %) respondentů a tři (13 %) respondenti chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Třináct (100 %) z respondentů označilo možnost a) „Masivně krvácí (tepenné krvácení)“. Žádný respondentů neoznačil možnost b) „Je v bezvědomí“, ani možnost c) „Nejhlasitěji křičí“ a ani možnost d) „Který je nejmladší z poraněných“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

## 20. Jak vypadá tepenné krvácení:

- a) Stejně jako žilní krvácení
- b) Krev neustále vytéká ve stejné intenzitě
- c) Světlá krev vystřikuje v pravidelných intervalech
- d) Vytékající krev začne mít žlutou barvu

**N = 36**

Tabulka 20: Tepenné krvácení

Tepenné krvácení			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Stejně jako žilní krvácení	1	0	1
b) Krev neustále vytéká ve stejné intenzitě	3	3	6
c) Světlá krev vystřikuje v pravidelných intervalech	19	10	29
d) Vytékající krev začne mít žlutou barvu	0	0	0
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Jeden (2,8 %) z respondentů označil možnost a) „Stejně jako žilní krvácení“. Šest (16,6 %) respondentů označilo možnost b) „Krev neustále vytéká ve stejné intenzitě“. Dvacet devět (80,6 %) respondentů označilo možnost c) „Světlá krev vystřikuje v pravidelných intervalech“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Vytékající krev začíná mít žlutou barvu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet devět (80,6 %) respondentů a sedm (19,4 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Jeden (4,3 %) z respondentů označil možnost a) „Stejně jako žilní krvácení“. Tři (13 %) respondentů označili možnost b) „Krev neustále vytéká ve stejné intenzitě“. Devatenáct (82,6 %) respondentů označilo možnost c) „Světlá krev vystřikuje v pravidelných intervalech“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Vytékající krev začíná mít žlutou barvu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně devatenáct (82,6 %) respondentů a čtyři (17,4 %) respondenti chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Stejně jako žilní krvácení“. Tři (23,1 %) z respondentů označili možnost b) „Krev neustále vytéká ve stejné intenzitě“. Deset (76,9 %) respondentů označilo možnost c) „Světlá krev vystřikuje v pravidelných intervalech“.

Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Vytékající krev začíná mít žlutou barvu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně deset (76,9 %) respondentů a tři (23,1 %) respondenti chybně.

**21. Postižený má křeče celého těla a modrá, co uděláte po zavolání záchranné služby:**

- a) Snažíme se ho vší silou udržet na jednom místě, aby se neporanil
- b) Zahájíme nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat
- c) Otočím ho do stabilizační polohy, ve které se ho snažím udržet
- d) Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí

**N = 36**

Tabulka 21: Křeč celého těla

<b>Křeče celého těla</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Snažíme se ho vší silou udržet na jednom místě, aby se neporanil	1	0	1
b) Zahájíme nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat	5	2	7
c) Otočím ho do stabilizační polohy, ve které se ho snažím udržet	4	1	5
d) Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí	13	10	23
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Jeden (2,8 %) z respondentů označil možnost a) „Snažím se ho vší silou udržet na jednom místě, aby se neporanil“. Sedm (19,4 %) z respondentů označilo možnost b) „Zahájím nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat“. Pět (13,9 %) respondentů označilo možnost c) „Otočím ho do stabilizační polohy, ve které se ho snažím udržet“. Dvacet tři (63,9 %) z respondentů označilo možnost d) „Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet tři (63,9 %) respondentů a třináct (36,1 %) respondentů chybně.

Od srážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Jeden (4,3 %) z respondentů označil možnost a) „Snažím se ho vší silou udržet na jednom místě, aby se neporanil“. Pět (21,7 %) z respondentů označilo možnost b) „Zahájím nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat“. Čtyři (17,4 %) respondentů označili možnost c) „Otočím ho do stabilizační polohy, ve které se ho snažím udržet“. Třináct (56,5 %) z respondentů označilo možnost d) „Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí“.

Na tuto otázku odpovědělo správně třináct (56,5 %) respondentů a deset (43,5 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Snažím se ho vší silou udržet na jednom místě, aby se neporanil“. Dva (25,4 %) z respondentů označili možnost b) „Zahájím nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost c) „Otočím ho do stabilizační polohy, ve které se ho snažím udržet“. Deset (76,9) z respondentů označil možnost d) „Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí“.

Na tuto otázku odpovědělo správně deset (76,9 %) respondentů a tři (23,1 %) respondenti chybně.

## 22. Při resuscitaci dospělé osoby je nejdůležitější:

- a) Správně prováděná srdeční masáž s co nejméně přerušeními
- b) Správně prováděné vdechy s co nejméně přerušeními
- c) Abychom do ní zahrnuly vdechy i nepřímou srdeční masáž
- d) Provádět ji s co největší intenzitou

**N = 36**

Tabulka 22: Resuscitace dospělého

<b>Resuscitace dospělého</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Správně prováděná srdeční masáž s co nejméně přerušeními	17	6	23
b) Správně prováděné vdechy s co nejméně přerušeními	2	1	3
c) Abychom do ní zahrnuly vdechy i nepřímou srdeční masáž	4	4	8
d) Provádět ji s co největší intenzitou	0	2	2
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Dvacet tři (63,9 %) z respondentů označilo možnost a) „Správně prováděná srdeční masáž s co nejméně přerušeními“. Tři (8,3 %) z respondentů označili možnost b) „Správně prováděné vdechy s co nejméně přerušeními“. Osm (22,2 %) z respondentů označil možnost c) „Abychom do ní zahrnuly vdechy i nepřímou srdeční masáž“. Dva (5,5 %) z respondentů označili možnost d) „Provádět ji s co největší intenzitou“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet tři (63,9 %) respondentů a třináct (36,1 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Sedmnáct (73,9 %) z respondentů označilo možnost a) „Správně prováděná srdeční masáž s co nejméně přerušeními“. Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost b) „Správně prováděné vdechy s co nejméně přerušeními“. Čtyři (17,4 %) z respondentů označil možnost c) „Abychom do ní zahrnuly vdechy i nepřímou srdeční masáž“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Provádět ji s co největší intenzitou“.

Na tuto otázku odpovědělo správně sedmnáct (73,9 %) respondentů a šest (26,1 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Šest (46,2 %) z respondentů označilo možnost a) „Správně prováděná srdeční masáž s co nejméně přerušeními“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost b) „Správně prováděné vdechy s co nejméně přerušeními“. Čtyři (30,8 %) z respondentů označil možnost c) „Abychom do ní zahrnuly vdechy i nepřímou srdeční masáž“. Dva (15,4 %) z respondentů označili možnost d) „Provádět ji s co největší intenzitou“.

Na tuto otázku odpovědělo správně šest (46,2 %) respondentů a sedm (53,8 %) respondentů chybně.

**23. Asi 57letý postižený si stěžuje na svíravou, pálivou bolest za hrudní kostí, potí se a je mu na zvracení a vystřeluje mu bolest do levé ruky. Co uděláte:**

- a) Počkám 10 min, zda se stav nezmění. Pokud ne, odvezu ho do nemocnice
- b) Zkusíme ho rozhýbat, zda se jeho stav nezlepší
- c) Okamžitě zavolám zdravotnickou záchrannou službu a sleduji jeho stav
- d) Nechám ho ať si odpočine

**N = 36**

Tabulka 23: Svíravá a pálivá bolest za hrudní kostí

<b>Svíravá a pálivá bolest za hrudní kostí</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Počkám 10 min, zda se stav nezmění. Pokud ne, odvezu ho do nemocnice	0	0	0
b) Zkusíme ho rozhýbat, zda se jeho stav nezlepší	0	0	0
c) Okamžitě zavolám zdravotnickou záchrannou službu a sleduji jeho stav	23	13	36
d) Nechám ho ať si odpočine	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Počkám 10 min, zda se stav nezmění. Pokud ne, odvezu ho do nemocnice“, ani možnost b) „Zkusím ho rozhýbat, zda se jeho stav nezlepší“. Třicet šest (100 %) z respondentů označilo možnost c) „Okamžitě zavolám zdravotnickou záchrannou službu a sleduji jeho stav“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Nechám ho ať si odpočine“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Počkám 10 min, zda se stav nezmění. Pokud ne, odvezu ho do nemocnice“, ani možnost b) „Zkusím ho rozhýbat, zda se jeho stav nezlepší“. Dvacet tři (100 %) z respondentů označilo možnost c) „Okamžitě zavolám zdravotnickou záchrannou službu a sleduji jeho stav“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Nechám ho ať si odpočine“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Počkám 10 min, zda se stav nezmění. Pokud ne, odvezu ho do nemocnice“, ani možnost b) „Zkusím ho rozhýbat, zda se jeho stav nezlepší“. Třináct (100 %) z respondentů označilo možnost c) „Okamžitě zavolám zdravotnickou



záchrannou službu a sleduji jeho stav“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Nechám ho ať si odpočine“.

Na tuto otázku odpověděli respondenti správně.

#### 24. Jak postupujeme, když dítě vypije malou dávku saponátu:

- Nic, malá dávka je neškodná
- Necháme ho v klidu, nedáváme mu nic jíst ani pít a zavoláme zdravotnickou záchranou službu
- Snažím se vyvolat zvracení a zavolám zdravotnickou záchranou službu
- Postupně ho necháme vypít minimálně 1,5 l vody, aby se saponát z těla dostal co nejrychleji

N = 36

Tabulka 24: Saponát

Saponát			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Nic, malá dávka je neškodná	1	0	1
b) <u>Necháme ho v klidu, nedáváme mu nic jíst ani pít a zavoláme zdravotnickou záchranou službu</u>	8	1	9
c) Snažím se vyvolat zvracení a zavolám zdravotnickou záchranou službu	12	10	22
d) Postupně ho necháme vypít minimálně 1,5 l vody, aby se saponát z těla dostal co nejrychleji	2	2	4
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Jeden (2,8 %) z respondentů označil možnost a) „Nic, malá dávka je neškodná“. Devět (25 %) z respondentů označilo možnost b) „Nechám ho v klidu, nedáváme mu nic jíst ani pít a zavoláme zdravotnickou záchranou službu“. Dvacet dva (61,1 %) z respondentů označilo možnost c) „Snažím se vyvolat zvracení a zavolám zdravotnickou záchranou službu“. Čtyři (11,1 %) z respondentů označili možnost d) „Postupně ho necháme vypít minimálně 1,5 l vody, aby se saponát z těla dostal co nejrychleji“.

Na tuto otázku odpověděl správně devět (25 %) respondentů a dvacet sedm (75 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Jeden (4,3 %) z respondentů označil možnost a) „Nic, malá dávka je neškodná“. Osm (34,8 %) z respondentů označilo možnost b) „Nechám ho v klidu, nedáváme mu nic jíst ani pít a zavoláme zdravotnickou záchranou službu“. Dvanáct (52,2 %) z respondentů označilo

možnost c) „Snažím se vyvolat zvracení a zavolám zdravotnickou záchranou službu“. Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost d) „Postupně ho necháme vypít minimálně 1,5 l vody, aby se saponát z těla dostal co nejrychleji“.

Na tuto otázku odpověděl správně osm (34,8 %) respondentů a patnáct (65,2 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Nic, malá dávka je neškodná“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost b) „Nechám ho v klidu, nedáváme mu nic jíst ani pít a zavoláme zdravotnickou záchranou službu“. Deset (76,9 %) z respondentů označilo možnost c) „Snažím se vyvolat zvracení a zavolám zdravotnickou záchranou službu“. Dva (15,4 %) z respondentů označili možnost d) „Postupně ho necháme vypít minimálně 1,5 l vody, aby se saponát z těla dostal co nejrychleji“.

Na tuto otázku odpověděl správně jeden (7,7 %) respondent a dvanáct (92,3 %) respondentů chybně.

**25. Jaký je poměr vdechů a stlačení při resuscitaci malého dítěte (1,5 roku):**

- a) Provedu 5 rychlých vdechů, poté 15 stlačení a 2 vdechy
- b) 30 stlačení a 2 rychlé vdechy
- c) Provedu 5 rychlých vdechů a 20 stlačení
- d) Provedu 2 rychlé vdechy, poté 30 stlačení a 5 vdechů

**N = 36**

Tabulka 25: Resuscitace malého dítěte

<b>Resuscitace malého dítěte</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Provedu 5 rychlých vdechů, poté 15 stlačení a 2 vdechy	6	5	11
b) 30 stlačení a 2 rychlé vdechy	9	5	14
c) Provedu 5 rychlých vdechů a 20 stlačení	3	2	5
d) Provedu 2 rychlé vdechy, poté 30 stlačení a 5 vdechů	5	1	6
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Jedenáct (30,6 %) z respondentů označilo možnost a) „Provedu 5 rychlých vdechů, poté 15 stlačení a 2 vdechy“. Čtrnáct (38,9 %) z respondentů označilo možnost b) „30 stlačení a 2 rychlé vdechy“. Pět (13,9 %) z respondentů označilo možnost c) „Provedu 5 rychlých vdechů a 20 stlačení“. Šest (16,7 %) z respondentů označilo možnost d) „Provedu 2 rychlé vdechy, poté 30stlačení a 5 vdechů“.

Na tuto otázku odpověděl správně jedenáct (30,6 %) respondentů a dvacet pět (69,4 %) respondentů chybně.

Od srážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Šest (26,7 %) z respondentů označilo možnost a) „Provedu 5 rychlých vdechů, poté 15 stlačení a 2 vdechy“. Devět (39,1 %) z respondentů označilo možnost b) „30 stlačení a 2 rychlé vdechy“. Tři (13 %) z respondentů označili možnost c) „Provedu 5 rychlých vdechů a 20 stlačení“. Pět (21,7 %) z respondentů označilo možnost d) „Provedu 2 rychlé vdechy, poté 30stlačení a 5 vdechů“.

Na tuto otázku odpovědělo správně šest (26,7 %) respondent a sedmnáct (73,3 %) respondentů chybně

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Pět (38,5 %) z respondentů označilo možnost a) „Provedu 5 rychlých vdechů, poté 15 stlačení a 2 vdechy“. Pět (38,5 %) z respondentů označilo možnost b) „30 stlačení a 2 rychlé vdechy“. Dva (15,4 %) z respondentů označili možnost c) „Provedu 5 rychlých vdechů a 20 stlačení“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost d) „Provedu 2 rychlé vdechy, poté 30stlačení a 5 vdechů“.

Na tuto otázku odpovědělo správně pět (38,5 %) respondent a osm (51,5 %) respondentů chybně.

**26. Vašemu příteli začne téct krev z nosu, co uděláte:**

- a) Do každé nosní dírky postiženému umístíte sací tampón a zajistíte mu klid
- b) Stiskneme postiženému kořen nosu, zakloníme hlavu a přikládáme teplé obklady na oblast kolem nosu. Pokud krvácení do 30 min nepřestane voláme zdravotnickou záchrannou službu
- c) Postiženého posadíme, doneseme mu teplý nápoj a zajistíme klid do doby, dokud krvácení nepřestane
- d) Postiženého posadíme, lehce předkloníme hlavu a stiskneme kořen nosu. Na zátylek mu přikládáme studené obklady a pokud krvácení do 30 min nepřestane zavoláme zdravotnickou záchrannou službu

**N = 36**

Tabulka 26: Krev z nosu

<b>Krev z nosu</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Do každé nosní dírky postiženému umístíte sací tampón a zajistíte mu klid	1	1	2
b) Stiskneme postiženému kořen nosu, zakloníme hlavu a přikládáme teplé obklady na oblast kolem nosu. Pokud krvácení do 30 min nepřestane voláme zdravotnickou záchrannou službu	0	1	1
c) Postiženého posadíme, doneseme mu teplý nápoj a zajistíme klid do doby, dokud krvácení nepřestane	0	0	0
d) Postiženého posadíme, lehce předkloníme hlavu a stiskneme kořen nosu. Na zátylek mu přikládáme studené obklady a pokud krvácení do 30 min nepřestane zavoláme zdravotnickou záchrannou službu	22	11	33
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Dva (5,6 %) z respondentů označili možnost a) „Do každé nosní dírky postiženému umístíte sací tampón a zajistíte mu klid“. Jeden (2,8 %) z respondentů označil možnost b) „Stiskneme postiženému kořen nosu, zakloníme hlavu a přikládáme teplé obklady na oblast kolem nosu. Pokud krvácení do 30 min nepřestane voláme zdravotnickou záchrannou službu“. Žádný z respondentů neoznačil možnost c) „Postiženého posadíme, doneseme mu

teplý nápoj a zajistíme klid do doby, dokud krvácení nepřestane“. Třicet tři (91,7 %) z respondentů označilo možnost d) „Postiženého posadíme, lehce předkloníme hlavu a stiskneme kořen nosu. Na zátylek mu přikládáme studené obklady a pokud krvácení do 30 min nepřestane zavoláme zdravotnickou záchranou službu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně třicet tři (91,7 %) respondentů a tři (8,3 %) respondenti chybně.

Od srážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Jeden (4,3 %) z respondentů označil možnost a) „Do každé nosní dírky postiženému umístíme sací tampón a zajistíme mu klid“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Stiskneme postiženému kořen nosu, zakloníme hlavu a přikládáme teplé obklady na oblast kolem nosu. Pokud krvácení do 30 min nepřestane voláme zdravotnickou záchranou službu“, ani možnost c) „Postiženého posadíme, doneseme mu teplý nápoj a zajistíme klid do doby, dokud krvácení nepřestane“. Dvacet dva (95,7 %) z respondentů označilo možnost d) „Postiženého posadíme, lehce předkloníme hlavu a stiskneme kořen nosu. Na zátylek mu přikládáme studené obklady a pokud krvácení do 30 min nepřestane zavoláme zdravotnickou záchranou službu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet dva (95,7 %) respondentů a jeden (4,3 %) respondent chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost a) „Do každé nosní dírky postiženému umístíme sací tampón a zajistíme mu klid“. Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost b) „Stiskneme postiženému kořen nosu, zakloníme hlavu a přikládáme teplé obklady na oblast kolem nosu. Pokud krvácení do 30 min nepřestane voláme zdravotnickou záchranou službu“. Žádný z respondentů neoznačil možnost c) „Postiženého posadíme, doneseme mu teplý nápoj a zajistíme klid do doby, dokud krvácení nepřestane“. Jedenáct (84,6 %) z respondentů označilo možnost d) „Postiženého posadíme, lehce předkloníme hlavu a stiskneme kořen nosu. Na zátylek mu přikládáme studené obklady a pokud krvácení do 30 min nepřestane zavoláme zdravotnickou záchranou službu“.

Na tuto otázku odpovědělo správně jedenáct (84,6 %) respondentů a dva (15,4 %) respondenti chybně.

**27. Při drcení dřeva, se odštěpil malý kousek a zasáhlo Vašeho otce do oka, co uděláte:**

- a) Postižené oko vypláchneme čistou vodou a překryjeme obvazem, po zbytek dne sledujeme, zda se stav postiženého nehorší
- b) Snažíme se postiženého přinutit k pláči, aby se předmět z oka vyplavil slzami. Oko nepřekrýváme a v případě komplikací postiženého odvezeme k lékaři
- c) Obvazem lehce překryjeme obě oči a postiženého dopravíme k lékaři
- d) Pomohu postiženému dostat předmět z oka a dále to již neřeším

**N = 36**

Tabulka 27: Uvízlý předmět v oku

<b>Uvízlý předmět v oku</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Postižené oko vypláchneme čistou vodou a překryjeme obvazem, po zbytek dne sledujeme, zda se stav postiženého nehorší	10	0	10
b) Snažíme se postiženého přinutit k pláči, aby se předmět z oka vyplavil slzami. Oko nepřekrýváme a v případě komplikací postiženého odvezeme k lékaři	1	4	5
c) Obvazem lehce překryjeme obě oči a postiženého dopravíme k lékaři	12	9	21
d) Pomohu postiženému dostat předmět z oka a dále to již neřeším	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Deset (27,8 %) z respondentů označilo možnost a) „Postižené oko mu vypláchnu čistou vodou a překryji obvazem, po zbytek dne sleduji, zda se stav postiženého nehorší“. Pět (13,9 %) z respondentů označilo možnost b) „Snažím se postiženého přinutit k pláči, aby se předmět z oka vyplavil slzami. Oko nepřekrývám a v případě komplikací postiženého odvezu k lékaři“. Dvacet jedna (59,3 %) z respondentů označilo možnost c) „Obvazem lehce překryji obě oči a postiženého odvezu k lékaři“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Pomohu postiženému dostat předmět z oka a dále to již neřeším“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet jedna (59,3 %) respondentů a patnáct (40,7 %) respondentů chybně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Deset (43,5 %) z respondentů označilo možnost a) „Postižené oko mu vypláchnu čistou vodou a překryji obvazem, po zbytek dne sleduji, zda se stav postiženého nehorší“. Jeden



(4,3 %) z respondentů označil možnost b) „Snažím se postiženého přinutit k pláči, aby se předmět z oka vyplavil slzami. Oko nepřekrývám a v případě komplikací postiženého odvezu k lékaři“. Dvanáct (52,2 %) z respondentů označilo možnost c) „Obvazem lehce překryji obě oči a postiženého odvezu k lékaři“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Pomohu postiženému dostat předmět z oka a dále to již neřeším“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvanáct (52,2 %) respondentů a jedenáct (47,8 %) respondentů chybně

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Žádný z respondentů neoznačil možnost a) „Postižené oko mu vypláchnu čistou vodou a překryji obvazem, po zbytek dne sleduji, zda se stav postiženého nehorší“. Čtyři (30,8 %) z respondentů označili možnost b) „Snažím se postiženého přinutit k pláči, aby se předmět z oka vyplavil slzami. Oko nepřekrývám a v případě komplikací postiženého odvezu k lékaři“. Devět (69,2 %) z respondentů označilo možnost c) „Obvazem lehce překryji obě oči a postiženého odvezu k lékaři“. Žádný z respondentů neoznačil možnost d) „Pomohu postiženému dostat předmět z oka a dále to již neřeším“.

Na tuto otázku odpovědělo správně devět (69,2 %) respondentů a čtyři (30,8 %) respondenti chybně.

## 28. Jaká je první pomoc při podvrknutí kotníku:

- Postiženou nohu zvednu, chladím pro snížení otoku a ideálně také zafixuji.
- Postiženou nohu zvednu a přiložím teplý obklad pro lepší hojení a ideálně zafixuji.
- Snažím se ho rozhýbat, aby nezatuhl.
- Nemusím tomu věnovat větší pozornost, není to nic vážného. Stačí když nohu nebudu moc namáhat.

**N = 36**

Tabulka 28: Podvrknutí kotníku

Podvrknutí kotníku			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Postiženou nohu zvednu, chladím pro snížení otoku a ideálně také zafixuji.	23	13	36
b) Postiženou nohu zvednu a přiložím teplý obklad pro lepší hojení a ideálně zafixuji.	0	0	0
c) Snažím se ho rozhýbat, aby nezatuhl.	0	0	0
d) Nemusím tomu věnovat větší pozornost, není to nic vážného. Stačí když nohu nebudu moc namáhat.	0	0	0
Celkem	23	13	36

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Třicet šest (100 %) z respondentů označilo možnost a) „Postiženou nohu zvednu, chladím ji pro snížení otoku a ideálně také zafixuji“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Postiženou nohu zvednu a přiložím teplý obklad pro lepší hojení a ideálně zafixuji“. Ani možnost c) „Snažím se ho rozhýbat, aby nezatuhl“. A ani možnost d) „Nemusím tomu věnovat větší pozornost, není to nic vážného. Stačí když nohu nebudu moc namáhat“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Dvacet tři (100 %) z respondentů označilo možnost a) „Postiženou nohu zvednu, chladím ji pro snížení otoku a ideálně také zafixuji“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Postiženou nohu zvednu a přiložím teplý obklad pro lepší hojení a ideálně zafixuji“. Ani možnost c) „Snažím se ho rozhýbat, aby nezatuhl“. A ani možnost d) „Nemusím tomu věnovat větší pozornost, není to nic vážného. Stačí když nohu nebudu moc namáhat“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Třináct (100 %) z respondentů označilo možnost a) „Postiženou nohu zvednu, chladím ji pro snížení otoku a ideálně také zafixuji“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Postiženou nohu zvednu a přiložím teplý obklad pro lepší hojení a ideálně zafixuji“. Ani možnost c) „Snažím se ho rozhýbat, aby nezatuhl“. A ani možnost d) „Nemusím tomu věnovat větší pozornost, není to nic vážného. Stačí když nohu nebudu moc namáhat“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

## 29. Jak ošetříte zlomeninu ruky (předloktí):

- Ruku opatrně přiložíme k trupu a druhou rukou se jí snažím přidržovat, aby se nehýbala.
- Ruku opatrně umístíme do tzv. ramenního závěsu (nejlépe trojcípý šátek uvázaný kolem krku)
- Ruku se snažíme opatrně narovnat a v okolí najdeme 2 přiměřeně dlouhé klacky, které využijeme jako provizorní dlahu a pevně je upevníme po stranách postižené ruky.
- S rukou nikterak nemanipulujeme, necháme ji ve stavu, v jakém je a postiženého urychleně odvezeme k lékaři.

**N = 36**

Tabulka 29: Zlomenina ruky

<b>Zlomenina ruky</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Ruku opatrně přiložíme k trupu a druhou rukou se jí snažím přidržovat, aby se nehýbala.	2	1	3
b) Ruku opatrně umístíme do tzv. ramenního závěsu (nejlépe trojcípý šátek uvázaný kolem krku).	18	10	28
c) Ruku se snažíme opatrně narovnat a v okolí najdeme 2 přiměřeně dlouhé klacky, které využijeme jako provizorní dlahu a pevně je upevníme po stranách postižené ruky.	1	0	1
d) S rukou nikterak nemanipulujeme, necháme ji ve stavu, v jakém je a postiženého urychleně odvezeme k lékaři.	2	2	4
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Tři (8,3 %) z respondentů označili možnost a) „Ruku opatrně přiložíme k trupu a druhou rukou se jí snažím přidržovat, aby se nehýbala“. Dvacet osm (77,8 %) z respondentů označilo možnost b) „Ruku opatrně umístíme do tzv. ramenního závěsu (nejlépe trojcípý šátek uvázaný kolem krku)“. Jeden (2,8 %) z respondentů označil možnost c) „Ruku se snažíme opatrně narovnat a v okolí najdeme 2 přiměřeně dlouhé klacky, které využijeme jako provizorní dlahu a pevně je upevníme po stranách postižené ruky“. Čtyři (11,1 %) z respondentů označili možnost d) „S rukou nikterak nemanipulujeme, necháme ji ve stavu, v jakém je a postiženého urychleně odvezeme k lékaři“.

Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet osm (77,8 %) respondentů a osm (22,2 %) respondentů chybně.

Od srážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost a) „Ruku opatrně přiložíme k trupu a druhou rukou se ji snažím přidržovat, aby se nehýbala“. Osmnáct (78,3 %) z respondentů označilo možnost b) „Ruku opatrně umístíme do tzv. ramenního závěsu (nejlépe trojcípý šátek uvázaný kolem krku)“. Jeden (4,3 %) z respondentů označil možnost c) „Ruku se snažíme opatrně narovnat a v okolí najdeme 2 přiměřeně dlouhé klacky, které využijeme jako provizorní dlahu a pevně je upevníme po stranách postižené ruky“. Dva (8,7 %) z respondentů označili možnost d) „S rukou nikterak nemanipulujeme, necháme ji ve stavu, v jakém je a postiženého urychleně odvezeme k lékaři“.

Na tuto otázku odpovědělo správně osmnáct (78,3 %) respondentů a pět (21,7 %) respondentů chybně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Jeden (7,7 %) z respondentů označil možnost a) „Ruku opatrně přiložíme k trupu a druhou rukou se ji snažím přidržovat, aby se nehýbala“. Deset (76,9 %) z respondentů označilo možnost b) „Ruku opatrně umístíme do tzv. ramenního závěsu (nejlépe trojcípý šátek uvázaný kolem krku)“. Žádný z respondentů neoznačil možnost c) „Ruku se snažíme opatrně narovnat a v okolí najdeme 2 přiměřeně dlouhé klacky, které využijeme jako provizorní dlahu a pevně je upevníme po stranách postižené ruky“. Dva (15,4 %) z respondentů označili možnost d) „S rukou nikterak nemanipulujeme, necháme ji ve stavu, v jakém je a postiženého urychleně odvezeme k lékaři“.

Na tuto otázku odpovědělo správně deset (76,9 %) respondentů a tři (23,1 %) respondenti chybně.

**30. Váš přítel, o kterém víte, že trpí těžší formou cukrovky je nápadně bledý a opocení, sice komunikuje, ale chová se zmateně. Co uděláte:**

- a) Podáme mu nějaký druh slazeného nápoje, případně nějakou lehce stravitelnou sladkost.
- b) Podáme mu sedativa a po zklidnění nějaké sladké jídlo.
- c) Podáme 1,5 cl methanolu a minerální vodu.
- d) Posadíme ho na židli, zda se jeho stavlepší, pokud ne uložíme jej do protišokové polohy.

**N = 36**

Tabulka 30: Hypoglykemický šok

<b>Hypoglykemický šok</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
a) Podáme mu nějaký druh slazeného nápoje, případně nějakou lehce stravitelnou sladkost.	23	13	36
b) Podáme mu sedativa a po zklidnění nějaké sladké jídlo.	0	0	0
c) Podáme 1,5 cl methanolu a minerální vodu.	0	0	0
d) Posadíme ho na židli, zda se jeho stavlepší, pokud ne uložíme jej do protišokové polohy.	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů.

Třicet šest (100 %) z respondentů označilo možnost a) „Podám mu nějaký druh slazeného nápoje, případně nějakou lehce stravitelnou sladkost“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Podám mu sedativa a po zklidnění nějaké sladké jídlo“. Ani možnost c) „Podám mu přibližně 1,5 cl methanolu a minerální vodu“. A ani možnost d) „Posadím ho na židli, zda se jeho stavlepší, pokud ne uložíme jej do protišokové polohy“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpovědělo 23 respondentů.

Dvacet tři (100 %) z respondentů označilo možnost a) „Podám mu nějaký druh slazeného nápoje, případně nějakou lehce stravitelnou sladkost“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Podám mu sedativa a po zklidnění nějaké sladké jídlo“. Ani možnost c) „Podám mu přibližně 1,5 cl methanolu a minerální vodu“. A ani možnost d) „Posadím ho na židli, zda se jeho stavlepší, pokud ne uložíme jej do protišokové polohy“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku zodpovědělo 13 respondentů.

Třináct (100 %) z respondentů označilo možnost a) „Podám mu nějaký druh slazeného nápoje, případně nějakou lehce stravitelnou sladkost“. Žádný z respondentů neoznačil možnost b) „Podám mu sedativa a po zklidnění nějaké sladké jídlo“. Ani možnost c) „Podám mu přibližně 1,5 cl methanolu a minerální vodu“. A ani možnost d) „Posadím ho na židli, zda se jeho stavlepší, pokud ne uložíme jej do protišokové polohy“.

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti správně.

Děkuji za vyplnění, zde je prostor pro Vaše náměty, připomínky a další: ...

**N = 36 respondentů, 2 odpovědi**

Tabulka 31: Náměty a připomínky

<b>Náměty a připomínky</b>			
Odpovědi	Počet odpovědí strážníků MP	Počet odpovědí zam. firmy CiGdus	Celkem odpovědí
Hodně štěstí u obhajoby!	1	0	1
Část otázek se již netýká laické (předlékařské) první pomoci.	1	0	1
Celkem	2	0	1

Zodpovězení této otázky bylo dobrovolné, umožňovalo respondentům vyjádřit své náměty a připomínky k dotazníku.

Výzkumný vzorek představovalo celkem 36 respondentů, avšak celkově tuto otázku zodpověděli pouze dva respondenti. Jeden z respondentů uvedl odpověď: „Hodně štěstí u obhajoby!“ a jeden uvedl odpověď: „Část otázek se již netýká laické (předlékařské) první pomoci“.

Od strážníků městské policie tuto otázku zodpověděli pouze 2 respondenti.

Jeden z respondentů uvedl odpověď: „Hodně štěstí u obhajoby!“ a jeden uvedl odpověď: „Část otázek se již netýká laické (předlékařské) první pomoci“.

Od zaměstnanců firmy CiGdus tuto otázku nezodpovědělo žádný z respondentů



## 6.4 Vyhodnocení cílů, komparace dat, diskuze a doporučení pro praxi

Tato část bakalářské se věnuje zhodnocení a zodpovězení výzkumných cílů a otázek, komparaci dat získaných v dotazníkovém šetření a poskytnutí doporučení pro respondenty.

### a) Vyhodnocení cílů a výzkumných otázek

**Dílčí cíl č. 1:** Zjistit, zda existují rozdíly ve znalostech o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze.

Při vyhodnocování Dílčího cíle č. 1 jsem se věnovala vyhodnocování otázek 11–30.

Otázka 11. „Co je pro Vás na první místě při poskytování první pomoci?“

Otázka 12. „Co je první krok při poskytování první pomoci u dopravní nehody?“

Otázka 13. „Co nahlásíme jako první, když voláme záchranou službu?“

Otázka 14. „Nahmatávám aktuálně tep jako laik?“

Otázka 15. „Do jaké polohy bychom měli umístit člověka, který je při vědomí, ale špatně se mu dýchá?“

Otázka 16. „Váš přítel si na cirkulárce uřízl prst, co uděláte?“

Otázka 17. „Jak zabráníte zapadnutí jazyka, když postižený upadne do bezvědomí a nedýchá? Otázka 18. Jak ošetříte lehčí popáleniny (zarudlé puchýřky) na ruce?“

Otázka 19. „Kterému postiženému se budu nejdříve věnovat při dopravní nehodě? Tomu, který ...“

Otázka 20. „Jak vypadá tepenné krvácení?“

Otázka 21. „Postižený má křeče celého těla a modrá, co uděláte po zavolání zdravotnické záchranné služby?“

Otázka 22. „Při resuscitaci dospělé osoby je nejdůležitější?“

Otázka 23. „Asi 57letý postižený si stěžuje na svíravou, pálivou bolest za hrudní kostí, potí se a je mu na zvracení a vystřeluje mu bolest do levé ruky. Co uděláte?“

Otázka 24. „Jak postupujeme, když dítě vypije malou dávku saponátu?“

Otázka 25. „Jaký je poměr vdechů a stlačení při resuscitaci malého dítěte (1,5 roku)?“

Otázka 26. „Vašemu příteli začne téct krev z nosu, co uděláte?“

Otázka 27. „Při štípání dřeva, se odštěpil malý kousek a zasáhl Vašeho otce do oka, co uděláte?“

Otázka 28. „Jaká je první pomoc při podvrknutí kotníku?“

Otázka 29. „Jak ošetříte zlomeninu ruku (předloktí)?“

Otázka 30. „Váš přítel, o kterém víte, že trpí těžší formou cukrovky je nápadně bledý a opocení, sice komunikuje, ale chová se zmateně. Co uděláte?“

**Dílní výzkumná otázka č. 1:** Existují rozdíly ve znalostech o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze?

**N = 36**

Tabulka 32: Celkové zhodnocení dotazovaných skupin

<b>Celkové zhodnocení dotazovaných skupin</b>		
<b>Respondenti</b>	<b>CiGdus – objektivní</b>	<b>Městská policie – objektivní</b>
1.	2	1
2.	3	3
3.	4	3
4.	5	2
5.	4	2
6.	4	3
7.	2	3
8.	5	1
9.	3	2
10.	4	4
11.	5	5
12.	3	3
13.	3	3
14.	-	3
15.	-	4
16.	-	2
17.	-	4
18.	-	2
19.	-	4
20.	-	2
21.	-	2
22.	-	4
23.	-	4
<b>Průměrná známka</b>	<b>3,6</b>	<b>2,9</b>

Zaměstnanci firmy CiGdus z dotazníkového šetření o znalostech předlékařské první pomoci dosáhli v průměru výsledku 3,6 a strážníci městské policie dosáhli v průměru výsledku 2,9.

**Závěr:** Podle objektivního hodnocení výsledků dotazníkového šetření lze říci, že strážníci městské policie mají lepší znalosti o předlékařské první pomoci než zaměstnanci firmy CiGdus. Jelikož strážníci v průměru dosáhli výsledku 2,9 a zaměstnanci firmy CiGdus výsledku 3,6.

**Dílčí cíl č. 2:** U vybraných skupin pracovníků porovnat subjektivního hodnocení jejich znalostí s reálnými výsledky z dotazníku.

Při vyhodnocování Dílčího cíle č. 2 jsem pracovala s otázkami: 1. „Pohlaví“, 2. „Prosím uveďte svůj věk“, 5. „Absolvovali jste nějaký kurz se zaměřením na výuku první pomoci?“ A 6. „Jaký kurz jste absolvovali?“ Tyto otázky jsem využila, popisu respondenta. Dále jsem se věnovala porovnávání objektivního hodnocení se subjektivním. U subjektivního hodnocení jsem využila otázku číslo: 10. „Jak byste ohodnotil/a své znalosti poskytování první pomoci na škále od **1** (aktuální a dostačující) do **5** (žádné, absolutně nedostačující znalosti)?“ A k vyhodnocení objektivního hodnocení jsem využila otázky 11 až 30, uvedené u vyhodnocování Dílčího cíle č. 1. Jelikož jsou právě tyto otázky zaměřené zjišťování znalostí respondentů o předlékařské první pomoci. Otázky jsem u každého respondenta ohodnotila a díky tomu získala výslednou známku.

**Díleční výzkumná otázka č. 2:** Existují rozdíly v subjektivním vnímání znalostí a reálných výsledcích z dotazníku u vybraných skupin pracovníků?

N = 13

Tabulka 33: Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci u zaměstnanců firmy CiGdus

<b>Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci u zaměstnanců firmy CiGdus</b>			
<b>Respondenti</b>	<b>CiGdus – subjektivní</b>	<b>CiGdus – objektivní</b>	<b>Absolvovaný kurz</b>
Muž 37 let	3	2	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 47 let	chybí	3	„kurz od ZS“
Muž 33 let	chybí	4	<b>Neuveden</b>
Muž 24 let	4	5	<b>Neuveden</b>
Žena 52 let	3 „(průměr?)“	4	„kurs Červeného kříže (80. léta 20 století) + rodiče zdravotníci“
Muž 27 let	3	4	<b>Neuveden</b>
Muž 45 let	„zřejmě bych zmatkoval a nevěděl co dělat, takže 5“	2	„kurz první pomoci“
Muž 47 let	chybí	5	<b>Neuveden</b>
Muž 31 let	<b>3</b>	<b>3</b>	„kurz na ZŠ a SŠ“
Muž 30 let	4	4	<b>Neuveden</b>
Muž 59 let	3 „umím si zavolat“	5	<b>Neuveden</b>
Žena 54 let	<b>3</b>	<b>3</b>	Člen první pomoci
Muž 48 let	5 „nemám praktické zkušenosti a vědomosti“	3	„Kurz pořádala RZS“
<b>Celkem</b>	<b>2 odpovídají (+ tři subjektivní hodnocení chybí)</b>		<b>7 absolvovalo nějaký kurz</b>

U tří (23 %) zaměstnanců firmy CiGdus se subjektivní a objektivní hodnocení shodovala, u tří (23 %) bylo lepší objektivní hodnocení než subjektivní, u čtyř (31 %) horší a tři (23 %) z nich subjektivní hodnocení neuvedli.

Všichni (100 %) respondenti, kteří měli lepší objektivní hodnocení, než subjektivní zároveň absolvovali nějaký kurz. Avšak pouze jeden (25 %) z respondentů, kteří měli objektivní hodnocení horší, než subjektivní absolvoval nějaký kurz.

N = 23

Tabulka 34: Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci u strážníků městské policie

<b>Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci u strážníků městské policie</b>			
<b>Respondenti</b>	<b>Subjektivní hodnocení</b>	<b>Objektivní hodnocení</b>	<b>Absolvovaný kurz</b>
Žena 44 let	2	1	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí, Zachraňte život dítěte
Muž 60 let	chybí	3	Zdravotník zotavovacích akcí
Žen 52 let	1	3	Kurz mladého zdravotníka
Muž 53 let	1 – jsem lektor	2	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 27 let	chybí	2	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 38 let	3	3	<b>Neuveden</b>
Žena 50 let	3	3	Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 50 let	2	1	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 40 let	3	2	„Nemocniční kurz“
Muž 38 let	4	4	„Kurz v rámci organizace“
Žena 49 let	2	5	„pracovní“
Žena 55 let	chybí	3	Zdravotník zotavovacích akcí, Zachraňte život dítěte
Muž 63 let	2 „nejsem zdravotník, ale poskytování PP učím“	3	„nástavbové studium na SZŠ“
Muž 60 let	1 „absolvovaná školení“	3	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 48 let	3	4	<b>Neuveden</b>
Žena 39 let	3 „chybí praktický nácvik, znalosti jsou jen teoretické“	2	<b>Neuveden</b>
Muž 65 let	2	4	Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 38 let	2	2	„kurz v rámci zaměstnání“
Muž 52 let	4 „nesnesu pohled na krev“	4	<b>Neuveden</b>
Muž 50 let	3 „Školení proběhla před mnoha lety a téměř nebyla praxe.“	2	„Zdravotnická poddůstojnická škola“
Muž 56 let	3	2	„v rámci zaměstnání“
Muž 60 let	chybí	4	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 41 let	2	4	Kurz mladého zdravotníka
<b>Celkem</b>	<b>5 souhlasí (+ u tří subjektivní hodnocení chybí)</b>		<b>19 absolvovalo nějaký kurz</b>

U pěti (21,7 %) strážníků městské policie se subjektivní a objektivní hodnocení shodovala, u šesti (26,1 %) bylo lepší objektivní hodnocení než subjektivní, u osmi (34,8 %) horší a čtyři (17,4 %) z nich subjektivní hodnocení neuvedli.

Pět (83,3 %) respondentů, kteří měli lepší objektivní hodnocení, než subjektivní zároveň absolvovali nějaký kurz. Zároveň pět (62,5 %) respondentů, kteří měli horší objektivní hodnocení, než subjektivní absolvovali nějaký kurz.

N= 36

Tabulka 35: Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci

Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci						
Respondenti	Městská policie – subjektivní	Městská policie – objektivní	Lepší/horší /stejný	CiGdus – subjektivní	CiGdus – objektivní	Lepší/horší/ stejný
1.	2	1	+	3	2	+
2.	chybí	3	0	chybí	3	0
3.	1	3	-	chybí	4	0
4.	1 – jsem lektor	2	-	4	5	-
5.	chybí	2	0	3 „(průměr?)“	4	-
6.	3	3	=	3	4	-
7.	3	3	=	„zřejmě bych zmatkoval a nevěděl co dělat, takže 5“	2	+
8.	2	1	+	chybí	5	0
9.	3	2	+	3	3	=
10.	4	4	=	4	4	=
11.	2	5	-	3 „umím si zavolat“	5	-
12.	chybí	3	0	3	3	=
13.	2 „nejsem zdravotník, ale poskytování PP učím“	3	-	5 „nemám praktické zkušenosti a vědomosti“	3	+
14.	1 „absolvovaná školení“	3	-	-	-	/
15.	3	4	-	-	-	/
16.	3 „chybí praktický nácvik, znalosti jsou jen teoretické“	2	+	-	-	/
17.	2	4	-	-	-	/
18.	2	2	=	-	-	/
19.	4 „nesnesu pohled na krev“	4	=	-	-	/
20.	3 „Školení proběhla před mnoha lety a téměř nebyla praxe.“	2	+	-	-	/
21.	3	2	+	-	-	/
22.	chybí	4	0	-	-	/
23.	2	4	-	-	-	/
<b>Celkem souhlasí</b>	<b>5 (+ u tří subjektivní hodnocení chybí)</b>			<b>2 (+ u dvou subjektivní hodnocení chybí)</b>		

**Závěr:** Z obou skupin pracujících lidí v Praze se subjektivní a objektivní hodnocení respondentů jejich znalosti předlékařské první pomoci shodují u osmi (22,2 %) respondentů. Lepší objektivní hodnocení než subjektivní u devíti (25 %) respondentů. Horší objektivní hodnocení než subjektivní dvanácti (33,3 %) respondentů a sedm z respondentů neuvedlo (19,5 %) subjektivní hodnocení.

**Hlavní výzkumný cíl:** Zjistit znalosti o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících lidí v Praze.

Při vyhodnocování hlavního výzkumného cíle jsme pracovala s otázkami 11 až 30 z dotazníkovém šetření o předlékařské první pomoci.

**Hlavní výzkumná otázka:** Jakými znalostmi o první předlékařské pomoci disponují vybrané skupiny pracujících lidí v Praze?

**N = 36**

Tabulka 36: Celkové vyhodnocení otázek 11-30

<b>Celkové vyhodnocení otázek 11–30</b>	
<b>Otázka</b>	<b>Hodnocení</b>
11.	3,1
12.	2,6
13.	2,3
14.	3,7
15.	3,7
16.	1,3
17.	1,9
18.	1,6
19.	1,3
20.	1,8
21.	2,3
22.	2,6
23.	1
24.	4,3
25.	3,7
26.	1,5
27.	2,9
28.	1
29.	1,9
30.	1
<b>Celková známka</b>	<b>2,3</b>

**Závěr:** Podle celkového vyhodnocení odpovědí v dotazníkové šetření o předlékařské první pomoci, jsem došla k tomu, že vybrané skupiny pracujících lidí v Praze disponují lehce nadprůměrnými znalostmi, jelikož celkově dosáhli výsledku 2,3.



## **b) Komparace dat**

V této části bakalářské práce jsem se rozhodla ke komparaci dat, ve které jsem porovnávala kvalitu znalostí u jednotlivých skupin pracujících lidí v Praze o předlékařské první pomoci. Našla jsem tedy respondenty, kteří byli nejlepší a nejhorší ve znalostních otázkách (v objektivním hodnocení).

### **Kdo byl ze znalostních otázek v dotazníku nejlepší?**

- Obecně nejlepší byly dvě strážnice městské policie, obě shodně získaly 90 %.
- První: žena 44 let, která ještě neposkytovala první pomoc. Absolvovala 3 kurzy (Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí a Zachraňte život dítěte) a ohodnotila se známkou 2 (hodnocení nezdůvodnila). V dotazníku se dopustila 2 chyb, získala tak známku 1.
- Druhá: žena 50 let, která již poskytovala první pomoc – hned věděla co dělat. Absolvovala kurz Zdravotníka zotavovacích akcí a ohodnotila se známkou 2 (hodnocení neodůvodnila). V dotazníku se dopustila 2 chyb, získala tak známku 1.

### **Kdo dosáhl nejlepší výsledků ze strážníků městské policie?**

- Nejlepší byly dvě ženy, které shodně získaly 90 %.
- První: žena 44 let, která ještě neposkytovala první pomoc. Absolvovala 3 kurzy (Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí a Zachraňte život dítěte) a ohodnotila se známkou 2 (hodnocení nezdůvodnila). V dotazníku se dopustila 2 chyb, získala tak známku 1.
- Druhá: žena 50 let, která již poskytovala první pomoc – hned věděla co dělat. Absolvovala kurz Zdravotníka zotavovacích akcí a ohodnotila se známkou 2 (hodnocení neodůvodnila). V dotazníku se dopustila 2 chyb, získala tak známku 1.

### **Kdo dosáhl nejlepší výsledků u zaměstnanců firmy CiGdus?**

- Nejlepší byli dva muži, kteří shodně získali 80 %.
- První: muž 37 let, který již poskytoval první pomoc – ze začátku byl zmatený. Absolvoval kurz Zdravotník zotavovacích akcí a ohodnotil se známkou 3 (hodnocení neodůvodnil). V dotazníku se dopustil 4 chyb, získal tedy známku 2.

- Druhý: muž 45 let, který ještě neposkytoval první pomoc. Absolvoval: „kurz první pomoci“ a ohodnotil se: „zřejmě bych zmatkoval a nevěděl co mám dělat, takže 5“. V dotazníku se dopustil 4 chyb, získal tedy známku 2. Samozřejmě v toto je testování pouze teoretických znalostí, proto je možné, že by si v reálné situaci vedl hůře.

#### **Kdo byl ze znalostních otázek v dotazníku nejhorší?**

- Obecně nejhorší byl zaměstnanec firmy CiGdus: muž 24 let, který zatím neposkytoval první pomoc a ani neabsolvoval žádný kurz. Zhodnotil se známkou 4 (hodnocení neodůvodnil). V dotazníku se dopustil 12 chyb, získal tedy 40 % a známku 5.

#### **Kdo dosáhl nejhorších výsledků ze strážníků městské policie?**

- Nejhorší byla: žena 49 let, která ještě neposkytovala první pomoc. Absolvovala kurz v rámci práce a zhodnotila se známkou 2 (hodnocení nezdůvodnila). V dotazníku se dopustila 11 chyb, získala tak 45 % a známku 5.

#### **Kdo dosáhl nejhorších výsledků u zaměstnanců firmy CiGdus?**

- Nejhorší byl: muž 24 let, který ještě neposkytoval první pomoc a ani neabsolvoval žádný kurz. Zhodnotil se známkou 4 (hodnocení neodůvodnil). V dotazníku se dopustil 12 chyb, získal tedy 40 % a známku 5.

V další části komparace data jsem se rozhodla uvést hrubé chyby, kterých se dopustili respondenti z jednotlivých skupin pracujících lidí v Praze v rámci dotazníkového šetření. Uvedla jsem zde pouze respondenty, kteří již poskytli první pomoc a zároveň absolvovali nějaký kurz. Pracovala jsem tedy s otázkami číslo 3. „Poskytovali jste někdy první pomoc?“ a 5. „Absolvovali jste nějaký kurz se zaměřením na výuku první pomoci?“ U respondentů jsem také uvedla věk, pohlaví (čerpala jsem tedy z 1. a 2. otázky) a správnou odpověď na chybně zodpovězené otázky.

- Muž 60 let, který absolvoval kurz Zdravotník zotavovacích akcí, také již poskytoval první pomoc (hned věděl, co má dělat). Dopustil se hrubé chyby v otázce číslo 21: „Postižený má křeče celého těla a modrá, co uděláte po zavolání zdravotnické záchranné služby?“ Muž zvolil odpověď b) „Zahájím nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná

modrat“, avšak jedná se o epileptický záchvat, proto je správně odpověď d) „Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí“. Respondent je strážníkem městské policie.

- Žena 52 let, která absolvovala Kurz mladého zdravotníka (do 18 let), také již poskytovala první pomoc (hned věděla, co má dělat). Dopustila se hrubé chyby v otázce 20: „Jak vypadá tepenné krvácení?“ Zvolila odpověď b) „Krev neustále vytéká ve stejné intenzitě“, avšak tato odpověď odpovídá žilnímu krvácení. Správná odpověď je odpověď c) „Světlá krev vystřikuje v pravidelných intervalech.“ Respondentka je strážníkem městské policie.
- Žena 27 let, absolvovala kurz Zdravotníka zotavovacích akcí, také již poskytovala první pomoc (ze začátku byla zmatená). Dopustila se hrubé chyby v otázce 20: „Jak vypadá tepenné krvácení?“ Zvolila odpověď a) „Stejně jako žilní krvácení“, avšak správná odpověď je odpověď c) „Světlá krev vystřikuje v pravidelných intervalech.“
- Muž 38 let, který absolvoval kurz v rámci organizace, také již poskytoval první pomoc (ze začátku byl zmatený). Dopustil se hrubé chyby v otázce číslo 21: „Postižený má křeče celého těla a modrá, co uděláte po zavolání zdravotnické záchranné služby?“ Muž zvolil odpověď b) „Zahájím nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat“, avšak jedná se o epileptický záchvat, proto je správně odpověď d) „Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí.“ Respondent je strážníkem městské policie.
- Muž 60 let, který absolvoval kurzy Člena první pomoci a Zdravotníka zotavovacích akcí, také již poskytoval první pomoc (hned věděl, co má dělat). Dopustil se hrubé chyby v otázce číslo 21: „Postižený má křeče celého těla a modrá, co uděláte po zavolání zdravotnické záchranné služby?“ Muž zvolil odpověď b) „Zahájím nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat“, avšak jedná se o epileptický záchvat, proto je správně odpověď d) „Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí.“ Respondent je strážníkem městské policie.
- Muž 65 let, který absolvoval kurz Zdravotníka zotavovacích akcí a také již poskytoval první pomoc (hned věděl, co dělat). Dopustil se hrubé chyby v otázce číslo 21: „Postižený má křeče celého těla a modrá, co uděláte po zavolání zdravotnické záchranné

služby?“ Muž zvolil odpověď b) „Zahájím nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat“, avšak jedná se o epileptický záchvat, proto je správně odpověď d) "Nesahám na něj pouze zajistím, aby se o něco nezranil, dále pokračuji po odeznění křečí.“ Respondent je strážníkem městské policie.

- Muž 60 let, který absolvoval kurzy Člena první pomoci a Zdravotníka zotavovacích akcí, také již poskytoval první pomoc (hned věděl, co má dělat). Dopustil se hrubé chyby v otázce číslo 17: „Jak zabráníte zapadnutí jazyka, když postižený upadne do bezvědomí a nedýchá?“ Muž zvolil odpověď b) „Jazyk mu vytáhnu a budu ho držet“, avšak toto je zbytečně obtížné, proto je správně odpověď c) „Položím postiženého na zem, zakloním mu hlavu a předsunu dolní čelist.“ Respondent je strážníkem městské policie.
- Žena 52 let, absolvovala kurs Červeného kříže + rodiče zdravotníci, také již poskytovala první pomoc (hned věděla, co má dělat). Dopustila se hrubé chyby v otázce 17: „Jak zabráníte zapadnutí jazyka, když postižený upadne do bezvědomí a nedýchá?“ Žena zvolila chybnou odpověď d) „Dám ho do protišokové polohy“, ale správná odpověď c) „Položím postiženého na zem, zakloním mu hlavu a předsunu dolní čelist.“ Respondentka je zaměstnankyní firmy CiGdus.

Ve 3. části komparace jsem se věnovala 4 otázkám. Porovnávala jsem otázky 19: „Kterému postiženému se budu nejdříve věnovat při dopravní nehodě?“ A 20: „Jak vypadá tepenné krvácení?“ Jestliže respondent odpověděl v otázce 19 správně, tedy: „Masivně krvácí (tepenné krvácení).“ Měl by být zároveň schopen masivní krvácení rozeznat. Což jsem zjišťovala právně v otázce číslo 20, pro kterou byla správná odpověď: Světlá krev vystřikuje v pravidelných intervalech. Dále jsem také vzala v potaz odpovědi na otázky 3: „Poskytovali jste někdy první pomoc?“ a 5: „Absolvovali jste nějaký kurz se zaměřením na výuku první pomoci?“ Také jsem u respondentů uvedla pohlaví a věk, které jsem zjistila v otázkách číslo 1 a 2.

N = 23

Tabulka 37: Komparace otázek 19 a 20 u strážníků městské policie

Komparace otázek 19 a 20 u strážníků městské policie				
Respondenti	Odpověď na otázku 19: Komu se věnuji nejdříve	Odpověď na otázku 20: jak vypadá masivní krvácení	Otázka 3: Poskytoval/a první pomoc	Otázka 7: Absolvovaný nějaký kurz
Žena 44 let	<b>chybná</b>	správná	NE	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí, Zachraňte život dítěte
Muž 60 let	správná	správná	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 52 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	Kurz mladého zdravotníka
Muž 53 let	správná	správná	ANO	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 27 let	<b>chybná</b>	<b>chybná</b>	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 38 let	správná	správná	NE	<b>Neuveden</b>
Žena 50 let	správná	správná	NE	Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 50 let	správná	správná	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 40 let	správná	správná	ANO	„Nemocniční kurz“
Muž 38 let	správná	správná	ANO	„Kurz v rámci organizace“
Žena 49 let	správná	správná	NE	„pracovní“
Žena 55 let	správná	správná	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí, Zachraňte život dítěte
Muž 63 let	správná	správná	ANO	„nástavbové studium na SZŠ“
Muž 60 let	správná	správná	ANO	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 48 let	správná	správná	ANO	<b>Neuveden</b>
Žena 39 let	správná	správná	ANO	<b>Neuveden</b>
Muž 65 let	<b>chybná</b>	správná	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 38 let	správná	správná	ANO	„kurz v rámci zaměstnání“
Muž 52 let	správná	správná	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 50 let	správná	správná	ANO	„Zdravotnická poddůstojnická škola“
Muž 56 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	„v rámci zaměstnání“
Muž 60 let	správná	správná	ANO	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 41 let	správná	<b>chybná</b>	NE	Kurz mladého zdravotníka
<b>Celkem</b>	<b>21 správně</b>	<b>19 správně</b>	<b>17 poskytovalo</b>	<b>19 absolvovalo nějaký kurz</b>

Sedmnáct (73,9 %) respondentů odpovědělo správně jak na otázku 19, tak na otázku 20.

Jedenáct (47,8 %) z nich také již poskytlo první pomoc a zároveň absolvovalo nějaký kurz

první pomoci. Pouze jeden respondent zodpověděl chybně jak otázku 19, tak i otázku 20. Tento respondent však již poskytl první pomoc a zároveň absolvoval kurz Zdravotníka zotavovacích akcí.

**N = 13**

Tabulka 38: Komparace otázek 19 a 20 u zaměstnanců firmy CiGdus

<b>Komparace otázek 19 a 20 u zaměstnanců firmy CiGdus</b>				
<b>Respondenti</b>	<b>Odpověď na otázku 19: Komu se věnuji nejdříve</b>	<b>Odpověď na otázku 20: jak vypadá masivní krvácení</b>	<b>Otázka 3: Poskytoval/a první pomoc</b>	<b>Otázka 7: Absolvovaný nějaký kurz</b>
Muž 37 let	správně	správně	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 47 let	správně	správně	ANO	„kurz od ZS“
Muž 33 let	správně	<b>chybně</b>	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 24 let	správně	<b>chybně</b>	NE	<b>Neuveden</b>
Žena 52 let	správně	správně	ANO	„kurs Červeného kříže (80. léta 20 století) + rodiče zdravotníci“
Muž 27 let	správně	správně	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 45 let	správně	správně	NE	„kurz první pomoci“
Muž 47 let	správně	správně	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 31 let	správně	správně	NE	„kurz na ZŠ a SŠ“
Muž 30 let	správně	<b>chybně</b>	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 59 let	správně	správně	ANO	<b>Neuveden</b>
Žena 54 let	správně	správně	ANO	Člen první pomoci
Muž 48 let	správně	správně	NE	„Kurz pořádala RZS“
<b>Celkem</b>	<b>13 správně</b>	<b>10 správně</b>	<b>5 poskytovalo</b>	<b>7 absolvovalo nějaký kurz</b>

Deset (76,9 %) respondentů odpovědělo správně jak na otázku 19, tak na otázku 20. Čtyři (30,8 %) z nich také již poskytovali první pomoc a zároveň absolvovali nějaký kurz.

Žádný z respondentů neopověděl chybně na otázku 19 a na otázku 20 odpověděli chybně pouze tři (23 %) respondenti. Žádný z nich neposkytoval první pomoc ani neabsolvoval žádný kurz.

Ve 4. části komparace jsem se věnovala 4 otázkám. Porovnávala jsem otázky 22. „Při resuscitaci dospělé osoby je nejdůležitější?“ A 25: „Jaký je poměr vdechů a stlačení při resuscitaci malého dítěte (1,5 roku)?“ Tyto otázky jsem porovnávala, jelikož se obě věnují resuscitaci a otázka 25 zároveň poukazuje na určité rozdíly při poskytování první pomoci dětem od dospělých.

Dále jsem také vzala v potaz odpovědi na otázky 3: „Poskytovali jste někdy první pomoc?“ a 5: „Absolvovali jste nějaký kurz se zaměřením na výuku první pomoci?“

V tabulkách jsem také uvedla pohlaví (otázka č. 1) a věk (otázka č. 2).

**N = 13**

Tabulka 39: Komparace otázek 22 a 25 u zaměstnanců firmy CiGdus

<b>Komparace otázek 22 a 25 u zaměstnanců firmy CiGdus</b>				
<b>Respondenti</b>	<b>Odpověď na otázku 22: Resuscitace dospělé osoby</b>	<b>Odpověď na otázku 25: Resuscitace malého dítěte</b>	<b>Otázka 3: Poskytoval/a první pomoc</b>	<b>Otázka 7: Absolvovaný nějaký kurz</b>
Muž 37 let	správně	<b>chybně</b>	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 47 let	<b>chybně</b>	<b>chybně</b>	ANO	„kurz od ZS“
Muž 33 let	správně	<b>chybně</b>	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 24 let	správně	<b>chybně</b>	NE	<b>Neuveden</b>
Žena 52 let	správně	<b>chybně</b>	ANO	„kurs Červeného kříže (80. léta 20 století) + rodiče zdravotníci“
Muž 27 let	<b>chybně</b>	správně	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 45 let	správně	<b>chybně</b>	NE	„kurz první pomoci“
Muž 47 let	<b>chybně</b>	<b>chybně</b>	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 31 let	<b>chybně</b>	správně	NE	„kurz na ZŠ a SŠ“
Muž 30 let	<b>chybně</b>	správně	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 59 let	správně	<b>chybně</b>	ANO	<b>Neuveden</b>
Žena 54 let	<b>chybně</b>	<b>chybně</b>	ANO	Člen první pomoci
Muž 48 let	<b>chybně</b>	správně	NE	„Kurz pořádala RZS“
<b>Celkem</b>	<b>6 správně</b>	<b>4 správně</b>	<b>5 poskytovalo</b>	<b>7 absolvovalo nějaký kurz</b>

Žádný z respondentů neodpověděl správně na otázku 22 a zároveň i na otázku 25. Čtyři (30,8 %) z respondentů odpověděli správně na otázku číslo 25 a šest (46,1 %) z respondentů

odpovědělo správně na otázku 22. Tři (23 %) z respondentů opověděli chybně na obě dvě otázky. Dva (15,4 %) z nich již poskytovali první pomoc a zároveň absolvoval nějaký kurz.

N= 23

Tabulka 40: Komparace otázek 22 a 25 u strážníků městské policie

Komparace otázek 22 a 25 u strážníků městské policie				
Respondenti	Odpověď na otázku 22: Resuscitace dospělé osoby	Odpověď na otázku 25: Resuscitace malého dítěte	Otázka 3: Poskytoval/a první pomoc	Otázka 7: Absolvovaný nějaký kurz
Žena 44 let	<b>chybná</b>	správná	NE	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí, Zachraňte život dítěte
Muž 60 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Žen 52 let	<b>chybná</b>	správná	ANO	Kurz mladého zdravotníka
Muž 53 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 27 let	správná	správná	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 38 let	správná	<b>chybná</b>	NE	<b>Neuveden</b>
Žena 50 let	správná	<b>chybná</b>	NE	Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 50 let	<b>chybná</b>	<b>chybná</b>	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 40 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	„Nemocniční kurz“
Muž 38 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	„Kurz v rámci organizace“
Žena 49 let	<b>chybná</b>	<b>chybná</b>	NE	„pracovní“
Žena 55 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí, Zachraňte život dítěte
Muž 63 let	<b>chybná</b>	správná	ANO	„nástavbové studium na SZŠ“
Muž 60 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 48 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	<b>Neuveden</b>
Žena 39 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	<b>Neuveden</b>
Muž 65 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	Zdravotník zotavovacích akcí
Žena 38 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	„kurz v rámci zaměstnání“
Muž 52 let	<b>chybná</b>	<b>chybná</b>	NE	<b>Neuveden</b>
Muž 50 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	„Zdravotnická poddůstojnická škola“
Muž 56 let	správná	správná	ANO	„v rámci zaměstnání“
Muž 60 let	správná	<b>chybná</b>	ANO	Člen první pomoci, Zdravotník zotavovacích akcí
Muž 41 let	správná	správná	NE	Kurz mladého zdravotníka
<b>Celkem</b>	<b>18 správně</b>	<b>5 správně</b>	<b>17 poskytovalo</b>	<b>19 absolvovalo nějaký kurz</b>



Tři z respondentů odpověděli správně jak na otázku 22 tak i na otázku 25. Dva z nich také již poskytli první pomoc a zároveň absolvovalo nějaký kurz první pomoci. Tři z respondentů zodpověděli chybně jak na otázku 22, tak i na otázku 25. Jeden z nich však již poskytl první pomoc a zároveň absolvoval kurz Zdravotníka zotavovacích akcí.

### **c) Doporučení pro praxi**

Mé doporučení se zabývá především neaktuálními znalostmi a velkou chybovostí, které se respondenti dopustili v dotazníkovém šetření.

V této části jsem se rozhodla věnovat otázkám číslo 11, 14, 17, 21, 22 a 25 z toho důvodu, že se na nich nejvíce projevuje aktuálnost znalostí předlékařské první pomoci u dotazovaných skupin pracujících lidí v Praze. Například dnes již není povinnost k nepřímé srdeční masáži připojovat umělé vdechy, jelikož to na kvalitu poskytování první pomoci nemá tak velký vliv a zároveň tím pro zachránce odpadá riziko přenosu nemocí. Dále jsem se v této části také věnovala otázkám číslo 15, 24 a 27 jelikož v nich respondenti celkově nezískali ani 50 %, to znamená, že více jak polovina z nich v těchto otázkách odpověděla chybně.

Dle mého názoru by měl každý mít aktuální znalosti alespoň v základních úkonech poskytování první pomoci. Proto doporučuji, aby se budoucí školení věnovala tématice těchto otázek:

#### **11. Co je pro Vás na první místě při poskytování první pomoci?**

- Správná odpověď je: Moje vlastní bezpečí. Respondenti často chybně volili odpověď: Dostat zraněného do bezpečí, nebo Zahájení tísňového volání. Ano tyto věci jsou sice velmi důležité, ale pokud se Vám něco stane, tak už postiženým těžko pomůžete.

- Na tuto otázku odpovědělo správně osmnáct (50 %) respondentů a osmnáct (50 %) respondentů chybně.

#### **14. Nahmatávám aktuálně tep jako laik?**

- Aktuálně tep jako laik nehmatám, jelikož je to často nespolehlivé, avšak v dotazníku se často objevovala odpověď: Ano, to zvládne každý.

- Na tuto otázku odpovědělo správně třináct (36,1 %) respondentů a dvacet tři (63,9 %) respondentů chybně

**15. Do jaké polohy bychom měli umístit člověka, který je při vědomí, ale špatně se mu dýchá?**

- Správná odpověď: Posadit ho a zapřít mu ruce (do tzv. polosedu) třeba o židli, ... Respondenti často chybně volili odpověď: Položit ho na bok a pokrčit mu kolena nebo Položit ho na záda a zaklonit mu hlavu, což se využívá u postižených, kteří nedýchají.
- Na tuto otázku odpovědělo správně dvanáct (33,3 %) respondentů a dvacet čtyři (66,7 %) respondentů chybně.

**17. Jak zabráníte zapadnutí jazyka, když postižený upadne do bezvědomí a nedýchá?**

- Správná odpověď je: Položím postiženého na zem, zakloním mu hlavu a předsunu dolní čelist. Neaktuálnost znalostí se projevovala především ve volbě dávno zastaralého způsobu a to: Přichycením jazyka špendlíkem ke rtu.
- Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet devět (80,6 %) respondentů a sedm (19,4 %) respondentů chybně.

**21. Postižený má křeče celého těla a modrá, co uděláte po zavolání zdravotnické záchranné služby?**

- Zde nejspíš někteří respondenti nepoznali, že se má jednat o epileptický záchvat, jelikož často volili odpověď: Zahájím nepřímou srdeční masáž, jelikož začíná modrat. Avšak i ti co rozeznali, že se jedná o epileptický záchvat volili metody, které se dnes již nedoporučují: Snažím se ho vši silou udržet na jednom místě, aby se neporanil nebo Otočím ho do stabilizační polohy, ve které se ho snažím udržet. Dnes se doporučuje na postiženého vůbec nesahat, pouze z jeho dosahu odstranit předměty, o které by se mohl poranit.
- Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet tři (63,9 %) respondentů a třináct (36,1 %) respondentů chybně.

**22. Při resuscitaci dospělé osoby je nejdůležitější?**

- Aktuálně se při resuscitaci nemusí provádět umělé vdechy, nejdůležitější je správně prováděná srdeční masáž s co nejméně přerušeními. Avšak někteří respondenti volili odpovědi: Abychom do ní zahrnuly vdechy i nepřímou srdeční masáž a méně častěji: Správně prováděné vdechy s co nejméně přerušeními.
- Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet tři (63,9 %) respondentů a třináct (36,1 %) respondentů chybně.

#### **24. Jak postupujeme, když dítě vypije malou dávku saponátu?**

- Správná odpověď je: Nechám ho v klidu, nedáváme mu nic jíst ani pít a zavoláme zdravotnickou záchranou službu. Respondenti často chybně volili odpověď: Snažím se vyvolat zvracení a zavolám zdravotnickou záchranou službu, což by u agresivnější látky mohlo způsobit větší poškození, než ke kterému zatím došlo.

- Na tuto otázku odpověděl správně devět (25 %) respondentů a dvacet sedm (75 %) respondentů chybně.

#### **25. Jaký je poměr vdechů a stlačení při resuscitaci malého dítěte (1,5 roku)?**

- Při resuscitaci takto malého dítěte je důležité zahájení 5 úvodními vdechy a poté pokračování v intervalu 15 stlačení a 2 vdechy. Někteří respondenti nevěděli, že je rozdíl mezi resuscitací malého dítěte a dospělého člověka, jelikož volili odpověď: 30 stlačení a 2 rychlé vdechy.

- Na tuto otázku odpověděl správně jedenáct (30,6 %) respondentů a dvacet pět (69,4 %) respondentů chybně.

#### **27. Při štípání dřeva, se odštěpil malý kousek a zasáhl Vašeho otce do oka, co uděláte?**

- Správná odpověď je: Obvazem lehce překryji obě oči a postiženého odvezu k lékaři. Respondenti často chybně volili odpověď: Postižené oko mu vypláchnu čistou vodou a překryji obvazem, po zbytek dne sleduji, zda se stav postiženého nehorší. V tomto případě je důležité překrýt obě oči, jelikož pohyby očí jsou spojené, to znamená hýbe-li se jedno, hýbe se i druhé, přestože je překryté.

- Na tuto otázku odpovědělo správně dvacet jedna (59,3 %) respondentů a patnáct (40,7 %) respondentů chybně.

## Závěr

Každý by měl mít alespoň základní znalosti o poskytování první pomoci při úrazech způsobených různými teplotními podmínkami či šokových stavech. Tyto stavy mohou doprovázet jak mechanické úrazy, tak různá onemocnění (cukrovka, epilepsie, alergie, ...). Představu by také měli mít o tom, jak ošetříme různé druhy zlomenin, poranění měkkých tkání, oddělení částí těla nebo poraněné oko.

Zvládání těchto situací je základem předlékařské první pomoci, proto se jimi zabývá teoretická část této bakalářské práce. Ta se kromě řešení těchto situací věnuje stěžejním tématům jako je kontaktování tísňové linky nebo znalost první pomoci při ohrožení základních životních funkcí, což je správně provedená resuscitace a ošetření krvácení. Dále se také věnuje rozebírání situace, kdy jsme ze zákona povinni poskytnout první pomoc a jaký postih nám hrozí za její neposkytnutí.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjištění znalostí o předlékařské první pomoci u vybraných skupin pracujících v Praze. Konkrétně u dvou rizikových skupin, a to strážníků městské policie a zaměstnanců firmy CiGdus, která se specializuje na elektroinstalační práce, čištění kanalizací a technické zařizování budov. To bylo provedeno pomocí dotazníkového šetření v rámci praktické části mé bakalářské práce.

Dotazník obsahoval 31 otázek. Z nich 3 otázky otevřené, 3 otázky s více odpověďmi a 28 otázek pouze s jednou odpovědí. Prvních deset otázek se věnovalo zjištění charakteristiky respondentů a v následujících dvaceti otázkách byly zjišťovány jejich znalosti první předlékařské pomoci. Všichni respondenti zodpověděli zcela správně tři (15 %) otázky. Celkově v dotazníku správněji odpovídali strážníci městské policie, kteří lépe zodpověděli třináct (65 %) otázek. Zaměstnanci firmy CiGdus odpověděli lépe než strážníci pouze u čtyř (20 %) otázek. Dotazníkové šetření jsem si vybrala z toho důvodu, že je přehledné, dá se vcelku snadno vyhodnotit a velmi dobře v něm mohou zachovat anonymitu.

Jako dílčí cíle této bakalářské práce bylo stanoveno porovnání a zhodnocení kvality znalostí těchto dvou skupin. Také jejich aktuálnost a porovnání subjektivního hodnocení úrovně znalostí daných skupin s reálnými výsledky z vyplněných dotazníků. Předpokladem byly kvalitnější znalosti předlékařské první pomoci u strážníků městské policie. Tento předpoklad

byl potvrzen. Jistě se to odvíjí nejen od jejich vlastní iniciativy se vzdělávat, ale také od mnohem větší snahy zaměstnavatele toto vzdělávání podporovat. V této bakalářské práci bylo dále zjišťováno, zda jsou jejich znalosti aktuální, to, jak je hodnotí a jestli se jejich hodnocení shoduje s jejich reálnými výsledky z dotazníku. Celkový výsledek mohl také ovlivnit poměrně velký rozdíl v počtu respondentů, které dotazník vyplnili, vzhledem k tomu, že z řad strážníků městské policie jsem dostala o deset vyplněných dotazníků více. Dotazník také nevyplňovaly celé firmy, ale pouze určitá oddělení. Avšak můj názor je, že i kdyby dotazník vyplnili všichni z dané firmy, rozdílnost výsledků mezi těmito pracujícími skupinami by se o moc nezměnila. V rámci dotazníkového šetření jsem se také dozvěděla pár zajímavých informací jako byly názvy všemožných kurzů, které respondenti navštívili, ale také velmi překvapivé starší metody první pomoci. Jako je to, že zabráníme zapadnutí jazyka jeho přichycením spínacím špendlíkem ke rtu. Překvapilo mě, že se v rámci stejného zaměstnání rozcházel v odpovědi na otázku, zda mají v rámci zaměstnání možnost udělat si nějaký kurz s tematikou první pomoci. To mohlo být dáno tím, že na určitých odděleních tato možnost opravdu není, nebo tím, že někteří zaměstnanci o možnosti absolvování kurzu za podpory zaměstnavatele nevědí.

Jako výstup své bakalářské práce bych uvedla doporučení pro vedení firmy CiGdus, aby více podporovali vzdělávání svých zaměstnanců v rámci předlékařské první pomoci, například možnostmi zúčastnit se různých kurzů v rámci firemních benefitů či na teambuildingových akcích. Případně pokud již zaměstnanci takové možnosti mají, více o nich informovat. Dle mého názoru je vzdělání strážníků městské policie dostatečné nebo alespoň u těch, kteří aktivně využívají možnosti dalšího vzdělávání. Proto bych zde pouze navrhla, větší motivaci k využívání kurzů a dalšího vzdělávání v oblasti poskytování první pomoci.

Je důležité, aby každý měl aktuální znalosti alespoň v základních úkonech poskytování první pomoci. A hlavně rizikové skupiny pracujících lidí by měli dbát na dostatečnou úroveň znalostí o první pomoci jejich pravidelnou aktualizací. Tyto znalosti doporučuji prohlubovat pomocí kurzů a školení.

## Seznam použitých informačních zdrojů

Autor neuveden. Normy znalostí první pomoci. [online]. [cit. 13.3.2024], oficiální stránky Českého červeného kříže, nestránkováno, dostupné z: [Kurzy PP - normy znalostí \(cervenykriz.eu\)](https://www.cervenykriz.eu)

Autor neuveden. O ZDRSEMU. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka ZDrSEM, nestránkováno, dostupné z: [O ZDrSEMu | ZDrSEM](https://www.zdrsem.cz)

Autor neuveden. Světová zdravotnická organizace. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka Ministerstva zdravotnictví ČR, aktualizováno 3.3. 2022, nestránkováno, dostupné z: [Světová zdravotnická organizace – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](https://www.mzcr.cz)

Autor neuveden. Systém zdravotnické záchranné služby v ČR. [online]. [cit. 12.3.2024], webová stránka Záchranné služby ČR, nestránkováno, dostupné z: [Systém zdravotnické záchranné služby v ČR – ZACHRANNASLUZBA.CZ](https://www.zachrannaslužba.cz)

Autor neuveden. Školení první pomoci. [online]. [cit. 15.3.2024], webová stránka Záchranné služby ČR, nestránkováno, dostupné z: [Školení první pomoci – ZACHRANNASLUZBA.CZ](https://www.zachrannaslužba.cz)

ARMSTRONG, Vivien J., ed. Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech. Přeložila Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.

BERNATOVÁ, Eva. Bezvědomí. Praha: Český červený kříž, 2022. Minimagazín mladého zdravotníka. ISBN 978-80-87729-48-9.

BERNATOVÁ, Eva. První pomoc není věda. 5. vydání. Ilustroval Martin ZACH. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-43-4.

BERNÁTOVÁ, Eva a kolektiv. Základy první pomoci. 4., upravené vydání. Praha: Český červený kříž, 2022. ISBN 978-80-87729-38-0.

DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo, 2020. ISBN 978-80-257-3139-0.

DYLEVSKÝ, Ivan. Somatologie: pro předmět Základy anatomie a fyziologie člověka. 3. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2111-3.

FIKAROVÁ, Jitka a MUDr. Josef BLÁHA. Mladý zdravotník. [online]. [cit. 02.3.2024], Newsletter ZZMVČ, číslo 10, červen 2017, nestránkováno, dostupné z: <https://www.zzmvc.cz/i-o-prazdninach-pozor-na-popaleniny-a-opareniny>

FRANĚK, Ondřej. Pravidla první pomoci. [online]. [cit. 12.4.2023], nestránkováno. Dostupné z: <https://sdh.velkehydice.cz/pravidla-prvni-pomoci>

FRANĚK, Ondřej. První pomoc a právo. [online]. [cit. 11.3.2024], nestránkováno. Dostupné z: <https://zachrannaslužba.cz/prvni-pomoc-a-pravo/>

FRANĚK, Ondřej a Petra SUKUPOVÁ. První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky. Vydání 2019/2020. ISBN 978-80-905651-5-9.

HASÍK, Juljo a Pavel SRNSKÝ. Standardy první pomoci. 1., přepracované elektronické vydání. Praha: Český červený kříž, 2017. ISBN: 978-80-87729-17-5.

HAVRDOVÁ, Lenka. První pomoc dětem: “od mámy pro mámy“. 1. vydání. Praha: Powerprint, 2018. ISBN 978-80-7568-113-3.

HUI, Min Grace Tan a kolektiv. BURNS. [online]. [cit. 01.2.2024], Elsevier, ročník 48, číslo 4, červen 2022, strana 841-845, dostupné z: [Jednoduchá mnemotechnická pomůcka B.U.R.N.S. pro první pomoc při popáleninách - ScienceDirect](#)

KOLEK, František a kolektiv. Zdravotník – první pomoc pro pedagogické pracovníky a pořadatele dětských táborů. Praha: Grada, 2022. ISBN: 978-80-271-3685-8.

PAVELKA, Jaroslav. Šetrná léčba vykloubeného ramene. [online]. [cit. 26.4.2024], PRALÉK, 12. 5. 2013, nestránkováno, dostupné z: [https://www.pralek.cz/vykoubene\\_rameno](https://www.pralek.cz/vykoubene_rameno)

PETRŽELA, Michal Daniel. První pomoc pro každého. 2. doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5556-4.

**Vyhláška č. 206/2018 Sb.**, *Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 341/2014 Sb., o schvalování technické způsobilosti a o technických podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích, ve znění vyhlášky č. 235/2017 Sb. - aktuální znění.* dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2018-206>

**Zákon č. 40/2009 Sb.**, **trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů**, stanoví v § 150 a § 151 sankce za neposkytnutí pomoci)

## **Seznam příloh**

Příloha 1 – Ukázka dotazníku (správné řešení)

Příloha 2 – Příloha k dílčí výzkumné otázce č. 1



## **Seznam tabulek**

Tabulka 1: Pohlaví

Tabulka 2: Věk

Tabulka 3: Poskytování první pomoci

Tabulka 4: Reakce při poskytování první pomoci

Tabulka 5: Absolvování kurzu

Tabulka 6: Druh kurzu

Tabulka 7: Možnost udělení kurzu s tematikou PP

Tabulka 8: Příprava na poskytování první pomoci

Tabulka 9: Forma přípravy na poskytování první pomoci

Tabulka 10: Zhodnocení vlastních znalostí poskytování PP

Tabulka 11: Co je na prvním místě při poskytování PP

Tabulka 12: První krok při poskytování PP

Tabulka 13: Jako první nahlásím

Tabulka 14: Nahmatání tepu laikem

Tabulka 15: Poloha při zhoršeném dýchání

Tabulka 16: Uřízlý prst

Tabulka 17: Zabránění zapadnutí jazyka

Tabulka 18: Ošetření lehčích popálenin

Tabulka 19: Nejdříve ošetřím

Tabulka 20: Tepenné krvácení

Tabulka 21: Křeč celého těla

Tabulka 22: Resuscitace dospělého

Tabulka 23: Svíravá a pálivá bolest za hrudní kostí

Tabulka 24: Saponát

Tabulka 25: Resuscitace malého dítěte

Tabulka 26: Krev z nosu

Tabulka 27: Uvízlý předmět v oku

Tabulka 28: Podvrknutí kotníku

Tabulka 29: Zlomenina ruky

Tabulka 30: Hypoglykemický šok

Tabulka 31: Náměty a připomínky

Tabulka 32: Celkové zhodnocení dotazovaných skupin

Tabulka 33: Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci u zaměstnanců firmy CiGdus

Tabulka 34: Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci u strážníků městské policie

Tabulka 35: Porovnání subjektivního a objektivního hodnocení znalostí první pomoci

Tabulka 36: Celkové vyhodnocení otázek 11-30

Tabulka 37: Komparace otázek 19 a 20 u strážníků městské policie

Tabulka 38: Komparace otázek 19 a 20 u zaměstnanců firmy CiGdus

Tabulka 39: Komparace otázek 22 a 25 u zaměstnanců firmy CiGdus

Tabulka 40: Komparace otázek 22 a 25 u strážníků městské policie

Tabulka 41: Hodnocení otázek u zaměstnanců firmy CiGdus

Tabulka 42: Hodnocení otázek u strážníků městské policie