

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

ESTER PODUŠKOVÁ

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví B 5345

Ester Podušková

Studijní obor: Zdravotnický záchranář 5345R021

**ÚKOLY VEDOUCÍHO ZDRAVOTNICKÉ SLOŽKY PŘI
HROMADNÉM POSTIŽENÍ OSOB**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Ing. Klára Gillernová

PLZEŇ 2021

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta zdravotnických studií

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Ester PODUŠKOVÁ**
Osobní číslo: **Z17B0209P**
Studijní program: **B5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**
Téma práce: **Úkoly vedoucího zdravotnické složky při hromadném postižení osob**
Zadávající katedra: **Katedra záchranářství, diagnostických oborů a veřejného zdravotnictví**

Zásady pro vypracování

- Zpracovat seznam odborné literatury na vybrané téma
- Stanovit cíl kvalifikační práce
- Zpracovat teoretickou a praktickou část práce dle požadavků FZS
- Popsat metodiku praktické části
- Vypracovat diskuzi a závěr kvalifikační práce
- Dodržet formální úpravu kvalifikační práce dle požadavků FZS
- Dodržet citační normu

Rozsah bakalářské práce:
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam doporučené literatury:

- Zákon č. 374/2011 Sb., ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě a o změně některých zákonů, 2011. In: Sběrka zákonů České republiky, částka 131, s. 4839-4848. ISSN 1211-1244.
- Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 240/2012 Sb., ze dne 26. června 2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě, 2012. In: Sběrka zákonů České republiky, částka 82, s. 3226-3231.
- ŠÍŇ, Robin. Medicína katastrof. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-295-4.
- ALEHLERT, B., Vroman, R.. Paramedic practice today: above and beyond. St. Louis, Mo: Mosby Jems Elsevier, 2010. ISBN 978-03-230-4375-5.
- BULÍKOVÁ, T., 2011. Medicína katastrof. Martin: Osveta. 418 s. ISBN 978-80-8063-361-5.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Klára Gillernová**
Katedra záchrannářství, diagnostických oborů
a veřejného zdravotnictví

Datum zadání bakalářské práce: **18. června 2019**
Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2021**



PhDr. Lukáš Štich, MBA
děkan



Mgr. Stanislava Reichertová
vedoucí katedry

V Plzni dne 29. ledna 2021

Čestné prohlášení

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

V Plzni dne 31.03.2021

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování:

Děkuji Ing. Kláře Gillernové za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů, za ochotu a vstřícnost, poskytnutí podnětů a připomínek při formátování této práce. Dále děkuji všem respondentům za ochotu poskytnutí rozhovoru pro zpracování praktické části bakalářské práce.

Anotace

Příjmení a jméno: Ester Podušková

Katedra: Katedra záchranářství, diagnostických oborů a veřejného zdravotnictví

Název práce: Úkoly vedoucího zdravotnické složky při hromadném postižení osob

Vedoucí práce: Ing. Klára Gillernová

Počet stran – číslované: 51

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy): 19

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 23

Klíčová slova: vedoucí zdravotnické složky, zdravotnická záchranná služba, mimořádná událost s hromadným postižením osob, integrovaný záchranný systém

Souhrn:

Tématem bakalářské práce je „Úkoly vedoucího zdravotnické složky při hromadném postižení osob.“

V teoretické části se zabýváme integrovaným záchranným systémem, definujeme základní pojmy, věnujeme se základním a ostatním složkám IZS. Ve druhé kapitole popisujeme zdravotnickou záchrannou službu, její činnost, zdravotnické operační středisko a také výjezdové skupiny a činnosti ZZS v místě MU s HPO.

V praktické části zjišťujeme na základě rozhovorů jaké jsou úkoly vedoucího zdravotnické složky při MU s HPO. Zkoumáme jakým způsobem jsou zaměstnanci ZZS připravováni na MU s HPO, zda probíhá mezistátní spolupráce a zodpovídáme na výzkumné otázky. Výsledky rozhovorů jsou popsány a následně vyhodnoceny v tabulkách.

Annotation

Surname and name: Ester Podušková

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

Title of thesis: Tasks of the head of the health care unit in the event of mass injuries

Consultant: Ing. Klára Gillernová

Number of pages – numbered: 51

Number of pages – unnumbered (tables, graphs): 19

Number of appendices: 3

Number of literature items used: 23

Keywords: head of the health care unit, ambulance, mass injuries, integrated rescue system

Summary:

The topic of this bachelor work is Tasks of the head of the health care unit in the event of mass injuries. The theoretical part is about integrated rescue system, we define basic concepts, describes basic and other components of integrated rescue system. Second capture describes ambulance, its activity, medical operating center, vehicles of ambulance and emergency medical service activities in the event of mass injuries. In the practical part we find out on the basis of interviews what are the tasks of the head of the health care unit in the event of mass injuries. We examine how emergency medical service employees are prepared for mass injuries, if works interstate cooperation and answer research questions. The results of the interview are described and evaluated in tables.

OBSAH

SEZNAM TABULEK.....	11
SEZNAM ZKRATEK.....	12
ÚVOD	13
TEORETICKÁ ČÁST	14
1 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM	15
1.1 Právní norma integrovaného záchranného systému	15
1.2 Základní složky integrovaného záchranného systému.....	16
1.2.1 Zdravotnická záchranná služba	16
1.2.2 Hasičský záchranný sbor České republiky.....	17
1.2.3 Jednotky požární ochrany	18
1.2.4 Policie České republiky	18
1.3 Ostatní složky integrovaného záchranného systému	19
1.3.1 Armáda České republiky.....	19
1.3.2 Vojenská policie	19
1.3.3 Obecní policie.....	20
1.3.4 Havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby.....	20
1.3.5 Neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím.....	20
1.3.6 Horská služba	21
1.3.7 Vodní záchranná služba	21
1.3.8 Zařízení civilní ochrany	21
2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA	22
2.1 Činnost zdravotnické záchranné služby	22
2.2 Výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby	23
2.3 Zdravotnické operační středisko zdravotnické záchranné služby	24
3 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST S HROMADNÝM POSTIŽENÍM OSOB	26
3.1 Definice základních pojmů.....	26
3.2 Zásah složek integrovaného záchranného systému u mimořádné události s velkým počtem raněných osob.....	27
3.2.1 Úloha Hasičského záchranného sboru	28
3.2.2 Úloha Policie České republiky	29
3.2.3 Činnost zdravotnické záchranné služby v místě mimořádné události s hromadným postižením osob.....	29
3.2.4 Třídění raněných.....	32
3.3 Traumatologický plán poskytovatele zdravotnické záchranné služby	33
PRAKTICKÁ ČÁST.....	35

4 CÍL A ÚKOLY PRÁCE	36
5 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	37
6 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU	38
7 METODIKA PRÁCE	39
8 ROZHOVORY	40
8.1 Vyhodnocení rozhovoru 1	41
8.2 Vyhodnocení rozhovoru 2	43
8.3 Vyhodnocení rozhovoru 3	45
8.4 Vyhodnocení rozhovoru 4	47
9 VÝSLEDKY	49
10 DISKUZE	60
ZÁVĚR	64
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	65
SEZNAM PŘÍLOH	67

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Pracovní pozice	49
Tabulka 2 Délka pracovního poměru.....	49
Tabulka 3 Typ mimořádné události	50
Tabulka 4 Počet raněných	50
Tabulka 5 Udělení pozice VZS	51
Tabulka 6 Třídění raněných	51
Tabulka 7 Činnost po příjezdu na MU.....	52
Tabulka 8 Situační zpráva	53
Tabulka 9 Další postup.....	53
Tabulka 10 Spolupráce se ZOS, IZS.....	54
Tabulka 11 Komplikace při MU	54
Tabulka 12 Materiál na místě MU	55
Tabulka 13 Odsun raněných a koordinace výjezdových skupin	55
Tabulka 14 Příprava na MU s HPO	56
Tabulka 15 Cvičení ZZS a IZS.....	56
Tabulka 16 Taktická cvičení	57
Tabulka 17 Výběr taktického cvičení	57
Tabulka 18 Vůz pro HPO.....	58
Tabulka 19 Seznamování s TIK	58
Tabulka 20 Mezistátní spolupráce při poskytování přednemocniční neodkladné péče.....	59
Tabulka 21 Mezikrajská spolupráce při cvičeních	59

SEZNAM ZKRATEK

IZS	Integrovaný záchranný systém
MU	Mimořádná událost
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
Sb.	sbírky
č.	číslo
ČR	Česká republika
HZS	Hasičský záchranný sbor
PČR	Policie České republiky
PNP	Přednemocniční neodkladná péče
ZOS	Zdravotnické operační středisko
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
RV	rendez vous – v textu tzv. setkávací systém
LZS	Letecká záchranná služba
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
MU s HPO	Mimořádná událost s hromadným postižením osob
START	Snadné třídění a rychlá terapie
VZS	Vedoucí zdravotnické složky
VO	Vedoucí odsunu
VL	Vedoucí lékař
ZZ	Zdravotnické zařízení
TIK	Třídící a identifikační karta
JPO	Jednotky požární ochrany

ÚVOD

V dnešní době se více a více času věnuje tématu mimořádná událost s hromadným postižením osob. Při těchto událostech dochází k velkým ztrátám na životech. Cílem zásahu u mimořádné události je minimalizovat takové ztráty. Je důležité nasadit veškeré možné vybavení, kterým IZS disponuje, ať už se jedná o materiální vybavení, tak personální.

Bakalářskou práci jsem vypracovala na téma „Úkoly vedoucího zdravotnické složky při hromadném postižení osob“. dle mého názoru je velmi důležité věnovat se tomuto tématu. Je důležité v rámci zdravotnické záchranné služby, ale také v rámci integrovaného záchranného systému organizovat teoretická školení a taktická cvičení mimořádných události s hromadným postižením osob. Na takových cvičení mají zaměstnanci ZZS možnost osvojit si postupy, které se uplatňují při takové situaci. Obzvláště vedoucí zdravotnické složky by měl vědět, jak se v takové situaci chovat a jak postupovat pro zajištění správného vyřešení MU a minimalizaci následků MU.

V teoretické části bakalářské práce definujeme integrovaný záchranný systém, zdravotnickou záchrannou službu, věnujeme se základním pojmům týkajících se mimořádné události. V kapitole popisující IZS definujeme základní a ostatní složky IZS. V kapitole o ZZS se věnujeme činnosti ZZS, výjezdovým skupinám ZZS, zdravotnickému operačnímu středisku. Kapitola o IZS popisuje kromě základních a ostatních složek IZS také činnost složek IZS v místě mimořádné události a v neposlední řadě se věnuje traumatologickému plánu poskytovatele ZZS.

Praktická část bakalářské práce je zpracována kvalitativní metodou šetření, pomocí rozhovorů se zdravotnickými záchranáři, kteří se během svého působení u ZZS stali vedoucími zdravotnické složky v místě mimořádné události s hromadným postižením osob. Získáváme data ke zpracování cílů. Zjišťujeme, jaké mají zdravotničtí záchranáři zkušenosti s činností na pozici vedoucí zdravotnické složky při mimořádné události s hromadným postižením osob. Dále jaké faktory ovlivňují určení pozice vedoucího zdravotnické složky během MU s HPO. Jakým způsobem je organizována činnost zdravotnické složky při MU a také, jak jsou v rámci ZZS organizována cvičení pro přípravu na MU s HPO. Dále zjišťujeme jakým způsobem probíhala spolupráce s dalšími zúčastněnými složkami IZS.

TEORETICKÁ ČÁST

1 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

Integrovaný záchranný systém (dále jen „IZS“) stanoví zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. (1)

„Integrovaný záchranný systém je koordinovaný postup jeho složek, při přípravě na mimořádnou událost a při provádění záchranných a likvidačních prací“. (1,§2)

IZS se skládá ze základních a ostatních složek IZS, které při řešení mimořádných událostí spolupracují. Využití integrovaného záchranného systému se uplatňuje zejména při mimořádných událostech (dále jen „MU“) a v situacích, kdy je potřeba současně provádět záchranné i likvidační práce a to dvěma nebo více složkami IZS. (1, §4)

O vzniku IZS se začalo uvažovat v 90. letech 20. století, kvůli zvýšenému výskytu MU. Docházelo k obtížnému provádění záchranných a likvidačních prací. Vyplynula z toho nutnost zdokonalit systém spolupráce mezi jednotlivými složkami při podílení se na záchranných a likvidačních pracích. Hlavním úkolem bylo stanovit právní normu, podle které by se složky řídily v konkrétní situaci. Začalo se vycházet z postupů jednotlivých složek, které spolupracují při mimořádné události a to především Zdravotnická záchranná služba(dále jen „ZZS“), Hasičský záchranný sbor a Policie České republiky. Hlavní složkou tohoto systému se stal Hasičský záchranný sbor a to především díky schopnosti organizovat mimořádnou událost, zachraňovat lidské životy, kapacitním možnostem sil a prostředků. Kromě toho poskytují i jiné pomoci při MU. (3)

1.1 Právní norma integrovaného záchranného systému

O integrovaném záchranném systému pojednává zákon č. 239/2000 Sb. ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů.

Integrovaný záchranný systém se řídí nařízením vlády České republiky č. 463/2000 Sb., o stanovení pravidel zapojování do mezinárodních záchranných akcí, přijímání a poskytování humanitární pomoci a náhrad výdajů požadovaných právníckými osobami a podnikajícími fyzickými osobami. Tento dokument upravuje vysílání záchranných jednotek pro provádění záchranných a likvidačních prací, vysílání odborníků, nebo poskytování informací. Do záchranné jednotky se povolávají odborně způsobilí příslušníci Hasičského záchranného sboru ČR, členové ostatních složek IZS a odborníci zapsáni do seznamu dle

příslušné právní normy. Jednotka se vybavuje speciálními technickými prostředky, poskytovanými Ministerstvem vnitra nebo například Armádou České republiky.(1)

Dále stanovuje přípravu na zapojování do mezinárodních záchranných operací. Upravuje vybavení jednotek, vede seznam odborníků, přehled vyčleněných sil a prostředků IZS určených k zapojení do mezinárodních záchranných operací. Nařízení vlády hovoří o finančním a hmotném zabezpečení, zajišťuje povolení k průjezdu či přeletu nebo ke vstupu na území cizího státu kvůli zapojení do mezinárodních záchranných operací v zahraničí. V neposlední řadě stanovuje pravidla pro poskytování humanitární pomoci a náhradu výdajů. (11)

Další právní norma IZS je vyhláška č. 328/2001, o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému. Tato vyhláška upravuje zásady koordinace složek IZS při společném zásahu složek, při provádění záchranných a likvidačních prací, jako je vyhodnocení mimořádné události, uzavření místa události, záchrana ohrožených osob a další opatření. Uvádí zásady spolupráce operačních středisek základních složek IZS a jejich úkolech, upravuje dokumentaci IZS a také způsob krizové komunikace. (12)

1.2 Základní složky integrovaného záchranného systému

Mezi základní složky IZS řadíme Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, poskytovatele zdravotnických záchranných služeb a Policii České republiky. Tyto složky jsou připravené pro nepřetržité a rychlé zasahování a působí po celém území České republiky. Obsluhují linku tísňového volání a na základě vyhodnocení výzvy zajišťují záchranné a likvidační práce v místě mimořádné události. (1)

1.2.1 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba je základní složkou integrovaného záchranného systému. Jejím zřizovatelem je kraj. Jiný provoz na území České republiky je upravován dle zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Zdravotnická záchranná služba je financována především z veřejného zdravotního pojištění klienta, ze státního rozpočtu a z rozpočtů krajů. Na základě tísňové výzvy, či není-li stanoveno jinak, je zdravotnickou

záchrannou službou poskytována přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví, nebo osobám v přímém ohrožení života. (2)

1.2.2 Hasičský záchranný sbor České republiky

Hasičský záchranný sbor (dále jen „HZS“) patří mezi základní složky IZS a je jeho hlavním koordinátorem. Organizuje návrhy změn stávajících dokumentů či návrhy právních předpisů. Při plnění úkolů spolupracuje s ostatními složkami IZS, správními úřady, orgány samosprávy, s fyzickými a právníckými osobami, se sdružením občanů a neziskovými organizacemi. Spolupráce je postavena na stanovení práv a povinností při vzájemném poskytování pomoci a informací při mimořádné události. Hasičský záchranný sbor má právo, jménem České republiky, uzavírat dohody upravující způsob a podmínky vzájemné spolupráce. (3)

Právním předpisem Hasičského záchranného sboru je zákon č. 238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů ze dne 28. června 2000. Tento zákon upravuje organizaci, řízení a úkoly Hasičského záchranného sboru. Stanovuje práva a povinnosti příslušníků. (5, 20)

Další právní normou, která provází činnost HZS, je zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně ve znění pozdějších předpisů. Účelem zákona je stanovit podmínky pro ochranu života a zdraví občanů a majetku před požáry a poskytování pomoci při MU nebo při živelných pohromách. Vyhláška č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru. (20)

Zásadním úkolem HZS ČR je chránit životy a zdraví obyvatel, životní prostředí, majetek a zvířata před požáry a při MU či krizových situacích. Spolupracuje na zajištění bezpečnosti České republiky, plněním úkolů a organizováním požární ochrany, ochrany obyvatelstva, krizového řízení a jiných úkolů za podmínek stanovených právními předpisy. (5)

1.2.3 Jednotky požární ochrany

Jednotky požární ochrany (dále jen „JPO“) se soustředí na nasazení sil a prostředků, zajišťují požární zásah, provádí záchranné a likvidační práce při mimořádných událostech a plní úkoly na území ochrany obyvatel a civilní ochrany. JPO se rozlišují na Jednotku hasičského záchranného sboru kraje, kterou tvoří zaměstnanci HZS, jenž vykonávají službu na základnách HZS kraje, dále na Jednotku hasičského záchranného sboru podniku, kterou tvoří zaměstnanci právnické osoby nebo podnikající fyzické osoby, ti činnosti vykonávají jako své zaměstnání. Dále JPO tvoří Jednotka sboru dobrovolných hasičů, ta se skládá z fyzických osob, ti ale činnost nevykonávají jako své zaměstnání. Další jednotkou je Jednotka sboru dobrovolných hasičů podniku, to jsou zaměstnanci právnické osoby nebo podnikající fyzické osoby, nevykonávají činnost jako své povolání. V poslední řadě je součástí Vojenská hasičská jednotka, kterou tvoří vojáci a občanskí zaměstnanci. (3)

Těmto jednotkám právní předpis stanovuje dobu výjezdu. V případě jednotek hasičů z povolání je to do 2 minut a do 5 minut pro jednotky složené z dobrovolných hasičů a hasičů z povolání, kteří měli určenou pohotovost mimo jejich pracoviště. Pro jednotky dobrovolných hasičů je doba výjezdu 10 minut. (3)

1.2.4 Policie České republiky

„Policie České republiky je jednotný ozbrojený bezpečnostní sbor. (6, §1)

Policie slouží veřejnosti. Jejím úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku a veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti, plnit úkoly podle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti svěřené jí zákony, přímo použitelné předpisy Evropské unie nebo mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu (dále jen „mezinárodní smlouva“).“ (6, §2)

Základní právní normou Policie ČR (dále jen „PČR“) je zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky ze dne 17. července 2008. Úkolem policie je chránit bezpečnost osob a majetku a veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti a plnit další úkoly dle trestního řádu. (6)

Dále boj proti terorismu, odhadování trestné činnosti, zajišťování pachatelů, zajišťuje ochranu státních hranic, zajišťuje ochranu objektů, které mají význam pro vnitřní pořádek a bezpečnost, ty určuje vláda na základě rozhodnutí Ministerstva vnitra. (6)

Policie ČR dohlíží na silniční provoz, kontroluje doklady a pojištění, vyhlašuje celostátní pátrání a spolupracuje s vězeňskými službami ČR v případě potřeby. (6)

1.3 Ostatní složky integrovaného záchranného systému

Ostatní složky IZS poskytují plánovanou pomoc, při záchranných a likvidačních pracích, na vyžádání. V případě krizových stavů se ostatními složkami IZS stávají zdravotnická zařízení na úrovni fakultních nemocnic pro poskytování specializované péče. (1)

„Ostatními složkami integrovaného záchranného systému jsou vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil, ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory, ostatní záchranné sbory, orgány ochrany veřejného zdraví, havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby, zařízení civilní ochrany, neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím. Ostatní složky IZS poskytují při záchranných a likvidačních pracích plánovanou pomoc na vyžádání“. (1, §4)

1.3.1 Armáda České republiky

Armáda ČR je základní složka ozbrojených sil České republiky, její součástí je také Hradní stráž a Vojenská kancelář prezidenta ČR. Zabezpečení ochrany a obrany území České republiky v rámci ozbrojených sil je jedním z hlavních úkolů Armády ČR. (3)

1.3.2 Vojenská policie

Vojenská policie zajišťuje úkoly policejní ochrany ozbrojených sil. Vojenských objektů a vojenského materiálu a ostatního majetku státu, kterého využívá Ministerstvo obrany České republiky. Činnost vojenské policie se řídí zákonem č. 300/2013 Sb., o Vojenské policii a o změně některých zákonů.. (7,8)

1.3.3 Obecní policie

Obecní policie je orgán obce, plnící úkoly, které zajišťují zabezpečení veřejného pořádku. Zajišťuje ochranu a bezpečnost osob a majetku. Dohlíží na dodržování norem a pravidel občanského soužití. Vykonává postupy pro bezpečný a plynulý provoz na pozemních komunikacích a má za úkol upozornit na porušování předpisů. (13)

Právní normou Obecní policie je zákon č. 553/1991 Sb., Zákon České národní rady o obecní policii, ve znění pozdějších předpisů. (7)

1.3.4 Havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby

Služby zprostředkované především právníckými osobami, které poskytují věcnou pomoc v případě mimořádné události. Jedná se zejména o Technické služby obcí a krajů, jenž se zaměřují na údržbu komunikací a chodníků, nakládání s odpady, zabezpečují veřejné osvětlení a například zabezpečují demoliční práce. Mezi další havarijní a jiné složky patří Služby v chemickém průmyslu. Tyto služby poskytují pomoc, na základě žádosti operačního střediska IZS, při chemické havárii. Havarijní služby v energetice, prostředky v oblasti elektroenergetiky, plynárenství nebo teplárenství, které jsou povinny zahájit likvidační práce v případě vzniku havárie, a to i pokud nastane vyhlášení nouzového stavu. (3)

1.3.5 Neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím

Neziskové organizace a sdružení občanů zastávají odbornou a humanitární pomoc při mimořádné události. Zákon stanovuje dobrovolné členství, zákaz přidělování úkolů orgánům státní správy. Jedná se jak o občanská sdružení patřících do neziskových organizací, tak o nadace. Při vzniku mimořádné události jsou organizace připravené poskytnout pomoc zasaženému obyvatelstvu, a to ve smyslu pořádání sbírek humanitární pomoci. Zajišťují dopravu materiálu na potřebná místa. V místě události zahajují záchranné či likvidační práce pod vedením velitele zásahu. Pomoc organizací lze využívat v rámci integrovaného záchranného systému. (3)

Dnes, v oblasti poskytování humanitární, sociální a zdravotní pomoci, působí zejména Český červený kříž. Při mimořádné události či jiné krizové situaci poskytuje humanitární, sociální, zdravotní a záchranné služby. Může zřizovat či udržovat zdravotnická a sociální

zařízení, léčebné útvary a transfuzní oddělení, kde pro lékařské účely zabezpečuje dárcovství krve. (7, 9)

1.3.6 Horská služba

Horská služba ČR vzniká jako občanské sdružení v roce 2001 a je financována Ministerstvem zdravotnictví. V dnešní době financována Ministerstvem pro místní rozvoj. Jako ostatní složka IZS má za úkol záchranné a pátrací akce v horském terénu, zajišťuje převoz raněných, zabezpečuje bezpečné podmínky pro návštěvu hor, provádí instalaci informačních zařízení, spolupracuje s orgány veřejné správy, ochrany přírody a životního prostředí a provádí hlídkovou činnost na sjezdových úsecích a místech hor, kde hrozí lavinové nebezpečí. (3, 7)

Je řízena správní radou. Organizace Horské služby ČR má ředitele, který je jmenován správní radou, a který musí jmenovat další náčelníky pro řízení jednotlivých oblastí hor. (3,7)

1.3.7 Vodní záchranná služba

V České republice spadá Vodní záchranná služba pod Český červený kříž a je řízena Prezidiem vodní záchranné služby Českého červeného kříže. Na vodních úsecích České republiky má preventivní záchrannou činnost. Podporuje podmínky pro zabránění smrti z utonutí. Zajišťuje plavecký výcvik dětí a mládeže a také výuku technik, které vedou k záchraně života tonoucího. Při mimořádných událostech zajišťují ochranu životního prostředí na povodí či u vody. (7)

1.3.8 Zařízení civilní ochrany

Organizované a odborně proškolené skupiny osob, které mohou zabezpečovat opatření spojené se záchrannou životů, zdraví a majetku, provádět záchranné a likvidační práce, ve spolupráci s jednotkami požární ochrany. Zřizovatel může být obec, právnická či podnikající fyzická osoba či civilní ochrana. (14)

Zajišťují evakuaci osob, zvířat a majetku, zásobování vodou, zabezpečují ukrytí osob v úkrytech. Zajišťují vyprošťování osob při mimořádné události. (3)

2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Dle zákona 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě se zdravotnickým zařízením poskytovatele zdravotnické záchranné služby rozumí prostory a mobilní prostředky vyhrazené pro poskytování zdravotnické záchranné služby. Tyto zařízení vždy tvoří ředitelství, zdravotnické operační středisko, výjezdové základny s výjezdovými skupinami, pracoviště krizové připravenosti a vzdělávací a výcvikové středisko. (4)

Zdravotnická záchranná služba je základní složkou IZS, její poskytovatel je povinen poskytovat ZZS nepřetržitě, jejím poskytovatelem je příspěvková organizace kraje a její dostupnost je dána plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami ZZS. (4)

2.1 Činnost zdravotnické záchranné služby

Zdravotnická záchranná služba poskytuje přednemocniční neodkladnou péči (dále jen „PNP“) na základě tísňové výzvy, není-li stanoveno jinak, na místě vzniku události, pro kterou byla ZZS volána a během přepravy pacienta do zdravotnického zařízení. PNP je poskytována pacientům se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života. Po úrazech, při zhoršení chronického stavu, jež může vést k dlouhodobým či trvalým následkům, při změně chování pacienta, které ohrožuje jeho samotného či okolí a při náhle vzniklé bolesti. (4)

Dostupnost ZZS je určována plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchranné služby. Ten stanoví počet základen a jejich rozmístění tak, aby místo události bylo dostupné do 20 minut od přijetí výzvy výjezdovou skupinou od zdravotnického operačního střediska (dále jen „ZOS“). Na místo události se vysílá výjezdová skupina z nejbližší výjezdové základny ZZS. Dojezdová doba nemusí být dodržena v případě nepříznivých povětrnostních podmínek a jiných podmínek zvláštního zřetele, jako jsou dopravní komplikace. Plán pokrytí kraje je aktualizován každé 2 roky. (4,2)

Mezi hlavní úkoly zdravotnické záchranné služby patří organizování a řízení úkolů jako je příjem, zpracování a vyhodnocení výzvy na lince tísňového volání. Na základě vážnosti stavu pacienta zdravotnické operační středisko určí stupeň naléhavosti, dle kterého vyšle na místo události vhodnou výjezdovou skupinu. Zdravotnická záchranná služba poskytuje PNP v místě úrazu postiženého, nebo na místě náhlého vzniku onemocnění a dále také během transportu nemocného do zdravotnického zařízení se kterým musí

spolupracovat. Operátoři ZOS poskytují instrukce pro zvládnutí první pomoci osobám v místě události. (4)

Zdravotnická záchranná služba je povinna zajistit: „*Převahu pacienta letadlem mezi poskytovateli akutní lůžkové péče za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy, hrozí-li nebezpečí z prodlení a nelze-li přepravu zajistit jinak.*“ (4, §4)

Mezi další úkoly zdravotnické záchranné služby patří prevoz krevních derivátů a biologického materiálu do zdravotnického zařízení, který je nezbytně nutný pro poskytnutí další zdravotní péče. Zajišťuje prevoz nemocných za účelem poskytnutí PNP ze zahraničí do České republiky, ale i naopak. Dále poskytovat PNP a provádět třídění osob při hromadném postižení osob spojeným s mimořádnou událostí. (4)

2.2 Výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby

Výjezdové skupiny tvoří zdravotničtí pracovníci, kteří poskytují PNP na základě zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, dále dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v aktuálním znění, který jejich činnost upravuje. Dle typu využitých prostředků se výjezdové skupiny člení na pozemní, letecké či vodní a skládají se nejméně ze dvou členů. (4)

Pozemními výjezdovými skupinami se rozumí – skupina rychlé lékařské pomoci (dále jen „RLP“), jejímž členem je nelékařský zdravotnický pracovník, řidič a lékař. Skupina rychlé zdravotnické pomoci (dále jen „RZP“), která je dvoučlenná, tedy obsazena řidičem a zdravotnickým záchranářem. Výjezdová skupina RV – rendez vouz – složena dvěma členy, lékařem a zdravotnickým záchranářem je mimo jiné využívána pro setkávací systém. ZOS vyšle na místo události jednu nebo více výjezdových skupin RZP a jednu nebo více výjezdových skupin RV, kde se setkají. Výhodou tohoto systému je možnost využití lékaře k většímu počtu událostí, neboť většina pacientů ošetřených lékařem dále nepotřebuje jeho doprovod při transportu do zdravotnického zařízení. (4,2)

Pozemní výjezdové skupiny zajišťují mimo primárních výjezdů také sekundární transporty. Ty zajišťují krajské ZZS nebo výjezdové skupiny soukromých dopravců. (4)

Skupiny letecké záchranné služby (dále jen LZS) která je nejméně dvoučlenná a to lékař a zdravotnický záchranář. Kromě zdravotnického personálu jsou důležitými členy LZS

kapitán vrtulníku, kopilot, palubní inženýr, v závislosti na území LZS a na provozovateli. (4,10)

LZS lze využít v případě, že na místo není možné vyslat pozemní výjezdové skupiny, v případě potřeby vzdušného průzkumu místa události, pro evakuaci osob z nebezpečných prostor. Indikací k nasazení LZS jsou dopravní nehody ve vyšší rychlosti a s větším počtem raněných, přejetí osoby dopravním prostředkem, katapultáž osoby z vozidla, pády z výšky, podezření na poranění páteře a tonutí. (16)

LZS se nasazuje v případě zkrácení doby dosažitelnosti PNP o čas, který upravuje doporučený postup č. 16 České lékařské společnosti J.E. Purkyně Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof: Indikační kritéria pro nasazení letecké záchranné služby (LZS). V případech, kdy je reálné zkrácení transportu pacienta na specializované pracoviště o více než 15 minut oproti pozemnímu transportu. (16)

Naopak kontraindikací nasazení LZS jsou jednak nepříznivé povětrnostní podmínky, tak agresivní, neklidný pacient. Dalšími kontraindikacemi jsou nestabilní pacient se selháváním oběhu, s rizikem provádění život zachraňujících výkonů jako je kardiopulmonální resuscitace (dále jen „KPR“), či hrozící porod, nebo právě probíhající porod. (16)

2.3 Zdravotnické operační středisko zdravotnické záchranné služby

Výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby mohou se zdravotnickým operačním střediskem komunikovat pomocí vysílačky na určené radiové frekvenci. Operátoři zdravotnického operačního střediska přijímají hovory na tísňové lince, informace zaznamenávají do počítače a následně informace předají výjezdové skupině. (23)

Zdravotnické operační středisko, dále jen ZOS ovládá činnosti výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby, pracuje nepřetržitě. Řídí činnost případů přednemocniční neodkladné péče v oblasti působnosti. Zdravotnické operační středisko přijímá a vyhodnocuje výzvy k poskytnutí přednemocniční neodkladné péče a dle stupně závažnosti rozhoduje o způsobu nejlepšího poskytnutí takové péče. Zdravotnické operační středisko, kromě ukládání úkolů výjezdovým skupinám zdravotnické záchranné služby, spolupracuje se zdravotnickými zařízeními, konkrétně soustřeďuje informace o volných lůžkách pro poskytnutí nemocniční neodkladné péče. Spolupracuje s dopravní zdravotnickou službou,

kteřá je zálohou zdravotnické záchranné služby. Dále ZOS zajišťuje poskytnutí potřebných sil a prostředků pro zajištění mimořádné události nebo hromadného postižení osob, v takovém případě udržuje spojení se složkami IZS na místě události. V případě nutnosti aktivuje havarijní plán území a traumatologický plán zdravotnických zařízení, o veškeré činnosti vede zdravotnické operační středisko příslušnou dokumentaci. (3,4)

ZOS řídí spolupráci s leteckou záchrannou službou a ve spádové oblasti organizuje také sekundární výkony a přepravu raněných a nemocných v podmínkách přednemocniční neodkladné péče ze zahraniční do České republiky. (3)

3 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST S HROMADNÝM POSTIŽENÍM OSOB

V posledních několika letech je této problematice věnována mnohem větší pozornost, než tomu bylo v dřívějších letech. Na správné postupy a řešení mimořádné události s hromadným postižením osob (dále jen „MU s HPO“) připravuje zdravotnický personál pracoviště krizové připravenosti. Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě, hovoří o MU s HPO. (2)

3.1 Definice základních pojmů

Jako základní pojmy integrovaného záchranného systému uvádím:

Mimořádná událost je „škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací“. (1, §2)

Mimořádná událost s velkým počtem zraněných osob – událost, kam je pro poskytnutí přednemocniční neodkladné péče potřeba 5 a více výjezdových skupin ZZS současně anebo místo, kde se nachází více než 15 zraněných osob. (17)

Záchranné práce - „Činnost k odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik vzniklých mimořádnou událostí, zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku nebo životního prostředí, a vedoucí k odstranění jeho příčin.“ (1, §2)

Likvidační práce – „Činnost k odstranění následků způsobených mimořádnou událostí.“ (1, §2)

Traumatologický plán – jedná se o soubor opatření, které se aktivují v rámci činnosti poskytovatele zdravotních služeb, a to jak pro nemocnice, tak pro zdravotnické záchranné služby. (17)

Vedoucí zdravotnické složky – je vedoucí výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby, který je určený zdravotnickým operačním střediskem. (17)

Zdravotnická složka – zdravotničtí pracovníci, výjezdové skupiny a další osoby poskytovatelů zdravotních služeb a složek integrovaného záchranného systému, které

poskytují přednemocniční neodkladnou péči, nebo zajišťují její poskytování v případě mimořádné události. (17)

Stanoviště PNP – je místo činnosti skupiny poskytující přednemocniční neodkladnou péči, kde se provádí přetřídění raněných osob a jejich ošetření, kdy se zohledňuje zdravotní stav nemocných a určuje se pořadí odsunu do zdravotnického zařízení. (17)

Věcná pomoc – *„Poskytnutí věcných prostředků při provádění záchranných a likvidačních prací a při cvičení na výzvu velitele zásahu, hejtmana kraje, nebo starosty obce; věcnou pomocí se rozumí i pomoc poskytnutá dobrovolně bez výzvy, ale se souhlasem nebo vědomím velitele zásahu, hejtmana kraje nebo starosty obce.“* (1, §2)

Osobní pomoc – *„Činnost nebo služba při provádění záchranných a likvidačních prací a při cvičení na výzvu velitele zásahu, hejtmana kraje, nebo starosty obce; osobní pomocí se rozumí i pomoc poskytnutá dobrovolně bez výzvy, ale se souhlasem nebo vědomím velitele zásahu, hejtmana kraje nebo starosty obce.“* (1, §2)

Místo zásahu – je prostor, kde složky IZS poskytují pomoc, kdy je ohrožený život, zdraví, majetek nebo životní prostředí. (15)

3.2 Zásah složek integrovaného záchranného systému u mimořádné události s velkým počtem raněných osob

Spolupráce složek IZS by měla být hlavním předpokladem a cílem pro záchranu životů nebo pro zmírnění následků postižení osob, které byli zasaženy mimořádnou událostí. Při mimořádné události je hlavním cílem záchrana lidských životů a dále se složky integrovaného záchranného systému soustřeďují na zmírnění ekonomického dopadu a jiných situací. Zdravotnická záchranná služba koordinuje činnosti pro poskytnutí přednemocniční neodkladné péče postiženým osobám a zbylé složky vytváří podmínky pro to, aby ZZS mohla tuto péči na místě vzniku mimořádné události co nejefektivněji poskytovat. Dalším cílem je poskytnout dostatečné množství sil a prostředků pro zvládnutí takové situace a pro minimalizaci počtu obětí. Síly a prostředky složek bývají v místě zásahu rozděleny do sektorů, kde každý vykonává určité činnosti. (2,4,17)

3.2.1 Úloha Hasičského záchranného sboru

HZS je velitelem sektoru pro vyhledávání a záchranu raněných, jejich vyproštění a provádění činnosti, které omezují působící rizika jako jsou požáry, nebezpečné látky a jiné. Provádí tedy záchranné a likvidační práce. Zasahující záchranáři se rozdělují do skupin vyhledávání a třídění, skupina pro záchranu a dále jistící skupina. Skupina pro vyhledávání a třídění má v případě, že místo události není nebezpečné, za úkol vyhledat a popřípadě vytržít osoby metodou START a označit místo nálezu. Pokud je nepoměr mezi zachraňujícími a zachraňovanými na místě zásahu, je možné pověřit ostatní složky IZS, kteří jsou na třídění metodou START školení. Záchranná skupina odvede osoby, které jsou schopné pohybu na stanoviště přednemocniční neodkladné péče a provádí záchranu osob, které pohybu nejsou schopné, a to včetně vyproštění a transportu na stanoviště PNP, do kterého je nutné zapojit síly a prostředky složek IZS. A poslední, jistící skupina, jistí záchranné a vyhledávací skupiny před možnými riziky hrozícími při mimořádné události, například hasit požáry, sledovat únik nebezpečných látek a jiné činnosti dle typu mimořádné události. (5,17)

V případě, že se v místě MU vyskytnou nebezpečné látky, nasazuje se spolupráce mezi jednotkami požární ochrany a výjezdovými skupinami ZZS. Tato spolupráce má specifika, například do nebezpečné zóny vstupují zasahující hasiči, kteří musí být vybaveni ochrannými prostředky a členové ZZS do této zóny nevstupují, neboť nejsou takovými prostředky vybaveni. Mezi další specifika patří stanovení priorit záchrany zasažených osob v nebezpečné zóně zasahujícími hasiči, kdy odhad zdravotního stavu osob je ztížen právě použitím ochranných prostředků, které znesnadňují smyslové posouzení zraněných, a proto je posuzování stavu pro hasiče zjednodušeno pravidlem, zda jeví či nejeví známky života. Na okraji nebezpečné zóny předává transportní skupina postižené osoby k jejich dekontaminaci a následně k dalšímu transportu. Osoby jsou označeny třídícími a identifikačními kartami po převzetí do péče zdravotníků. (17)

Nedílnou součástí mimořádné události je vyrozumění příbuzných zraněných osob a obětí. Je vhodné, aby povinnost poskytování informací převzala operační střediska a následně tiskoví mluvčí, neboť tlak veřejnosti ale také medií na zasahující složky přetrvává i po ukončení zásahu. ZZS sdělí výjezdovým skupinám, krajskému operačnímu a

informačnímu středisku Hasičského záchranného sboru kraje dostupné informace o počtu raněných osob, sdělí identifikační údaje a cílové zdravotnické zařízení, pomocí zdravotnického operačního střediska. (17)

Dále je osobám postiženým MU poskytnuta psychosociální pomoc, která často nemůže být poskytnuta v místě takové události. Při MU s velkým počtem raněných je nutno předpokládat, že osoby budou vyhledávané rodinnými příslušníky, proto je vhodné zřídit za pomoci úseku ochrany obyvatelstva HZS kraje a složkami IZS z místa události takzvané asistenční centrum pomoci, které poskytuje rodinám prostor pro řešení následků spojené s MU. Rodinám jsou sdělované aktualizované informace, pro cizince jsou zajištěni překladatelé, osoby jsou například chráněny před médii a další činnosti. (17,7)

3.2.2 Úloha Policie České republiky

Členové Policie České republiky mají za úkol zajistit a zabezpečit prostor mimořádné události, do kterého je zakázán vstup nežádoucím osobám, a to ve spolupráci s velitelem zásahu. Dále korigují a řídí dopravu, zajišťují odstavné plochy pro vozidla složek integrovaného záchranného systému nebo zajistit plochu pro případné přistání vrtulníku letecké záchranné služby. Policie České republiky, ve spolupráci se ZZS, zabraňuje odchodu postižených či lehce zraněných osob z místa události a kontrolují počty. Dohlíží na změny stavů zasažených osob a dohlíží na agresivní a nespolupracující osoby. Ve spolupráci s velitelem zásahu musí Policie ČR vyšetřit příčinu mimořádné události. (6,3,7,18)

3.2.3 Činnost zdravotnické záchranné služby v místě mimořádné události s hromadným postižením osob

Pro záchranáře první výjezdové skupiny na místě mimořádné události ve většině případů platí, že se stává vedoucím zdravotnické složky (dále jen „VZS“), tuto funkci ale může předat vyškolenému pracovníkovi po konzultaci se zdravotnickým operačním střediskem a musí o tom následně informovat vedoucího zásahu. Vedoucí zdravotnické složky jako první musí mít svolení od velitele zásahu, že na místo mimořádné události může poslat další členy, kterým nehrozí žádné nebezpečí spojené s mimořádnou událostí. (2,17)

Pokud je vymezena nebezpečná zóna, členové zdravotnické záchranné složky do ní nesmí vstupovat bez svolení velitele zásahu a vedoucího zdravotnické složky. Při řešení

mimořádné události se zdravotnická záchranná služba řídí dle traumatologického plánu zpracovaným pro dané území kraje. (17,19)

Poskytování první pomoci v místě mimořádné události je zajišťováno tak, aby nedošlo k poškození důkazů, které zajistí zjištění příčiny mimořádné události a mohou zajistit identifikaci obětí. Těla obětí, nebo jejich části, se nechávají uložené na místě mimořádné události, pokud to její podmínky povolují, v případě, že je nutné oběti přesunout, dochází k jejich označení. (17)

Vedoucí zdravotnické složky jako první naladí radiostanici na příslušnou frekvenci určenou pro komunikaci mezi ZOS a výjezdovými skupinami z místa mimořádné události. Přes tuto frekvenci informuje ZOS o události, podává informace o výjezdové skupině, která na místo události přijela jako první, o lokalizaci, typu události, hrozících rizicích, přístupových cestách, počtu raněných a v neposlední řadě o dalších potřebných silách a prostředcích pro zvládnutí mimořádné události. Tuto zprávu VZS sděluje po provedení prvotního orientačního průzkumu místa události, pokud je možné tento průzkum zprvu provést. Vedoucí zdravotnické složky dále určuje vedoucího odsunu (dále jen „VO“) , vedoucího lékaře (dále jen „VL“) a člena třídící skupiny. Nezbytné je stanovit způsob komunikace nejen mezi jednotlivými úseky, ale také mezi ZOS a místem události. Mezi činnosti patří komunikace se ZOS, prostřednictvím kterého se informuje o cílových zdravotnických zařízeních (dále jen „ZZ“) tak, aby transportovanými osobami nezatížil cílové ZZ a pomocí kterého koordinuje vytížení výjezdových skupin. Členové zdravotnické záchranné složky provádějí v místě mimořádné události třídění zraněných osob pro určení priority ošetření těchto osob. Zajišťuje poskytnutí přednemocniční neodkladné péče a transport osob do zdravotnických zařízení. Po celou dobu poskytování PNP, zdravotnická záchranná složka komunikuje se ZOS a podává informace z místa mimořádné události. (2,17)

Dále vedoucí zdravotnické složky zpracovává zprávu o činnosti zdravotnické složky v místě mimořádné události, do které zaznamenává informace o času zahájení a ukončení činností zdravotnické záchranné složky, hodnocení situace na místě události při příjezdu, popis nasazení dalších výjezdových skupin, počet raněných osob, a to včetně uvedení typu poranění, seznam zdravotnických zařízení, kam byly osoby transportovány, v případě nutnosti sepisuje údaje o poskytnutí věcné a osobní pomoci. Dále popisuje okolnosti, které

ovlivňovaly činnost zdravotnické složky a tuto zprávu odevzdává do sedmi dnů zdravotnickému operačnímu středisku. (2)

Organizace v místě zásahu spočívá z pravidla v rychlé orientaci první výjezdovou skupinou na místě mimořádné události a vyhodnocení aspektů, ze kterých poskytuje situační zprávu zdravotnickému operačnímu středisku, to znamená včasné zahájení třídění, ošetření nemocných a správně organizovaný odsun raněných do zdravotnických zařízení. Tyto kroky provádí ve spolupráci s dalšími složkami integrovaného záchranného systému a s ohledem na vlastní bezpečnost. Činnost zdravotnické záchranné složky na místě mimořádné události a hromadným výskytem raněných je organizována pomocí skupin a to třídící, skupiny, která poskytuje přednemocniční neodkladnou péči a skupiny odsunu. Celou zdravotnickou záchrannou složku organizuje vedoucí zdravotnické složky, třídící skupina a skupina, která poskytuje přednemocniční neodkladnou péči, musí být vedena lékařem. (17,18)

Vedoucí zdravotnické složky, popřípadě velitel zásahu, určuje místo nástupu zdravotnické záchranné složky, dále místo pro poskytování přednemocniční neodkladné péče, s plynulou návazností na stanoviště odsunu, dále tedy stanoviště odsunu s dobře přístupnými cestami včetně přistávací plochy pro vrtulník. Určuje shromaždiště pro zemřelé, místo pro osoby zelené priority a to tak, aby byla možnost plynulého přesunu na stanoviště PNP v případě zhoršení stavu. A v neposlední řadě určuje prostor pro odpočinek zdravotníků. Dále je potřeba zajistit místo pro shromažďování zdravotnického materiálu, který si vedoucí zdravotnické složky vyžádá prostřednictvím zdravotnického operačního střediska. Pro zajištění zdravotnického materiálu jsou k dispozici speciálně vybavené kontejnery, které se dají umístit do běžně používaných vozů po bezpečném upevnění a některé ZZS mají speciálně vyhrazená a vybavená vozidla. Po podání situační zprávy a zajištění bezpečnosti je důležitým krokem třídění osob, k němuž se přistoupí v případě, že plocha mimořádné události je příliš velká anebo v případě, že je velký nepoměr mezi zachraňujícími a zachraňovanými. Třídění osob postižených mimořádnou událostí s hromadným počtem raněných zmíním v následujících kapitolách. (17,2)

Osoby označené lékařskou identifikační a třídící kartou (dále jen „TIK“), jsou transportovány na stanoviště PNP, kde jim je poskytnuta přednemocniční neodkladná péče a rozhoduje se o prioritě jejich odsunu do zdravotnických zařízení, dle závažnosti jejich poranění, o kterém rozhoduje velitel odsunu, ale jeho rozhodnutí může být změněno zdravotnickým operačním střediskem, a to například z důvodu nezatížení jednoho

zdravotnického zařízení. Stanoviště odsunu by mělo plynule navazovat na stanoviště PNP s dobře přístupnými odjezdovými cestami. (2,3,17)

Aby se všechny zasahující osoby na místě události lépe orientovaly, je nezbytné, aby jednotliví členové zdravotnické záchranné složky, vedoucí zásahu a stanoviště skupin, byly označené. Vedoucí zdravotnické složky má reflexní vestu, na jejíž zadní části je „Vedoucí zdravotnické složky“, vedoucí lékař je označen na stejném místě nápisem „Vedoucí lékař“, nebo má na rukávu levé ruky bílou pásku s označením „VL“, vedoucí odsunu je označen stejnými způsoby jako vedoucí lékař, ale nápisy „Vedoucí odsunu“ či „VO“. Člen třídící skupiny je označen nápisem „Třídění“ a stanoviště jsou označena dle jejich funkce, tedy „Stanoviště neodkladné péče“, nebo „Stanoviště odsunu“. (2,19)

3.2.4 Třídění raněných

V případě, že dojde k nepoměru mezi počtem raněných osob a počtem zdravotníků, kteří poskytují přednemocniční neodkladnou péči, je nutné, aby došlo k rozlišení jakou péčí který raněný potřebuje, zda musí být činnost akutní, nebo se může odložit. (2)

V České republice se užívá metoda třídění START a třídění pomocí identifikační a třídící karty. Dle společné typové činnosti č.9/IZS je doporučeno využití stejné identifikační a třídící karty, která je součástí této typové činnosti.

Metoda START

Jedná se o snadnou metodu třídění raněných osob, pomocí které dokážeme rychle rozlišit jakou péči raněný potřebuje, pomocí této metody vidíme pořadí pacientů transportovaných na stanoviště PNP. Pacienti jsou rozděleni do 4 skupin pomocí barevných pásek. Metodou START mohou raněné třídit také příslušníci HZS, avšak po důkladném proškolení. (2,15)

Prioritní ošetření mají zranění s prioritou 1, kterým selhávají životní funkce. Ti jsou označeni červenou barvou, dále jsou ošetřeni pacienti se žlutou barvou s prioritou 2, kteří nejsou schopni pohybu. Pacienty s prioritou 3 jsou označeni zelenou barvou, to jsou pacienti schopni pohybu. Poslední používanou barvou je černá, tou jsou označováni ranění, kteří ani po zprůchodnění dýchacích cest nejsou schopni dýchání, u takto označených se nezahajuje KPR. (2,17)

Třídění pomocí identifikační a třídící karty

V momentě, kdy dojde k odsunu raněných do zdravotnického zařízení, by pacienti měli být ošetřeni a označeni třídící a identifikační kartou. Každá karta má své číslo, které je pacientovi přiřazeno, toto může usnadnit následnou identifikaci osob. Pomocí této karty je možná přesnější diagnostika poranění a možnost lépe určit prioritu odsunu. Pro ušetření času a poskytnutí PNP více pacientům je vhodné využít nejprve metodu start a posléze lékařské třídění pomocí TIK. (2)

Při třídění je pacient vyšetřen lékařem a zdravotnický záchranář zapisuje údaje do karty, používá nesmazatelný fix a na kartě postupuje systematicky od shora dolů. Kartu je nutné umístit pacientovi na viditelné místo. Karta se skládá ze tří částí a všechny tyto části mají stejné číslo. Jedna část je umístěna na pacientovi, druhou část si ponechá vedoucí odsunu a třetí část je ponechána výjezdové skupině, která pacienta transportovala z místa MU. Do TIK se zapisuje stav pacienta jako je vědomí, dýchání, diagnóza, stav zornic, možná poranění, krvácení, priorita transportu, podané léky a další. (2,15)

3.3 Traumatologický plán poskytovatele zdravotnické záchranné služby

Traumatologický plán stanoví zákon č. 374/2011 o zdravotnické záchranné službě a jeho obsah stanoví vyhláška č. 240/2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě.

Traumatologický plán poskytovatele zdravotnické záchranné služby stanovuje opatření a postupy, kterými se poskytovatel zdravotnické záchranné služby řídí při poskytování a zajišťování přednemocniční neodkladné péče v případě hromadných neštěstí. Součástí je přehled hodnocení rizik ohrožení zdraví a života osob. (4,21)

Traumatologický plán má tři části: základní část, operativní část a pomocnou část. Je aktualizovaný jednou za dva roky. Základní část traumatologického plánu obsahuje mimo jiné název a adresu poskytovatele ZZS a zřizovatele poskytovatele ZZS, kontakty na poskytovatele ZZS, možná rizika vzniku HPO na území kraje a také vymezení opatření poskytovatele ZZS při hromadném postižení osob.(2,22)

Operativní část obsahuje mimo jiné způsob zajištění PNP při hromadném postižení osob, způsob zajištění členů výjezdových skupin a jejich vyslání při provádění záchranných a likvidačních prací a jejich koordinaci. Postup pro třídění raněných, koordinovaný odsun

raněných, pro vyžádání pomoci od složek IZS a ostatních poskytovatelů ZZS. Dále hovoří o spolupráci se ZZ a postupech předávání informací poskytovatelů zdravotní péče na požadavky pro zajištění takové péče raněným. (2, 22)

Poslední část traumatologického plánu, pomocná část, obsahuje smlouvy poskytovatele ZZS uzavřené s dalšími osobami v souvislosti s HPO, počet zdravotníků a prostředků, které ZZS vyžaduje od jiným poskytovatelů zdravotních služeb a další potřebné dokumenty. (2,22)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍL A ÚKOLY PRÁCE

V bakalářské práci jsem stanovila hlavní cíl a pět dílčích cílů.

Hlavní cíl:

C1: Zjistit, jak zdravotničtí záchranáři postupují na pozici vedoucí zdravotnické složky při mimořádné události s hromadným postižením osob.

Dílčí cíle:

C2: Zjistit, jaké faktory mají vliv na určení pozice vedoucího zdravotnické složky během mimořádné události s hromadným postižením osob.

C3: Zjistit, jakým způsobem je organizována činnost zdravotnické složky při vybraných mimořádných událostech.

C4: Zjistit, jak jsou v rámci zdravotnických záchranných služeb organizována taktická cvičení pro přípravu na mimořádné události s hromadným postižením osob.

C5: Zjistit, jakým způsobem probíhala spolupráce s dalšími zúčastněnými složkami integrovaného záchranného systému.

5 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Pro kvalitativní výzkum byly položeny 4 výzkumné otázky.

VO1: Jaké faktory ovlivňují určení pozice vedoucího zdravotnické složky při mimořádné události s hromadným postižením osob?

VO2: Jak je organizován zásah z pozice vedoucího zdravotnické složky při různých typech mimořádných událostí?

VO3: Jakým způsobem probíhá příprava zaměstnanců zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob?

VO4: Jak je organizována spolupráce s dalšími složkami integrovaného záchranného systému během mimořádné události?

6 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Pro výzkum bakalářské práce bylo zvoleno kvalitativní výzkumné šetření, které bylo provedeno pomocí rozhovorů s vybranými zaměstnanci zdravotnických záchranných služeb. Rozhovory byly provedeny s 2 zaměstnanci zdravotnické záchranné služby Karlovarského kraje a 2 zaměstnanci zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje.

7 METODIKA PRÁCE

Pro provedení kvalitativního výzkumu byla zvolena metoda rozhovoru s jednotlivými respondenty. Rozhovory byly provedeny během osobního setkání nebo prostřednictvím telefonické komunikace. V rámci rozhovoru bylo respondentům položeno celkem 21 otevřených otázek. Výsledky jsou zpracovány do tabulek pomocí programů Microsoft OFFICE Word a Excel. Rozhovory byly provedeny v prosinci 2020, v lednu a únoru 2021.

8 ROZHOVORY

Seznam otevřených otázek, které byly položeny v rámci rozhovorů.

1. Jaká je Vaše pracovní pozice?
2. Jak dlouho pracujete u ZZS?
3. O jaký typ mimořádné události, u které jste se stal/a vedoucí zdravotnické záchranné složky, se jednalo?
4. Kolik bylo na místě raněných osob?
5. Byl/a jste na místě MU první, nebo došlo k předání pozice od jiné výjezdové skupiny?
6. Probíhalo na místě třídění osob, popřípadě jaké a kdo ho prováděl?
7. Čím jste začal/a po příjezdu na místo MU?
8. Proběhlo včas podání situační zprávy? Co vše bylo nahlášené?
9. Jaký byl další postup?
10. Jaká byla spolupráce se ZOS, ZZ a dalšími složkami IZS?
11. Nastaly v průběhu řešení MU nějaké komplikace?
12. Byl Vám k dispozici dostatek materiálu?
13. Odsun raněných a koordinace výjezdových skupin probíhala dle představ?
14. Jakým způsobem jste byl/a Vy nebo ostatní připravováni na MU s HPO?
15. Probíhá cvičení ve spolupráci s jinými složkami IZS nebo jen v rámci ZZS?
16. Taktická cvičení, která ve vašem kraji proběhla, byla zaměřena na jaké události?
17. Bylo některé cvičení přizpůsobené situacím, které se staly?
18. Jste pravidelně seznamováni s vozem pro HPO?
19. Probíhá během cvičení seznamování zdravotnických záchranářů s TIK ostatních krajů?
20. Karlovy vary jsou blízko hranic, probíhá tedy mezistátní spolupráce?
21. Probíhá mezikrajová spolupráce?

8.1 Vyhodnocení rozhovoru 1

První rozhovor jsem uskutečnila se zdravotnickou záchranářkou, která zároveň pracuje a pozici vedoucí výcvikového střediska. U zdravotnické záchranné služby pracuje 12 let. V případě této respondentky se jednalo o mimořádnou událost s hromadným postižením osob v podobě vlakového neštěstí se srážkou dvou osobních vlaků v obci Pernink. Na místě této mimořádné události se nacházelo celkem 33 raněných osob, z nichž dva zaklínění, jeden těžce zraněný a dvě úmrtí. Sedm raněných bylo ponecháno na místě.

Na otázku, zda byla na místě první, nebo došlo k předání pozice VZS od jiné výjezdové skupiny, respondentka odpověděla, že na místě mimořádné události byly první výjezdové skupiny z Ostrova u Karlových Varů a to RV Ostrov a RZP Ostrov, vedoucí zdravotnické složky se stal lékař, který respondentce funkci předal. Na místě mimořádné události probíhalo třídění START, kterým se ale označovali pouze zelení a byli ihned ošetřeni. U zraněných, kteří byli přímo ve vlaku se zahájila akutní činnost, bez třídění, díky dostatku výjezdových skupin na místě MU.

Na otázku, čím respondentka začala po příjezdu na MU odpověděla, že byla kontaktována velitelem zásahu, musela se na místě orientovat a navázala spojení s vedoucím lékařem, vedoucím odsunu a ostatními. Na výzkumnou otázku, která se týká podání situační zprávy, respondentka odpověděla, že její podání proběhlo s menším zpožděním, kvůli místu srážky vlaků, které bylo daleko od příjezdové cesty. Zdravotnickému operačnímu středisku byl nahlášený počet raněných, přístupové cesty, možná nebezpečí a další potřebné posily. Na výzkumnou otázku týkající se dalšího postupu, dotazovaná odpověděla, že místo srážky vlaků bylo 600 metrů daleko od příjezdové cesty, proto museli všichni po kolejích, dobrovolní hasiči zajistili bezpečí na místě MU, zajistili shromaždiště na vlakovém nádraží. ZOS vědělo o mimořádné události ještě před podáním situační zprávy, díky hovorům z místa srážky vlaků. Na otázku jaká byla spolupráce se ZOS, ZZ a dalšími složkami IZS respondentka odpověděla, že spolupráce byla výborná, nedošlo k přetížení ZZ a ZOS odvedl výbornou práci. Dle respondentky byl největší komplikací na místě MU terén, který museli vybrat pro špatnou dostupnost z příjezdové cesty. Další komplikací byl signál a přetížení sítě, které nastalo kvůli velkému množství hovorů. Následně ZOS vydal pokyn pro komunikaci na kanálu, který je pro takové situace určený.

Na místě mimořádné události byl k dispozici dostatek materiálu a nebylo nutné nasadit vozidlo pro HPO. Dle respondentky vedoucí odsunu odvedl výbornou práci, díky

jeho školení. Na místě mimořádné události měli k dispozici dostatek výjezdových skupin. K dispozici byly výjezdové skupiny z Ústeckého kraje, Sokolova, Karlových Varů a také německá výjezdová skupina. Těžce zraněné transportovali leteckou zdravotnickou služkou Plzeň Líně a Bechyně a německá LZS.

Na otázku, jak probíhá příprava na MU s HPO, respondentka odpověděla, že probíhají celokrajová cvičení několikrát do roka společně s interním školením jednou za dva roky. Interní školení má teoretickou a praktickou formu, kdy praktická forma probíhá dvakrát za sebou pro zlepšení a napravení chyb. Dle respondentky jsou velká cvičení dobrovolná, ale v plánu je, zavést je povinně. Cvičení probíhají jednak v rámci IZS, tak v rámci ZZS. V Karlovarském kraji je 10 dobrovolníků, kteří jsou nominováni na VZS, kdy vždy jeden je ve službě, a to kvůli chybějícím inspektorům provozu. Dle respondentky se toto týká také ZOS, kde jsou 4 operátoři ve službě a všichni jsou školeni na MU, v případě mimořádné události se 2 operátoři věnují pouze MU.

Taktická cvičení, která v Karlovarském kraji proběhla, byla zaměřena na pád letadla, zasypaní v dole, únik chemické látky, potopu, AMOK. Zda bylo některé cvičení přizpůsobené situaci, která se stala, respondentka odpověděla, že vlaková neštěstí několikrát cvičili, ale poprvé zažili loňský rok. Co se týče vozidla pro MU s HPO, to bylo již nevyhovující, proto došlo k obnově, kdy byly pořízeny dva nové speciály, jeden v Karlových Varech a druhý v Chebu. Vozidla jsou vybavena materiálem v barevně odlišných boxech tak, aby to připomínalo barvy batohů, kde jsou uloženy pomůcky ve všech vozech ZZS. To znamená například modré boxy vybavené pomůckami pro kyslíkovou terapii a podobně.

Na otázku ohledně TIK, respondentka odpověděla, že okolní kraje mají karty stejné, odlišné jsou pouze v Praze a ty mají na cvičení k dispozici. Na celokrajová cvičení zvou i sousedy z Německa a spolupracují i přes jazykovou bariéru. Mezikrajová spolupráce probíhá a funguje, navzájem se zvou na cvičení.

8.2 Vyhodnocení rozhovoru 2

Rozhovor 2 jsem uskutečnila s vedoucím krizové připravenosti, zdravotnickým záchranářem. U ZZS pracuje 6 let. Jednalo se o výbuch budovy a následný požár budovy. Na místě bylo asi 22 raněných osob. Respondent byl na místě mimořádné události se svou výjezdovou skupinou jako první a tedy nedošlo k předání pozice VZS. Na otázku, zda na místě MU probíhalo třídění, respondent odpověděl, že z důvodu komplikovaného zásahu, který probíhal v zatopené oblasti a nutnosti evakuace raněných na člunech, rozhodl dotazovaný o lékařském třídění pomocí třídících a identifikačních karet.

Po příjezdu na místo MU, se na místě nacházeli HZS KVK, proto respondent navázal spojení s velitelem zásahu, zjistil podrobnosti o situaci. Ještě před tím stanovil vedoucího odsunu, ten dostal ihned za úkol soustřeďovat příjíždějící posily na jedno místo a ty aby vyčkaly na další pokyny. Na otázku týkající se podání situační zprávy respondent odpověděl, že ji zdravotnickému operačnímu středisku podal již v autě po příjezdu, nicméně nejdříve nebylo zřejmé, že se jedná o MU, nebyl vidět objekt ani zraněné osoby. První situační zpráva byla neúplná, ale později, po kontaktu s velitelem zásahu, byla doplněna, jednalo se o upřesnění MU, ztížený transport raněných z objektu do zdravotnického sektoru a upřesnění počtu raněných.

Na otázku jaký byl další postup respondent odpověděl, že na základě zjištěných informací byl aktivován traumatologický plán II. stupně a rozhodl o rozdělení místa na další úseky, např.: TRIAGE, PNP, stanoviště odsunu, shromaždiště zdravotnického materiálu. Rozdělil funkce: vedoucí lékař, stanovil třídící skupinu a ostatní byli připraveni na stanovišti PNP. Od HZS bylo dle respondenta již předem řečené, že budou raněné transportovat po 2 osobách, ve chvíli, kdy ranění byli na stanovišti PNP těžce ranění s prioritou odsunu I., uvolnil respondent třídící skupinu LZS pro transport, zahájení odsunu těchto raněných. Díky následnému transportu docházelo k uvolnění dalších výjezdových skupin a posléze nárůstu sil a transport proběhl rychle.

Spolupráce se ZOS, ZZ a složkami IZS proběhla bez komplikací. Respondent měl menší problém s komunikací s vedoucím lékařem, kvůli odlišnému názoru na organizaci události, kdy lékař nebyl ochotný akceptovat VZS. Po ukončení události došlo k vzájemnému porozumění. Komplikací při řešení MU bylo místo MU, kdy objekt se nacházel

v zatopené oblasti a tedy veškerý přístup do objektu byl pomocí člunů, takto probíhal i transport raněných z budovy, tímto byl celý zásah prodloužen. Kvůli špatné lokalizaci místa, nebylo možné přiblížit zdravotnický sektor. Při řešení MU byl k dispozici dostatek zdravotnického materiálu a nebylo nutné nasadit vozidlo pro HPO. Pro transport těžce raněných měli k dispozici pouze jeden vrtulník, proto bylo nutné další zraněné s prioritním ošetřením vyslat do ZZ pozemní výjezdovou skupinou.

Na otázku, jakým způsobem byl respondent připravován na MU s HPO, respondent odpověděl, že již několik let mají povinné teoretické školení a praktické cvičení. Navíc probíhají cvičení v rámci ZZS a IZS. Taktická cvičení, která v kraji proběhla byla zaměřena na vlakové neštěstí v nepřístupném terénu, pád letadla, zasypaní v dole, únik nebezpečné látky v chemickém závodě, AMOK, zjištění VVN, potopa. Dle respondenta se taktická cvičení vybírala vzhledem k jejich možnosti vzniku.

K otázce týkající se vozu určeného pro HPO respondent odpověděl, že došlo k celkové restrukturalizaci vozu, kdy původní bylo nevyhovující. S tím souviselo velké školení pro seznámení s vybavením a dále bylo nastaveno nové školení pro řidiče, kteří budou obsluhovat vozidlo, jedná se celkem o 4 školení za rok. Na otázku týkající se TIK respondent odpověděl, že okolní kraje používají totožné TIK a proto není potřeba speciální školení pro odlišné TIK, avšak na každém cvičení se věnují správnému vyplňování vlastních karet.

Z rozhovoru jsem se dále dozvěděla, že probíhá mezistátní spolupráce, kdy každoročně ZZS Karlovarského kraje plánuje pracovní schůzky s Bavorskem a Saskem. Rozšiřují úroveň spolupráce a organizují společná cvičení MU s HPO, tento postup se jim osvědčil jako výhodný při skutečné MU v kraji, kdy měli k dispozici výjezdové skupiny právě ze SRN. Dle respondenta probíhá také mezikrajská spolupráce, jednak v rámci taktického cvičení, tak sladění jednotlivých postupů krizové připravenosti.

8.3 Vyhodnocení rozhovoru 3

Třetí rozhovor jsem uskutečnila se zdravotnickým záchranářem, který je zaměstnavatelem předurčený pro řešení MU s HPO. U ZZS pracuje asi osm let. Zdravotnickým operačním střediskem byl vyslán do prostorů letního tábora pro hromadnou otravu u zhruba 60 dětí, jednalo se o alimentární otravu, kdy děti trpěly bolestmi břicha. Na místě potřebovalo ošetření celkem 59 dětí a 55 dětí muselo být transportováno do ZZ. Ostatní děti byly dle respondenta ošetřeny a ponechány na místě, dále si je přebírali rodiče. Dále dle respondenta potřebovalo transport a zdravotní péči 6 osob z kempu, který je určený pro rekreaci a má s táborem společné sociální zařízení.

Na otázku, zda byl respondent na místě první, nebo došlo k předání pozice od jiné výjezdové skupiny odpověděl, že na místo MU byl vyslán zdravotnickým operačním střediskem, neboť je zaměstnavatel předurčený pro řešení MU s HPO. Dle respondenta na místě MU z počátku probíhalo chaotické třídění, kdy se řešily jen děti, které jevíly příznaky alimentární otravy. Avšak respondent po jeho příjezdu zavedl jakousi systematiku, vyžádal si seznam dětí a následně se vyšetřily všechny děti. Z rozhovoru jsem se dozvěděla, že respondent po příjezdu na MU s HPO nastavil pravidla pro ošetřování dětí, nastavil spolupráci s vedením tábora a koordinaci se složkami IZS, dále podal situační zprávu ZOS. První situační zprávu podala lékařka po dosažení místa MU, tato zpráva obsahovala počet dětí s gastrointestinálními potížemi, respondent po příjezdu podal další zprávu s menším zpožděním a to kvůli orientaci na místě MU, následně upřesňoval počty dětí a stanovil požadavky na odsunové prostředky.

Na otázku, jaký byl další postup, respondent odpověděl, že došlo převzetí události, převzetí funkce VZS a byl vytvořen systém třídění a ošetřování dětí. Ustanovil vedoucí pozice a kvůli nedostatku signálu, musel respondent vytvořit komunikační most, vedoucího odsunu poslal na předem stanoviště. Respondent dále požádal ZOS o vytvoření speciální linky, kde se mohou rodiče informovat kde se jejich dítě nachází, aby nedošlo k přetížení sítě. Dle dotazovaného byla spolupráce se ZOS ale i se složkami IZS velmi dobrá.

Co se týká komplikací, respondent uvedl, že největší komplikace při řešení MU byl problém se spojením, kdy nefungovala jak radiová, tak telefonní síť. Dalším problémem byla nedostupnost místa zásahu, které bylo uprostřed lesů na nezpevněném povrchu.

Dle respondenta byl pro řešení MU s HPO na místě dostatek zdravotnického materiálu.

K otázce týkající se odsunu a koordinaci výjezdových skupin respondent odpovídá, že z místa zásahu komunikoval se ZOS a vznášel požadavky na transportní prostředky, ZOS dále komunikovalo s VO, respondent kvůli nedostatku signálu neměl úplný přehled o stanovišti odsunu, nicméně s odsunem nebyl žádný problém a ZOS zajistilo dostatek prostředků.

Na otázku jakým způsobem byl respondent připravován na MU s HPO odpovídá, že kvalifikačním předpokladem je vzdělání na VŠ. V rámci ZZS probíhají pravidelná teoretická a praktická cvičení. Cvičení probíhají v rámci ZZS i IZS. Taktická cvičení, která proběhla, byla zaměřena na dopravní nehodu, AMOK, dopravní nehodu v tunelu, požár nočního klubu, únik nebezpečné látky, vzpoura ve věznici, nebo pád letadla. MU s hromadnou nákazou osob respondent řešil již podruhé, nicméně ani jednou se takováto událost necvičila.

Seznamování s vozem HPO probíhá, respondent má vozidlo ve správě, takže je s ním velmi často v kontaktu.

Na otázku, zda probíhá seznamování s TIK jiných krajů respondent odpověděl, že ne.

Mezistátní spolupráce dle dotazovaného probíhá, ZZS je zapojena do projektu Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb společně s Bayerisches Rotes Kreuz. Zda probíhá mezikrajová cvičení respondent odpověděl, že ne.

8.4 Vyhodnocení rozhovoru 4

Čtvrtý rozhovor jsem uskutečnila se zdravotnickou záchranářkou zaměstnavatelem předurčenou pro řešení MU s HPO. U ZZS pracuje 4 roky. Respondentka byla ZOS vyslána jako vedoucí zdravotnické složky na vlakové nádraží do Kdyně, kde došlo ke srážce motorového vlaku s lokomotivkou táhnoucí měřicí vagón v prostorech za nádražní budovou. V momentě, kdy respondentku ZOS vyslalo na místo MU, byl znám počet raněných osob, první výjezdové skupiny, které na místo MU přijely, hlásily odhadem 15 zraněných. Konečný počet ošetřených a transportovaných byl 19 raněných. 4 osoby byly tzv. „červení“, 10 osob bylo „žlutých“, 5 osob „zelených“ a nedošlo k žádnému usmrcení. Respondentka nebyla na místě první, došlo k předání pozice od jiné výjezdové skupiny, neboť je zaměstnavatelem předurčená pro řešení MU s HPO.

Na otázku, zda probíhalo třídění, respondentka odpověděla, že z počátku probíhalo třídění START členy HZS, dále v bezpečné zóně probíhalo lékařské třídění pomocí TIK. Po zajištění bezpečí na místě MU byli záchranáři puštěni do kabiny vlaku, kde byl zaklíněný řidič.

Respondentka po příjezdu na MU začala převzetím funkce VZS, seznámením s místem MU, následovalo předání informací od VL ohledně transportů prioritních zranění, dále respondentka předala informace ZOS a opakovaně komunikovala s velitelem zásahu.

Podání situační zprávy nejdříve provedla první výjezdová skupina na místě MU, upřesňoval postupně informace ZOS na frekvenci určené pro MU s HPO, takže respondentka za cesty na MU měla informace o situaci na místě. Po příjezdu na MU a převzetí funkce VZS, respondentka podala svou situační zprávu formou METHANE. Spolupráce se ZOS a složkami IZS byl špičková. Dle respondentky každý odvedl skvělou práci, PČR řídila dopravu a identifikovala raněné, hlídala raněné, aby neodcházely, HZS vyprošťoval raněné, vynášel je k ošetření a zajišťoval bezpečnost záchranářů.

Největší komplikací na místě MU byla nutná pomoci VO, kvůli nedostatku zkušeností, dále horko na místě MU a nutnosti roušek v souvislosti s epidemiologickou situací. Na místě MU byl k dispozici dostatek zdravotnického materiálu, po 20 minutách na místo dorazilo vozidlo pro řešení MU s HPO.

Po upřesnění požadavků s VO proběhl odsun raněných bez komplikací.

Na otázku jakým způsobem byl respondent připravován na MU s HPO odpověděl, že probíhají teoretická školení a praktická cvičení. Cvičení probíhají v rámci ZZS i v rámci IZS. Cvičení, která v plzeňském kraji proběhla, byla zaměřena na dopravní nehody s HPO, AMOK, dopravní nehodu v tunelu, únik nebezpečné látky, vzpouru ve věznici nebo pád letadla. Situace, které se budou cvičit, jsou vybírány dle STČ, které popisují, jak se v daných situacích chovat.

Pravidelné seznamování s vozem pro HPO probíhá, respondentka má vozidlo ve správě, protože je zaměstnavatelem předurčený pro řešení MU, co se týká ostatních zaměstnanců, dochází k seznamování určených techniků, kteří jsou mají příslužbu a v případě MU s HPO s vozidlem mohou vyjet.

Během cvičení dle dotazované neprobíhá seznamování s TIK ostatních krajů. Mezistátní spolupráce probíhá, ZZS je zapojena do projektů, které zajišťují přeshraniční spolupráci. Co se týká mezikrajové spolupráce, ta neprobíhá.

9 VÝSLEDKY

Otázka č. 1 Jaká je Vaše pracovní pozice?

Tabulka 1 Pracovní pozice

Respondent 1	Zdravotnický záchranář, vedoucí výcvikového střediska.
Respondent 2	Zdravotnický záchranář, vedoucí pracoviště krizové připravenosti.
Respondent 3	Zdravotnický záchranář; zaměstnavatelem osoba předurčená pro řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob.
Respondent 4	Zdravotnický záchranář; zaměstnavatelem osoba předurčená pro řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob.

[zdroj: vlastní]

Respondenti 1 a 2 jsou zaměstnanci ZZS Karlovarského kraje, kde pracují na pozici zdravotnických záchranář a vedoucích pozicích. Respondenti 3 a 4 jsou zaměstnanci ZZS Plzeňského kraje, kde pracují na pozici zdravotnický záchranář a zároveň jsou zaměstnavatelem předurčení pro řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob.

Otázka č. 2 Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

Tabulka 2 Délka pracovního poměru

Respondent 1	12 let
Respondent 2	6 let
Respondent 3	8 let
Respondent 4	4 roky

[zdroj: vlastní]

Všichni dotazovaní pracují u zdravotnické záchranné služby déle než 4 roky.

Otázka č. 3 O jaký typ mimořádné události, u které jste se stal/a vedoucím zdravotnické složky jednalo?

Tabulka 3 Typ mimořádné události

Respondent 1	Vlakové neštěstí, srážka 2 osobních vlaků
Respondent 2	Výbuch a požár budovy
Respondent 3	Intoxikace neznámou látkou na dětském táboře
Respondent 4	Vlakové neštěstí, osobní vlak a tažná lokomotiva

[zdroj: vlastní]

Respondent 1 řešil na pozici VZS MU vlakové neštěstí srážku dvou vlaků, respondent 2 výbuch a požár budovy, respondent 3 intoxikaci neznámou látkou na dětském táboře a respondent 4 taktéž vlakové neštěstí, osobní vlak a tažnou lokomotivu.

Otázka č. 4 Kolik bylo na místě raněných osob?

Tabulka 4 Počet raněných

Respondent 1	Na místě MU bylo 33 raněných osob.
Respondent 2	Na místě MU bylo 22 raněných osob.
Respondent 3	Na místě MU bylo 143 osob, zdravotní péči potřebovalo 59 dětí.
Respondent 4	Na místě MU bylo 19 raněných osob.

[zdroj: vlastní]

Respondent 1 měl na místě MU 33 raněných, respondent 2 měl na místě MU 22 raněných osob, v případě respondenta 3 bylo na místě 59 dětí a v případě respondenta 4 se jednalo o 19 raněných osob.

Otázka č. 5 Byl/a jste na místě MU první, nebo došlo k předání pozice od jiné výjezdové skupiny?

Tabulka 5 Udělení pozice VZS

Respondent 1	Došlo k předání pozice od první výjezdové skupiny na místě MU.
Respondent 2	Respondent byl na místě MU první.
Respondent 3	Došlo k předání pozice od výjezdové skupiny na místě MU.
Respondent 4	Došlo k předání pozice od první výjezdové skupiny na místě MU.

[zdroj: vlastní]

U respondenta 1 došlo k předání pozice VZS, respondent 2 se stal VZS, neboť na místo MU přijel první, respondent 3 přebíral pozici VZS a respondent 4 také přebíral pozici VZS na místě MU.

Otázka č. 6 Probíhalo na místě třídění osob, popřípadě jaké a kdo ho prováděl?

Tabulka 6 Třídění raněných

Respondent 1	Třídění START, označovali se pouze zelení.
Respondent 2	Třídění pomocí TIK.
Respondent 3	Nejdříve žádné, poté lékařské třídění pomocí TIK.
Respondent 4	Třídění START a poté lékařské třídění pomocí TIK.

[zdroj: vlastní]

Na MU respondenta 1 probíhalo třídění START, kdy se označovali pouze zelení, u ostatních byla zahájena akutní činnost. U respondenta probíhalo třídění pomocí TIK, u respondenta 3 neprobíhalo nejdříve žádné, poté pomocí TIK a u respondenta 4 probíhalo třídění START a poté pomocí TIK.

Otázka č. 7 Čím jste začal/a po příjezdu na místo MU?

Tabulka 7 Činnost po příjezdu na MU

Respondent 1	Respondent byl kontaktován velitelem zásahu, dále proběhla orientace na místě MU a navázání spojení s vedoucím lékařem, odsunu a dalšími.
Respondent 2	Respondent kontaktoval velitele zásahu, zjistil informace o události, rozdělil funkce a stanovil úkoly.
Respondent 3	Stanovení pravidel pro ošetření dětí, pravidla pro spolupráci se členy tábora a IZS, podání zprávy ZOS.
Respondent 4	Seznámení s událostí, předání informací s ostatními na místě MU, předání informací ZOS.

[zdroj: vlastní]

Respondent 1 po příjezdu na MU byl kontaktován velitelem zásahu, provedl orientaci na místě MU a navázal spojení s vedoucím lékařem a dalšími. Respondent 2 kontaktoval velitele zásahu, zjistil informace o události, rozdělil funkce a stanovil úkoly. Respondent 3 stanovil pravidla pro ošetření dětí a pro spolupráci se členy tábora, podal zprávu ZOS. Respondent 4 se seznámil s událostí, zajistil předání informací se členy na místě MU a předal informace ZOS.

Otázka č. 8 Proběhlo včas podání situační zprávy? Co vše bylo hlášené?

Tabulka 8 Situační zpráva

Respondent 1	S malým zpožděním. Počet raněných, přístupové cesty, možná nebezpečí, potřeba dalších posil.
Respondent 2	Podání ihned po příjezdu na místo MU, nebezpečí nehrozí, dále doplnění všech informací po průzkumu místa MU.
Respondent 3	První zpráva obsahovala počet dětí, další zpráva podána po zjištění informací, hlášen počet dětí a další potřebné posily.
Respondent 4	První zpráva podána včas. VZS podal zprávu formou METHANE.

[zdroj: vlastní]

V případě MU respondenta 1 proběhlo podání situační zprávy s malým zpožděním, kvůli místu, kde došlo k MU, v případě respondenta 2 byla podána situační zpráva ihned po příjezdu na místo MU, poté byla doplněna, v případě respondenta 3 a 4 proběhlo podání situační zprávy zpočátku prvním VZS a po předání pozice VZS proběhlo druhé podání situační zprávy.

Otázka č. 9 Jaký byl další postup?

Tabulka 9 Další postup

Respondent 1	Zajištění bezpečí, místa shromaždiště na vlakovém nádraží, těžce zranění byli ošetřeni ve vlaku, následně byl zahájen transport.
Respondent 2	Zřízení zdravotnického sektoru, rozdělení místa na TRIAGE, stanoviště odsunu, PNP, shromaždiště materiálu. Aktivován traumatologický plán, rozdělení funkcí, dále transport.
Respondent 3	Rozdělení funkcí, vytvoření komunikačního mostu, informování ZOS.
Respondent 4	Třídění raněných, ošetření a následný transport. Komunikace se ZOS.

[zdroj: vlastní]

Další postup dle respondentů bylo jednak zajistit bezpečí, zajistit zdravotnický sektor: shromaždiště PNP, TRIAGE, stanoviště odsunu, rozdělení funkcí, informování ZOS. Respondent 3 musel na místě MU vytvořit komunikační most.

Otázka č. 10 Jaká byla spolupráce se ZOS, ZZ a dalšími složkami IZS?

Tabulka 10 Spolupráce se ZOS, IZS

Respondent 1	Výborná spolupráce.
Respondent 2	Výborná spolupráce, malý problém s komunikací s vedoucím lékařem.
Respondent 3	Spolupráce se všemi velmi dobrá.
Respondent 4	Špičková spolupráce, zpočátku vážla spolupráce s VO.

[zdroj: vlastní]

Všichni respondenti uvedli, že spolupráce se složkami IZS a ZOS byla na velmi dobré úrovni.

Otázka č. 11 Nastaly v průběhu řešení MU nějaké komplikace?

Tabulka 11 Komplikace při MU

Respondent 1	Problém v terénu, signál, prvotní přetížení sítě.
Respondent 2	Přístup k budově a transport raněných z budovy.
Respondent 3	Problém se spojením, špatný signál.
Respondent 4	Nepatrné komplikace: horko, roušky, nezkušený VO.

[zdroj: vlastní]

Respondent 1 uvedl jako komplikaci terén na místě zásahu, potíže se signálem uvedl respondent 1 a 3.

Respondent 2 uvedl komplikace v přístupu k budově a transportu raněných z budovy, respondent 4 uvedl pouze drobné komplikace v podobě horka, roušek, ale také prvotní nesrovnalosti s VO.

Otázka č. 12 Byl vám k dispozici dostatek materiálu?

Tabulka 12 Materiál na místě MU

Respondent 1	Ano.
Respondent 2	Ano.
Respondent 3	Ano.
Respondent 4	Ano.

[zdroj: vlastní]

Všem respondentům byl k dispozici dostatek zdravotnického materiálu pro řešení MU s HPO.

Otázka č. 13 Odsun raněných a koordinace výjezdových skupin probíhala dle představ?

Tabulka 13 Odsun raněných a koordinace výjezdových skupin

Respondent 1	Ano.
Respondent 2	Ano, ale k transportu raněných do traumacentra byl k dispozici pouze jeden vrtulník.
Respondent 3	Ano.
Respondent 4	Vedoucí odsunu měl nedostatek zkušeností, proto zpočátku menší problém s odsunem, vyřešené po upřesnění požadavků.

[zdroj: vlastní]

Dle respondenta 1 a 3 proběhl odsun raněných a koordinace výjezdových skupin dle představ, respondent 2 uvedl, že měl k dispozici pro transport raněných do traumacentra pouze jeden vrtulník. Respondent 4 uvedl, že nastaly menší komplikace s odsunem raněných, kvůli nedostatku zkušeností VO.

Otázka č. 14 Jakým způsobem jste byl/a vy, nebo ostatní připravován/a na MU s HPO?

Tabulka 14 Příprava na MU s HPO

Respondent 1	Taktická cvičení a interní školení.
Respondent 2	Teoretická školení a taktická cvičení.
Respondent 3	Teoretická školení a taktická cvičení.
Respondent 4	Teoretická školení a taktická cvičení.

[zdroj: vlastní]

Všichni dotazovaní respondenti uvedli, že na MU s HPO byli připravováni teoretickými školeními a taktickými cvičeními.

Otázka č. 15 Probíhá cvičení ve spolupráci s jinými složkami IZS nebo jen v rámci ZZS?

Tabulka 15 Cvičení ZZS a IZS

Respondent 1	V rámci ZZS i IZS.
Respondent 2	V rámci ZZS a IZS.
Respondent 3	V rámci ZZS i IZS.
Respondent 4	V rámci ZZS a IZS.

[zdroj: vlastní]

Dle dotazovaných respondentů probíhají cvičení v rámci ZZS, ale také ve spolupráci s IZS.

Otázka č. 16 Taktická cvičení, která ve vašem kraji proběhla, byla zaměřena na jaké události?

Tabulka 16 Taktická cvičení

Respondent 1	Pád letadla, zasypání v dole, únik chemické látky, AMOK, potopa.
Respondent 2	Vlaková neštěstí, pád letadla, zasypání v dole, AMOK, únik nebezpečné látky, zjištění VVN, potopa.
Respondent 3	Dopravní nehody, AMOK, dopravní nehoda v tunelu, vzpoura ve věznici, pád letadla, požár nočního klubu.
Respondent 4	Dopravní nehoda v tunelu, únik nebezpečné látky, AMOK, pád letadla, vzpoura ve věznici.

[zdroj: vlastní]

V tabulce č. 16 vidíme, jaká cvičení dle respondentů v kraji, ve kterém působí, proběhla.

Otázka č. 17 Bylo některé cvičení přizpůsobené situacím, které se staly?

Tabulka 17 Výběr taktického cvičení

Respondent 1	Vlaková neštěstí se cvičila několikrát před skutečným neštěstím, nebylo nutné zpětně cvičit.
Respondent 2	Cvičení se organizuje dle rizikovosti vzniku MU.
Respondent 3	Respondent řešil hromadnou nákazu osob již podruhé, nikdy se necvičila.
Respondent 4	Cvičení se organizují dle STČ.

[zdroj: vlastní]

Dle respondenta 1 se vlaková neštěstí cvičila několikrát před skutečnou MU, zpětně nebylo nutné událost cvičit. Dle respondenta 2 se cvičení organizují dle možnosti vzniku a dle respondenta 4 se cvičení vybírají dle STČ.

Otázka č. 18 Jste pravidelně seznamován s vozem pro HPO?

Tabulka 18 Vůz pro HPO

Respondent 1	Ano.
Respondent 2	Ano.
Respondent 3	Ano.
Respondent 4	Ano.

[zdroj: vlastní]

Všichni dotazovaní respondenti jsou pravidelně seznamováni s vozem pro HPO.

Otázka č. 19 Probíhá během cvičení seznamování zdravotnických záchranářů s TIK ostatních krajů?

Tabulka 19 Seznamování s TIK

Respondent 1	TIK ostatních krajů jsou stejné, odlišné má Praha, ty jsou na cvičení k dispozici.
Respondent 2	TIK ostatních krajů jsou stejné, na cvičení se věnují jejich vyplňování.
Respondent 3	Seznamování s TIK jiných krajů neprobíhá.
Respondent 4	Neprobíhá běžně seznamování s TIK jiných krajů.

[zdroj: vlastní]

Dle respondenta 1 jsou odlišné TIK v Praze, které jsou na cvičení k dispozici. Dle respondenta 2 jsou TIK ostatních krajů stejné, na cvičení se věnují správnému vyplňování. A dle dotazovaných 3 a 4 seznamování s TIK jiných krajů neprobíhá.

Otázka č. 20 Karlovarský a Plzeňský kraj je blízko hranic, probíhá tedy mezistátní spolupráce?

Tabulka 20 Mezistátní spolupráce při poskytování přednemocniční neodkladné péče

Respondent 1	Ano.
Respondent 2	Ano.
Respondent 3	Ano.
Respondent 4	Ano.

[zdroj: vlastní]

Zdravotnická záchraná služba Plzeňského i Karlovarského kraje je zapojena do mezistátní spolupráce.

Otázka č. 21 Probíhá mezikrajská spolupráce?

Tabulka 21 Mezikrajská spolupráce při cvičeních

Respondent 1	Ano.
Respondent 2	Ano.
Respondent 3	Mezikrajská cvičení neprobíhají.
Respondent 4	Mezikrajská cvičení neprobíhají.

[zdroj: vlastní]

Respondent 1 a 2 odpověděli, že probíhá mezikrajská spolupráce, dle respondentů 3 a 4 mezikrajská cvičení neprobíhají.

10 DISKUZE

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak zdravotničtí záchranáři postupují na pozici vedoucí zdravotnické složky při mimořádné události s hromadným postižením osob. Výzkum jsem prováděla formou rozhovorů se zdravotnickými záchranáři pracujícími u zdravotnické záchranné služby Karlovarského a Plzeňského kraje. Rozhovor byl zaměřený na otázky týkající se činností v místě mimořádné události s hromadným postižením osob, také na přípravu zdravotnických záchranářů na MU s HPO, v další části rozhovoru jsem se zaměřila například na mezistátní a mezikrajskou spolupráci ZZS.

Vedoucím zdravotnické složky se ve všech případech stal zaměstnanec ZZS, který u ZZS pracuje více než 4 roky. Všichni respondenti pracují na pozici zdravotnický záchranář, zároveň pracují na vedoucí pozici nebo jsou zaměstnavatelem předurčení pro řešení mimořádné události s hromadným postižením osob. Na základě zjištěného lze říci, že respondenti se věnují vzdělání a mají dostatek znalostí pro řešení MU s HPO.

Z provedených rozhovorů víme, že pouze jeden z dotazovaných přijel na místo MU jako první a stal se po celou dobu řešení MU vedoucím zdravotnické složky. V prvním rozhovoru došlo k předání pozice VZS dotazované od první výjezdové skupiny, neboť respondentka pracuje jako vedoucí výcvikového střediska, lze tedy tvrdit, že pro řešení MU s HPO má dostatek znalostí. V případech respondentů 3 a 4 došlo k jejich vyslání pro řešení MU s HPO na pozici VZS díky tomu, že jsou zaměstnavatelem předurčení pro řešení MU s HPO. Tento postup lze označit za správný, a to dle STČ č.9, která mimo jiné stanovuje, kdo se stává VZS v případě řešení MU s HPO. Tímto jsme splnily stanovený dílčí cíl: „Zjistit jaké faktory mají vliv na určení pozice VZS během MU s HPO.“

Dva z dotazovaných respondentů řešili MU s HPO, kdy se jednalo o vlakové neštěstí, další dva respondenti řešili výbuch a následný požár budovy a intoxikaci neznámou látkou na dětském táboře. Na místě MU ve všech případech počet raněných osob převyšoval počet 19 osob. Ve třech ze čtyř případů došlo k předání pozice VZS od výjezdové skupiny, která byla na místě MU jako první, v jednom z případů byl respondent na místě MU první a rovnou se stal VZS. Ve dvou ze čtyř případů na místě MU probíhalo třídění metodou START, v jednom z případů se ranění označovali metodou START a poté pomocí TIK, ve dvou případech se ranění označovali pomocí TIK. Podání situační zprávy proběhlo při řešení všech MU, v prvním případě bylo podání situační zprávy se zpožděním, a to kvůli místu

MU, ve druhém, třetím a čtvrtém případě došlo k podání první situační zprávy a později k jejímu doplnění.

Všichni respondenti po příjezdu na MU zajistili komunikaci se ZOS, rozdělili vedoucí pozice přítomným zasahujícím, dále respondenti zajistili bezpečí na místě MU, stanoviště odsunu, PNP a další, později byl zajištěn transport. V jednom případě bylo nutné zajistit komunikační most kvůli velmi špatnému signálu. Při řešení všech MU byla výborná spolupráce se ZOS i složkami IZS. V průběhu řešení MU došlo nejčastěji k problému v komunikaci, a to kvůli špatnému signálu, dalším problémem byl terén, kde se MU stala, v jednom případě nastaly komplikace s VO, který měl málo zkušeností pro řešení odsunu raněných. Všichni dotazovaní měli k dispozici dostatek zdravotnického materiálu.

Odsun raněných probíhal bez komplikací, nicméně v jednom případě došlo k prvotním komplikacím kvůli nedostatku zkušeností VO.

Všichni respondenti byli na MU s HPO připravováni teoretickými přednáškami a taktickými cvičeními, které probíhají jednak v rámci ZZS tak v rámci IZS. V obou krajích, kde výzkum proběhl, bylo organizováno cvičení v podobě pádu letadla, AMOK, dopravní nehody, v Karlovarském kraji se dále cvičilo zasypání v dole, únik chemické látky a potopa. V plzeňském kraji proběhlo cvičení v podobě vzpoury ve věznici, dopravní nehoda v tunelu a požár nočního klubu.

Z rozhovoru víme, že vlaková neštěstí se cvičila před skutečným neštěstím, že cvičení se organizují dle rizika vzniku nebo dle STČ. Jeden z respondentů odpověděl, že hromadnou nákladu osob řešil již podruhé, nicméně ji nikdy necvičil. Tímto jsme splnily dílčí cíl č. 4: *„Zjistit, jak jsou v rámci ZZS organizována taktická cvičení pro přípravu na MU s HPO.“*

Respondenti jsou pravidelně seznamováni s vozem pro HPO. V obou krajích dochází ke školení zaměstnanců v této oblasti.

Na území České republiky je doporučeno použití stejné TIK a tyto dva kraje doporučení přijali a doporučené karty využívají. Během taktických cvičení a teoretických přednášek nedochází ve dvou ze čtyř případů k seznamování TIK krajů, které nevyužívají identifikační a třídící kartu dle společné typové činnosti č. 9/IZS. Plzeňský i Karlovarský kraj je zapojen do mezistátní spolupráce se SRN. Z rozhovoru vyplynulo, že Karlovarský kraj je zapojen do mezikrajské spolupráce, kdy se sousedními kraji organizují společná

cvičení a respondenti z Plzeňského kraje v rozhovoru odpověděli, že k mezikrajské spolupráci nedochází.

Z otázek č. 7, 8, 9 jsme získaly odpovědi na hlavní cíl bakalářské práce (C1): „Zjistit, jak zdravotničtí záchranáři postupují na pozici vedoucího zdravotnické složky při mimořádné události s hromadným postižením osob.“

Z odpovědí na otázku č. 7 jsme mohli zjistit, že respondenti byli kontaktováni nebo kontaktovali vedoucího zásahu, seznámili se se situací na místě MU, zjistili potřebné informace, stanovili vedoucí pozice a kontaktovali ZOS. Na základě otázky č. 8 víme, že všichni respondenti podali situační zprávu a víme, že ve všech případech byly hlášeny počty raněných, potřebné posily, přístupové cesty. Z odpovědí na otázku č. 9 je zřejmé, že všichni respondenti po příjezdu rozdělili vedoucí pozice, zajistili bezpečí na místě MU, zajistili podmínky pro komunikaci, zdravotnický sektor, stanoviště PNP, stanoviště odsunu a zajistili neustálou komunikaci se ZOS. STČ č. 9/IZS stanovuje postupy, jak se při MU s HPO chovat. Tato typová činnost jasně stanovuje úkoly vedoucího zdravotnické složky, z teoretické části z kapitoly zabývající se činností ZZS v místě MU s HPO víme, že tento postup je správný a lze tvrdit, že zdravotničtí záchranáři postupovali na pozici VZS při MU s HPO správně.

Na základě provedených rozhovorů jsme získali odpovědi na stanovené výzkumné otázky.

VO1: Jaké faktory ovlivňují určení pozice vedoucího zdravotnické složky při mimořádné události s hromadným postižením osob?

Z odpovědí na otázky pokládané v rozhovorech vyplývá, že určení pozice vedoucího zdravotnické složky při MU s hromadným postižením osob ovlivňuje jednak pořadí příjezdu na místo MU, tak pracovní pozice u zaměstnavatele ZZS.

VO2: Jak je organizován zásah z pozice vedoucího zdravotnické složky při různých typech mimořádných událostí?

Zásah z pozice vedoucího zdravotnické složky při MU je na základě vyhodnocení odpovědí organizován kontaktováním vedoucího zásahu, orientací na místě MU, stanovením vedoucích pozic, kontaktováním ZOS, zajištěním odsunu raněných a s tím související zajištění prostředků pro transport raněných. Respondenti také zajistili bezpečí na místě MU.

VO3: Jakým způsobem probíhá příprava zaměstnanců zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob?

Na základě odpovědí pokládaných v rozhovorech víme, že příprava zaměstnanců zdravotnické záchranné služby na řešení MU s HPO probíhá pomocí teoretických a taktických cvičení, které jsou organizovány jednak v rámci ZZS tak v rámci IZS.

VO4: Jak je organizována spolupráce s dalšími složkami integrovaného záchranného systému?

Spolupráce s dalšími složkami IZS je organizována pomocí společného zásahu na taktických cvičeních. Kromě toho má každá složka IZS vlastní interní školení, kde dochází k doplnění vědomostí.

ZÁVĚR

V rámci bakalářské práce, na téma Úkoly vedoucího zdravotnické složky při hromadném postižení osob, jsme stanovily hlavní cíl a čtyři dílčí cíle, které se nám díky provedeném šetření podařilo splnit. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jak zdravotníci záchranáři postupují na pozici vedoucího zdravotnické složky při mimořádné události s hromadným postižením osob. Za účelem splnění hlavního cíle práce jsme provedly výzkumné šetření formou rozhovoru s respondenty, kteří se podíleli na řešení mimořádné události s hromadným postižením osob z pozice vedoucího zdravotnické složky a mají tak osobní zkušenosti.

Dalším cílem bylo zjistit, které faktory ovlivňující určení pozice VZS během MU s HPO. Zjistily jsme, že určení této pozice závisí na pracovní pozici, kterou respondent v rámci ZZS vykonává a také na pořadí příjezdu na místo MU. Dále jsme zjišťovaly, jak je organizována činnost ZZS v místě MU s HPO. Na základě responzí lze říci, že činnost ZZS byla organizována dle doporučených postupů, které vychází z STČ 09/IZS.

Čtvrtým cílem bylo zjistit, jak jsou v rámci zdravotnických záchranných služeb organizována taktická cvičení pro přípravu na mimořádné události s hromadným postižením osob. Zjistily jsme, že jsou cvičení organizována v rámci ZZS a zároveň také v rámci IZS, kdy slouží k nácviku spolupráce jednotlivých složek. Témata cvičení se odvíjejí dle možných zdrojů rizik na území kraje anebo jsou nacvičovány postupy dle jednotlivých STČ.

Za užitečný výsledek výzkumného šetření považuji fakt, že účastníci taktických cvičení necvičí s TIK krajů, které mají TIK odlišné. Aby byla poskytována přednemocniční neodkladná péče co nejrychlejší a nejefektivnější v případě, že dojde k zásahu na území jiného kraje, je dle mého názoru důležitá znalost TIK právě onoho kraje. Návrhem by mohlo být využívání TIK krajů, které nevyužívají TIK dle STČ 09/IZS, ať už na praktických cvičeních či teoretických školeních.

Ačkoliv se v každém popisovaném případě jednalo o odlišnou mimořádnou událost s hromadným postižením osob, z výzkumného šetření lze říci, že respondenti postupovali téměř totožně a je tedy dobrý předpoklad se na MU s HPO kvalitně připravit. Dle výzkumu je zřejmé, že situace byly vyřešeny úspěšně. V žádné z popisovaných událostí nedošlo k ohrožení zasahujících ani zraněných vlivem neznalostí či špatného postupu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- (1) Zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů [online]. [cit. 2020-01-05] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>
- (2) ŠÍN, Robin. *Medicína katastrof*. Praha: Galén, [2017]. ISBN 978-80-7492-295-4.
- (3) MARTÍNEK, Bohumír a Jan TVRDEK. *Základy integrovaného záchranného systému*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010. ISBN 978-80-7251-338-3.
- (4) Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě a o změně některých zákonů [online]. [cit. 2020-01-05] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>
- (5) Zákon č. 238/2000 Sb., o hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů [online]. [cit. 2020-01-01] dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-238>
- (6) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky [online]. [cit. 2020-01-01] dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-273>
- (7) SMETANA, Marek a Danuše KRATOCHVÍLOVÁ. *Integrovaný záchranný systém a jeho složky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2007. ISBN 978-80-7368-337-5.
- (8) Vojenská policie [online]. [2021-02-20]. Dostupné z : <http://www.vp.army.cz/>
- (9) Český červený kříž [online]. [cit. 2020-01-03] dostupné z: <https://www.cervenyriz.eu/cz/katastrofy.aspx>
- (10) Letecká záchranná služba [online]. [cit. 2020-01-01] Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/letecka-zachranna-sluzba/>
- (11) Nařízení vlády č. 463/2000 Sb., o stanovení pravidel zapojování do mezinárodních záchranných operací, poskytování a přijímání humanitární pomoci a náhrad výdajů vynakládaných právníky osobami a podnikajícími fyzickými osobami na ochranu obyvatelstva [online]. [cit. 2020-01-01] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-463>

- (12) Vyhláška č. 328/2001 Vyhláška Ministerstva vnitra o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému [online]. [cit. 2020-01-03] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-328>
- (13) PANOCHA, Václav. Integrovaný záchranný systém (IZS) v České republice: skripta určená studentům sociálně-právních akademií a ostatních středních škol s předměty obdobného zaměření. Praha: Armex, 1997. ISBN 80-902283-0-5.
- (14) Postavení a Úkoly HZS ČR [online]. [cit. 2020-01-03] Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/postaveni-a-ukoly-postaveni-a-ukoly.aspx>
- (15) BULÍKOVÁ, Táňa. Medicína katastrof, Martin: Osveta, 2011. ISBN 978-80-8063-361-5.
- (16) Indikační kritéria pro nasazení letecké záchranné služby (LZS) [online]. [cit. 2020-01-03] Dostupné z: <https://urgmed.cz/dp-summk/>
- (17) Ministerstvo vnitra GŘ HZS ČR, STČ 09/IZS Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob. Praha 2016 [cit. 2020-01-03] Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
- (18) MUCHA, Josef a Františka ERTLOVÁ. Přednemocniční neodkladná péče. Vyd. 2. přeprac. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. ISBN 80-7013-37c9-1.
- (19) ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4578-7.
- (20) Právní předpisy Hasičského záchranného sboru [online]. [cit. 2021-01-03] Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/pravni-a-ostatni-predpisy-588431.aspx>
- (21) HLAVÁČKOVÁ, Dana. *Krizová připravenost zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. ISBN 978-80-7013-452-8.
- (22) Vyhláška č. 240/2012 Sb., Vyhláška, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě [online]. [cit. 2021-02-22]
- (23) 1. ALEHLERT, B., Vroman, R..Paramedic practice today: above and beyond, St. Louis, Mo: Mosby Jems Elsevier, 2010. ISBN 978-0-323-04375-5

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Žádost Plzeň

Příloha 2 Potvrzení žádosti Plzeň

Příloha 3 Potvrzená žádost Karlovy Vary

Zdravotnická záchraná služba Plzeňského kraje
MuDr. Jiří Růžička, PhD.
Klatovská 2960/200i
Plzeň 3

V Plzni dne 10.11.2020

Věc: Žádost o povolení provedení rozhovoru se zaměstnancem Zdravotnické záchrané služby Plzeňského kraje.

Vážený pane doktore,

jmenuji se Ester Podušková a studuji 3. ročník oboru Zdravotnický záchranář na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

V posledního ročníku studia zpracovávám bakalářskou práci na téma „Úkoly vedoucího zdravotnické složky při mimořádné události s hromadným postižením osob.“. V rámci praktické části bych ráda provedla kvalitativní výzkum formou rozhovoru se zaměstnanci zdravotnických záchraných služeb, kteří se během své praxe účastnili mimořádné události s hromadným postižením osob na pozici VZS. Cílem mého zkoumání je popsat činnost vedoucího zdravotnické složky během zásahu. V rámci rozhovoru bych své otázky zaměřila na specifika řízení zdravotnické složky během zásahu a význam spolupráce s ostatními složkami integrovaného záchraného systému.

Tuto závěrečnou práci zpracovávám pod vedením Ing. Kláry Gillernové z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Předem mockrát děkuji za Vaše vyjádření.

S pozdravem

Ester Podušková
studentka 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář
FZS ZČU v Plzni

Vedoucí práce:

Ing. Klára Gillernová
Katedra záchranářství a technických oborů
Fakulta zdravotnických studií
ZČU v Plzni
email: gillern@kaz.zcu.cz

Kontaktní údaje:

Ester Podušková
Riegerova 50
350 02 Cheb
Telefonní číslo: 605 261 082
E- mail: poduskoe@students.zcu.cz



Zdravotnická záchraná služba Plzeňského kraje

Věc: vyjádření ke sběru dat pro diplomovou práci

Název práce: Úkoly VZS při MU s HPO

Jméno studenta: Ester Podušková

Zdravotnická záchraná služba Plzeňského kraje, p.o **souhlasí** se způsobem získání dat a informací, které budou využity výhradně pro vznik výše uvedené diplomové práce.

V Plzni dne 10.2.2021

MUDr. Jiří Růžička, PhD.
pověřený pracovník pro styk se vzdělávacími institucemi

Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje
MUDr. Jiří Smetana
Závodní 390/98c
360 06 Karlovy Vary

V Plzni dne 6.11.2020

Věc: Žádost o povolení provedení rozhovoru se zaměstnancem Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje.

Vážený pane doktore,

jmenuji se Ester Podušková a studuji 3. ročník oboru Zdravotnický záchranář na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

V posledního ročníku studia zpracovávám bakalářskou práci na téma „Úkoly vedoucího zdravotnické složky hromadném postižení osob“. V rámci praktické části bych ráda provedla kvalitativní výzkum formou rozhovoru se zaměstnanci zdravotnických záchranných služeb, kteří se během své praxe účastnili mimořádné události s hromadným postižením osob. Cílem mého zkoumání je popsat činnost vedoucího zdravotnické složky během zásahu. V rámci rozhovoru bych své otázky zaměřila na specifika řízení zdravotnické složky během zásahu a význam spolupráce s ostatními složkami integrovaného záchranného systému.

Tuto závěrečnou práci zpracovávám pod vedením Ing. Kláry Gillernové z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Předem mockrát děkuji za Vaše vyjádření.

S pozdravem

Ester Podušková
studentka 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář
FZS ZČU v Plzni

Vedoucí práce:

Ing. Klára Gillernová
Katedra záchranářství a technických oborů
Fakulta zdravotnických studií
ZČU v Plzni
email: gillern@kaz.zcu.cz

Kontaktní údaje:

Ester Podušková
Riegerova 50
350 02 Cheb
Telefonní číslo: 605 261 082
E- mail: poduskoe@students.zcu.cz

Potvrzení
Zdravotnická záchranná služba
Karlovarského kraje, příspěvková organizace
PhDr. Nikola Brizgalová
Vedoucí vzdělávacího a výcvikového střediska
Závodní 390/98C, 360 06 Karlovy Vary
Tel.: +420 353 362 547, mobil: +420 726 057 011