

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**  
**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2019**

**Vojtěch Jahn**

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví B5345

**Vojtěch Jahn**

Studijní obor: Zdravotnický záchranář 5345R021

**Vzdělávací systém zdravotnických záchranářů  
v ČR a SRN**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: Mgr. Eva Pfefferová

PLZEŇ 2019

**Zadání na BP 2 stránky**



### **Čestné prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 19. 3. 2019

.....

vlastnoruční podpis

# **ABSTRAKT**

Příjmení a jméno: Jahn Vojtěch

Katedra: Katedra záchranářství, diagnostických oborů a veřejného zdravotnictví

Název práce: Vzdělávací systém zdravotnických záchranářů v ČR a SRN

Vedoucí práce: Mgr. Eva Pfefferová

Počet stran – číslované: 56

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy): 32

Počet příloh: 6

Počet titulů použité literatury: 32

Klíčová slova: systém vzdělávání, zdravotnický záchranář, kompetence

## **Souhrn:**

Tématem této bakalářské práce je vzdělávací systém zdravotnických záchranářů v ČR a SRN. Zabývá se zejména porovnáním studijního oboru Zdravotnický záchranář v České republice a Spolkové republice Německo.

Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části jsou popsány vzdělávací systémy obou zemí, dále pak kompetence zdravotnických záchranářů a možnosti uplatnění těchto pracovníků. V praktické části, jejímž hlavním úkolem je podat přehledový materiál o názoru zdravotnických záchranářů na vzdělávací systém oboru Zdravotnický záchranář, jsou prezentovány výsledky dotazníkového šetření, které proběhlo mezi zdravotnickými záchranáři v České republice a Spolkové republice Německo.

# **ABSTRACT**

Surname and name: Jahn Vojtěch

Department: Department of Rescue Services, Diagnostic Fields and Public Health

Title of thesis: The Education System of Paramedics in the Czech Republic and Bavaria

Consultant: Mgr. Eva Pfefferová

Number of pages - numbered: 56

Number of pages - unnumbered (tables, graphs): 32

Number of appendices: 6

Number of literature items used: 32

Keywords: education system, paramedic, competences

## **Summary:**

The topic of this bachelor thesis is educational system of paramedics in the Czech Republic and Germany. In particular, it deals with the comparison of the subject of paramedics in the Czech Republic and Germany.

The thesis is divided into theoretical and practical parts. In the theoretical part, it describes the educational systems of both countries. Then, it describes the competencies of paramedics and the possibilities of their future employment. The main task of the practical part is to provide an overview of paramedics' opinion on the educational system of the field of study of paramedics. It presents results of questionnaire survey, which took place among paramedics in the Czech Republic and Germany.

# PŘEDMLUVA

Důvodem pro tvorbu této bakalářské práce je problematika stále vzrůstajícího počtu zásahů zdravotnické záchranné služby v příhraničních oblastech. Dle našeho názoru je potřeba věnovat pozornost této situaci a poukázat na problémy, které jsou s tímto spojené. Cílem této práce je přiblížit vzdělávací systémy oboru Zdravotnický záchranář v České republice a Spolkové republice Německo. Dále představit systémy přednemocniční neodkladné péče obou zemí a v neposlední řadě porovnat kompetence českých a německých zdravotnických záchranářů.

## Poděkování:

Mé největší poděkování patří Mgr. Evě Pfefferové za odborné vedení práce, nekonečnou trpělivost, cenné rady a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnovala. Dále bych chtěl poděkovat Florianu Nepplovi, vedoucímu výjezdové základny ve Furth im Waldu, za pomoc při orientaci v německém systému přednemocniční neodkladné péči v SRN. V neposlední řadě bych chtěl poděkovat Ing. Martinu Jahnovi za pomoc a rady při zpracování praktické části této práce v tabulkovém procesoru Microsoft Excel.



# OBSAH

ÚVOD .....	11
TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1 OBOR ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ V ČR .....	14
1.1 Systém vzdělávání v oboru Zdravotnický záchranář v České republice .....	15
1.1.1 Vzdělávání na vysoké škole .....	16
1.1.2 Vzdělávání na vyšší odborné škole .....	17
1.2 Výuka oboru Zdravotnický záchranář na FZS ZČU v Plzni .....	18
1.3 Kompetence zdravotnického záchranáře .....	19
1.4 Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu.....	21
1.4.1 Kompetence zdravotnického záchranáře pro urgentní medicínu .....	22
1.5 Uplatnění zdravotnického záchranáře v ČR .....	23
2 OBOR ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ V SRN .....	25
2.1 Systém vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu v SRN.....	26
2.1.1 Vzdělávání na pozici Rettungsdiensthelfer .....	26
2.1.2 Vzdělávání na pozici Rettungssanitäter .....	27
2.1.3 Vzdělávání na pozici Rettungsassistent .....	27
2.1.4 Vzdělávání na pozici Notfallsanitäter .....	29
2.2 Kompetence .....	30
2.3 Uplatnění nelékařského zdravotnického pracovníka v SRN .....	31
3 PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE .....	32
3.1 Systém přednemocniční neodkladné péče v ČR.....	32
3.2 Systém přednemocniční neodkladné péče v SRN .....	34
3.3 Projekt č. 30.....	35
4 FORMULACE PROBLÉMU .....	37
5 CÍLE A PŘEDPOKLADY PRŮZKUMU .....	38

5.1	Cíle.....	38
5.2	Předpoklady.....	38
6	METODIKA .....	39
7	VZOREK RESPONDENTŮ .....	40
8	PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ .....	41
9	DISKUSE.....	62
	ZÁVĚR.....	66
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	67
	SEZNAM ZKRATEK.....	71
	SEZNAM TABULEK.....	73
	SEZNAM GRAFŮ .....	74
	SEZNAM PŘÍLOH.....	75

# ÚVOD

Vzdělávání zdravotnických záchranářů a tomu odpovídající kompetence je v dnešní době čím dál častěji opakované téma, jak v České republice, tak i ve Spolkové republice Německo. Na stále větší potřebu zdravotnické záchranné služby musí systém reagovat vzděláváním nelékařského zdravotnického personálu a s tím související úpravou kompetencí těchto pracovníků. Z důvodu menšího počtu lékařů u zdravotnické záchranné služby, nebo delšího dojezdového času lékaře, již dnes není výjimkou, že zdravotnický záchranář je na místě vážné události delší dobu sám. Na toto musí být připraveny i vzdělávací instituce a přizpůsobovat tomu nároky v oblasti teoretické a praktické výuky. Zdravotnický záchranář musí být schopen provést nezbytné úkony na místě události v souladu se svými kompetencemi a musí být erudován natolik, že dokáže zajistit pacienta s vážným postižením zdraví, či v přímém ohrožení života. Tento pokrok můžeme vidět například v novém vzdělávacím programu Notfallsanitäter, který je odezvou na nedostatečný počet lékařů u zdravotnické záchranné služby v SRN.

Ke srovnání vzdělávacích systémů oboru zdravotnický záchranář nás vedl fakt, že se v dnešní době můžeme často setkat se situací, kdy zdravotnická záchranná služba jednoho státního zřízení zasahuje na území druhého. K tomuto faktu přispělo i otevření hranic a volný pohyb osob mezi jednotlivými státy Evropské unie. Sám z vlastní zkušenosti vím, jaké to je zasahovat na území jiného státu, ošetřit pacienta jiné národnosti a následně ho předat posádce jiné státní příslušnosti. Dle našeho názoru je na místě, aby zdravotničtí záchranáři a celkově pracovníci u zdravotnické záchranné služby měli povědomí o tom, jak vzdělané osobě a s jakými kompetencemi pacienta předávají. Díky této vědomosti můžeme předejít následným nedorozuměním a komplikacím.

V této bakalářské práci se zaměříme na vysokoškolské vzdělávání oboru zdravotnický záchranář v České republice, popis vzdělávacího systému a nastínění kompetencí. K popisu vzdělávacího systému ve Spolkové republice Německo jsme si vybrali stát Bavorsko. Důvodem tohoto rozhodnutí je sousedství Bavorska s Plzeňským krajem, kde právě probíhá program přeshraniční spolupráce. Dalším důvodem je i osobní zkušenost, pracovní pobyt a praktická stáž na výjezdové základně v německém Furh im Waldu, Waldmünchenu a Chamu.

Cílem této bakalářské práce je zmapování vzdělávání zdravotnických záchranářů v České republice a ve Spolkové republice Německo. Za srovnatelné vzdělání bylo dříve považováno vzdělání, na pozici tehdy nejvyšší, Rettungsassistent. Díky vyšším nárokům na záchranáře a menší dostupnosti lékaře došlo k vytvoření nového vzdělávacího programu, a to vzdělání na pozici Notfallsanitäter. Uchazeči o náročné povolání Rettungsassistent museli dříve studovat 2 roky. Nyní již není možné tento program studovat, byl nahrazen vyšším a odbornějším vzděláním, a to výše zmiňovaným oborem Notfallsanitäter. Pro dosažení tohoto stupně vzdělání musí uchazeči studovat 3 roky, stejně, jako je to v podmínkách České republiky. Tato témata budou rozpracována v následujících kapitolách. Této problematice je třeba se věnovat z důvodu podepsání přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných složek ČR a SRN. Z podepsání této smlouvy je patrné, že spolupráce nebude realizována jen při mimořádných událostech, nýbrž i jako běžná součást chodu zdravotnické záchranné služby obou zúčastněných stran.

## **TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 OBOR ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ V ČR

Profese zdravotnického záchranáře je založena na znalostech a dovednostech, které jsou nezbytné pro diagnostiku duševních a somatických onemocnění od novorozenců, přes batolata, děti ve školním věku, dospívající a dospělé. Péče o děti celkově je velmi obtížná kapitola, které se zdravotničtí záchranáři nejvíce obávají. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013)

Co se specifík týče, je třeba na prvním místě zdůraznit nedostatek času, nezářídka jde o minuty a každá ztracená může být fatální. Za zmínku dále stojí nedostatek informací o dotyčném, omezené spektrum vyšetřovacích metod, které je zredukováno jen na ty nejdůležitější, dále možné agresivní chování pacientů, s tím související ohrožení výjezdové skupiny, neznámé prostředí, nepříznivé počasí, často nemožnost konzultace dalšího kurativního postupu a obrovská fyzická a psychická zátěž pro zdravotnické záchranáře. Další úskalí je improvizace a rychlé rozhodování. Dle předchozích informací je již na první pohled zřejmé, že tuto profesi nemůže vykonávat každý. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013)

Zdravotnický záchranář je součástí skupiny regulovaných profesí. Znamená to, že bez splnění určitých nařízení a právních norem a předpisů není možné tuto profesi vykonávat. (Reichelová, 2011)

Zdravotnický záchranář vykonává svou profesi dle § 17 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů: *bez odborného dohledu a bez indikace vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu.* (Česko, 2011).

Práce zdravotnického záchranáře má však mnohem pestřejší rozpětí. Do pravomocí zdravotnického záchranáře patří nejen ošetření pacienta dle kompetencí, ale i koordinace a řízení výjezdových skupin na zdravotnickém operačním středisku, řešení mimořádných událostí a událostí s velkým počtem raněných a s tím související koordinace složek IZS. Znamená to jak řešení situace na místě a terapii, tak i organizovaný příjem pacientů do zdravotnických zařízení a následnou terapii většího počtu raněných. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013)

Andršová (2012) ve své publikaci uvádí, že povolání zdravotnických záchranářů celkově značně převyšuje prototyp “normální“ profese vzhledem ke své náročnosti. Zdravotnický záchranář jako osobnost by měl být v první řadě psychicky vyzrálá osobnost. Bez této vlastnosti není schopen vykonávat svůj úděl na maximum a není tudíž schopen splňovat dvě základní pravidla z medicínského prostředí: „*Salus aegroti suprema lex*“ (Zdraví pacienta je nejvyšším zákonem) a „*Primum non nocere*“ (Především neškodit). Záchranáři chtějí pomáhat lidem, proto by měli disponovat výše uvedenými schopnostmi. Tato “výbava“ by jim měla pomáhat při záchraně lidských životů, při práci v náročných a improvizovaných podmínkách a při velkém tlaku na psychickou stránku. Nezřídka rozhodují o životě či smrti, o tom, zda pacient přežije, či ne a pokud ano, s jakými fyzickými a psychickými následky. (Andršová, 2012)

Zdravotnický záchranář by měl mít jasno, že tuto profesi vykonávat chce a být si jistý, že pokaždé na maximum a v jakýkoliv den i čas. Musí si být vědom, že pro toto povolání obětuje mnoho času, i na úkor své rodiny. Dále by měl oplývat fyzickou připraveností, svoji kondici dále zkvalitňovat a být připraven na situaci, kdy si sám sáhne až na dno svých možností. Třetí fakt uvádí odbornou erudici. Je jasné, že bez praktické a teoretické přípravy a celkově všech znalostí z tohoto oboru není možno tuto práci vykonávat. Jako poslední předpoklad je uváděna sociální vyzrállost. (Andršová, 2012; Zbožínek, 2014)

## **1.1 Systém vzdělávání v oboru Zdravotnický záchranář v České republice**

Odbornou způsobilost k výkonu profese zdravotnického záchranáře je možno v dnešní době získat v akreditovaném studijním programu Zdravotnický záchranář v délce tří let na vysoké škole, ukončené titulem „Bc.“ a přiznáním odborné způsobilosti k výkonu povolání. Dalším způsobem je studium na vyšší odborné škole v oboru Diplomovaný zdravotnický záchranář v délce tří let, ukončené titulem „Dis.“ a taktéž přiznáním odborné způsobilosti k výkonu povolání. Toto studium je však možno studovat naposledy v akademickém roce 2018/2019. Poté bude studium na těchto školách zákonem zrušeno a obor Zdravotnický záchranář bude možno studovat pouze na vysokých školách. (Česko, 2004)

Dále může získat odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře dle zákona č. 96/2004 Sb., §18 pracovník, „*kteřý získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu 5 let v posledních 6 letech*“. (Česko, 2004)

Novinkou tohoto zákona od září roku 2017 je možnost pracovního poměru na zdravotnické záchranné službě pro absolventy oboru zdravotnického záchranáře až po jednom roce vykonávání povolání na lůžkách intenzivní péče či na urgentním příjmu ve zdravotnických zařízeních. (Česko, 2004)

### **1.1.1 Vzdělávání na vysoké škole**

V současné době je možno studovat obor Zdravotnický záchranář v České republice na následujících vysokých školách: Fakulta zdravotnických studií - Západočeská univerzita v Plzni, Ústav zdravotnických studií - Technická univerzita v Liberci, Fakulta zdravotnických studií - Univerzita Pardubice, Vysoká škola zdravotnická, o.p.s – Praha, Fakulta zdravotnických věd - Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta - Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta - Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Lékařská fakulta - Masarykova univerzita - Brno, Fakulta vojenského zdravotnictví – Univerzita obrany v Brně – Hradec Králové, Fakulta biomedicínského inženýrství – České vysoké učení technické v Praze - Kladno (Vysoké školy – zdravotnický záchranář).

Samozřejmostí je regulace tohoto systému vzdělávání. Ta je řízena vyhláškou č. 39/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů „*kteřou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání*.“ Tato vyhláška reguluje vzdělávání zdravotnických záchranářů tak, aby odpovídala požadavkům Evropské unie. Na jednotlivých vzdělávacích institucích v České republice existují drobné rozdíly ve vyučovaných předmětech, v délce jejich vyučovací doby, či v uspořádání praktické výuky a praxe ve zdravotnických zařízeních, ty ale nejsou nijak zásadní a každý absolvent jakékoliv vzdělávací instituce by měl mít ty samé vědomosti a dovednosti. Ministerstvo zdravotnictví nově vydalo kvalifikační



standard pro vzdělávání zdravotnických záchranářů, připomínkový Komorou záchranářů. (Česko, 2005; Komora záchranářů, 2019)

### **1.1.2 Vzdělávání na vyšší odborné škole**

Dalším, výše zmiňovaným způsobem získání odborné způsobilosti k výkonu profese zdravotnického záchranáře je studium na vyšší odborné škole. Vyšší odborné školy celkově jsou řízeny zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Jelikož toto vzdělávání spadá do sektoru nevysokoškolského, není možno s tímto stupněm vzdělání vykonávat profesi zdravotnického záchranáře v jiných státech. (MŠMT - obecné informace o vyšším odborném vzdělání)

Uchazeči o tento typ vzdělání mohou žádat o přijetí na těchto institucích: Soukromá vyšší odborná škola zdravotnická MEDEA, s.r.o.; Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Emanuela Pöttinga a Jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky Olomouc; Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Zlín; Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Plzeň; Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Příbram; Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická, Ústí nad Labem, příspěvková organizace; Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola, Praha 4; Vyšší odborná škola zdravotnická BÍLÁ VLOČKA s.r.o.; Vyšší odborná škola zdravotnická Brno, příspěvková organizace; Vyšší odborná škola, střední škola, jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky, základní škola a mateřská škola MILLS, s.r.o.. Na všech výše uvedených vyšších odborných školách je tento obor uváděn jako Diplomovaný zdravotnický záchranář. (Vyšší odborné školy – diplomovaný zdravotnický záchranář)

## 1.2 Výuka oboru Zdravotnický záchranář na FZS ZČU v Plzni

Fakulta zdravotnických studií je jednou z vysokých škol v České republice, která disponuje oborem Zdravotnický záchranář. Tento studijní program je nesen pod kódem Specializace ve zdravotnictví (B5345). Jedná se o bakalářský studijní program v prezenční formě studia zakončeného státní závěrečnou zkouškou a obhajobou bakalářské práce. Samozřejmostí k přijetí ke studiu je úplné střední, nebo střední odborné vzdělání s maturitou a úspěšné absolvování přijímacího řízení a splnění zdravotních podmínek. (FZS – studijní obor Zdravotnický záchranář)

Výuka tohoto oboru je složena ze dvou vzájemně se doplňujících částí – z praktické a teoretické části. Teoretická část má za úkol připravit studenty na poskytování neodkladné péče a ošetrovatelské péče, čemuž pomůžou předměty jako Latina, Anatomie, Fyziologie, Patologie, Urgentní medicína, Chirurgie, Vnitřní lékařství, Pediatrie, Gynekologie a porodnictví, Anestezie, resuscitace a intenzivní péče a jiné. Základy však předává také v sociálních oborech a jiných podobných oborech jako je psychologie, základy právní problematiky ve vztahu ke zdravotnictví, telekomunikační technologie, základy informatiky a tak dále. (Česko, 2005)

Cíle tohoto studijního oboru jsou přehledně shrnuty na internetových stránkách Fakulty zdravotnických studií: „*Studijní obor Zdravotnický záchranář poskytne absolventům kvalifikaci v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Dále se zdravotnický záchranář podílí na neodkladné, léčebné a diagnostické péči. Absolventi budou disponovat odpovídajícími znalostmi teoretickými i praktickými, které jsou nezbytné pro plánování specifické ošetrovatelské péče v rámci akutního příjmu a přednemocniční neodkladné péči a nemocniční péče*“. (FZS – studijní obor zdravotnický záchranář)

Vyučované předměty na této fakultě jsou děleny do tří kategorií. Předměty povinné, povinně volitelné a volitelné. Předměty povinné musí každý student absolvovat bez výjimky. Ty tvoří základ, který je dán vyhláškou č. 39/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů a bez jejich absolvování není možno tuto profesi vykonávat. Další skupinou jsou předměty povinně volitelné. Z nabídky těchto předmětů si každý student vybírá, dle svého uvážení, avšak je stanovena minimální hranice počtu kreditů, která musí být dodržena. Třetí skupinou jsou předměty volitelné, které rozšiřují obzory či specializaci studenta a

mohou být voleny i z jiných fakult. Taktéž je zde minimální hranice pro dosažení počtu kreditů. Celkový počet kreditů za celé studijní bakalářské období musí být minimálně 180 kreditů. Předmětům jsou udělovány kredity dle jejich předpokládané náročnosti. (Portál ZČU) Celkový výpis povinných, povinně volitelných a volitelných předmětů je uveden v příloze č. 1.

Neodmyslitelnou částí výuky tohoto typu je výuka praktická, kde studenti prohlubují a zdokonalují své znalosti a dovednosti. Praktická výuka je vedena odbornými osobami v tomto oboru erudovanými a každý student má svého mentora, který nad ním dohlíží a pomáhá v jeho rozvoji. Dle vyhlášky č. 39/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §17 je stanovena praktická výuka na 1800 hodin za celé studijní období a probíhá ve smluvních zdravotnických zařízeních a na zdravotnických záchranných službách. (Česko, 2005)

### **1.3 Kompetence zdravotnického záchranáře**

Stěžejním dokumentem určující kompetence zdravotnického záchranáře je vyhláška č. 55/2011 Sb. (změněna vyhlášky č. 391/2017 Sb.), o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, konkrétně §3 a §17. §3 uvádí všeobecné ustanovení pro zdravotnické pracovníky zahrnuté v §4 až §29. Mezi tyto činnosti bez odborného dohledu a bez indikace patří poskytování zdravotní péče v souladu s právními dokumenty, zdravotnický záchranář musí dbát na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu dle platných právních předpisů.

Dále provádí zápisy do zdravotnické dokumentace a pracuje s informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb. Samozřejmostí je poskytování informací pacientovi v souladu se svou odborností, případně na pokyn lékaře. Zdravotnický záchranář se podílí na praktickém vyučování studentů připravujících se na své budoucí povolání studujících na středních, vyšších odborných a vysokých školách. Další náplň práce spočívá v podílení se na přípravě standardů. (Česko, 2011)

Dále zdravotnický záchranář může vykonávat v rámci poskytování odborné péče na zdravotnické záchranné službě a ve zdravotnických zařízeních na odděleních intenzivní péče, odděleních anesteziologicko-resuscitačních a na urgentních příjmech činnosti bez odborného dohledu a bez indikace lékaře dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §17, odstavce 1:

- a) *monitorovat a hodnotit vitální funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování pulzním oxymetrem,*
- b) *zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísicích vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu,*
- c) *zajišťovat periferní žilní nebo intraoseální vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií,*
- d) *provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je,*
- e) *obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení,*
- f) *provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení,*
- g) *zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu,*
- h) *vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků mimořádných událostí při provádění záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému,*
- i) *zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého,*
- j) *přejímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,*
- k) *přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu,*
- m) *provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence,*
- n) *přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky,*
- o) *provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu,*
- p) *zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii.*

Na základě indikace lékaře a bez odborného dohledu může zdravotnický záchranář dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §17, odstavce 2 provádět následující činnosti:

- a) *zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry určenými lékařem, pečovat o dýchací cesty pacientů i při umělé plicní ventilaci,*
- b) *podávat léčivé přípravky, včetně krevních derivátů,*
- c) *asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji,*
- d) *provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let,*
- e) *odebírat biologický materiál na vyšetření.*

#### **1.4 Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu**

Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu je v našich podmínkách poměrně nová specializace pro zdravotnické záchranáře. Tato forma specializace, dle některých odborníků, přilákala spoustu nových uchazečů o obor Zdravotnický záchranář a získala si pozornost široké veřejnosti. Na počátku bylo spoustu rozličných názorů, některé byly pro tuto specializaci, naopak některé byly proti. Slýchalo se, že jde o výmysl, který nemá šanci na úspěch. Název Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu má však právní ukotvení a nejedná se o žádný výmysl. Tato specializace vznikla na základě nedostatečného počtu lékařů na zdravotnických záchranných službách většiny krajů a jen reaguje na zvyšující se nároky na zdravotnické záchranáře, kteří čím dál častěji vyjíždějí k závažnějším indikacím sami ve výjezdové skupině RZP, a tudíž je nutné, aby byli tyto záchranáři erudovaní a zvládli tyto situace řešit sami. Účelem této specializace tedy není nahradit lékaře, nýbrž jen pokrýt jejich nedostatečný počet. (Vlk, 2015)

*„Úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou získává zdravotnický pracovník specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností příslušného zdravotnického povolání“ dle zákona o nelékařských zdravotnických povolání č. 94/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, díl třetí, §55-60. Z této citace jasně vyplývá, že záchranář nezíská žádný titul, nýbrž specializovanou způsobilost a disponuje větším množstvím kompetencí. Centrem pro specializační vzdělávání se může chlubit*

ZZS HMP, které jako první získalo akreditaci, později se připojilo i NCO NZO v Brně. (Vlk, 2015)

Pro přijetí uchazeče do specializačního vzdělávání musí být splněna určitá kritéria. Jako první a samozřejmá je získaná odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře dle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jako další je, dle Radomíra Vlka, výkon profese zdravotnického záchranáře „*minimálně 36 měsíců v úvazku 1,0 a z toho minimálně 12 měsíců na pracovišti zdravotnické záchranné služby v úvazku 1,0*“. Délka tohoto vzdělávání je 18-36 měsíců, kdy délka závisí na každém jedinci a jeho vytížení. Program se skládá z 652 hodin teoretické a praktické výuky, která ještě dále obsahuje 8 speciálních modulů. Každý účastník má tzv. Logbook. Tato pomůcka obsahuje všechny výkony, které účastník musí splnit, aby získal oprávnění specialisty, mezi vybrané patří například provedení šesti intraoseálních vstupů, šestkrát provedení defibrilace atd. Financování je možno dvojím způsobem. První je tzv. „ze svého“, kde se částka pohybuje v hodnotě 44 000 Kč. Druhou možností jsou rezidenční místa, která jsou dotována Ministerstvem zdravotnictví. (Vlk, 2015)

Zakončení tohoto vzdělávání končí atestační zkouškou. Ta se skládá z praktické a teoretické části. Členové atestační komise jsou jmenováni ministrem zdravotnictví. První atestační zkouška proběhla 11. 6. 2015 a titul zdravotnický záchranář specialista získalo 5 osob. Cesta této specializace je však ještě na počátku. Je zde stále mnoho věcí k řešení, jako například indikace ZOS, zdravotnická dokumentace a úhrady pojišťoven. (Vlk, 2015)

#### **1.4.1 Kompetence zdravotnického záchranáře pro urgentní medicínu**

Jak již bylo zmíněno výše, záchranář pro urgentní medicínu má více specifických kompetencí, než zdravotnický záchranář dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., § 109, novelizována vyhláškou č. 391/2017 Sb. Ta hovoří následovně:

*„Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu vykonává činnosti podle § 17 a § 54 písm. a) a dále poskytuje specifickou ošetrovatelskou péči a neodkladnou diagnosticko-léčebnou péči při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Přitom zejména může*

**a) bez odborného dohledu a bez indikace lékaře**

*1. zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami u pacienta staršího 10 let při prováděné kardiopulmonální resuscitaci,*

2. zahájit a provádět kardiopulmonální resuscitaci pomocí použití přístrojů k automatické srdeční masáži, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu, a podání léčiv pro resuscitaci bezprostředně nezbytných,
3. odebírat biologický materiál na vyšetření,
4. zajišťovat stálou připravenost pracoviště, včetně funkčnosti speciální přístrojové techniky a materiálního vybavení; sledovat a analyzovat údaje na speciální přístrojové technice, rozpoznávat technické komplikace a řešit je,
5. v rozsahu své odborné způsobilosti provádět v místě mimořádné události záchranné a likvidační práce,
6. být vedoucím zdravotnické složky za podmínek stanovených podle § 1 písm. d) vyhlášky č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě;

**b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře**

1. provádět měření a analýzu fyziologických funkcí pomocí přístrojové techniky, včetně využití invazivních metod,
  2. provádět externí kardiostimulaci,
  3. pečovat o dýchací cesty pacienta i při umělé plicní ventilaci, včetně odsávání z dolních cest dýchacích, provádět tracheobronchiální laváže u pacienta se zajištěnými dýchacími cestami,
  4. zavádět gastrickou sondu a provádět výplach žaludku u pacienta při vědomí,
  5. zavádět gastrickou sondu a provádět výplach žaludku u pacienta staršího 10 let v bezvědomí se zajištěnými dýchacími cestami,
  6. provádět extubaci tracheální kanyly,
- c) pod odborným dohledem lékaře aplikovat transfuzní přípravky a přetlakové objemové náhrady.**“

## 1.5 Uplatnění zdravotnického záchranáře v ČR

Profese zdravotnického záchranáře zaznamenala za dobu svého trvání řadu změn, a to jak po stránce kompetencí, tak i po stránce možností uplatnění. Dle platné legislativy může zdravotnický záchranář v dnešní době pracovat jak v přednemocniční, tak i v nemocniční neodkladné péči. V přednemocniční neodkladné péči může pracovat jako člen výjezdové skupiny RZP, či RV. Další možností uplatnění je na zdravotnickém operačním středisku, kde záchranář plní funkci dispečera. Přijímá a vyhodnocuje výzvy,

volí optimální způsob odpovědi na výzvu, vysílá výjezdové skupiny a provádí telefonicky asistovanou první pomoc či telefonicky asistovanou neodkladnou resuscitaci. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013)

Dá se jednoduše říci, že zdravotnický záchranář je hlavním článkem v organizaci každého výjezdu. Do úseku nemocniční neodkladné péče patří práce na urgentních příjmech a akutní péče lůžková intenzivní, tyto dvě složky jsou na sobě závislé, stejně jako práce na zdravotnickém operačním středisku a ve výjezdových skupinách. Akutní lůžkovou péčí intenzivní se rozumí práce na jednotkách intenzivní péče (JIP) a anesteziologicko-resuscitačním oddělení (ARO). Dle MZČR je akutní lůžková péče intenzivní definována jako péče, která je *„poskytována pacientovi v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat. Zákon č. 96/2004 Sb., novelizován zákonem č. 201/2017 Sb. přináší novinku do profese zdravotnického záchranáře: „Zdravotnický záchranář může bez odborného dohledu činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče provádět až po 1 roce výkonu povolání při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu“*. Tato novinka vyvolala mezi nově nastupujícími zdravotnickými záchranáři vlnu nevole, protože dle jejich slov patří zdravotnický záchranář do přednemocniční neodkladné péče, nikoliv do nemocniční. (Cmorej 2011, Česko, 2017, [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz))



## 2 OBOR ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ V SRN

Tento obor je poměrně mladý v porovnání s ostatními medicínskými obory. V roce 1949 byl vydán základní zákon „Grundgesetz“ o organizaci zdravotních věd. Péče v této době nebyla nijak závratná a neexistuje mnoho validních dat o tehdejších medicínských postupech. Jeden z největších průkopníků oboru přednemocniční neodkladné péče byl v Německu profesor Friedrich Wilhelm Ahnefeld narozený v roce 1924. Jeho zásluha spočívá ve vybudování nového, doposud neznámého tříletého vzdělání pro sanitáře „Berufsausbildung für Sanitäter“. (Geschichte und Gegenwart des privaten Rettungsdienst in Deutschland)

Tento obor prodělal za posledních 40 let významné změny vzhledem k rozvoji moderní doby a novým medicínským možnostem. Za velkou výhodu německého systému se dá považovat velký a stále narůstající podíl dobrovolníků. Tato skutečnost hraje obrovskou roli při řešení mimořádných událostí s velkým počtem raněných. (Konferenz Grenzüberschreitender Rettungsdienst 2017)

Zdravotnická záchranná služba je nyní částečně zastřešena zákonem vydaným pro celé Německo, avšak větší moc mají samostatné spolkové země, které si sami určují kompetence a přesný systém poskytování přednemocniční neodkladné péče. V tomto ohledu to částečně připomíná i český systém, kde každý kraj vydává metodický pokyn, kde jsou kompetence a systém částečně upravovány a šity na míru každému kraji. (Rettungsdienst in Deutschland, Luxem 2016)

Hlavními legislativními předpisy, které by měly být tím nejvyšším pro zdravotnické záchranáře jsou Notfallsanitätengesetz z 22. 5. 2013 a dále Rettungsassistentengesetz z 10. 6. 1989. V této zemi, stejně jako u nás, existuje více subjektů, kteří poskytují přednemocniční neodkladnou péči. Samozřejmě vše podléhá platné legislativě a všechny subjekty musí splňovat požadované podmínky. Mezi tyto patří DRK (Německý červený kříž), v Bavorsku nazývaný BRK (Bavorský červený kříž), dále Johanité a Maltéza. (Rettungsdienst in Deutschland, Luxem 2016)

## 2.1 Systém vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu v SRN

Systém vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu prošel také velkými změnami. Dříve uznávané nejvyšší dosažené dvouleté vzdělání je nyní nahrazeno vzděláním tříletým a celkově se pomalu ale jistě mění i obsazení záchranných vozů. K dříve existujícím třem úrovním vzdělávání pro práci na záchranné službě se od roku 2014 připojilo čtvrté, nové. Jsou to „Rettungshelfer“ (RettHelf), „Rettungssanitäter“ (RettSan), „Rettungsassistent“ (RettAss) a „Notfallsanitäter“ (Notsan). (Luxem, 2016)

Tyto typy vzdělávání jsou seřazeny od nejnižšího po nejvyšší a ponechány v původním znění. S překladem těchto názvů do češtiny se často setkáváme, ale svým zněním v českém překladu jsou často zavádějící. Dříve bylo považováno za vzdělání rovné českému zdravotnickému záchranáři dvouleté vzdělání na pozici Rettungsassistent. Avšak to se v roce 2014 změnilo a nyní je považováno za vzdělání rovné českému pozice Notfallsanitäter, taktéž tříleté vzdělání, stejně jako je tomu u nás. Dřívější dvouleté vzdělání Rettungsassistent se k 1. 1. 2014 ukončilo a plně je nahradilo vzdělání vyšší, tříleté. (Luxem, 2016)

### 2.1.1 Vzdělávání na pozici Rettungsdiensthelfer

Toto vzdělání je nejnižší dosažitelné vzdělání pro práci v „terénu“. Délka a specifikace tohoto kurzu se liší v každé spolkové zemi, avšak přibližně se všude shodují. Tento kurz je nejčastěji pořádán pro nově příchozí dobrovolníky a pro pracovníky v sociálních službách. Cílem je připravit pracovníky na budoucí činnosti, které jsou „každodenním chlebem“ na záchranné službě, naučit je základy a intenzivně je trénovat tak, aby získali určitou zručnost a sebedůvěru a v tomto si byli jisti. (Luxem, 2016)

Základní dotace tohoto kurzu je 320 hodin a uchazeč musí mít splněný certifikovaný kurz první pomoci, ne však starší než 1 rok. Celková dotace se rozděluje na 160 hodin teoretické výuky, tato dotace je však minimální, každá spolková země může tuto hranici navýšit. Dalších 80 hodin patří praxi v nemocnici a 80 hodin na zdravotnické záchranné službě, tato čísla jsou taktéž pouze minimální. Po splnění všech výše uvedených podmínek získává uchazeč hodnocení Rettungsdiensthelfer. Pokud by ale dotyčný chtěl o příčku výše, tedy na pozici Rettungssanitäter, je to možné. V tomto případě musí pracovník navýšit praxi v nemocnici na 160 hodin (4 týdny) a praxi na

zdravotnické záchranné službě taktéž na 160 hodin. Pokud vše splní je připuštěn k závěrečné zkoušce. (Luxem, 2010)

### **2.1.2 Vzdělávání na pozici Rettungssanitäter**

V roce 1977 byly položeny základy pro vzdělávání personálu zdravotnické záchranné služby na pozici podobné našemu řidiči („Rettungssanitäter“). Lépe známé v Německu jako 520-ti hodinový program, neboli „Rettungssanitäterausbildung“. V roce 2008 byly tyto pokyny přepracovány a byla připojena i závěrečná zkouška. Jelikož je tato pozice řízena každou spolkovou zemí zvlášť, jsou malé odlišnosti v koncepci výuky. Základ je však společný. Vzdělávací program obsahuje 160 hodin teoretické výuky, která je zakončena závěrečnou zkouškou. Dále se skládá z praxe v nemocnici v minimální dotaci 160-ti hodin a dalších 160 hodin ve výjezdové skupině na zdravotnické záchranné službě. Samozřejmostí je platný certifikovaný kurz první pomoci, ne starší než jeden rok. Praxe v nemocnici je uskutečňována na odděleních intenzivní péče a anestezií. (Luxem 2016).

Činnosti, které by měl mít absolvent ovládat jsou péče o pacienty na intenzivní péči, monitorování a hodnocení vitálních funkcí, pomoc při aplikaci periferních žilních katétrů a přípravě infuzí, zprůchodnění dýchacích cest bez pomůcek a s pomůckami, vyjma intubace. Dále musí umět provádět umělé dýchání, kardiopulmonální resuscitaci, asistenci při výplachu žaludku a v neposlední řadě asistenci při probíhajícím porodu. Zkrátka pracovník na této pozici musí umět a znát všechny základní neodkladné postupy. Při závěrečné zkoušce trvající 40 hodin se prověří všechny znalosti a dovednosti uchazeče o tuto profesi. Dále platí povinnost celoživotního vzdělávání v délce 30-ti hodin za rok. (Rettungssanitäter 2017)

### **2.1.3 Vzdělávání na pozici Rettungsassistent**

S rozvojem medicínských postupů vzrostly i požadavky na zdravotnický personál. To dalo roku 1989 vznik novému oboru přednemocniční neodkladné péče, a objevil se nový studijní obor „Rettungsassistent“ řídicím se zákonem zvaným „RettAssG“. Úspěšně ukončit toto studium lze dvouletým vzděláním dle § 4 a 7 zákona výše uvedeného. Dále je možnost získání tohoto „titulu“ ve zkrácené formě, avšak uchazeč musí mít splněné určité předpoklady. (RettAssG)

Ve zkrácené formě se může stát Rettungsassistentem ošetřovatel/ka dle § 8, odstavci tři zákona RettAssG. Další možností získat tuto pozici ve zkrácené formě je fakt, že uchazeč má již funkci Rettungssanitäter a v tomto případě je možnost získat způsobilost v kratší formě dle § 8, odstavce 2 stejného zákona. Poslední možností je získání způsobilosti taktéž ve zkrácené formě pro uchazeče disponující funkcí sanitní služba u armády, hraniční strážce a policie, dle stejného paragrafu a zákona výše uvedeného. (RettAssG; Praxiswörterbuch Rettungsdienst 2018)

Vzdělání tzv. v plném rozsahu dle zákona RetAssG, § 4 a 7 trvá dva roky. Během této doby musejí studenti splnit 2800 hodin výuky celkově. Prvních 780 hodin výuky se zabývá medicínskými základy, dále se studenti učí nejprve základům neodkladné péče a postupně tyto znalosti rozšiřují. Samozřejmě nesmí chybět organizace a taktika zdravotnické záchranné služby a legislativní normy. Poté student vykonává praxi v délce 420 hodin na zdravotnické záchranné službě a v nemocnici na odděleních intenzivní péče, anestezii a operačních sálech. Celkově má tento první rok za úkol seznámit studenty, jak teoreticky, tak i prakticky, se základy svého budoucího povolání a získat určitý náhled do problematiky přednemocniční neodkladné péče. Stěžejním bodem po prvním roce je zkouška ze základů z neodkladné péče, organizace a taktiky zdravotnické záchranné služby a legislativy. (Luxem 2016)

V druhém roce musí být splněno celkem 1600 hodin na praktických cvičeních ve škole a na praktikách v nemocnici a na záchranné službě. Po splnění všeho výše uvedeného je student připuštěn k závěrečnému pohovoru, kde je zkoumáno, zda vše požadované umí a zná. Tímto to však ještě nekončí. Absolvent se musí zavázat slibem, že bude svoji práci vykonávat svědomitě a se všemi požadovanými náležitostmi. Dříve bylo toto vzdělání považováno za rovnocenné českému tříletému. Avšak v roce 2014 vznikl nový, tříletý, studijní obor, který má za cíl v dlouhodobém plánu nahradit funkci Rettungsassistent.(RetAssG).

Od roku 2020 už nesmí být Rettungsassistent vedoucím výjezdové skupiny, pokud si neprohloubí vzdělání a nedosáhne na pozici Notfallsanitäter. Toto je ošetřeno následovně. V období 2014-2020 může Rettungsassistent, který vykonává svoji profesi déle než pět let zažádat o zapsání do programu a v té chvíli stačí splnit přípravný kurz ke zkoušce v rozsahu 80-ti hodin. Poté má uchazeč dva pokusy ke splnění zkoušky, která se skládá jak z teorie tak i praxe. (Luxem, 2016)

Pokud toto nesplní ve dvou pokusech, nemá již další možnosti a pokud by stále usiloval o pozici Notfallsanitäter, nezbyvá nic jiného, než absolvovat celé tříleté studium v plném rozsahu. V případě, že záchranář pracuje od tří do pěti let na zdravotnické záchranné službě, má povinnost splnit 320 hodin teoretické výuky, 80 hodin praxe v nemocnici a 80 hodin na zdravotnické záchranné službě. Dále už platí stejné podmínky, které jsou uvedeny výše. Třetím případem získání vyšší pozice Notfallsanitäter je, že Rettungsassistent pracuje méně než tři roky ve výjezdové skupině. Zde musí splnit 640 hodin teoretické výuky, 180 hodin výuky a praxe v nemocnici a 140 hodin na zdravotnické záchranné službě a poté následuje zkouška ze všeho, co se student za celé studium naučil. (Luxem 2010).

#### **2.1.4 Vzdělávání na pozici Notfallsanitäter**

Náš západní soused se pyšní od roku 2014 novým vzdělávacím systémem, který je srovnatelný s českým vzdělávacím systémem pro zdravotnické záchranáře. Vznikl z důvodu medicínských pokroků, nových postupů a hlavně vyšších požadavků na zdravotnické záchranáře obecně. Oficiálně tedy od 1. 1. 2014 je možno studovat tento obor, který se skládá z 1920-ti hodin teoretické výuky, 1960 hodin praxe na zdravotnické záchranné službě a 720 hodin praxe v nemocnici. (NotSanG)

S nově vzniklým zákonem („Notfallsanitätergesetz“) vzrostly požadavky na vzdělávání a kvalifikaci záchranářů. Pro lepší organizaci a co nejvyšší kvalifikaci byli poučeni zaměstnanci v nemocnicích a na zdravotnických záchranných službách o výkonech a úkonech, které si studenti musí zkusit a zdokonalovat se v nich. V prvním ročníku se studenti učí denním činnostem na zdravotnické záchranné službě a pracovní samostatnosti, dále rozeznat život ohrožující stavy a jejich řešení. Samozřejmostí je naučit se se všemi dostupnými přístroji ve voze a jak provádět transport nemocného. (Notfallsanitäter KLINIK; NotSanG)

Druhý ročník je již o něco praktičtější. Zde je na programu asistence při výjezdech ve výjezdových skupinách a provádění jednotlivých úkonů. Ke konci ročníku by měl již být student schopen vést a plánovat výjezd sám. Ve třetím ročníku jsou budoucí pracovníci tlačeni k samostatnosti a ve výjezdových skupinách mají hlavní roli. Zkušení zdravotničtí záchranáři nad nimi již jen dohlížejí. Absolventi jsou schopni samostatné práce na zdravotnické záchranné službě. (Luxem, 2016; Notfallsanitäter Rettungswache)

## 2.2 Kompetence

Pojem kompetence je stále omílané a kontroverzní téma. V současnosti panují různé názory na kompetence zdravotnických záchranářů nejen v Německu, ale i v ostatních zemích, a na nelékařský zdravotnický personál obecně. Ať se podíváme na Německo, Českou republiku, kompetence se stále mění. Je to dáno i stále se rozvíjejícím oborem, vzděláváním zdravotnických záchranářů a stále novými novelizacemi legislativy. Kompetence, které budou nyní popisovány, mají dle předpokladů vejít v platnost k 1. 7. 2019. (Luxem 2016, NotSanG)

Jelikož již funkce Notfallsanitäter pomalu nahrazuje funkci dřívějšího Rettungsassistenten, bude mu v této kapitole věnována pozornost. Na začátek je důležité uvést, že konzultace lékaře po telefonu v Německu neexistuje. Pokud zdravotnický záchranář potřebuje konzultaci či pomoc lékaře, musí si jej dovolat na místo zásahu. Další důležitou informací je fakt, že se kompetence dělí do dvou částí. První částí jsou kompetence bez lékařského dohledu a nutnosti dojezdu lékaře. Tento souhrn kompetencí je označen 2c, dle NotSanG, platný dle předpokladů od 1. 7. 2019. Tyto kompetence jsou, až na pár výjimek, shodné s českými, dle platné legislativy. (Muster-Algorithmen, 2015, NotSanG)

Mezi výjimky bude patřit nemožnost aplikace intraoseálního přístupu bez dojezdu lékaře. Při kardiopulmonální musí a bude muset vždy dojet na místo události lékař, a bez tohoto nebude možné podávat léky nutné k této činnosti. Oproti českému záchranáři bude moci ten německý aplikovat slabší opiát (Piritamid). Další kapitolou jsou kompetence zdravotnického záchranáře při vážném stavu pacienta, kdy lékař dojíždí výjezdovou skupinu RZP. Podmínkou je, že lékař vždy dojede. Tento souhrn kompetencí se nazývá 1c dle NotSanG, platný dle předpokladů od 1. 7. 2019. (Muster-Algorithmen, 2015)

Do těchto kompetencí patří aplikace následujících léčiv - adrenalin, amiodaron, atropin, diazepam, fentanyl, flumazenil, glukóza, lorazepam, magnesiumsulfát, morfin, naloxon, prednison, salbutamol, kyslík a volumoterapie krystaloidními roztoky. Všechna léčiva mají své indikace, při kterých smí být podána, a tudíž je zdravotnický záchranář může podat jen v určitých situacích a při určitých stavech, legislativou přesně definovaných. Viz příloha 2. (Muster-Algorithmen, 2015).

Dalšími činnostmi jsou zajištění přístupu do cévního řečiště pro podávání léčiv a volumoterapie, defibrilace, kardioverze, dýchání s pacientem pomocí ručního křísícího vaku a zajišťování dýchacích cest supraglotickými pomůckami, využití tracheostomie

v případě potřeby k odsávání z dolních dýchacích cest, možnost punkce tenzního pneumotoraxu, vedení porodu a provádění činností během jeho chodu, repozice zlomenin, aplikace pánevního pásu a škrtidla. (Muster-Algorithmen, 2015)

### **2.3 Uplatnění nelékařského zdravotnického pracovníka v SRN**

Uplatnění zdravotnických pracovníků ve zdravotnictví je stejně jako u nás dané. Pracovníci na pozici Rettungsdienstshelfer a Rettungssanitäter mohou pracovat pouze na zdravotnické záchranné službě ve výjezdových skupinách, kde mají dáno své místo a kompetence vnitřními předpisy a platnou legislativou. Pracovníci na pozici Rettungsassistent pracují taktéž ve výjezdových skupinách, navíc však mohou zastávat roli dispečera na zdravotnickém operačním středisku (s doplněným kurzem). (Rettungssanitäter 2017)

Nově vznikající obor Notfallsanitäter má v nynější době širší pole působnosti. Může pracovat ve výjezdové skupině RTW, čímž se rozumí v České republice skupina RZP, dále ve voze NEF, v překlade RV, Hubschrauber, česky letecká záchranná služba a ve skupině UGRD. Tato výjezdová skupina je svolávána z domovů pomocí pagerů v případě, že jsou výjezdové skupiny v dané lokalitě na zásahu a je potřeba další zdravotnická pomoc. Součástí této skupiny mohou být samozřejmě všechny výše zmiňované pozice, avšak musí být vždy přítomen alespoň jeden zdravotnický záchranář. Dále může Notfallsanitäter pracovat na zdravotnickém operačním středisku (s doplněným kurzem) a dle nové legislativy i v akutní lůžkové péči v nemocnicích, nejčastěji na urgentních příjmech (Notaufnahme), dále na jednotkách intenzivní péče a odděleních anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. (Luxem, 2016)

### 3 PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE

Přednemocniční neodkladná péče je tvořena zdravotnickou záchrannou službou a rozumí se jí péče o postižené na místě události, během transportu do zdravotnického zařízení a při předání osoby cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013).

#### 3.1 Systém přednemocniční neodkladné péče v ČR

Zdravotnická záchranná služba je jednou ze tří základních složek integrovaného záchranného systému. Dle zákona o IZS č. 239/2011 Sb., §4 sem dále patří: „*Policie České republiky, Hasičský záchranný sbor České republiky a jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany.*“ (Česko, 2011)

Zdravotnická záchranná služba je řízena zákonem o záchranné službě č. 374/2011 Sb. Za základní ustanovení této organizace je v §2, odstavci 1 považováno: „*Zdravotnická záchranná služba je zdravotní službou, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy, není-li dále stanoveno jinak, poskytována zejména přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života. Součástí zdravotnické záchranné služby jsou další činnosti stanovené tímto zákonem.*“ (Česko, 2011)

V dnešní době si bohužel někteří jedinci neuvědomují účel zdravotnické záchranné služby a často tak dochází k jejímu zneužívání, proto je na místě uvést důvody, pro které byla vytvořena. Dle § 3, odstavce a) je závažné postižení zdraví definováno jako: „*náhle vzniklé onemocnění, úraz nebo jiné zhoršení zdravotního stavu, které působí prohlubování chorobných změn, jež mohou vést bez neprodleného poskytnutí zdravotnické záchranné služby ke vzniku dlouhodobých nebo trvalých následků, případně až k náhlé smrti, nebo náhle vzniklá intenzivní bolest nebo náhle vzniklé změny chování a jednání postiženého ohrožující zdraví nebo život jeho samého nebo jiných osob.*“ (Česko, 2011)

Jako přímé ohrožení života se rozumí dle odstavce b): „*náhle vzniklé onemocnění, úraz nebo jiné zhoršení zdravotního stavu, které vede nebo bez neprodleného poskytnutí zdravotnické záchranné služby by mohlo vést k náhlému selhání některé ze základních životních funkcí lidského organismu.*“ (Česko, 2011)

Pacientům je poskytována přednemocniční neodkladná péče, která je dle odstavce e) definována jako: „*neodkladná péče poskytovaná pacientovi na místě vzniku závažného*



*postižení zdraví nebo přímého ohrožení života (dále jen „místo události“) a během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče.“ (Česko, 2011)*

Zdravotnická záchranná služba je zřizována každým krajem zvlášť a funguje jako příspěvková organizace. Z toho tedy plyne, že v České republice existuje 14 krajských zdravotnických záchranných služeb a každá je hrazena z více zdrojů, a to z veřejného zdravotního pojištění, ze státního rozpočtu a v neposlední řadě z rozpočtů krajů. Mezi další zdroje příjmů patří také například zajišťování zdravotnických dozorů na kulturních a sportovních akcích. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013; Šeblová, 2018)

V České republice je přednemocniční neodkladná péče poskytována různými typy výjezdových skupin. Tato péče může být poskytnuta výjezdovou skupinou RZP (rychlé zdravotnické pomoci). Tato pomoc je nejčastěji poskytována zdravotnickým záchranářem a řidičem. Tyto výjezdové skupiny nejčastěji vyjíždí spíše k méně závažným případům. Dále může tuto péči poskytovat výjezdová skupina ve formě RLP (rychlá lékařská pomoc), kde je personální zajištění tvořeno lékařem, zdravotnickým záchranářem a řidičem. Tato forma péče vyjíždí k závažnějším případům. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013; Šeblová, 2018)

Novým trendem, často již nahrazujícím RLP, je systém RV (randes-vous – setkávací systém). Tento systém funguje na principu větší flexibility lékaře, v personálním obsazení řidič – záchranář, lékař. Pokud je nutné jen zaléčení lékařem a transport do zdravotnického zařízení je možný jen posádkou RZP a lékař je tak volný pro další případy, které si vyžadují jeho přítomnost. Jako poslední forma přednemocniční neodkladné péče je LZS (letecká záchranná služba), která zejména šetří čas transportu pacienta na specializované pracoviště. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013; Šeblová, 2018)

Stejně, jako je tomu u německých kolegů, má výjezdová skupina, dle zákona č.374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, §19, odstavci 1, povinnost splnit pokyn k výjezdu od operátora zdravotnického operačního střediska do 2 minut. V § 5 je zakotveno, že plán pokrytí kraje výjezdovými základnami je vytvořený tak, aby bylo jakékoliv lokality dosaženo do 20 minut od převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou od operátora zdravotnického operačního střediska. Existují však výjimky, kdy tato doba nemusí být dodržena, například při nepříznivém počasí apod. Tento plán je aktualizován jednou za dva roky (Zákon č.374/2011 Sb.)

### 3.2 Systém přednemocniční neodkladné péče v SRN

Systém poskytování přednemocniční neodkladné péče ve Spolkové republice Německo má malé odlišnosti v porovnání se systémem českým. Největším rozdílem je dojezdová doba. Ta je oproti české zkrácena o 8 minut, tudíž výjezdová skupina musí být na místě události do 12 minut. Toto číslo by se u nás mohlo zdát nereálné, avšak u našich západních sousedů tomu tak není. Je to dáno hustší sítí výjezdových základen. Dalším rozdílem je počet vozů na výjezdové základně. Německá hustší síť má za následek, že na město o počtu obyvatel přibližně 15 000 a jeho okolí je jeden vůz RTW (RZP) a jeden vůz NEF (RV). V České republice to jsou přibližně 2 vozy RZP a jeden vůz RV. (Luxem, 2016)

Péče pacientům na místě události může být poskytována různými typy výjezdových skupin. Prvním typem je RTW (Rettungswagen), v překladu RZP. Tato skupina bývá sestavena z pracovníků Rettungssanitäter a Rettungsassistent. Toto obsazení je možné jen do roku 2020, dále již nebude moci být Rettungsassistent vedoucím výjezdové skupiny. Další možností je Rettungssanitäter a Notfallsanitäter. Třetí způsob obsazení výjezdové skupiny je Rettungsassistent a Notfallsanitäter. Jako poslední možnost je Notfallsanitäter a Notfallsanitäter. Již z tohoto je patrné, že oproti obsazení české výjezdové skupiny bez lékaře je velmi variabilní. (Luxem, 2016)

Další kapitolou je obsazení vozu s názvem NEF (Notarzteinsetzfahrzueg). Zde je hlavním článkem lékař a toto obsazení může být v každém městě jiné. Prvním způsobem obsazení vozu je jen lékařem. Lékař jede ve voze sám a sám také řídí. Druhým způsobem je obsazení lékařem a zdravotnickým záchranářem. Zdravotnickým záchranářem se rozumí Rettungsassistent nebo novodobý Notfallsanitäter. (Luxem, 2016)

Dále existují výjezdové skupiny KTW (Krankentransportwagen). Tyto skupiny jsou určeny pro sekundární převozy pacientů lehce nemocných do nemocnic, mezi nemocnicemi a z nemocnic domů. Poslední výjezdovou skupinou je Hubschraube (letecká záchranná služba). Ta je volána k nejtěžším případům, kdy je vyžadován co nejšetrnější transport či při výrazně kratší dojezdové době do nemocničního zařízení. (Luxem, 2016)

### 3.3 Projekt č. 30

Projekt č. 30, Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb, německy Grenzüberschreitender Rettungsdienst, je projekt schválený a realizovaný od 17. prosince 2014. Řídícím orgánem bylo zvoleno Bavorské Ministerstvo hospodářství zodpovídající za úspěšnost tohoto projektu, které úzce spolupracuje s Ministerstvem pro místní rozvoj ČR. Během této doby se konalo 14 zasedání, kde byly řešeny problémy přeshraniční spolupráce záchranných služeb. Hlavním cílem je poukázat na slabá místa a snaha o jejich řešení. Samozřejmostí je i řešení otázek týkajících se legislativy obou států. (Strategie programu)

V rámci tohoto projektu se konaly různé konference, metodická cvičení a stáže pracovníků zdravotnické záchranné služby a studentů oboru Zdravotnický záchranář. Největším vyvrcholením této spolupráce bylo taktické cvičení v Rozvadově konané 21. května 2018. Toto cvičení mělo simulovat najetí kamionu do shromáždění 250-ti osob. Všechny tyto osoby museli společnými silami ošetřit německé a české výjezdové skupiny. Hlavním cílem bylo prověření organizace na místě zásahu, a spolupráce obou stran (Sladký Vítězslav, 2018).

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 FORMULACE PROBLÉMU

Obor zdravotnický záchranář je poměrně mladý obor, který stále prochází změnami, jak po stránce výuky, tak i po stránce kompetencí. Stále ještě nedošlo k nalezení optimální cesty, jak tento obor uchopit, jako například u všeobecného lékařství. Systém výuky a s tím spojené kompetence jsou v každé zemi odlišné a proto zde vznikají problémy v příhraničních oblastech při předávání pacienta mezi jednotlivými výjezdovými skupinami. Je zde samozřejmě problém jazykové bariéry. Druhou překážkou je neznalost kompetencí a postupů kolegů na druhé straně hranice. Z tohoto můžou vznikat nedorozumění a komplikace.

## **5 CÍLE A PŘEDPOKLADY PRŮZKUMU**

### **5.1 Cíle**

- Cíl 1 Představit systém vzdělání zdravotnických záchranářů v SRN a ČR.
- Cíl 2 Zjistit, zda-li výjezdové skupiny české národnosti používají při předávání pacienta výjezdové skupině německé národnosti a naopak pomůcky ulehčující komunikaci a porozumění.
- Cíl 3 Zjistit, zda-li zdravotničtí záchranáři české národnosti znají kompetence německých zdravotnických záchranářů a naopak.
- Cíl 4 Zjistit, zda by chtěli čeští a němečtí zdravotničtí záchranáři změnit systém vzdělávání v oboru zdravotnický záchranář.

### **5.2 Předpoklady**

- Předpoklad 1: Předpokládáme, že zdravotničtí záchranáři používají při předání pacienta výjezdové skupině jiné národnosti pomůcky ulehčující komunikaci.
- Předpoklad 2: Předpokládáme, že zdravotničtí záchranáři neznají kompetence svých přeshraničních kolegů.
- Předpoklad 3: Předpokládáme, že by čeští ani němečtí zdravotničtí záchranáři nechtěli změnit systém vzdělávání oboru zdravotnický záchranář.

## 6 METODIKA

Praktická část této bakalářské práce je tvořena kvantitativním dotazníkovým šetřením, které bylo realizováno pomocí anonymních dotazníků v elektronické i papírové podobě. Dotazník obsahoval 17 otázek. V dotazníku byly užity otázky uzavřené s jednou či více možnými odpověďmi. Pokud bylo možno zvolit více odpovědí, bylo to podotknuto. Dále byly využity otázky polouzavřené s možností vlastní odpovědi, pokud žádná z nabízejících se odpovědí respondentovi nevyhovovala.

V dotazníkovém šetření se dvakrát vyskytly i otevřené otázky, kde bylo třeba, aby respondent stručně napsal svoji odpověď. Specifikem tohoto dotazníku byla poslední otázka, kde bylo třeba, dle svého názoru, vybírat v tabulce mezi odpověďmi ano/ne. Vyplňování dotazníků probíhalo prostřednictvím internetového serveru [www.survio.cz](http://www.survio.cz) v České republice.

Ve Spolkové republice Německo probíhalo dotazníkové šetření pomocí tištěných dotazníků v papírové formě. Sběr dat se uskutečnil mezi daty 1. 11. 2018 a 31. 1. 2019. Dále byl sběr dat uskutečněn také pomocí papírových tištěných dotazníků na záchranářském cvičení Salvator v Karlových Varech dne 31. 10. 2018. Celkem bylo získáno 113 dotazníků (54 od německých zdravotnických záchranářů a 59 od českých zdravotnických záchranářů).

Jako respondenti byli osloveni zdravotničtí záchranáři vykonávající profesi pod Zdravotnickou záchrannou službou Plzeňského kraje, kde jsme získali souhlas se sběrem dat. K vyplnění dotazníku byli osloveni zdravotničtí záchranáři z výjezdových základen Planá, Bor, Stříbro, Bělá nad Radbuzou, Plzeň – Bory, Plzeň – Doubravka, Klatovy a Domažlice. Ve Spolkové republice Německo, vzhledem k poloze, byl osloven okres Cham, kde jsme taktéž získali souhlas se sběrem dat, a pod něj spadající výjezdové základny. Konkrétně výjezdové základny Furth im Wald, Waldmünchen, Cham, Bad Kötzting, Roding a Lam.

Tato práce byla zpracovávána v rámci projektu č. 30, Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb. Pro vyhodnocení získaných dat byl použit textový procesor Microsoft Word a tabulkový procesor Microsoft Excel.

## 7 VZOREK RESPONDENTŮ

Sledovaný soubor tvořili muži i ženy pracující na zdravotnické záchranné službě na pozici zdravotnického záchranáře v České republice a ve Spolkové republice Německo na pozici Rettungsassistent a Notfallsanitäter. Věk a délka výkonu povolání na zdravotnické záchranné službě nebyly omezeny vzhledem k malému počtu zdravotnických záchranářů v těchto dvou příhraničních oblastech. Všichni respondenti souhlasili s využitím získaných dat pro výzkumné šetření. Kvůli ochraně osobních údajů respondentů bylo šetření vedeno jako anonymní.



## 8 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

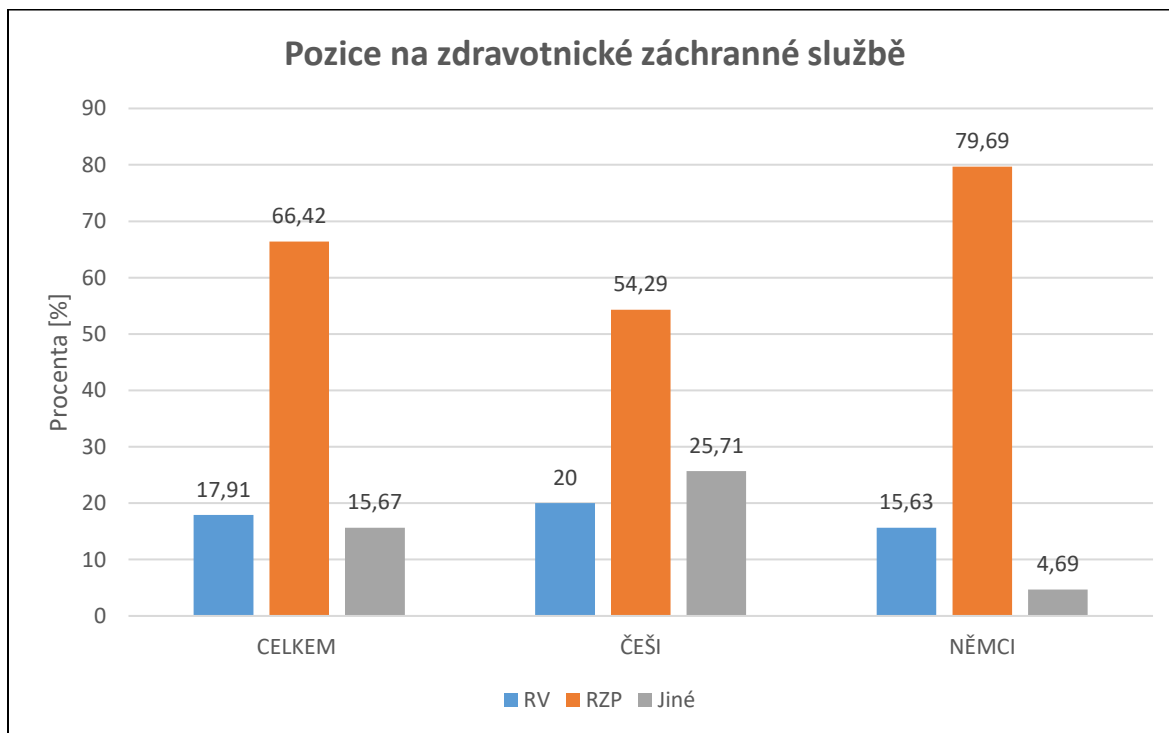
Otázka č. 1: Vaše pozice na zdravotnické záchranné službě? (Možno zvolit více odpovědí)

Tabulka 1- Pozice na zdravotnické záchranné službě (N = 113; 59-CZ, 54-DE)

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>RV</b>	24	17,91	14	20	10	15,63
<b>RZP</b>	89	66,42	38	54,29	51	79,69
<b>Jiné</b>	21	15,67	18	25,71	3	4,69

Zdroj: vlastní

Graf 1 - Pozice na zdravotnické záchranné službě (N = 113; 59-CZ, 54-DE)



Zdroj: vlastní

V otázce č. 1 jsme se ptali na pozici, kterou respondent vykonává na zdravotnické záchranné službě. Nejvíce respondentů ze Spolkové republiky Německo, celkem 51 (79,39 %), odpovědělo, že pracují ve výjezdové skupině RZP, dále 10 respondentů (15,63 %) odpovědělo, že pracují ve výjezdové skupině RV a 3 respondenti odpověděli jině, z čehož 2 odpovědi byly vedoucí pozice na ZZS a jedna odpověď byla zdravotnické operační

středisko. Nejvíce respondentů z České republiky, celkem 38 (54,29 %), odpovědělo, že pracují ve výjezdové skupině RZP, dále 14 respondentů (20 %) odpovědělo, že pracuje ve výjezdové skupině RV a 18 respondentů odpovědělo jiné, z čehož největší část odpovědí bylo zdravotnické operační středisko. Celkem bylo 89 (66,42 %) pracovníků ve výjezdové skupině RZP, ve výjezdové skupině RV 24 (17,91 %) a odpověď jiné zazněla celkem 21 (15,67 %).

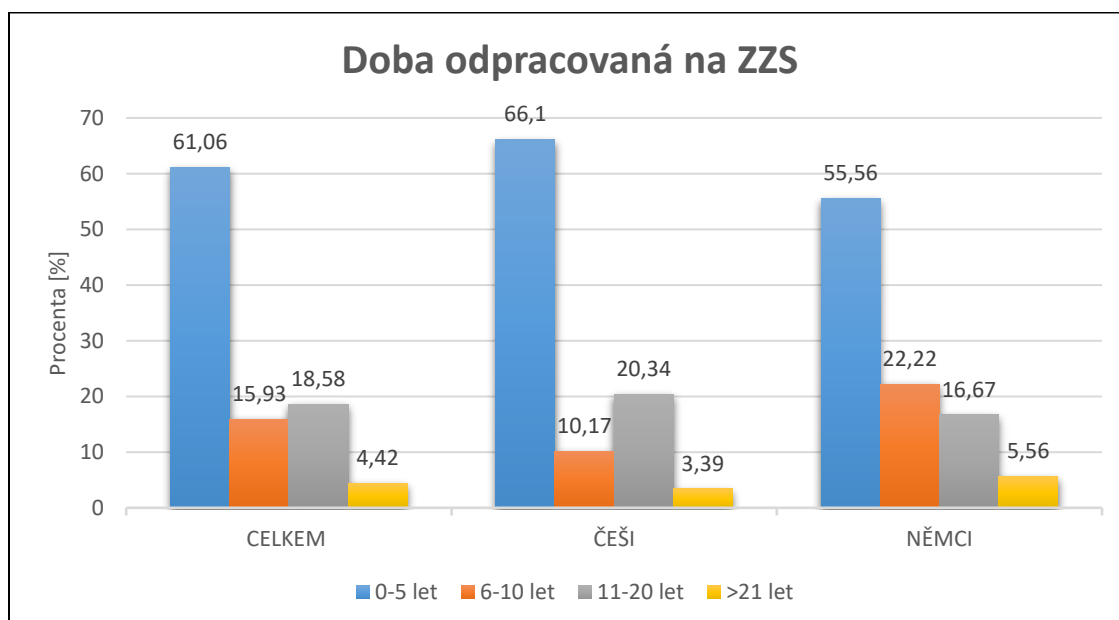
## Otázka č. 2: Na ZZS pracuji:

Tabulka 2 - Doba odpracovaná na ZZS (N=113; 59-CZ, 54-DE)

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
0-5 let	69	61,06	39	66,1	30	55,56
6-10 let	18	15,93	6	10,17	12	22,22
11-20 let	21	18,58	12	20,34	9	16,67
>21 let	5	4,42	2	3,39	3	5,56

Zdroj: vlastní

Graf 2 - Doba odpracovaná na ZZS (N=113; 59-CZ, 54-DE)



Zdroj: vlastní

V otázce č. 2 jsme se ptali na odpracovanou dobu na ZZS. Nejvíce zastoupena byla kategorie s odpracovanou dobou na ZZS do 5 let, celkem 69 respondentů (61,06 %). Další skupina, mezi 6-10 lety, byla zastoupena 18 odpověďmi (15,93 %). Třetí kategorie, mezi 11-20 lety, byla zastoupena 21 odpověďmi (18,58 %). Poslední kategorie, nad 20 let, byla zastoupena 5 odpověďmi (4,42 %).

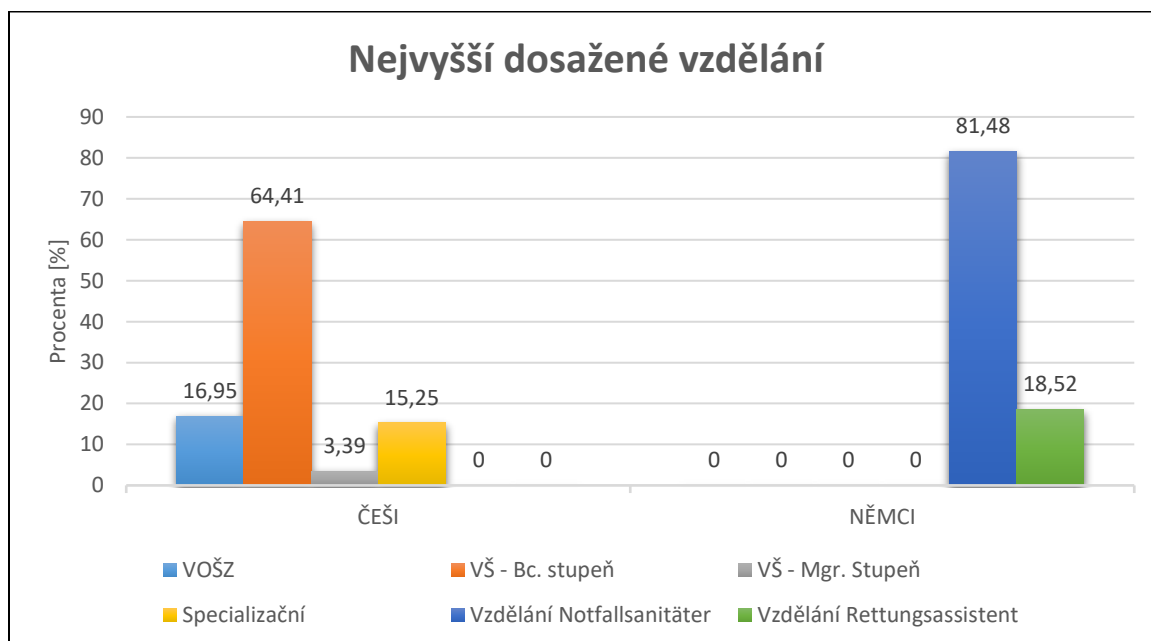
### Otázka č. 3: Nejvyšší dosažené vzdělání?

Tabulka 3- Nejvyšší dosažené vzdělání (N = 113; 59-CZ, 54-DE)

ODPOVĚDI RESPONDENTŮ - OTEVŘENÁ OTÁZKA	ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]
VOŠZ	10	16,95	0	0
VŠ - Bc. stupeň	38	64,41	0	0
VŠ - Mgr. Stupeň	2	3,39	0	0
Specializační	9	15,25	0	0
Vzdělání Notfallsanitäter	0	0	44	81,48
Vzdělání Rettungsassistent	0	0	10	18,52

Zdroj: vlastní

Graf 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání (N=113; 59-CZ, 54-DE)



Zdroj: vlastní

V otázce č. 3 jsme se ptali na nevyšší dosažené vzdělání. Vzhledem k odlišným typům vzdělávání nelze tuto otázku porovnávat. Největší zastoupení mezi Čechy měla pozice s nejvyšším dosaženým vzděláním vysokoškolské bakalářské studium, celkem 38 respondentů (64,41 %). V Německu bylo nejvíce zastoupeno vzdělání na pozici Notfallsanitäter, celkem 44 respondentů (81,48 %).

**Otázka č. 4: Víte, jaké dokončené vzdělání musí mít zaměstnanec na pozici zdravotnického záchranáře pro práci na ZZS ve Spolkové republice Německo? (český dotazník)**

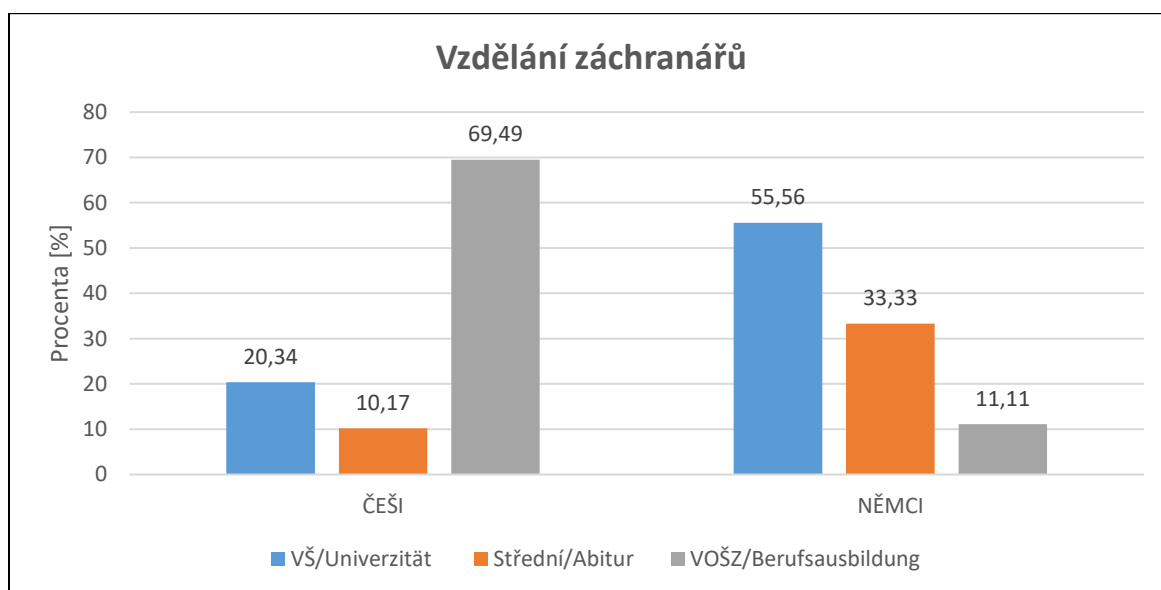
**Víte, jaké dokončené vzdělání musí mít zaměstnanec na pozici zdravotnického záchranáře pro práci na ZZS v České republice? (německý dotazník)**

**Tabulka 4- Vzdělání záchranářů (N = 113; 59-CZ, 54-DE)**

ODPOVĚDI	ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]
VŠ/Univerzität	12	20,34	30	55,56
Střední/Abitur	6	10,17	18	33,33
VOŠZ/Berufsausbildung	41	69,49	6	11,11

Zdroj: vlastní

**Graf 4 - Vzdělání záchranářů (N=113; 59-CZ, 54-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 4 jsme se dotazovali Čechů na povědomí o vzdělávacím systému v SRN a naopak. Celkem 41 respondentů (69,49 %) odpovědělo správně, a to, že je potřeba v SRN k výkonu profese zdravotnického záchranáře vzdělání Berufsausbildung, obdoba našeho VOŠZ. Celkem 30 respondentů (55,56 %) ze SRN odpovědělo správně, že zdravotnický záchranář v ČR musí mít pro výkon profese zdravotnického záchranáře vystudovaný vysokoškolský bakalářský studijní program.

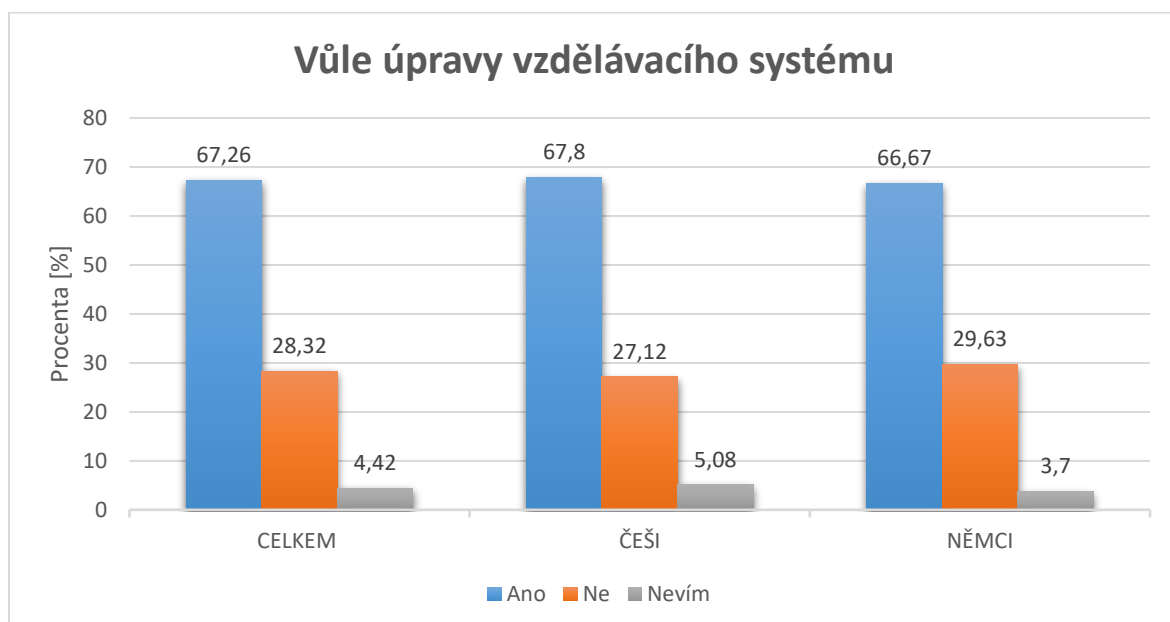
**Otázka č. 5: Chtěl/a byste nějakým způsobem upravit systém vzdělávání zdravotnických záchranářů?**

**Tabulka 5 - Vůle úpravy vzdělávacího systému (N = 113; 59-CZ, 54-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>Ano</b>	76	67,26	40	67,8	36	66,67
<b>Ne</b>	32	28,32	16	27,12	16	29,63
<b>Nevím</b>	5	4,42	3	5,08	2	3,7

Zdroj: vlastní

**Graf 5 - Vůle úpravy vzdělávacího systému (N=113; 59-CZ, 54-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 5 jsme se ptali na fakt, zda-li by zdravotničtí záchranáři chtěli nějakým způsobem upravit systém vzdělávání zdravotnických záchranářů. Zde se čeští i němečtí pracovníci shodovali. Celkem 76 respondentů (67,26 %) odpovědělo, že ano. Odpověď ne zvolilo celkem 32 respondentů (28,32 %) a odpověď nevím zakroužkovalo celkem 5 respondentů (4,42 %).

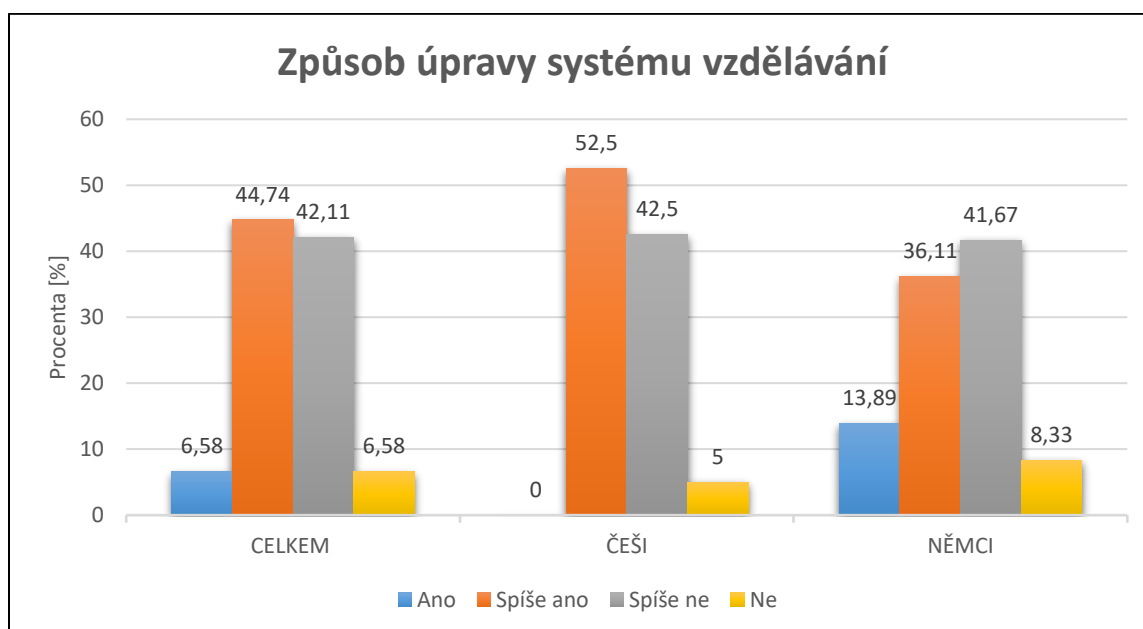
**Otázka č. 6: V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, jakým způsobem?**

**Tabulka 6 - Způsob úpravy systému vzdělávání (N = 76; 40-CZ, 36-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
Více teorie	5	6,58	0	0	5	13,89
Více praxe ve zdravotnických zařízeních	34	44,74	21	52,5	13	36,11
Více praktických cvičení ve výuce	32	42,11	17	42,5	15	41,67
Jiné	5	6,58	2	5	3	8,33

Zdroj: vlastní

**Graf 6 - Způsob úpravy systému vzdělávání (N = 76; 40-CZ, 36-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 6 jsme se ptali na způsob úpravy vzdělávacího systému zdravotnických záchranářů. Na tuto otázku odpovídali jen ti respondenti, kteří v předchozí otázce zakroužkovali možnost ano. Jako nejvíce zastoupena byla odpověď více praxe ve zdravotnických zařízeních. Na tuto otázku odpovědělo celkem 34 respondentů (44,74 %). Z toho 21 Čechů (52,5 %) a 13 Němců (36,11%). Druhou nejvíce zastoupenou odpovědí bylo více praktických cvičení ve výuce. Tuto možnost zvolilo celkem 32 respondentů (42,11 %). Z toho 17 Čechů (42,5 %) a 15 Němců (41,67 %).

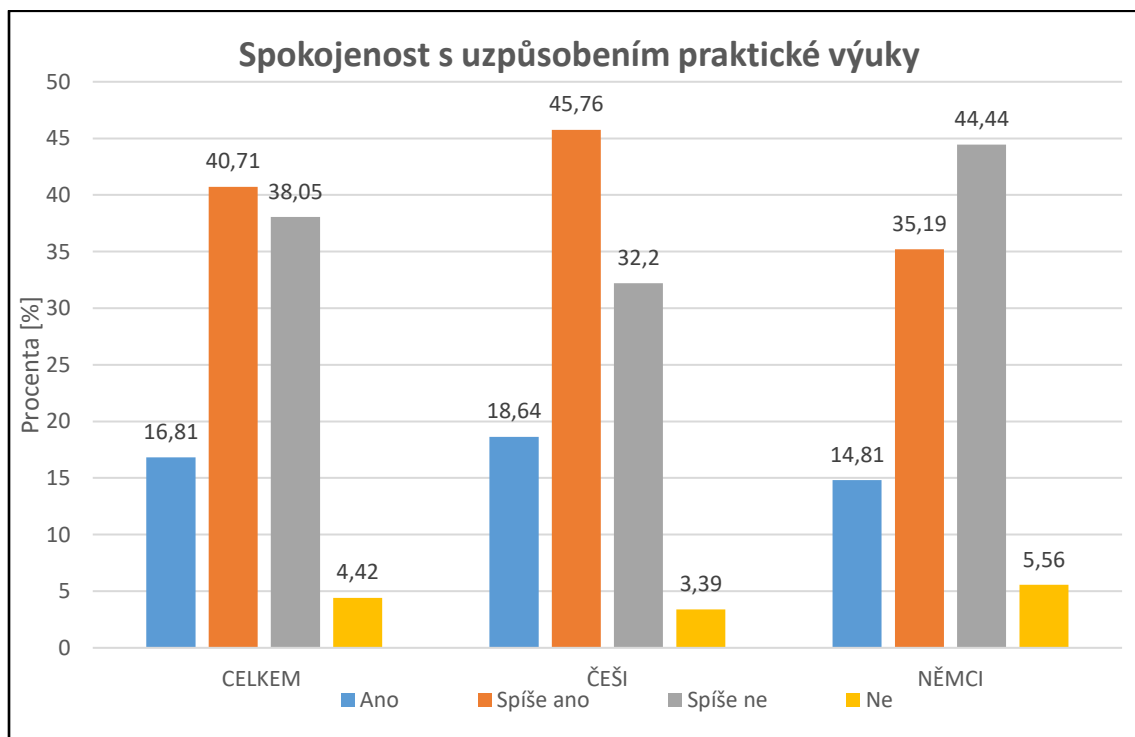
**Otázka č. 7: Byla podle Vás dobře uzpůsobena praktická výuka (praktická cvičení, odborná praxe) během Vašeho studia?**

**Tabulka 7 - Spokojenost s uzpůsobením praktické výuky (N = 113; 59-CZ, 54-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>Ano</b>	19	16,81	11	18,64	8	14,81
<b>Spíše ano</b>	46	40,71	27	45,76	19	35,19
<b>Spíše ne</b>	43	38,05	19	32,2	24	44,44
<b>Ne</b>	5	4,42	2	3,39	3	5,56

Zdroj: vlastní

**Graf 7 - Spokojenost s uzpůsobením praktické výuky (N=113; 59-CZ, 54-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 7 jsme se dotazovali na spokojenost s uzpůsobením výuky v oboru zdravotnický záchranář. Na tuto otázku odpovědělo ano celkem 19 respondentů (16,81 %). Zde se Češi a Němci přibližně shodovali. Odpověď spíše ano zvolilo celkem 46 respondentů (40,74 %). Z toho 27 Čechů (45,76 %) a 19 Němců (35,19 %). Celkem 43 (38,05 %) respondentů odpovědělo spíše ne. Z toho 19 (32,2 %) Čechů a 24 (44,44 %) Němců. Odpověď ne zvolilo jen 5 respondentů (4,42 %).



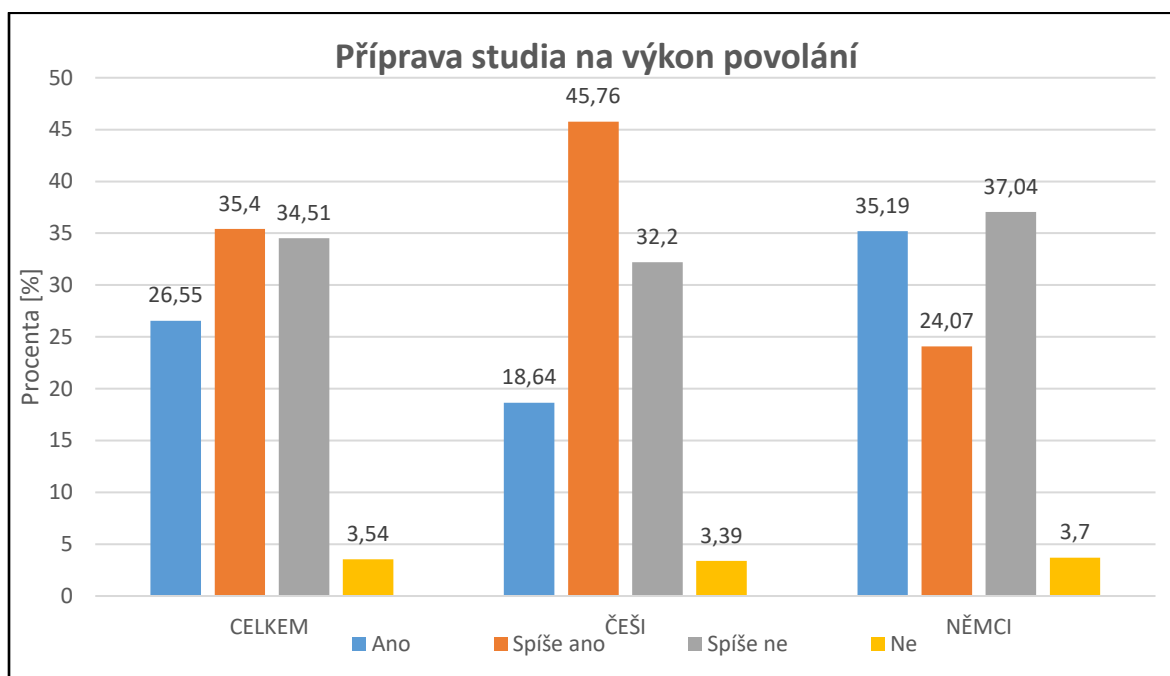
**Otázka č. 8: Myslíte si, že Vás studium dostatečně připravilo na výkon profese zdravotnického záchranáře?**

**Tabulka 8 - Příprava studia na výkon povolání (N = 113; 59-CZ, 54-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>Ano</b>	30	26,55	11	18,64	19	35,19
<b>Spíše ano</b>	40	35,4	27	45,76	13	24,07
<b>Spíše ne</b>	39	34,51	19	32,2	20	37,04
<b>Ne</b>	4	3,54	2	3,39	2	3,7

Zdroj: vlastní

**Graf 8 - Příprava studia na výkon povolání (N=113; 59-CZ, 54-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 8 jsme se ptali na fakt, zda-li si respondenti myslí, že je studium dostatečně připravilo na výkon profese zdravotnického záchranáře. Odpověď ano zvolilo celkem 30 (26,55 %) respondentů, z toho 11 (18,64 %) Čechů a 19 (35,19 %) Němců. Spíše ano vybralo celkem 40 (35,4 %) respondentů, z toho 27 (45,76 %) Čechů a 13 (24,07 %) Němců. Jako odpověď spíše ne zvolilo celkem 39 (34,51 %) respondentů. Češi a Němci zde odpovídali stejně. Odpověď ne vybrali celkem 4 (3,54 %) respondenti.

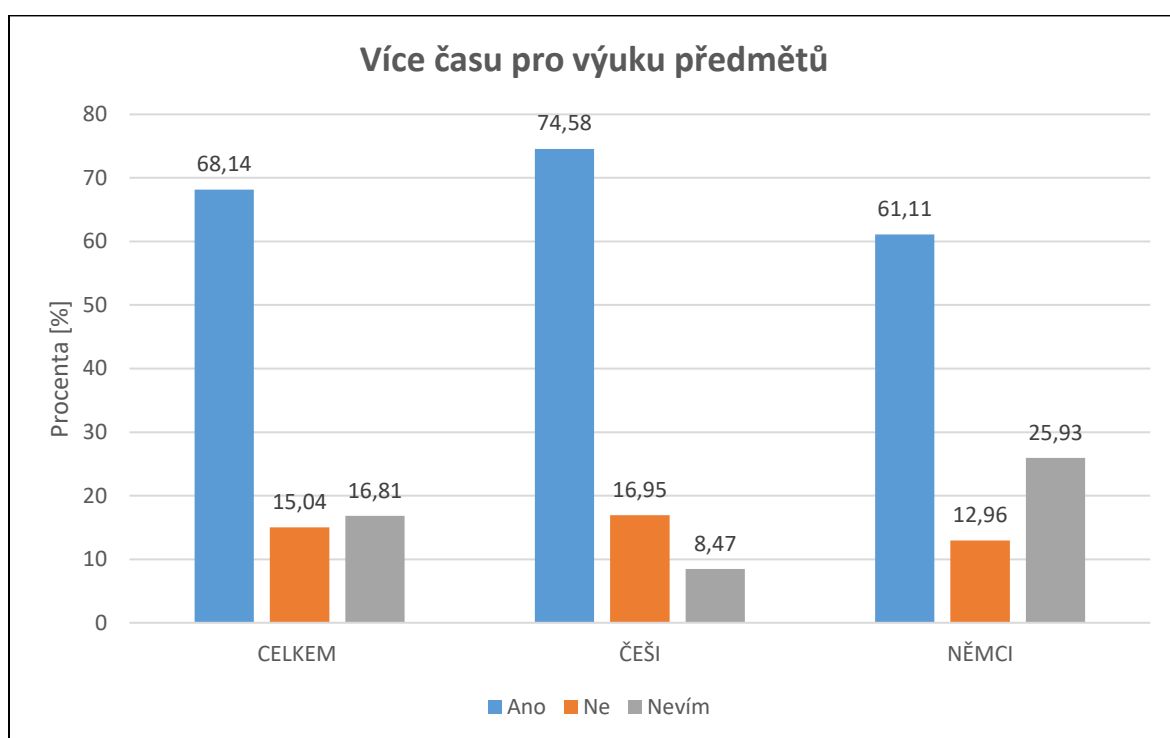
**Otázka č. 9: Myslíte si, že je nějaký předmět, kterému by se mělo věnovat více času během studia?**

**Tabulka 9 - Více času pro výuku předmětů (N = 113; 59-CZ, 54-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>Ano</b>	77	68,14	44	74,58	33	61,11
<b>Ne</b>	17	15,04	10	16,95	7	12,96
<b>Nevím</b>	19	16,81	5	8,47	14	25,93

Zdroj: vlastní

**Graf 9 - Více času pro výuku předmětů (N=113; 59-CZ, 54-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 9 jsme se ptali respondentů na fakt, zda-li existují nějaké předměty, kterým by se mělo, dle jejich úsudku, věnovat více času. Drtivá většina, celkem 77 (68,14 %) respondentů, odpovědělo, že ano. Z toho 44 (74,58 %) Čechů a 33 (66,11 %) Němců. Odpovědi ne a nevím byli zastoupeny přibližně stejně v celkovém souhrnu.

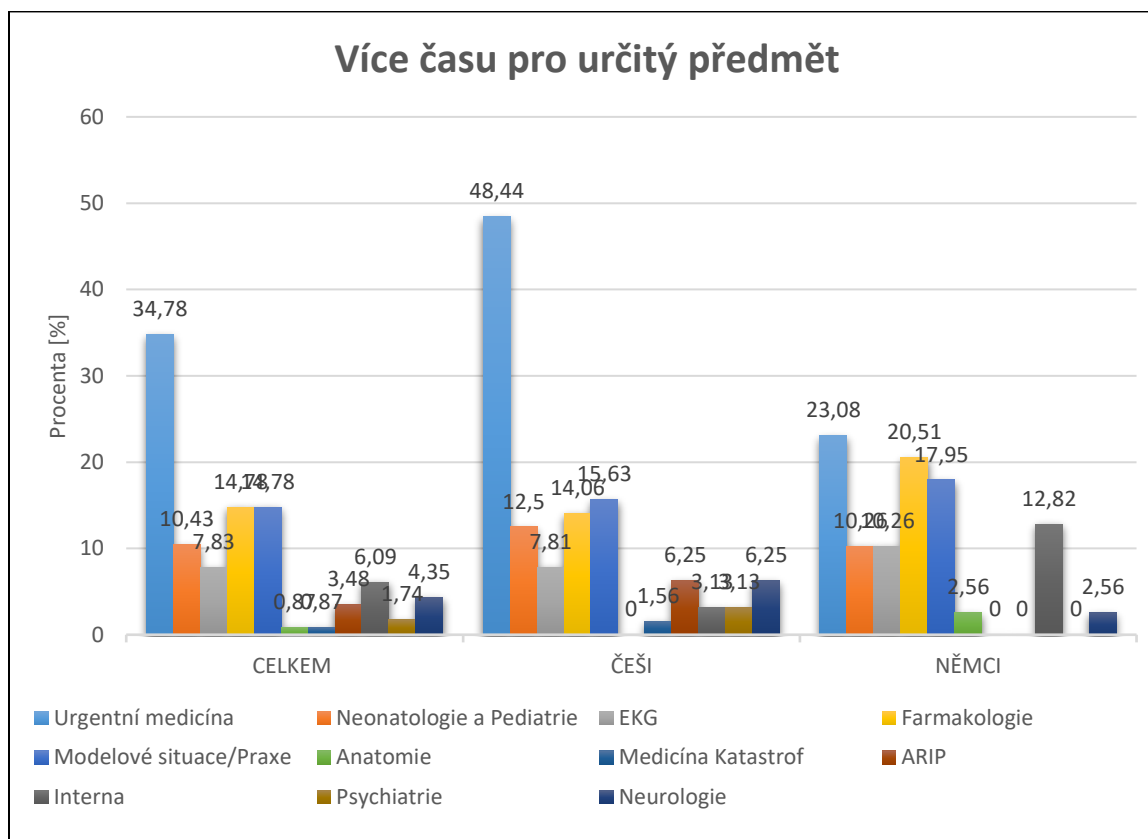
Otázka č. 10: V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, jakému/jakým?

Tabulka 10 - Více času pro určitý předmět (N = 77; 44-CZ, 33-DE)

ODPOVĚDI RESPONDENTŮ – OTEVŘENÁ OTÁZKA	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>Urgentní medicína</b>	40	35,4	31	48,44	9	23,08
<b>Neonatologie a Pediatrie</b>	12	10,62	8	12,5	4	10,26
<b>EKG</b>	9	7,83	5	7,81	4	10,26
<b>Farmakologie</b>	17	15,04	9	14,06	8	20,51
<b>Modelové situace/Praxe</b>	17	15,04	10	15,63	7	17,95
<b>Anatomie</b>	1	0,88	0	0	1	2,56
<b>Medicína katastrof</b>	1	0,88	1	1,56	0	0
<b>ARIP</b>	4	3,54	4	6,25	0	0
<b>Interna</b>	7	6,19	2	3,13	5	12,82
<b>Psychiatrie</b>	2	1,77	2	3,13	0	0
<b>Neurologie</b>	5	4,42	4	6,25	1	2,56

Zdroj: vlastní

Graf 10 - Více času pro určitý předmět (N = 77; 44-CZ, 33-DE)



Zdroj: vlastní

V otázce č. 10 jsme se ptali, jakému předmětu by se mělo věnovat více času a zde odpovídali jen ti respondenti, kteří v předchozí otázce odpověděli ano. Tato otázka byla otevřená. Celkem zde bylo zaznamenáno 11 různých odpovědí. Nejčastější odpovědí bylo urgentní medicína, celkem 40 respondentů (35,4 %), z toho 31 (48,44 %) Čechů a 9 (23,08 %) Němců. Dalšími častými odpověďmi byly farmakologie, celkem 17 odpovědí, dále modelové situace, taktéž celkem 17 odpovědí. Pro Neonatologii a pediatrii bylo celkem 12 respondentů.

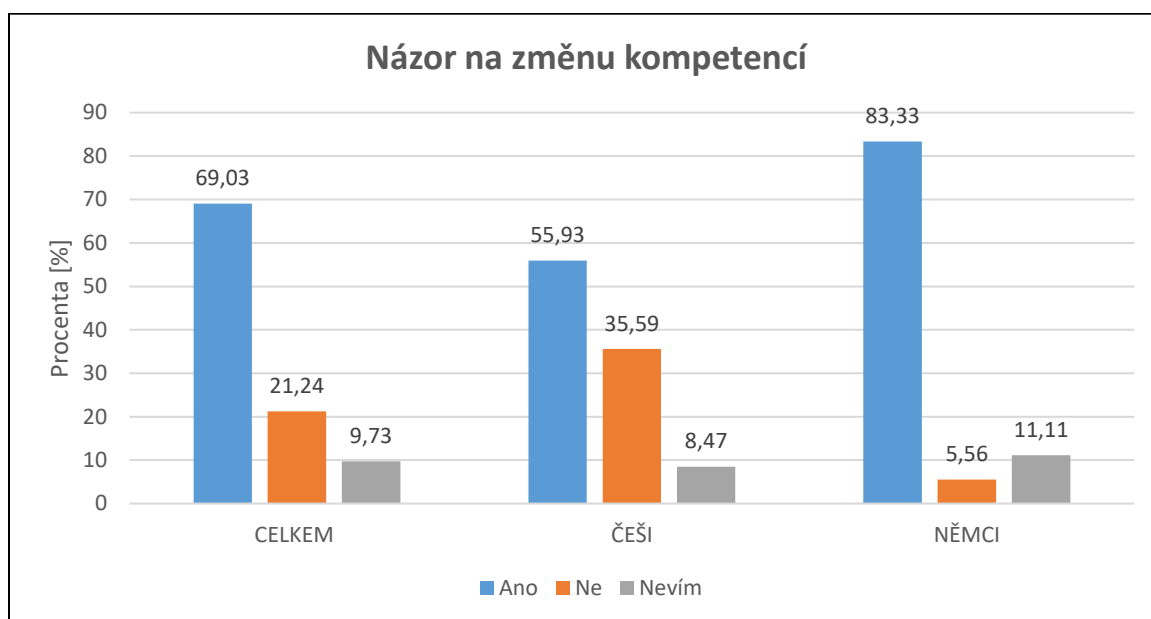
### Otázka č. 11: Myslíte si, že by se Vaše kompetence měli nějakým způsobem změnit?

Tabulka 11 - Názor na změnu kompetencí (N = 113; 59-CZ, 54-DE)

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
Ano	78	69,03	33	55,93	45	83,33
Ne	24	21,24	21	35,59	3	5,56
Nevím	11	9,73	5	8,47	6	11,11

Zdroj: vlastní

Graf 11 - Názor na změnu kompetencí (N=113; 59-CZ, 54-DE)



Zdroj: vlastní

V otázce č. 11 jsme se ptali, zda-li si respondenti myslí, že by se měli nějakým způsobem změnit jejich kompetence. Většina respondentů, celkem 78 (69,03 %) odpověděla, že ano. Z toho 33 (55,93 %) Čechů a 45 (83,33 %) Němců. Odpověď ne zvolilo mnohem více Čechů, celkem 21 (35,59 %). Německé zastoupení v této odpovědi jsou pouze 3 (5,56 %) odpovědi. Celkem 11 odpovědí bylo pro možnost nevím.

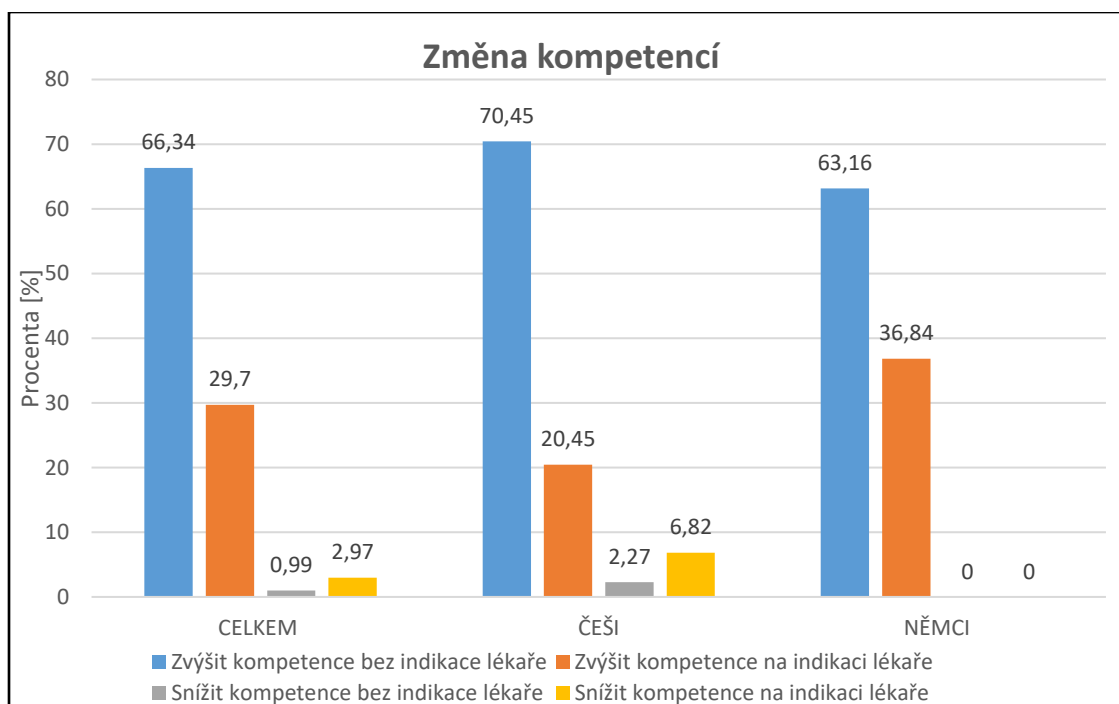
**Otázka č. 12: V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, jak? (Možno zvolit více odpovědí)**

**Tabulka 12 - Změna kompetencí (N = 78; 33-CZ, 45-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
Zvýšit kompetence bez indikace lékaře	67	66,34	31	70,45	36	63,16
Zvýšit kompetence na indikaci lékaře	30	29,7	9	20,45	21	36,84
Snížit kompetence bez indikace lékaře	1	0,99	1	2,27	0	0
Snížit kompetence na indikaci lékaře	3	2,97	3	6,82	0	0

Zdroj: vlastní

**Graf 12 - Změna kompetencí (N = 78; 33-CZ, 45-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 12 nás zajímal názor respondentů n své kompetence. Většina respondentů odpověděla, že by chtěla zvýšit kompetence bez indikace lékaře, a to celkem 67 (66,24 %). Celkem 30 (29,7 %) respondentů odpovědělo, že by chtěli zvýšit kompetence na indikaci lékaře (v SRN kompetence kdy dojíždí lékař na místo události), z toho 9 (20,45 %) Čechů a 21 (36,84 %) Němců. Další dvě možnosti výběru byly velmi málo zastoupeny.

**Otázka č. 13: Ošetřoval/a a předával/a jste někdy pacienta německé posádky, či pacienta v německém zdravotnickém zařízení? (český dotazník)**

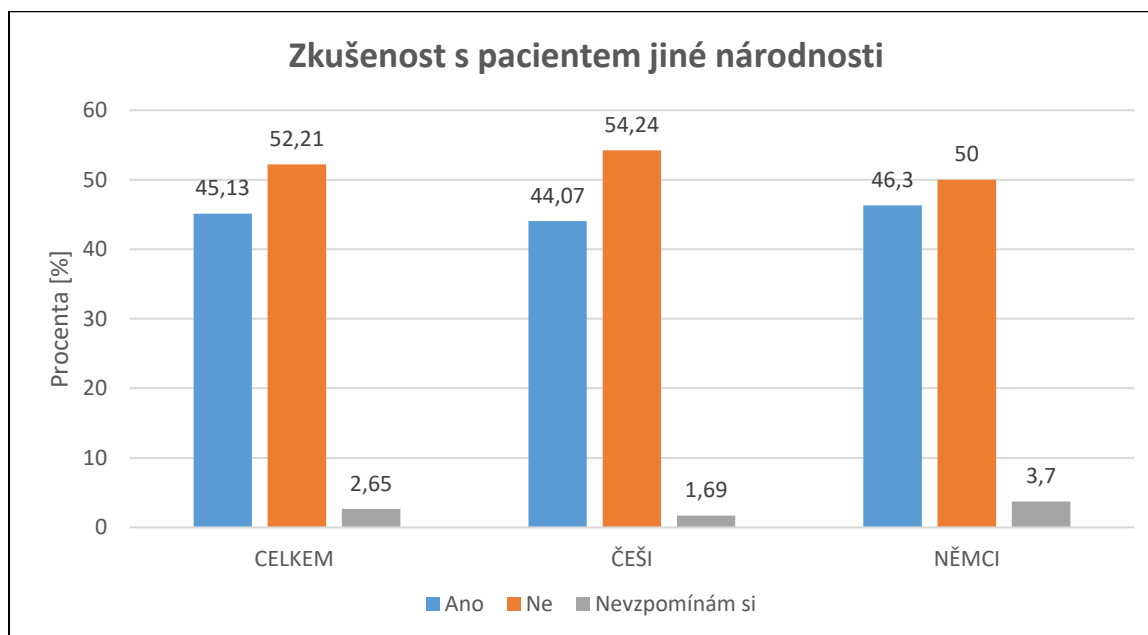
**Ošetřoval/a a předával/a jste někdy pacienta české posádky, či pacienta v českém zdravotnickém zařízení? (německý dotazník)**

**Tabulka 13 - Zkušenost s pacientem jiné národnosti (N = 113; 59-CZ, 54-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>Ano</b>	51	45,13	26	44,07	25	46,3
<b>Ne</b>	59	52,21	32	54,24	27	50
<b>Nevzpomínám si</b>	3	2,65	1	1,69	2	3,7

Zdroj: vlastní

**Graf 13 - Zkušenost s pacientem jiné národnosti (N=113; 59-CZ, 54-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 13 jsme se ptali respondentů na zkušenosti s pacienty či zdravotníky jiné národnosti. Celkem 51 (45,13 %) respondentů má zkušenosti s touto problematikou, z toho 26 (44,07 %) Čechů a 25 (46,3 %) Němců. Jako odpověď ne uvedlo celkem 59 (52,21 %) respondentů, z toho 32 (54,24%) Čechů a 27 (50 %) Němců. Odpověď nevzpomínám si se objevila u 3 respondentů.

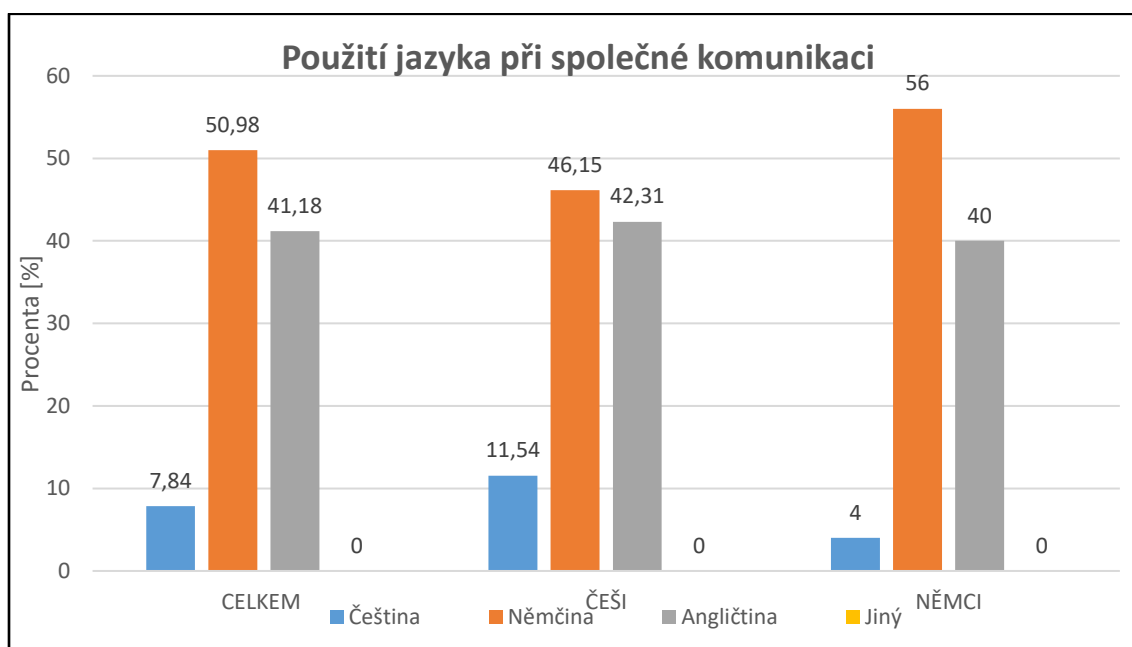
**Otázka č. 14: V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, jaký jazyk jste při komunikaci použili?**

**Tabulka 14 - Použití jazyka při společné komunikaci (N = 51; 26-CZ, 25-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>Čeština</b>	4	7,84	3	11,54	1	4
<b>Němčina</b>	26	50,98	12	46,15	14	56
<b>Angličtina</b>	21	41,18	11	42,31	10	40
<b>Jiný</b>	0	0	0	0	0	0

Zdroj: vlastní

**Graf 14 - Použití jazyka při společné komunikaci (N = 51; 26-CZ, 25-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 14 jsme se dotazovali na využití světového jazyka při komunikaci, na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří v předešlé otázce odpověděli ano. Odpověď čeština zvolily pouze 4 (7,48 %) respondenti, z toho 3 (11,54 %) Češi a 1 (4 %) Němec. Jako odpověď němčina označilo 26 (50,98 %) respondentů, z toho 12 (46,15 %) Čechů a 14 (56 %) Němců. Odpověď angličtina se objevila u 21 (41,18 %) respondentů, z toho tuto odpověď vybralo 11 (42,31 %) Čechů a 10 (40 %) Němců. Odpověď jiný nezaznamenala ani jednou.



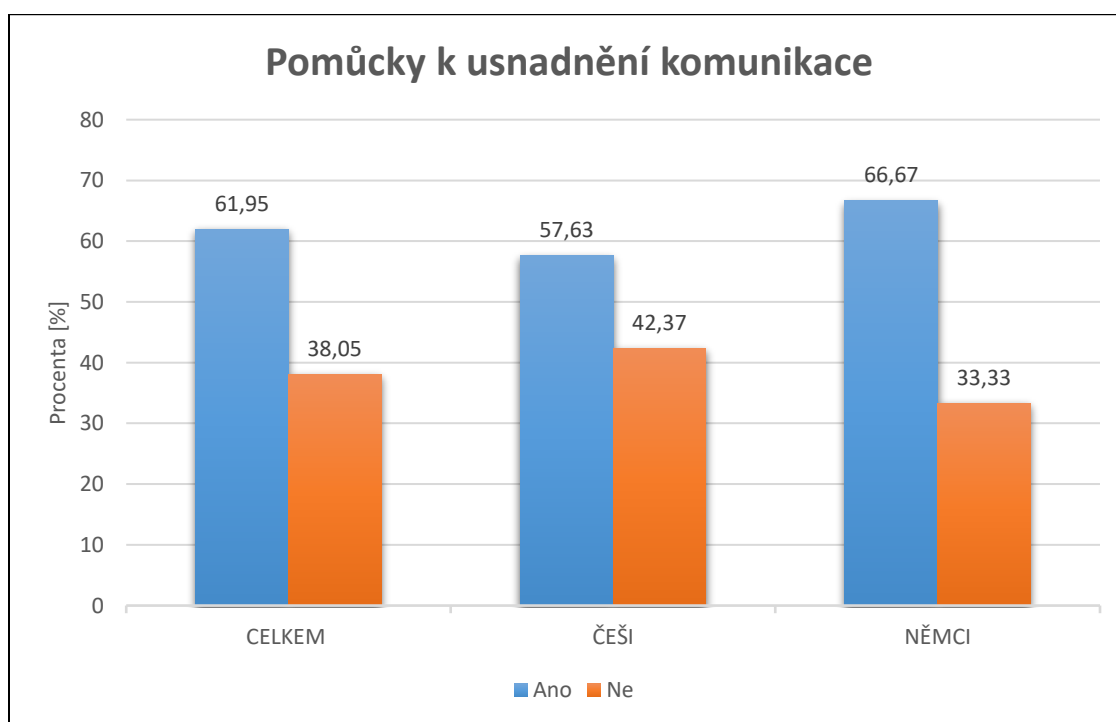
**Otázka č. 15: Víte o nějaké pomůcce, která by mohla toto předání usnadnit?**

**Tabulka 15 - Pomůcky k usnadnění komunikace (N = 113; 59-CZ, 54-DE)**

ODPOVĚDI	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
Ano	70	61,95	34	57,63	36	66,67
Ne	43	38,05	25	42,37	18	33,33

Zdroj: vlastní

**Graf 15 - Pomůcky k usnadnění komunikace (N=113; 59-CZ, 54-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 15 jsme se ptali respondentů na povědomí o pomůčkách, které by tuto komunikaci mohli zlepšit. Celkem 70 (61,95 %) respondentů odpovědělo ano, z toho 34 (57,63 %) Čechů a 36 (66,67 %) Němců. Jako odpověď ne označilo celkem 43 (38,05 %) respondentů, z toho 25 (42,37 %) Čechů a 18 (33,33 %) Němců.

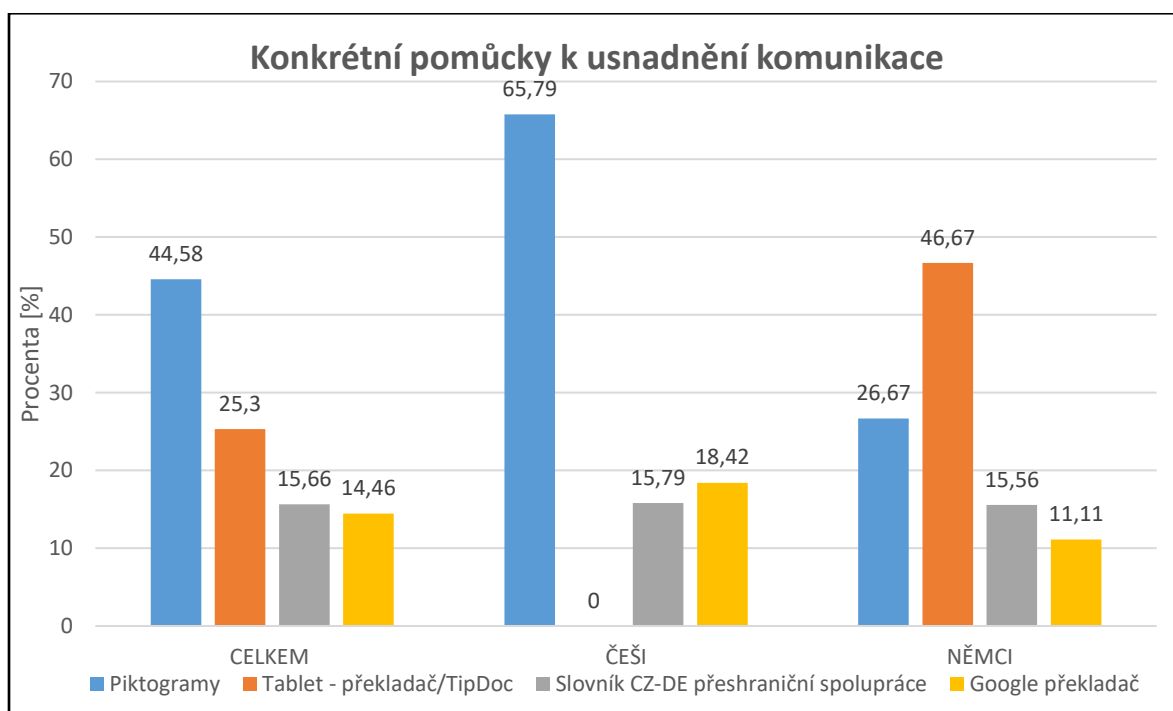
**Otázka č. 16: V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, o jaké/jakých?**

**Tabulka 16 - Konkrétní pomůcky k usnadnění komunikace (N = 70; 34-CZ, 36-DE)**

ODPOVĚDI RESPONDENTŮ – OTEVŘENÁ OTÁZKA	CELKEM		ČEŠI		NĚMCI	
	POČET	[%]	POČET	[%]	POČET	[%]
<b>Piktogramy</b>	37	44,58	25	65,79	12	26,67
<b>Tablet – překladač/TipDoc</b>	21	25,3	0	0	21	46,67
<b>Slovník CZ-DE přeshraniční spolupráce</b>	13	15,66	6	15,79	7	15,56
<b>Google překladač</b>	12	14,46	7	18,42	5	11,11

Zdroj: vlastní

**Graf 16 - Konkrétní pomůcky k usnadnění komunikace (N = 70; 34-CZ, 36-DE)**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 16 jsme se dotazovali respondentů na povědomí o konkrétních pomůckách k usnadnění komunikace. Na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří v předešlé otázce odpověděli ano. Tato otázka byla otevřená a respondenti uvedli celkem 4 různé možnosti. Jako nejčastěji odpověď byla piktogramy, a to v 37 případech (44,58 %), z toho 25 (65,79 %) Čechů a 12 (26,67 %) Němců. Další odpovědí byla TipDoc – překladač v tabletu, zde odpovídali jen Němci a to v 21 (46,67 %) případech. Třetí odpovědí bylo

česko-německý slovník, či nyní nový slovník přeshraniční spolupráce s medicínskou terminologií a medicínskými frázemi. Zde odpovídalo celkem 13 (15,66 %) respondentů, z toho 6 (15,79 %) Čechů a 7 (15,56 %) Němců. Poslední uváděná odpověď byla google překladač. Tuto odpověď uvedlo celkem 12 (14,46 %) respondentů, z toho 7 (18,42 %) Čechů a 5 (11,11 %) Němců.

**Otázka č. 17: Víte, jaké kompetence mají němečtí záchranáři? (český dotazník)**

**Víte, jaké kompetence mají čeští záchranáři? (německý dotazník)**

**Tabulka 17 - Kompetence záchranářů (N = 113; 59-CZ, 54-DE)**

<b>Kompetence bez odborného dohledu a bez indikace lékaře</b> <b>Odpovědi</b>	<b>Češi</b> <i>Ano</i>	<b>Češi</b> <i>Ne</i>	<b>Němci</b> <i>Ano</i>	<b>Němci</b> <i>Ne</i>	<b>Česká republika</b>	<b>Spolková republika Německo</b>
monitorovat a hodnotit vitální funkce a dále viz dotazník v příloze	53	6	54	0	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci a dále viz dotazník v příloze	54	5	52	2	<i>Ano</i>	<i>Ano – 1c</i>
zajišťovat periferní žilní vstup a dále viz dotazník v příloze	46	13	48	6	<i>Ano</i>	<i>Ano – 2c</i>
Zajišťovat intraoseální vstup	35	24	33	21	<i>Ano</i>	<i>Ano – 1c</i>
provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je	33	26	20	34	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků a dále viz dotazník v příloze	52	7	54	0	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení	56	3	54	0	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění a dále viz dotazník v příloze	55	4	52	2	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků mimořádných událostí a dále viz dotazník v příloze	53	6	47	7	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého	45	14	27	27	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
přijímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky a dále viz dotazník v příloze	54	5	54	0	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
přijímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a dále viz dotazník v příloze	52	7	54	0	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence	51	8	48	6	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy a dále viz dotazník v příloze	53	6	26	28	<i>Ano</i>	<i>Ano (s extra kurzem)</i>
provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a dále viz dotazník v příloze	53	6	20	24	<i>Ano</i>	<i>Ano (s extra kurzem)</i>
zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii	49	10	54	0	<i>Ano</i>	<i>Ano</i>
Aplikovat opiát (piritramid) u pacientů s akutní bolestí	30	29	23	21	<i>Ne</i>	<i>Ano – 2c</i>

Zdroj: vlastní

V otázce č. 17 jsme se ptali, zda-li čeští pracovníci u ZZS znají kompetence německých zdravotnických záchranářů a naopak. Jako předloha tabulky kompetencí posloužila vyhláška č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kde jsou uvedeny všechny kompetence zdravotnických záchranářů. K tabulce jsme připojili ještě jednu kompetenci, a to aplikace slabého opiátu u akutní bolesti, kterou němečtí pracovníci budou od 1. 7. 2019 disponovat. V prvním sloupci jsou uvedeny kompetence, v druhém a třetím sloupci odpovědi Čechů, čím si myslí, že němečtí zdravotničtí záchranáři disponují. Ve čtvrtém a pátém sloupci odpovědi Němců, čím si myslí, že čeští zdravotničtí záchranáři disponují. V šestém a sedmém sloupci jsou kompetence, kterými doopravdy čeští a němečtí záchranáři disponují. Kompetence 1c a 2c jsou blíže popsány v teoretické části v kapitole 2.2 Kompetence.

## 9 DISKUSE

Cílem výzkumného šetření v rámci této bakalářské práce na téma „Vzdělávací systém zdravotnických záchranářů v ČR a SRN“ bylo zmapovat problematiku vzdělávacích systémů obou zemí a porovnání kompetencí zdravotnických záchranářů. V problematice vzdělávacích systémů jsme se věnovali spokojenosti zdravotnických záchranářů se systémem vzdělávání, dále otázkám, které souvisely s názorem na změnu vzdělávání, zajímaly nás i zkušenosti zdravotnických záchranářů s pacienty, či výjezdovými skupinami jiné národnosti a jejich komunikace, ať již s určitými pomůckami, či bez nich. V neposlední řadě jsme se věnovali otázce kompetencí. Na základě výzkumného problému byly stanoveny 4 cíle a s cíli související 3 předpoklady.

V rámci výzkumného šetření byl vytvořen vzorek respondentů, který obsahoval zdravotnické záchranáře z výjezdových oblastí v České republice i Spolkové republice Německo. Výzkum probíhal formou anonymních elektronických i papírových dotazníků a celkový počet vyplněných dotazníků byl 113 (100 %). Z celkového počtu 113 respondentů (100 %) bylo 59 českých zdravotnických záchranářů (52,21 %) a 54 německých zdravotnických záchranářů (47,79 %). Poměr českých zdravotnických záchranářů ku německým byl tedy téměř vyrovnaný. Z odpovědí na otázku pozice na zdravotnické záchranné službě odpovědělo nejvíce zdravotnických záchranářů výjezdová skupina RZP, a to 89 respondentů (66,42 %).

**Cíl 1**, představit systém vzdělávání zdravotnických záchranářů v SRN a ČR, byl splněn a shrnut v teoretické části v kapitole 1 „Obor zdravotnický záchranář v ČR“ a v kapitole 2 „Obor zdravotnický záchranář v SRN“. Z těchto poznatků vyplývá, že studia jsou z pohledu získání titulu zcela odlišná. Zdravotnický záchranář v SRN odchází po studiu bez titulu, je to pouze forma jakéhosi vyučení (Berufsausbildung), kdežto zdravotničtí záchranáři v České republice, kteří dokončí v této době studium, disponují tituly Bc. a Dis. Z pohledu délky studia jsou však tato studia podobná. V obou případech trvají studia 3 roky a seznam vyučovaných předmětů je podobný.

V roce 2018 tvořil Tomáš Bertók z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni bakalářskou práci na téma „*Porovnání kompetencí zdravotnických záchranářů v přednemocniční neodkladné péči v České republice a Německu*“. Ve svém výstupu uvádí, že v České republice a Spolkové republice Německo jsou odlišné

vzdělávací systémy, s čímž se částečně ztotožňujeme. Záleží, z jakého úhlu pohledu na tuto problematiku nahlížíme.

Na téma srovnávání vzdělávacích systémů ČR a SRN neexistuje v současné době žádná literatura, existují pouze dokumenty, které upravují státní vzdělávací systém zdravotnických záchranářů, z tohoto faktu tedy nelze naše porovnání do detailu realizovat.

V roce 2014 tvořil Jonáš Zbožínek ze Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, bakalářskou práci na téma „*Vzdělávací systém a kompetence zdravotnických záchranářů v České republice a Spolkové republice Německo*“. Vzhledem k tomu, že psal tuto práci v roce 2014, není v ní zohledněn obor Notfallsanitäter, který se v tom samém roce teprve zaváděl do praxe a tudíž není možno v tomto směru naše práce porovnávat.

Fakt, který lze však s touto prací porovnat je otázka názoru na kompetence zdravotnických záchranářů. V našem dotazníkovém šetření odpovědělo celkem 67 respondentů (66,34 %), že by uvítali zvýšení kompetencí bez indikace lékaře a 30 (29,7 %) respondentů uvedlo vůli pro zvýšení kompetencí na indikaci lékaře. Českých a německých respondentů volících tyto odpovědi byl přibližně stejný počet. Jonáš Zbožínek ve své práci také uvádí, že všichni jeho respondenti byli pro zvýšení kompetencí. V tomto ohledu se tedy naše výzkumná šetření shodují.

Naším **druhým cílem** bylo zjistit, zda zdravotničtí záchranáři české národnosti používají při předávání pacienta výjezdové skupině německé národnosti a naopak pomůcky ulehčující komunikaci a porozumění. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že 70 (61,95 %) respondentů ví o pomůčkách, které by tuto komunikaci mohly usnadnit.

V další otázce jsme se ptali, respondentů, kteří v předchozí otázce odpověděli ano, které pomůcky znají. Tato otázka byla otevřená, tudíž respondenti odpovídali sami bez možnosti výběru odpovědi. Nejčastější odpovědí, celkem od 37 (44,58 %) respondentů, byly piktogramy. Pomůcka, kterou navrhl, spolu se svým vedoucím práce Mgr. Petrem Kunáškem, Bc. Jakub Oliberius v rámci své bakalářské práce na téma „*Alternativní komunikace pracovníků záchranných služeb při společném zásahu v příhraniční oblasti*“, která spadala pod projekt č. 30, Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb. Tato pomůcka se skládá z nákresu zranění, mechanismu úrazu, symptomů, léčby a pod obrázky z textů v českém, německém a anglickém jazyce, které vystihovaly nákresy.

Další častou odpovědí byl překladač v tabletu u německých posádek, celkem u 21 (25,3 %) respondentů. Třetí nejčastější odpovědí byl česko-německý slovník přeshraniční spolupráce, taktéž vytvořený v rámci projektu č. 30, Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb. Tuto možnost vybralo celkem 13 (15,66 %) respondentů. Náš **předpoklad 1** „*Předpokládáme, že zdravotničtí záchranáři používají při předání pacienta výjezdové skupině jiné národnosti pomůcky ulehčující komunikaci*“ byl tímto potvrzen. Jelikož na tuto otázku ještě žádný výzkum neproběhl, nemáme s čím naše výsledky porovnat.

Naším **třetím cílem** bylo zjistit, zda zdravotničtí záchranáři znají kompetence svých přeshraničních kolegů. K tomuto posloužila vyhláška č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Z této vyhlášky jsme vytvořili tabulku s kompetencemi a upravili ji tak, aby byla pro náš výzkum co nejideálnější. Z tabulky č. 17 vyplynulo, že v základních neinvazivních postupech se většina respondentů shodovala. Co se však invazivnějších výkonů týče, (jako je například kompetence intraoseálního vstupu) zde už se respondenti často ve svých odpovědích rozcházel.

Čeští zdravotničtí záchranáři mají kompetenci bez indikace lékaře provést intraoseální vstup, avšak 21 německých zdravotnických záchranářů odpovědělo, že dle jejich názoru na toto čeští zdravotničtí záchranáři kompetenci nemají. Němečtí pracovníci touto kompetencí disponují v případě, že za nimi dojíždí lékař, tzv. kompetence 1c, 24 respondentů z ČR však odpovědělo, že dle jejich názoru touto kompetencí nedisponují.

Dle našeho zjištění jsou však kompetence přibližně stejné, až na pár výjimek, a zdravotničtí záchranáři ve větší míře mají povědomí o kompetencích svých přeshraničních kolegů. Tímto se nám **předpoklad 2** „*Předpokládáme, že zdravotničtí záchranáři neznají kompetence svých přeshraničních kolegů*“, vyvrátil. Tomuto povědomí jistě napomohl ve velké míře i projekt č. 30, Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb, jak nám i sami zdravotničtí záchranáři potvrdili.

**Cílem 4** bylo zjistit, zda by chtěli čeští a němečtí zdravotničtí záchranáři změnit systém vzdělávání oboru zdravotnický záchranář. Zde odpovědělo celkem 76 (67,26 %) respondentů, že ano. Z toho 40 (67,8 %) českých respondentů a 36 (66,67 %) německých respondentů. Z těchto výsledků jasně vyplývá, že náš **předpoklad 3** byl vyvrácen.



Další otázkou pro respondenty, kteří byli pro změnu vzdělávacího systému oboru Zdravotnický záchranář bylo, co by se dle jejich názoru mělo změnit. Nejpočetnější skupina uváděla, že by dle jejich názoru mělo být více praxe ve zdravotnických zařízeních, což uvedlo celkem 34 (44,74 %) respondentů. Druhá velmi početná skupina byla pro více praktických nácviků ve výuce, celkem 32 (42,11 %) respondentů.

V otázce č. 9 nás zajímal názor respondentů na fakt, zda by se dle jejich mínění mělo věnovat více času určitým předmětům. Většina, celkem 77 (68,14 %) respondentů vybralo odpověď ano. Čeští pracovníci, celkem 31 (48,44 %), jako největší nedostatek uváděli u vyučovaného předmětu urgentní medicína. Němečtí kolegové však urgentní medicínu uvedli jen v 9 případech (23,08 %). Dalšími častými předměty, které se v dotazníkovém šetření objevovaly, byly farmakologie, modelové situace, neonatologie a znalost EKG.

Dle našeho názoru je tato problematika stále v rozvoji a bylo by na místě vyhledávat ideální cestu vývoje tohoto oboru, přizpůsobovat ho okolnostem a stále toto téma aktualizovat. Naším doporučením je pokračovat v přeshraniční spolupráci, zejména v pokračování projektu č. 30, Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb. Je vidět, že tento projekt přinesl spoustu kladů, jak pro českou, tak i pro německou stranu, optimalizovala se péče v příhraničních oblastech a spolupráce českých a německých výjezdových skupin je na lepší úrovni, než tomu bylo dříve. Dle dostupných informací je již podána žádost na pokračování tohoto projektu, nesoucího název „Přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb a vysokých škol, č. 283.

Z vlastní zkušenosti však mohu na závěr říci, že systém přednemocniční neodkladné péče v České republice a Spolkové republice Německo je podobný a základní principy jsou totožné. Jsem přesvědčen, že pokud by došlo ke společnému zásahu zdravotnických složek ČR a SRN, byli by pacienti ošetřeni stejně kvalitně.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zaměřuje na problematiku vzdělávacích systémů oboru Zdravotnický záchranář v České republice a Spolkové republice Německo, kterou považujeme v současné době za velmi aktuální. Naším cílem bylo vytvořit ucelený přehledový materiál systému vzdělávání zdravotnických záchranářů jak v České republice, tak i ve Spolkové republice Německo. V rámci práce byly stanoveny čtyři dílčí cíle, které se podařilo naplnit kvantitativním dotazníkovým šetřením.

Systémy vzdělávání v oboru Zdravotnický záchranář v České republice a Spolkové republice Německo jsme představili v teoretické části a zjistili jsme, že nyní jsou obory obou zemí na přibližně stejné úrovni, co se kvality a náplně výuky týče. Rozdíl je pouze ve faktu, že čeští zdravotničtí záchranáři mají po dokončení studia titul, kdežto němečtí zdravotničtí záchranáři ne.

Ze získaných informací můžeme říci, že mnoho zdravotnických záchranářů z České republiky i Spolkové republiky Německo zná prostředky, které by jim v případě potřeby, nejčastěji při předávání pacienta na hranicích, zjednodušily komunikaci a optimalizovali tak péči, jak má být, se všemi potřebnými informacemi o pacientovi.

Další fakt, který nás potěšil je povědomí zdravotnických záchranářů o kompetencích svých přeshraničních kolegů. Ve větší míře tyto pracovníci věděli, jakými kompetencemi jejich přeshraniční kolegové disponují, což je důležité při společném zásahu zdravotnické záchranné služby České republiky i Spolkové republiky Německo. O tomto faktu jsme se přesvědčili na taktickém cvičení v Rozvadově, kdy byl velký benefit u těch pracovníků, kteří věděli, co mohou od svých přeshraničních kolegů očekávat.

Otázka spokojenosti zdravotnických záchranářů se systémem vzdělávání v jejich oboru nás překvapila. Mnoho záchranářů uvedlo, že nejsou spokojeni se vzdělávacím systémem oboru Zdravotnický záchranář, a proto je našim doporučením zamyslet se nad tímto faktem a uzpůsobit tento systém požadavkům praxe.

Na závěr je třeba uvést, že získaný přehledový materiál o vzdělávacím systému zdravotnických záchranářů v ČR a SRN považujeme za zajímavý a plánujeme jej prezentovat na Celostátní studentské vědecké konferenci bakalářských a magisterských prací nelékařských zdravotnických oborů.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. AMOS. *Diplomovaný zdravotnický záchranář* [online]. ©1998-2019 Centrum vzdělávání AMOS [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <http://www.vyssiodborneskoly.com/obor/54185>.
2. ANDRŠOVÁ, A. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4119-2.
3. BKS. *Geschichte und Gegenwart des privaten Rettungsdienst in Deutschland* [online]. 2011-2018 BKS [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <https://www.bks-rettungsdienst.de/profil/geschichte-und-gegenwart/>
4. BRAND, Alice, Anre CONRAD, Diana DRACHE et al. *Rettungssanitäter*. Berlin: Georg Thieme Verlag, 2017. ISBN 978-3-13-240231-7.
5. BUNDES REPUBLIK DEUTSCHLAND. Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (NotSanG). [online] Notfallsanitätergesetz vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348), das durch Artikel 1h des Gesetzes vom 4. April 2017 (BGBl. I S. 778) geändert worden ist [cit. 2019-01-18]. Dostupné z: <<https://www.gesetze-im-internet.de/notsang/BJNR134810013.html>>.
6. BUNDES REPUBLIK DEUTSCHLAND. Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten (Rettungsassistentengesetz – RettAssG). [online] 22. Mai. 2013 (BGBl. I S. 1348) [cit. 2019-01-18]. Dostupné z: <<https://www.jurion.de/gesetze/rettassg/>>.
7. CMOREJ, Patrik Christian. *Nová vyhláška uvolní záchranářům ruce* [online]. 2019 Mladá fronta [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/nova-vyhlaska-uvolni-zachranarum-ruce-460953>.
8. ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 Sb. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 21. 9. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>.

9. ČESKO. Zákon č. 39/2005 Sb. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 14. 8. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-39>.
10. ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 28. 7. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>.
11. ČESKO. Zákon č. 374/2011 Sb. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 29. 7. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>.
12. HAUSL, Peter a Markus DAMBÖCK. *Umsetzung der praktischen Ausbildung zum/zur Notfallsanitäter/in KLINIK*. Bayerisches Rotes Kreuz – Rettungsdienst.
13. HAUSL, Peter a Markus DAMBÖCK. *Umsetzung der praktischen Ausbildung zum/zur Notfallsanitäter/in Rettungswache*. Bayerisches Rotes Kreuz – Rettungsdienst.
14. Katalog studijních oborů. *VS Vysoké školy cz.* [online]. ©2010 [cit. 2018-07-20]. Dostupné z: <http://www.vysokeskoly.cz/katalog-vs/obory/Zdravotnický+záchranář>.
15. Komora záchranářů ČR. *Shrnutí činnosti KZ ZZS ČR v roce 2018* [online]. © 2019 Komora záchranářů, 10. 1. 2019 [cit. 2019-03-12]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/shrnuti-cinnosti-kz-zzs-cr-v-roce-2018>.
16. Konference Přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb: Konferenz Grenzüberschreitender Rettungsdienst: 19. 4. 2017. V Plzni: Západočeská univerzita, 2017. ISBN 978-80-261-0701-9.
17. LUXEM, Jürgen, Klaus RUNGGALDIER, Harald KARUTZ a Frank FLAKE. *Notfallsanitäter Heute*. 6. Aufgabe. München: Urban & Fischer, 2016. ISBN 978-3-437-46195-8.
18. LUXEM, Jürgen, Klaus RUNGGALDIER, Dietmar KÜHN a Frank FLAKE. *Rettungsdienst heute*. 5. Aufgabe. München: Urban & Fischer, 2010. ISBN 978-3-437-46192-7.

19. MŠMT. *OBEČNÁ INFORMACE O VYŠŠÍM ODBORNÉM VZDĚLÁVÁNÍ* [online]. © 2013 – 2019 MŠMT. [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/vyssi-odborne-vzdelavani/obecna-informace-o-vyssim-odbornem-vzdelavani>.
20. *Muster-Algorithmen zur Umsetzung des Pyramidenprozesses im Rahmen des NotSanG*. Offenbach a. d. Quenich: Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e. V., 2015.
21. MZČR. *Druhy zdravotní péče* [online]. 2010 MZČR [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/druhy-zdravotni-pece\\_2627\\_22.html](https://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/druhy-zdravotni-pece_2627_22.html).
22. *Portál ZČU* [online]. Západočeská univerzita v Plzni [cit. 2019-03-10]. Dostupné z: [https://portal.zcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc\\_pagenavigationalstate=AAAAAQAGNTUyMjM5EwEAAAABAAhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjIzMzcyMDM2ODU0NzcyODQ5AAAAAA\\*\\*#prohlizeniSearchResult](https://portal.zcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAAAAQAGNTUyMjM5EwEAAAABAAhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjIzMzcyMDM2ODU0NzcyODQ5AAAAAA**#prohlizeniSearchResult)
23. *Praxiswörterbuch Rettungsdienst*. Marktredwitz: Euregio Egrensis, 2018.
24. REICHELOVÁ, Hana. Postavení zdravotnických záchranářů na ARO odděleních zdravotnických zařízení. *Sestra* [online]. 2011, č. 7-8 [cit. 2018-07-17]. Dostupné také z: <http://www.zdn.cz/clanek/sestra/postaveni-zdravotnickych-zachranaru-na-aro-oddelenich-zdravotnickych-zarizeni-460982>.
25. REMEŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.
26. Rettungsdienst in Deutschland [online]. Berlin [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: [http://www.band-online.de/imageordner/\\_7011.html](http://www.band-online.de/imageordner/_7011.html)
27. SLADKÝ, Vítězslav. *V Plzni probíhá mezinárodní konference GÜRD 2018 o přeshraniční spolupráci záchranářů* [online]. © ZZSPk 2019 Plzeň, 2018 [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <http://www.zzspk.cz/aktualne-2018/399-v-plzni-probiha-mezinarodni-konference-g-rd-2018-o-preshranicni-spolupraci-zachranaru.html>.

28. *Strategie programu* [online]. © StMWi [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <https://www.by-cz.eu/cz/strategie-programu>.
29. ŠEBLOVÁ, Jana a Jiří KNOR. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-0596-0.
30. VLK, Radomír. *Kdo je a jak vznikl tzv. „SUPERZÁCHRANÁŘ“ aneb zdravotnický záchranář – specialista v UM* [online]. © 2019 Komora Záchranářů [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/kdo-je-a-jak-vznikl-tzv-superzachranar-aneb-zdravotnicky-zachranar-specialista-v-um>.
31. ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI. *Studijní obor: Zdravotnický záchranář (5345R021)* [online]. © 1991 - 2018 UWB Plzeň [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: [https://fzs.zcu.cz/kaz/Studijni\\_obory/ZDZ/](https://fzs.zcu.cz/kaz/Studijni_obory/ZDZ/).
32. ZBOŽÍNEK, Jonáš. *Vzdělávací systém a kompetence zdravotnických záchranářů v České republice a ve Spolkové republice Německo*. České Budějovice, 2014. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce PhDr. Renata Podhorská.

## SEZNAM ZKRATEK

ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
Bc.	bakalářský titul
BRK	Bayerisches Rotes Kreuz
č.	číslo
ČR	Česká republika
Dis.	Diplomovaný specialista
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
FZS	Fakulta zdravotnických studií
IZS	Integrovaný záchranný systém
JIP	Jednotka intenzivní péče
kol.	kolektiv
KTW	Krankentransportwagen
LZS	Letecká záchranná služba
Mgr.	Magisterský titul
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NotSan	Notfallsanitäter
NotSanG	Notfallsanitätergesetz
odst.	odstavec
RettAss	Rettungsassistent
RettAssG	Rettungsassistentengesetz
RettHelf	Rettungshelfer

RLP	Rychlá lékařská pomoc
RTW	Krankentransportwagen
RV	rendez-vous
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
Sb.	sbírka
SRN	Spolková republika Německo
UGRD	Unterstützungsgruppe Rettungsdienst
VOŠZ	Vyšší odborná škola zdravotnická
VŠ	Vysoká škola
ZČU	Západočeská univerzita v Plzni
ZOS	Zdravotnické operační středisko
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
ZZS HMP	Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy



## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1- Pozice na zdravotnické záchranné službě .....	41
Tabulka 2 - Doba odpracovaná na ZZS .....	43
Tabulka 3- Nejvyšší dosažené vzdělání.....	44
Tabulka 4- Vzdělání záchranářů .....	45
Tabulka 5 - Vůle úpravy vzdělávacího systému .....	46
Tabulka 6 - Způsob úpravy systému vzdělávání .....	47
Tabulka 7 - Spokojenost s uzpůsobením praktické výuky .....	48
Tabulka 8 - Příprava studia na výkon povolání .....	49
Tabulka 9 - Více času pro výuku předmětů .....	50
Tabulka 10 - Více času pro určitý předmět.....	51
Tabulka 11 - Názor na změnu kompetencí .....	53
Tabulka 12 - Změna kompetencí .....	54
Tabulka 13 - Zkušenost s pacientem jiné národnosti.....	55
Tabulka 14 - Použití jazyka při společné komunikaci .....	56
Tabulka 15 - Pomůcky k usnadnění komunikace .....	57
Tabulka 16 - Konkrétní pomůcky k usnadnění komunikace .....	58
Tabulka 17 - Kompetence záchranářů .....	60

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Pozice na zdravotnické záchranné službě .....	41
Graf 2 - Doba odpracovaná na ZZS .....	43
Graf 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání.....	44
Graf 4 - Vzdělání záchranářů.....	45
Graf 5 - Vůle úpravy vzdělávacího systému.....	46
Graf 6 - Způsob úpravy systému vzdělávání .....	47
Graf 7 - Spokojenost s uzpůsobením praktické výuky .....	48
Graf 8 - Příprava studia na výkon povolání .....	49
Graf 9 - Více času pro výuku předmětů.....	50
Graf 10 - Více času pro určitý předmět .....	51
Graf 11 - Názor na změnu kompetencí .....	53
Graf 12 - Změna kompetencí .....	54
Graf 13 - Zkušenost s pacientem jiné národnosti .....	55
Graf 14 - Použití jazyka při společné komunikaci.....	56
Graf 15 - Pomůcky k usnadnění komunikace .....	57
Graf 16 - Konkrétní pomůcky k usnadnění komunikace .....	58

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1 Výpis povinných, povinně volitelných a volitelných předmětů na FZS ZČU

Příloha 2 Seznam léčiv kompetencí 1c

Příloha 3 Dotazník pro české zdravotnické záchranáře

Příloha 4 Dotazník pro německé zdravotnické záchranáře

Příloha 5 Souhlas s dotazníkovým šetřením v SRN

Příloha 6 Souhlas s dotazníkovým šetřením v ČR

## Příloha 1 Výpis povinných, povinně volitelných a volitelných předmětů na FZS ZČU

Název předmětu	
POVINNÉ PŘEDMĚTY - A	
Anatomie	Vnitřní lékařství 1
Latina pro Fakultu zdravotnických studií	Chirurgie 1
Biofyzika	Sociologie ve zdravotnictví
Vybrané kapitoly z chemie a biochemie	Informační systémy ve zdravotnictví
Urgentní medicína 1	Spojová a informační technika
První pomoc a metodologie první pomoci	Metody výzkumu, statistika
Teorie ošetrovatelství	Pravidla silničního provozu, nácvik navigace a místopis
Ošetrovatelské postupy	Odborná praxe 2
Veřejné zdravotnictví	Radiační ochrana
Komunikace ve zdravotnictví	Farmakologie a toxikologie 2
Zdravotnická psychologie	Neodkladná péče v modelových situacích
Sportovní příprava 1	Urgentní medicína 4
Fyziologie	Medicína katastrof a hromadných neštěstí 2
Patologie a patofyziologie	Vnitřní lékařství 2
Mikrobiologie, epidemiologie a hygiena	Chirurgie 2
Klinická propedeutika	Neonatologie a pediatrie
Urgentní medicína 2	Gynekologie a porodnictví
Neodkladná péče a integrovaný záchranný systém	Seminář k bakalářské práci 1
Postupy a techniky v neodkladné péči	Management a ekonomika ve zdravotnictví
Etika ve zdravotnictví	Odborná praxe 3
Ošetrovatelské techniky v praxi	Individuální odborná praxe 2
Sportovní příprava 2	Urgentní medicína 5
Odborná praxe 1	Medicína katastrof a hromadných neštěstí 3
Individuální odborná praxe 1	Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče
Radiologie	Ošetrovatelská péče o nemocné s postižením nervového systému
Farmakologie a toxikologie 1	Psychiatrie
Urgentní medicína 3	Sociálně psychologický výcvik
Medicína katastrof a hromadných neštěstí 1	Seminář k bakalářské práci 2

Zdravotnické právo a legislativa	Odborná praxe 5
Odborná praxe 4	Geriatric
Urgentní medicína 6	Vybrané klinické obory (Otorinolaryngologie, oftalmologie, dermatovenerologie)
Medicína katastrof a hromadných neštěstí 4	Bakalářská práce
<b>POVINNĚ VOLITELNÉ PŘEDMĚTY – B</b>	
Anglický jazyk 1	Popáleninová medicína
Anglický jazyk 2	Transplantační medicína
Německý jazyk 1	Neodkladná péče o kriticky nemocné dítě
Německý jazyk 2	Traumatologie
Základy EKG	Válečná chirurgie
Soudní lékařství	Krizové řízení
<b>VOLITELNÉ PŘEDMĚTY – C</b>	
Znaková řeč	Profesní sebeobrana
Dějiny zdravotnictví	Výcvikový kurz u horské služby
Lékařská genetika	Základy masáže
Výchova ke zdraví	Relaxační techniky a psychohygienu
Multikulturní ošetrovatelství	Tělesná příprava pro zdravotnické záchranáře
Základy pedagogické psychologie a edukační činnosti	

## Příloha 2 Seznam léčiv kompetenci 1c



**Ausschuss Ärztlicher Leiter Rettungsdienst**  
**AG Empfehlungen zur Medikamentenverhaltung auf Rettungsmitteln in Bayern**

Zu erlernende und beherrschende Medikamente wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind (NotSanG § 4 Abs. 2 Nr. 1 c)

Medikament	Indikationen (Erläuterungen, Einschränkungen)	Zeitkritisch? Folgeschäden	Lebens- rettend?	Applikations- form	für NotSan aufnehmen
<b>Amiodaron</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reanimation</li> <li>primär Defibrillation</li> <li>erst nach ca. 6 Minuten erforderlich</li> </ul>	+++	+++	i.v.	<b>i.v. JA</b>
<b>Atropinsulfat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>symptomatische Bradykardie und kein AV-Block II<sup>o</sup> oder III<sup>o</sup>, instabiler Patient</li> <li>erste Wahl, dann Pacer</li> </ul>	++	++	i.v.	<b>i.v. JA</b>
<b>Diazepam</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sedierung</li> </ul>	+	+		<b>NEIN</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kindl. Fieberkrampf</li> </ul>	+++	+++	i.v. / rectal	<b>rectal JA</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Status epilepticus Erwachsene</li> </ul>	+++	+++	i.v. / rectal	<b>rectal JA</b> (zweite Wahl)
<b>Epinephrin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reanimation</li> </ul>	+++	+++	i.v.	<b>i.v. JA</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anaphylaxie</li> </ul>	+++	+++	i.m.	<b>i.m. JA</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hypotension u. Schock (Ursachentherapie vorrangig!)</li> </ul>	+++	+	i.v.	<b>NEIN</b>
<b>Epinephrin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schwellung Atemwege</li> <li>Pseudo-Krupp</li> </ul>	+++	+++	inhalativ	<b>inhalativ JA</b> , sofern ein inhalativ zugelassenes Präparat zur Verfügung steht
<b>Fentanyl</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Starke Schmerzen</li> </ul>	++		i.v.	<b>i.v. JA</b> (siehe Schmerztherapie)
<b>Flumazenil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Benzodiazepinüberdosierung oder -intoxikation</li> </ul>	+++	+++	i.v.	<b>i.v. JA</b>
<b>Glukose</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hypoglykämie</li> </ul>	+++	+++	i.v.	<b>i.v. JA</b>
<b>Lorazepam</b> (Kühlung!)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sedierung</li> </ul>	-	-	buccal/i.v.	<b>NEIN</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kindl. Fieberkrampf</li> </ul>	+++	+++	buccal/i.v.	<b>NEIN</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Status epilepticus Kinder und Jugendliche</li> </ul>	+++	+++	buccal/i.v.	<b>buccal Ja</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Status epilepticus Erwachsene</li> </ul>	+++	+++	buccal/i.v.	<b>i.v. JA</b>
<b>Magnesiumsulfat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wehenhemmung</li> </ul>	+	+	i.v.	<b>NEIN</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Torsade de Pointes mit kardiogenem Schock</li> </ul>	+++	+++	i.v.	<b>i.v. JA</b>
<b>Morphin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schmerzen, Vernichtungsschmerz</li> </ul>	++		i.v.	<b>i.v. JA</b> (siehe Schmerztherapie)
<b>Naloxon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opioidüberdosierung oder -intoxikation</li> </ul>	+++	+++	i.v.	<b>i.v. JA</b>
<b>Prednison</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pseudo-Krupp</li> </ul>	+++	++	supp / i.v.	<b>rectal JA</b>
<b>Salbutamol</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asthma bronchiale</li> <li>COPD</li> </ul>	+++	+++	inhalativ	<b>inhalativ JA</b>
<b>Sauerstoff</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hypoxämie</li> </ul>	++	++		<b>inhalativ JA</b>
<b>Kristalloide</b> <b>Infusionslösungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Volumenmangel</li> </ul>	+++	+++	i.v.	<b>i.v. JA</b>

### **Příloha 3 Dotazník pro české zdravotnické záchranáře**

Dobrý den,

jmenuji se Vojtěch Jahn a studuji obor Zdravotnický záchranář na FZS ZČU v Plzni. Prosím Vás o vyplnění dotazníku pro průzkum ve své bakalářské práci s názvem „*Vzdělávací systém zdravotnických záchranářů v ČR a SRN*“. Vaše odpovědi budou analyzovány a poslouží k realizaci praktické části BP.

Pokud nebude uvedeno jinak, prosím o označení právě jedné odpovědi, té, která nejvíce vyjadřuje váš osobní názor. Děkuji.

Vojtěch Jahn

#### **1) Vaše pozice na zdravotnické záchranné službě? (Možno více odpovědí)**

- a) RV
- b) RZP
- c) Jinde – kde: .....

#### **2) Na ZZS pracuji:**

- a) 0-5 let
- b) 6-10 let
- c) 11-20 let
- d) >21 let

#### **3) Nejvyšší dosažené vzdělání?**

- a) VOŠZ
- b) VŠ – Bc. stupeň
- c) VŠ – Mgr. stupeň
- d) Specializační – obor .....

#### **4) Víte, jaké dokončené vzdělání musí mít zaměstnanec na pozici zdravotnického záchranáře pro práci na ZZS ve Spolkové republice Německo?**

- a) Střední
- b) Vysokoškolské
- c) Pomaturitní specializační vzdělání (Ausbildung – obdoba VOŠZ v ČR bez titulu)

**5) Chtěl/a byste nějakým způsobem upravit systém vzdělávání zdravotnických záchranářů?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**6) V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, jakým způsobem?**

- a) Více teoretické výuky
- b) Více praktické výuky ve zdravotnických zařízeních a na ZZS
- c) Více praktických nácviků při výuce
- d) Jiné: .....

**7) Byla podle Vás dobře uzpůsobena praktická výuka (praktická cvičení, odborná praxe) během Vašeho studia?**

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

**8) Myslíte si, že Vás studium dostatečně připravilo na výkon profese zdravotnického záchranáře?**

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

**9) Myslíte si, že je nějaký předmět, kterému by se mělo věnovat více času během studia?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**10) V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, jakému/jakým?**

.....



**11) Myslíte si, že by se Vaše kompetence měli nějakým způsobem změnit?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**12) V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, jak? (Možno zvolit více odpovědí)**

- a) Zvýšit množství kompetencí bez indikace lékaře
- b) Zvýšit množství kompetencí na indikaci lékaře
- c) Snížit kompetence bez indikace lékaře
- d) Snížit kompetence na indikaci lékaře
- e) Jiné: .....

**13) Ošetřoval/a a předával/a jste někdy pacienta německé posádky, či pacienta v německém zdravotnickém zařízení?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevzpomínám si

**14) V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, jaký jazyk jste při komunikaci použili?**

- a) Čeština
- b) Němčina
- c) Angličtina
- d) Jiný (jaký?) .....

**15) Víte o nějaké pomůcce, která by mohla toto předání usnadnit?**

- a) Ano
- b) Ne

**16) V případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano, o jaké/jakých?**

.....

### 17) Víte, jaké kompetence mají němečtí záchranáři?

Vepište do tabulky *Ano* v případě vašeho názoru, že němečtí záchranáři touto kompetencí disponují, v opačném případě vepište *Ne*.

<b>Kompetence bez odborného dohledu a bez indikace lékaře</b>	<b><i>Odpověď Ano/Ne</i></b>
monitorovat a hodnotit vitální funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování pulzním oxymetrem	
zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísicích vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu	
zajišťovat periferní žilní vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií	
Zajišťovat intraoseální vstup	
provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je	
obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení	
provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení	
zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu	
vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků mimořádných událostí při provádění záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému	
zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého	
přijímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu	
přijímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu	
provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence	
přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky	
provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu	
zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii	
Aplikovat opiát Piritramid u pacientů s akutní bolestí	

Děkuji moc za Váš čas a spolupráci.

Vojtěch Jahn, 2018

## **Příloha 4 Dotazník pro německé zdravotnické záchranáře**

Guten Tag,

ich heiße Vojtěch Jahn und ich studiere an der FZS ZČU in Pilsen das Fach Notfallsanitäter. Ich bitte Sie hiermit, diesen Fragebogen für die Untersuchung in meiner Bachelorarbeit auszufüllen. Diese hat den Namen „Das Bildungssystem der Notfallsanitäter in CZ und in der BRD. Ihre Antworten werden analysiert und dienen der Fertigstellung meines praktischen Teils.

Ich bitte Sie eine Antwort zu markieren, die Ihrer Meinung nach am besten zutrifft.

Danke.

Vojtěch Jahn

**1) Ihre Position in der Besetzung des Rettungsdienst? (Es ist möglich mehrere Antworten zu markieren)**

- a. NEF
- b. RTW
- c. Sonstiges: .....

**2) Im Rettungsdienst arbeite ich:**

- a. 0-5 Jahre
- b. 6-10 Jahre
- c. 11-20 Jahre
- d. >21 Jahre

**3) Die höchste erreichte Ausbildung?**

- a. Ausbildung zum Notfallsanitäter
- b. Ausbildung zum Rettungsassistent

**4) Wissen Sie, welche Ausbildung ein Angestellter in der Position eines Notfallsanitäters haben muss um im Rettungsdienst In Tschechien arbeiten zu können?**

- a. Einen Hochschulabschluss (An der Universität)
- b. Abitur
- c. Eine abgeschlossene Berufsausbildung

**5) Würden sie in irgendeiner Art das System der Ausbildung von Notfallsanitätern ändern?**

- a. Ja
- b. Nein
- c. Weiß nicht

**6) Falls Sie in der Vorherigen Frage mit Ja geantwortet haben, wie?**

- a. Durch mehr theoretischen Unterricht
- b. Durch praktischeren Unterricht in den medizinischen Einrichtungen und im Rettungsdienst.
- c. Mehr praktischer Übungen im Unterricht.
- d. Sonstiges: .....

**7) War Ihrer Meinung nach der praktische Unterricht (praktische Übungen, die Fachpraxis) im Rahmen der Ausbildung ausreichend?**

- a. Ja
- b. Eher ja
- c. Eher nein
- d. Nein

**8) Falls Sie in der Vorherigen Frage mit Nein geantwortet haben, was sollte sich Ihrer Meinung nach ändern?**

.....

**9) Glauben Sie, dass Sie Ihre Ausbildung ausreichend auf den Beruf des Notfallsanitäters vorbereitet hat?**

- a. Ja
- b. Eher ja
- c. Eher nein
- d. Nein

**10) Gibt es ein Fach dem man während der Ausbildung mehr Zeit widmen sollte?**

- a. Ja
- b. Nein
- c. Weiß nicht

**11) Falls Sie in der Vorherigen Frage mit Ja geantwortet haben, welches?**

.....

**12) Glauben Sie, dass sich Ihre Kompetenzen in irgendeiner Form ändern sollten?**

- a. Ja
- b. Nein
- c. Weiß nicht

**13) Falls Sie in der Vorherigen Frage mit Ja geantwortet haben, wie? (Es ist möglich mehrere Antworten zu markieren)**

- a. Die Erhöhung der Kompetenzen ohne Indikation (Nachalarmierung) des Notarztes
- b. Die Erhöhung der Kompetenzen durch die Indikation (Nachalarmierung) des Notarztes
- c. Die Reduktion der Kompetenzen ohne Indikation (Nachalarmierung) des Notarztes
- d. Die Reduktion der Kompetenzen durch die Indikation (Nachalarmierung) des Notarztes
- e. Anders: .....

**14) Haben Sie schon einmal einen tschechischen Patienten behandelt und in ein tschechisches Krankenhaus transportiert oder an den tschechischen Rettungsdienst übergeben?**

- a. Ja
- b. Nein
- c. Ich kann mich nicht erinnern

**15) Falls Sie in der Vorherigen Frage mit Ja geantwortet haben, welche Sprache haben Sie bei der Übergabe benutzt.**

- a. Tschechisch
- b. Deutsch
- c. Englisch
- d. Eine Andere (welche?) .....

**16) Wissen Sie über ein Hilfsmittel Bescheid, dass diese Übergabe erleichtern könnte?**

- a. Ja
- b. Nein

**17) Falls Sie in der Vorherigen Frage mit Ja geantwortet haben, welches?**

.....

**18) Wissen Sie, welche Kompetenzen die Tschechischen Notfallsanitäter haben?**

Kreuzen Sie in der Tabelle das an, wo Sie denken, dass es den Kompetenzen der Tschechischen Notfallsanitäter entspricht

<b>Kompetenzen ohne fachliche Aufsicht und ohne Nachalarmierung des Arztes</b>	<i>Antwort Ja/Nein</i>
Die Überwachung und Bewertung der vitalen Funktionen inklusive der Aufnahme der elektrokardiographischen Aufzeichnung, die durchgehende Überwachung und Bewertung der Rhythmusstörung, die Untersuchung und Überwachung mithilfe des Pulsoximeters	
Einleitung und Durchführung der kardiopulmonalen Reanimation mit der Hilfe der Maskenbeatmung, zuzüglich Defibrillation nach der Auswertung der EKG Aufzeichnung	
Einen intravenösen Zugang legen und kristalloide Infusionen verabreichen und Applikation von Glucose bei sichergestellter Hypoglykämie	
Einen intraossären Zugang legen	
Labor-Untersuchungen durchführen die für die Notversorgung festgelegt sind und auswerten	
Das Führen und Erhalten der Einsatzbereitschaft von Rettungsfahrzeugen, sowie die Fahrt in schwierigen Situationen mit Blaulicht	
Erste Wundversorgung und Blutstillung ausführen	
Sicherstellung und Überwachung der fachgerechten Befreiung (aus einem PKW), fachgerechte Lagerung und Immobilisation des Traumapatienten	
Verrichten fachlicher Tätigkeiten bei Katastrophen, bei Ausführung der Rettungsarbeiten und Liquidationsarbeiten zusammen mit der Feuerwehr und Polizei	
Im Falle der Notwendigkeit muss man die Pflege um den Verstorbenen sichern	
Lagerhaltung von Medikamenten (Vorhaltung in ausreichender Menge, Verfallskontrolle...)	
Lagerhaltung von Einsatzmitteln (Vorhaltung in ausreichender Menge, Verfallskontrolle, Wartung und Desinfektion)	
Durchführung von notwendigen Massnahmen im Rahmen einer laufenden Geburt und der ersten Behandlung des Neugeborenen	
Das Empfangen, Registrieren und Auswerten der Notrufe, Sicherstellung der Alarmierung mit Hilfe von Telekommunikations- und Fernmeldeeinrichtungen	
Die telefonische Anweisung der Ersten Hilfe durchführen und weiterer Ratschläge mit einer passenden psychologischen Unterstützung geben	
Sauerstofftherapie gewährleisten	
Anwenden von Piritramid bei Patienten mit akuten und starken Schmerzen	

Ich danke Ihnen sehr für Ihre Zeit und die Zusammenarbeit.

Vojtěch Jahn, 2018.

## Příloha 5 Souhlas s dotazníkovým šetřením v SRN

BRK Cham  
Daiminger Michael  
Tiergartenstraße 10  
93413 Cham

**Betreff:** Antrag zur Genehmigung von empirischen Erhebungen bei BRK Cham im Rahmen von Bachelorarbeit

Sehr geehrter Herr Daiminger,

mein Name ist Vojtěch Jahn und ich bin Student der Westböhmischen Universität Pilsen, Fakultät für Pflege und Gesundheitswissenschaften des Bachelor-Studiengangs Notfallsanitäter im 6. Semester.

Hiermit möchte ich Sie bitten, die Verteilung von Fragebögen unter den Notfallsanitäter des BRK Cham zu ermöglichen. Ich möchte die durch Umfrage gewonnenen Daten im praktischen Teil meiner Bachelorarbeit mit dem Titel "*Bildungssystem der Notfallsanitäter in der Tschechischen Republik und Bayern*" verwenden. Es werden keine personenbezogenen Daten von Mitarbeitern der BRK in Bezug auf die DSGVO-Problematik erhoben.

Diese Abschlussarbeit wird unter der Betreuung von Mgr. Eva Pfefferová aus der Fakultät für Pflege und Gesundheitswissenschaften der Westböhmischen Universität Pilsen geschrieben.

Hiermit bitte ich Sie um die Mitteilung Ihrer Entscheidung.  
Mit freundlichen Grüßen

Vojtěch Jahn

Betreuerin der Bachelorarbeit  
Mgr. Eva Pfefferová  
Katedra záchranářství a technických oborů  
Fakulta zdravotnických studií  
ZČU v Plzni  
E-mail : pfeffe@kaz.zcu.cz

Antragsteller  
Vojtěch Jahn  
28.října 170  
344 01 Domažlice  
Tel.č. : +420 607 854 859  
E-mail : jahnv@fzs.zcu.cz

**Antragserklärung:**

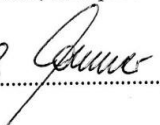
a) Antrag genehmigt

b) Antrag abgelehnt

Begründung:

.....  
.....

Datum, Unterschrift, Stempel :

8.11.2018  (J.V. LRD)

## Příloha 6 souhlas s dotazníkovým šetřením v ČR

Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje  
MUDr. Jiří Růžička, Ph.D.  
Klatovská tř. 2960/200i  
301 00 Plzeň

V Plzni dne 23.10.2018

Věc: Žádost o povolení sběru dat na ZZS Pk

Vážený pane doktore,

jmenuji se Vojtěch Jahn, jsem studentem 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Tímto bych Vás rád požádal o umožnění rozdáni dotazníků mezi zdravotnické záchranáře působící v Plzeňském kraji. V práci nebudou uvedeny, vzhledem k problematice GDPR, žádné osobní údaje pracovníků ZZS Pk. Tato data bych rád využil při zpracování praktické části ve své bakalářské práci na téma „Vzdělávací systém zdravotnických záchranářů v ČR a SRN“.

Tuto závěrečnou práci zpracovávám pod vedením Mgr. Evy Pfefferové z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Tímto Vás prosím o sdělení Vašeho rozhodnutí.

Děkuji a jsem s pozdravem

Vojtěch Jahn  
student 3.ročníku oboru Zdravotnický záchranář  
FZS ZČU v Plzni

Vedoucí práce:

Mgr. Eva Pfefferová  
Katedra záchranářství a technických oborů  
Fakulta zdravotnických studií  
ZČU v Plzni  
E-mail : [pfeffe@kaz.zcu.cz](mailto:pfeffe@kaz.zcu.cz)

Kontaktní údaje:

Vojtěch Jahn  
28.října 170  
344 01 Domažlice  
Tel.č. : +420 607 854 859  
E-mail : [jahnv@fzs.zcu.cz](mailto:jahnv@fzs.zcu.cz)

Vyjádření k žádosti :

a) žádost povolena

b) žádost zamítnuta

Odůvodnění :

.....  
.....

Datum, podpis, razítko :

.....  
.....