

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví (B5345)

Simona Kratochvílová

Studijní obor: Zdravotnický záchranář (5345R021)

**SROVNÁNÍ VZDĚLÁVACÍHO SYSTÉMU A
KOMPETENCÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE
V ČESKÉ A SLOVENSKÉ REPUBLICE**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Eva Pfefferová

PLZEŇ 2020

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta zdravotnických studií

Akademický rok: 2019/2020

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

Jméno a příjmení: **Simona KRATOCHVÍLOVÁ**
Osobní číslo: **Z17B0201P**
Studijní program: **B5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**
Téma práce: **Srovnání vzdělávacího systému a kompetencí Zdravotnického záchranáře v ČR a SR**
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:

- ČČK – Situace po revoluci, vznik ČČK . Object moved [online]. Copyright ? Český červený kříž 1999 [cit. 22.01.2019]. Dostupné z: <https://www.cervenykriz.eu/cz/historieporevoluci.aspx>
- Historie zdravotnické záchranné služby v ČR – Zdraví. Euro.cz. Zdravotnictví a medicína – Zdraví. Euro.cz [online]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/z-domova/historie-zdravotnicke-zachranne-sluzby-v-cr-451490>
- KARAS, J. a kol. Návrhy zmien v koncepcii ZZS a DZS. 1. vyd. 2017, SAPFO, Casoonic s.r.o. pre ETC Falck Záchranná a.s. ISBN 978-80-89811-02-1
- Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Object moved [online]. Copyright ? MZ SR 2011 [cit. 22.01.2019]. Dostupné z: <http://www.health.gov.sk/?zdravotnickyy-zachranar>
- ŠEBLOVÁ, J. a kol. Urgentní medicína v praxi lékaře. 2. dopl. a aktual. vyd. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0596-0.
- Vyhláška č. 334/2010 Sb. O rozsahu praxe v niektorých zdravotnických povolaniach. In Sbíрка zákonů, Slovenská republika. 2010, částka 132, s. 2703-2705.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Pfefferová

Katedra záchranářství, diagnostických oborů a veřejného zdravotnictví

Datum zadání bakalářské práce:

18. června 2019

Termín odevzdání bakalářské práce:

31. března 2020

PhDr. Lukáš Štich
děkan



Mgr. Stanislava Reichertová
vedoucí katedry

V Plzni dne 31. ledna 2020

Čestné prohlášení

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

V Plzni dne 16. 3. 2020.

Kristína Červá Yimová

vlastnoruční podpis

Poděkování

Mé největší poděkování patří Mgr. Evě Pfefferové za odborné vedení práce, nesmírnou trpělivost, cenné rady a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnovala. Dále bych chtěla poděkovat Bc. Jánovi Belačičovi, slovenskému zdravotnickému záchranáři z praxe, za pomoc při orientaci ve slovenském systému přednemocniční neodkladné péči na Slovensku a zejména za jeho trpělivost a ochotu se mnou spolupracovat. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat Ing. arch. Lence Kratochvílové, za pomoc a rady při formátování celé bakalářské práce.

Anotace

Příjmení a jméno: Kratochvílová Simona

Katedra: Katedra záchranářství, diagnostických oborů a veřejného zdravotnictví

Název práce: Srovnání vzdělávacího systému a kompetencí Zdravotnického záchranáře v České a Slovenské republice

Vedoucí práce: Mgr. Eva Pfefferová

Počet stran – číslované: 43

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy): 27

Počet příloh: 6

Počet titulů použité literatury: 46

Klíčová slova: systém vzdělávání, zdravotnický záchranář, kompetence

Souhrn:

Tématem této bakalářské práce je vzdělávací systém a kompetence zdravotnických záchranářů v České a Slovenské republice. Zabývá se zejména porovnáním studijního oboru a kompetencí Zdravotnických záchranářů v České a Slovenské republice.

Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části je popsán vývoj zdravotnických záchranářských služeb na území České a Slovenské republiky. Dále jsou popsány vzdělávací systémy obou zemí, kompetence a uplatnění zdravotnických záchranářů v těchto zemích. Úkolem praktické části je získat potřebná data k problematice srovnání vzdělávacího systému a kompetencí oboru Zdravotnický záchranář v České a Slovenské republice.

Annotation

Surname and name: Kratochvílová Simona

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

Title of thesis: Comparison of the educational system and competencies of paramedics in the Czech and Slovak Republics

Consultant: Mgr. Eva Pfefferová

Number of pages – numbered: 43

Number of pages – unnumbered (tables, graphs): 27

Number of appendices: 6

Number of literature items used: 46

Keywords: education systém, paramedic, competences

Summary:

The topic of this bachelor thesis is the educational system and competencies of paramedics in the Czech and Slovak Republics. It deals mainly with the comparison of the field of study and the competencies of paramedics in the Czech and Slovak Republics.

The thesis is divided into a theoretical part and a practical part. The theoretical part describes the development of medical rescue services in the Czech and Slovak Republics. Further, the education systems of both countries, competencies and application of paramedics in these countries are described. The task of the practical part is to obtain the necessary data on the issue of comparison of educational systems and competencies of the paramedic branch in the Czech and Slovak Republics.

OBSAH

OBSAH.....	8
ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA	11
1.1 Postupný vznik zdravotnické záchranné služby	11
1.1.1 Počátky záchranných služeb za Rakouska – Uherska.....	11
1.1.2 Společný vývoj za Československa.....	12
1.2 Přednemocniční neodkladná péče v ČR	13
1.3 Přednemocniční neodkladná péče na Slovensku.....	14
2 ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ	16
2.1 Osobnost zdravotnického záchranáře	16
2.1.1 Osobnostní typ A	17
2.1.2 Syndrom vyhoření.....	17
2.1.3 Posttraumatická stresová porucha	18
2.1.4 Osobnostní rozvoj zdravotnického záchranáře	18
2.1.5 Napadení zdravotnických záchranářů	18
3 VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁŘŮ	20
3.1 Vzdělávání zdravotnických záchranářů v České republice	20
3.1.1 Kvalifikační standard oboru Zdravotnický záchranář	20
3.1.2 Výuka v oboru Zdravotnický záchranář	21
3.1.3 Vysoké školy	21
3.1.4 Uplatnění zdravotnického záchranáře	22
3.1.5 Specializační obory pro zdravotnického záchranáře	22
3.1.6 Celoživotní vzdělávání zdravotnických záchranářů.....	23
3.2 Vzdělávání zdravotnických záchranářů na Slovensku	23
3.2.1 Možnosti studia	24
3.2.2 Výuka v oboru	25
3.2.3 Uplatnění absolventů	25
3.2.4 Specializační obory pro zdravotnického záchranáře	25
4 KOMPETENCE ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE.....	27
4.1 Kompetence zdravotnického záchranáře v České republice.....	27
4.1.1 Kompetence zdravotnického záchranáře pro urgentní medicínu	28
4.2 Kompetence zdravotnického záchranáře na Slovensku.....	29

PRAKTICKÁ ČÁST	31
5 FORMULACE PROBLÉMU	32
5.1 Cíle výzkumu.....	32
5.2 Výzkumné otázky.....	32
5.3 Výběr případu	32
5.4 Způsob získávání informací.....	33
5.5 Organizace výzkumu	33
6 METODIKA	34
7 ROZHOVORY	35
7.1 Rozhovor 1.....	35
7.2 Rozhovor 2.....	38
7.3 Rozhovor 3.....	40
7.4 Rozhovor 4.....	42
8 DISKUZE	46
ZÁVĚR	51
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	53
SEZNAM ZKRATEK	59
SEZNAM PŘÍLOH	60

ÚVOD

Vzdělávání a kompetence zdravotnických záchranářů jsou často rozebíranými tématy, jak v České republice, tak i na Slovensku. Vzdělávací systémy se neustále přizpůsobují aktuálním potřebám pro odborný výkon povolání zdravotnického záchranáře. Snaží se držet nejnovějších trendů a doporučení v urgentní medicíně. Jako příklad můžeme uvést vznik tzv. kvalifikačního standardu pro obor Zdravotnický záchranář, který vyšel v ČR v roce 2019.

Zdravotnické záchranné služby obou výše zmiňovaných zemí v současné době řeší problém nedostatku lékařů na zdravotnické záchranné službě, příp. jejich dlouhou dojezdovou dobu na místo události, čímž se zdravotnický záchranář často ocitá na místě události sám, bez účasti lékaře a tudíž musí umět akutní situaci vyřešit sám. Na tuto situaci by vzdělávací instituce měly zdravotnického záchranáře připravit jak teoretickou, tak i praktickou výukou. Zdravotnický záchranář musí být schopen situaci vyřešit tak, aby bylo vše v souladu s jeho kompetencemi podle příslušné legislativy a zajistit pacienta s vážným postižením zdraví, či v přímém ohrožení života. Na tuto situaci reagovali slovenští zdravotníci záchranáři, kdy došlo k rozšíření kompetencí bez indikace lékaře. Díky těmto rozšířeným kompetencím se omezila přímá účast lékaře na místě události.

Ke srovnání vzdělávacích systémů a kompetencí nás vedly některé rozdíly jako např., že zdravotnický záchranář na Slovensku má více kompetencí bez indikace lékaře, a to díky nové vyhlášce z roku 2018. Dalším rozdílem je povinný rok poskytování akutní intenzivní lůžkové péče, včetně péče na urgentním příjmu pro českého absolventa oboru zdravotnický záchranář.

V této bakalářské práci se zaměřujeme na srovnání vzdělávacího systému a kompetencí oboru zdravotnický záchranář v České a Slovenské republice. Popisujeme vysokoškolské vzdělávání tohoto nelékařského oboru v obou zemích, jeho popis a nastínění kompetencí jak českého, tak slovenského zdravotnického záchranáře.

Cílem bakalářské práce je popsat vzdělávací systém a kompetence oboru Zdravotnický záchranář v České republice a Slovenské republice. Dále je to srovnání a vyzdvižení případných rozdílů mezi systémy vzdělávání a kompetencemi zdravotnických záchranářů v obou zemích.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Zdravotnická záchranná služba je základní složkou integrovaného záchranného systému. Zajišťuje trvalou dostupnost přednemocniční neodkladné péče. (Hasičský záchranný sbor České republiky)

Tato péče je poskytována, v prostředí České republiky, na základě tísňové výzvy na čísla tísňového volání 155 a 112. Přednemocniční neodkladná péče je poskytována především osobám, které jsou vážně postiženy na zdraví nebo jsou v přímém ohrožení života. (Remeš, 2013)

1.1 Postupný vznik zdravotnické záchranné služby

Už od dávných dob se lidé starají o raněné a nemocné, avšak pomoc nebyla vždy adekvátní, jako je tomu v současné době. Vilášek (2014) ve své knize uvádí, že historie záchranných služeb sahá až do druhé poloviny 19. století. V období Napoleonských válek Jean Dominique Larrey založil pro raněné v bojích tzv. „létající ambulance“ a je považován za zakladatele přednemocniční neodkladné péče.

1.1.1 Počátky záchranných služeb za Rakouska – Uherska

V letech 1867 až 1918 existovala monarchie Rakousko Uhersko. V té době Česká republika a Slovensko neexistovaly jako samostatné země, patřily pod tuto monarchii až do konce první světové války. Po první světové válce roku 1918 vzniká společný stát se jménem Československo.

Roku 1857 byl založen Pražský dobrovolný sbor ochranný, ještě před založením Českého červeného kříže. Jedná se o nejstarší záchrannou službu ve střední Evropě. Sbor byl založen díky tehdejšímu řediteli Policie pražské, baronem Páumannou. Sbor se skládal z 36 dobrovolníků různých profesí, z toho byli pouze 3 členové zdravotníci. Nejdříve byli členové označeni červeno-bílou stuhou na levé paži a později sborovým odznakem. V roce 1890 byla zřízena nepřetržitá služba. Celý sbor fungoval na podkladě dobrovolnictví. (ZZS HMP)

„Účelem Pražského dobrovolného sboru ochranného jest poskytovat za každé doby první pomoc přímou, jakož i bráti podíl a podporovati úřední akci pomocnou při všech úrazech a nehodách, bezpečnosti osoby a majetku se týkající, tudíž zejména při požárech, třenici ledu, povodních i jiných nehodách

živelních, pak v případě zabití, poranění všeho druhu a zvláště též v pádu mobilizace a války.“ (Hlaváček, 2002, str.15)

Na území Slovenska byla první organizovaná pomoc raněným založena v Bratislavě. Na základě rozhodnutí hasičského sboru byl v Bratislavě založen první záchranný oddíl. Spoluzakladatelem byl lékař Karel Glasner, který byl zároveň prvním lékařem na bratislavské záchranné stanici. Záchranná služba pracovala společně s Hasičským sborem, kde hasiči vzdělávali první dobrovolníky – zdravotníky. (Smolková, 2010)

1.1.2 Společný vývoj za Československa

Vláda Československé republiky se roku 1951 usnesla na sjednocení zdravotnictví a koncem tohoto roku přijala zákon č. 103/1951 Sb., o jednotné preventivní a léčebné péči. (Česko,1951)

Začátkem roku 1952 byl přijat další důležitý zákon č. 4/1952 Sb., o hygienické a protiepidemické péči. (Česko, 1952)

Postupem času se tyto zákony začaly uplatňovat i v praxi. Lékařská i ošetrovatelská péče byla regulována přijatými zákony, které definovaly změny i v oblasti přednemocniční neodkladné péče. (Ondrejka, 2018)

V 50. a 60. letech dvacátého století, neexistuje organizovaná záchranná služba. Službu výjezdových skupin RZP či RLP zajišťovali lékaři poliklinik, nemocnic či Československého červeného kříže. Avšak už koncem 60. let se objevují první snahy o samostatná pracoviště záchranných služeb v Praze a krajských městech. (Uhýrková, 2016)

Na začátku sedmdesátých let minulého století, byla zřízena celostátně jednotná tísňová linka 155 spolu s linkami 150 a 158. (Systém zdravotnické záchranné služby v ČR)

Zlomovým rokem pro přednemocniční neodkladnou péči a zdravotnické záchranné služby byl rok 1974, kdy byla vydána Ministerstvem zdravotnictví metodická opatření, o poskytování diferencované péče, o organizaci a poskytování první pomoci a o organizaci služby RZP. (Uhýrková, 2016)

Roku 1987 byl spuštěn zkušební provoz letecké záchranné služby v Praze, Bánské Bystrici a v Popradě. (Uhýrková, 2016)

Téhož roku Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy zavedla, jako první zdravotnická záchranná služba v České republice rendez vous systém. (Křemenová, 2015)

V osmdesátých a devadesátých letech byly zdravotnické záchranné služby organizovány nejprve při nemocnicích a později na úrovni okresů. (Systém zdravotnické záchranné služby v ČR)

Rok 1993 byl dalším významným milníkem pro přednemocniční neodkladnou péči. Dochází ke vzniku samostatných územních středisek zdravotnické záchranné služby, začala vznikat další střediska LZS, začala se vyvíjet a formovat medicína katastrof a vznikala nová centra medicíny katastrof. Počátkem 21. století, konkrétně roku 2004 přešla zdravotnická záchranná služba pod vedení krajů. Tím došlo ke vzniku 14 samostatným krajským zdravotnickým záchranným službám. (Uhýrková, 2016)

Na Slovensku se v současné době setkáme jak se státním zřizovatelem záchranné služby, tak i se soukromým zřizovatelem záchranné služby. (Ondrejka, 2018)

1.2 Přednemocniční neodkladná péče v ČR

V současné době zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě je stěžejním dokumentem pro zdravotnickou záchrannou službu v České republice. Dle tohoto zákona je zdravotnická záchranná služba zdravotní službou, která je z pravidla poskytována na základě tísňové výzvy a poskytuje přednemocniční neodkladnou péči osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života. Tento zákon stanovuje i další činnosti pro zdravotnickou záchrannou službu. (Česko, 2011)

Přednemocniční neodkladná péče v České republice může být poskytována několika druhy pozemních výjezdových skupin nebo leteckou záchrannou službou. V České republice se můžeme setkat s těmito skupinami: RZP, RLP a RV. Skupina RZP neboli rychlá zdravotnická pomoc je poskytována zdravotnickým záchrannářem a řidičem. Skupina RLP neboli rychlá lékařská pomoc se skládá z lékaře, zdravotnického záchrannáře a řidiče v sanitním voze. Skupina RV neboli rendez-vous systém je tvořena lékařem a zdravotnickým záchrannářem v osobním automobilu. Tento systém pomalu nahrazuje RLP skupiny. Randes-vous systém neboli potkávací systém je výhodný tím, že lékař je více flexibilní. Pokud lékař

může na místě události pacienta zaléčit a poté už není potřeba jeho přítomnosti při transportu do zdravotnického zařízení, je lékař volný pro další výjezdové skupiny a není blokován. Letecká záchranná služba slouží zejména ke zkrácení časové doby transportu. (Remeš, Trnovská a kolektiv, 2013; Vilášek, 2014)

Dle zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, má zdravotnická záchranná služba povinnost splnit pokyn k výjezdu do 2 minut od vyhlášení zdravotnickým operačním střediskem. Výjezdové skupiny by měli zvládnout dorazit na místo události do 20 minut od převzetí pokynu k výjezdu od operátora zdravotnického operačního střediska. Časová dotace 20 minut je splnitelná vzhledem k plánu pokrytí kraje výjezdovými základnami, který je vytvořený tak, aby cílové lokality opravdu mohlo být dosaženo do 20 minut. Avšak existují výjimky, kdy tato časová dotace nemusí být splněna a mezi ně patří například nepřízeň počasí či nepříznivé dopravní podmínky. (Česko, 2011)

Zdravotnická záchranná služba je součástí integrovaného záchranného systému společně s Policií České republiky, Hasičským záchranným sborem České republiky a jednotkami požární ochrany plošného pokrytí kraje, mezi které patří například Sbory dobrovolných hasičů. (Česko, 2011)

1.3 Přednemocniční neodkladná péče na Slovensku

Zákon č. 579/ 2004 Sb., o zdravotnické záchranné službě je dokumentem řídící zdravotnickou záchrannou službu na Slovensku. Zdravotnická záchranná služba poskytuje přednemocniční neodkladnou péči na základě tísňové výzvy a má povinnost splnit pokyn k výjezdu nejpozději do dvou minut od převzetí pokynu od operátora operačního střediska. Avšak v zákoně není uvedena dojezdová doba 20 minut, jak je tomu v České republice. (Slovensko, 2004)

Přednemocniční neodkladná péče na Slovensku může být poskytována několika druhy pozemních výjezdových skupin a leteckou záchrannou službou. Typy výjezdových skupin jsou rozdílné svým personálním obsazením a materiálním a technickým vybavením. Na Slovensku se setkáme s pozemními výjezdovými skupinami tohoto typu: RZP, RLP, RLP/MIJ. Pro RZP skupinu je používán termín „*ambulancia rýchlej zdravotnej pomoci*“. Dle zákona č. 578/2004 Sb. o poskytovatelích zdravotnické péče, zdravotnických pracovnících a zdravotnických zařízeních v pozdějším znění, tuto skupinu tvoří dva zdravotničtí záchranáři. (Slovensko, 2004)

Skupina RLP neboli „*ambulancia rýchlej lekárskej pomoci*“ se skládá z lékaře, zdravotnického záchranáře a řidiče sanitního vozu. Také je možná kombinace lékař a dvou zdravotnických záchranářů. Další skupinou je RLP/MIJ neboli *ambulancia rýchlej lekárskej pomoci/mobilná intenzívna jednotka*. Skládá se z lékaře, zdravotnického záchranáře a řidiče, nebo z lékaře a dvou zdravotnických záchranářů. Hlavním rozdílem mezi skupinami RLP a RLP/MIJ je technické vybavení. Například může být doplněna o inkubátor a může tak zajistit péči o novorozence v kritickém stavu. Poslední skupinou, která poskytuje přednemocniční neodkladnou péči, je letecká záchranná služba. Na Slovensku se používá termín „*vrtníková záchranná zdravotná služba*“. Tuto posádku tvoří lékař, zdravotnický záchranář a pilot. (Alphamedical.sk)

Na rozdíl od České republiky se na Slovensku nikde neseťkáme s redevous systémem.

Zdravotnická záchranná služba patří mezi základní složky integrovaného záchranného systému. Zákon č. 129/2002 Sb. v pozdějším znění uvádí, že dalšími složkami integrovaného záchranného systému jsou: „*Hasičský a záchranný sbor, poskytovatelé záchranné zdravotnické služby, kontrolní chemické laboratoře civilní ochrany, Horská záchranná služba a Banská záchranná služba.*“ (Slovensko, 2002)

2 ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ

Zdravotnický záchranář je velice specifická profese, která obnáší nejen kontakt s pacientem ale i s osobami blízkými a svědky události. Jeho práce obnáší velkou pestrost, jak v prostředí zásahů, tak i ve spektru pacientů a mnoha náročných situací a i přesto, by měl zdravotnický záchranář svou profesí vykonávat odborně s empatickým a etickým přístupem. (Humpl, 2012)

Schopnost zvládat velkou psychickou zátěž patří k nutné osobnostní výbavě zdravotnického záchranáře. (Andršová, 2012)

Zdravotnický záchranář pracuje v první linii kontaktu s postiženým jedincem, který potřebuje odbornou pomoc. Při výkonu povolání jsou zdravotničtí záchranáři v porovnání s ostatními profesemi vystaveni velké zátěži samotnou náplní práce, kterou může být například závažný úrazový i neúrazový stav, hromadné postižení osob, dopravní nehoda, sebevražda, náhlý porod a jiné. (Sihelská, 2007)

2.1 Osobnost zdravotnického záchranáře

Profese zdravotnického záchranáře, přináší přímý kontakt nejen s nemocí, umíráním a smrtí, ale také s osobami blízkými. Zdravotnický záchranář vniká do nejosobnějšího prostředí pacienta. (Böhm, 2012)

Sihelská (2007) ve své práci shrnuje čtyři nezbytné vlastnosti, které by zdravotnický záchranář měl mít. Za prvé, chce danou práci opravdu vykonávat, musí být psychicky i sociálně vyspělá osobnost, být odborně erudován a dále by měl mít fyzické dispozice pro výkon tohoto povolání.

Andršová (2012) ve své knize uvádí, že schopnost zvládat psychickou zátěž předurčuje záchranáře k tomu, aby zdolávali náročné situace ohrožení lidského života. Pokud zdravotnický záchranář není schopen adekvátně zvládat zátěž, která vyvolává stres, na organismu se postupně začnou projevovat somatické i psychické příznaky stresu.

Dalšími velmi důležitými charakteristickými rysy zdravotnického záchranáře jsou sebekritičnost, empatie, sebeovládání, trpělivost, sebedůvěra a vůdčí schopnost. Samozřejmostí je humánní vztah k lidem obecně. (Schmidbauer, 2008)

Výše popsané stresující podmínky povolání zdravotnických záchranářů mohou vést k otázce, proč toto povolání někteří jedinci vykonávají. Tuto odpověď je třeba hledat v oblasti osobnostních vlastností lidí. (Baštecká, 2005)

2.1.1 Osobnostní typ A

Osobnost typu A, popsali kardiologové M. Friedmann a R. H. Rosenman. Tato osobnost má díky svým vlastnostem zvýšenou funkci kardiovaskulárního systému a tím je náchylnější ke kardiologickým nemocem, jako je infarkt myokardu či ischemická choroba srdeční. Osobnostní typ A je ve velké míře charakteristický pro osobnost zdravotnického záchranáře. (Křemenová, 2015)

Vlastnostmi osobnostního typu A jsou například hyperautorita až diktátorství, sklon k perfekcionismu, schopnost improvizace, odvaha, soutěživost, děláním více věcí na jednou, flexibilita, percepční senzitivita, srdečnost a další. (Kohoutek, 2007)

2.1.2 Syndrom vyhoření

Zdravotnický záchranář se účastní životních tragédií, často pracuje v improvizovaných podmínkách a v neposlední řadě nese zodpovědnost za přežití nebo úmrtí pacienta. Avšak záchranáři nejsou nadlidé, stejně jako jejich kolegové pracující v nemocničních zařízeních. (Andršová, 2012)

Chronický stres, který je spojen se zaměstnáním často vede k syndromu vyhoření. Roku 1974 byl prvně tento termín použit Herbertem Freudenbergerem, který ho uvedl ve svém článku Staff Burnout v časopise Journal of Social Issues. (Šeblová, 2013)

Andršová (2012) ve své knize dále uvádí že, syndrom vyhoření se projeví ve chvíli vyčerpání psychických rezerv, které je způsobeno chronickým stresem. Vzhledem k náplni práce zdravotnického záchranáře může poměrně často dojít k tomuto syndromu. Hlavními příznaky jsou například vyčerpání, pokles výkonnosti a poruchy koncentrace.

Nejvíce ohroženou skupinou zdravotnických záchranářů jsou dispečeri a dispečerky na operačních střediscích. Tito zdravotničtí pracovníci komunikují s volajícími pouze pomocí telekomunikačního spojení a nevidí, co přesně se odehrává na druhé straně hovoru. V kritických situacích musí zjistit během krátkého hovoru relevantní informace, na kterých mnohdy závisí lidský život. Situaci mohou ovlivnit pouze pomocí rad a často nemají zpětnou vazbu, zda na

místě bylo vše provedeno, tak jak mělo a dokonce mnohdy neví, jestli pacientovi byla poskytnuta adekvátní první pomoc. V této profesi je velmi důležitá prevence syndromu vyhoření. Zdravotničtí záchranáři by měli provádět pravidelnou psychohygienu, pravidelně relaxovat a doplňovat energii. (Andršová, 2012)

2.1.3 Posttraumatická stresová porucha

Díky pracovní náplni zdravotnického záchranáře může dojít k nějaké traumatizující události, jako je například smrt či zranění kolegy nebo ohrožení vlastního života během výkonu služby. V těchto situacích může dojít k akutní stresové reakci. V první fázi obvykle dochází ke snížení pozornosti, dezorientaci, paralyzování nebo naopak k vystupňování aktivity. Většinou tato reakce během pár hodin či dnů sama odezní bez následků. Avšak traumatizující událost mohla být tak silná, že jí nedokázal zdravotnický záchranář adekvátně zpracovat a negativní reakce přetrvávají a vrací se formou znovuvybavení události včetně nepříjemných pocitů a zde vzniká velmi pravděpodobná možnost rozvinutí posttraumatické stresové poruchy. (Štětina, 2014)

2.1.4 Osobnostní rozvoj zdravotnického záchranáře

Důležitým prvkem osobnosti zdravotnického záchranáře je schopnost sebereflexe. Každý záchranář by měl mít snahu o celoživotní rozvoj osobnosti, sebepoznání a sebeřízení. Díky sebepoznání se poté zdravotnický záchranář jednodušeji vyzná v ostatních, dokáže pochopit jejich činy a myšlenkové pochody což může být velkou výhodou při komunikaci s pacientem. (Andršová, 2012)

Mezi osobnostní rozvoj u zdravotnického záchranáře můžeme zařadit otázky vůči sobě samému, jako například: Co bych příště měl udělat jinak? Proč jsem se tolik rozčílil na výjezdu? Bylo to nutné se takto rozčílit? Další uznávanou metodou je hodnocení od druhých. Zdravotnický záchranář se může ptát například svých kolegů: Myslíš, že má reakce na výjezdu byla adekvátní? Myslíš, že jsem se rozčílil zbytečně? (Andršová, 2012)

2.1.5 Napadení zdravotnických záchranářů

Napadení nejenom zdravotnických záchranářů, ale celkově zdravotnického personálu bývá v poslední době čím dál tím více častějším jevem. Ovšem nejčastěji bývají napadeni právě zdravotničtí záchranáři nebo zdravotní sestry. Ti přicházejí jako první do kontaktu s pacientem a mnohdy nevědomky mohou

pacienta vyprovokovat k nějaké formě agrese. Například mohou mít nevhodné komentáře nebo podceňují situaci, která nemusí být tak závažná, ale pro pacienta v dané chvíli je velmi stresující. Častějšími příčinami, díky kterým jsou pacienti agresivní, jsou například psychotropní látky, hypoglykémie, epileptické záchvaty, stresující situace jako je neočekávané úmrtí v rodině a jiné. Napadení může být jak fyzického charakteru, tak i slovního neboli verbálního charakteru. Slovní napadení ze strany pacienta bývá častější jak fyzické. Jedná se o vulgarismy, či nadávky směřované směrem ke zdravotnickému personálu. Při fyzickém napadení dochází k narušení osobního prostoru a nepříjemnému a hlavně nepřiměřenému fyzickému kontaktu. (Andršová, 2012, Pekara, 2014)

3 VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁŘŮ

Cílem vzdělávání zdravotnických záchranářů je připravit zdravotnického záchranáře k výkonu povolání, získání profesní kvalifikace v rámci přednemocniční neodkladné péče a dále k poskytování akutní lůžkové péče intenzivní včetně péče na urgentním příjmu.

3.1 Vzdělávání zdravotnických záchranářů v České republice

Zdravotnický záchranář v České republice získává odbornou způsobilost k výkonu svého povolání dle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních v aktuálním znění dle zákona č. 284/2018. Zde se uvádějí možnosti, jak získat odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře.

Za první odbornou způsobilost pro výkon tohoto povolání získává absolvent akreditovaného zdravotnického bakalářského oboru zdravotnický záchranář. Jedná se o nejméně tříletý bakalářský obor na vysoké škole, ukončený titulem „Bc.“. Druhou možností získání způsobilosti je absolvování oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšší odborné škole. Studium prvního ročníku musí být nejpozději zahájeno v akademickém roce 2018/2019, tento obor je ukončen titulem „Dis.“. Dále může získat odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře dle zákona č. 96/2004 Sb., §18 *pracovník, „který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu 5 let v posledních 6 letech“.* (Česko, 2004)

Na zdravotnické záchranné službě může absolvent oboru Zdravotnický záchranář pracovat až po jednom roce výkonu povolání na lůžkách intenzivní péče či na urgentním příjmu ve zdravotnických zařízeních. (Česko, 2004)

3.1.1 Kvalifikační standard oboru Zdravotnický záchranář

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví vydalo kvalifikační standard pro výkon zdravotnické profese zdravotnický záchranář. Tento standard byl vydán v návaznosti na ustanovení §18 č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, ve znění pozdějších předpisů a

ustanovením §17 vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2010)

V tomto dokumentu najdeme, cíle studijního programu Zdravotnické záchranářství, profil absolventa, podmínky odborného vzdělávání včetně seznamu povinných předmětů a minimální časové dotace pro jednotlivé ročníky, podmínky pro odbornou praxi a její oblasti. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2010)

3.1.2 Výuka v oboru Zdravotnický záchranář

Vyhláška č. 39/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vytyčuje minimální podmínky pro studijní programy odborných způsobilostí k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Tyto podmínky jsou soupisem teoretických a praktických oblastí potřebných pro výkon činností. V § 17 je uvedeno, že standardní doba studia je nejméně tři roky. Z toho nejméně 1 800 hodin obsahuje praktické vyučování, kam spadá nejen odborná praxe, ale také praktická cvičení v odborných předmětech. (Česko, 2005)

Pro přijetí uchazeče do vysokoškolského bakalářského studijního oboru Zdravotnický záchranář je potřeba buď všeobecné nebo odborné středoškolské vzdělání zakončené úspěšným zvládnutím maturitní zkoušky. Forma studia může být uskutečněna jak prezenční, tak i externí formou. Tento obor je zakončen státní závěrečnou zkouškou včetně obhajoby bakalářské práce. Po úspěšném zvládnutí závěrečné zkoušky včetně obhajoby bakalářské práce je absolvent připraven a schopen vykonávat zdravotnickou činnost v souladu s vyhláškou č. 55/2011 Sb., která byla změněna vyhláškou č. 391/2017 Sb. (FZS – studijní obor Zdravotnický záchranář)

3.1.3 Vysoké školy

V současné době lze v České republice studovat obor Zdravotnický záchranář pouze na vysokých školách. A to konkrétně na Fakultě vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Hradci Králové, Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, Ústavu zdravotnických studií Technické univerzity v Liberci, Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci, Lékařské fakultě Ostravské univerzity, Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, Fakultě

biomedicínského inženýrství Českého vysokého učení technického v Praze - Kladno, Vysoké univerzitě, o.p.s v Praze, Fakultě zdravotnických studií Univerzity v Pardubicích. (Vysoké školy – zdravotnický záchranář).

3.1.4 Uplatnění zdravotnického záchranáře

V současné době se zdravotnický záchranář po absolvování studia může uplatnit při poskytování přednemocniční neodkladné péče, při poskytování akutní intenzivní lůžkové péče a na urgentním příjmu. (Česko, 2004)

3.1.5 Specializační obory pro zdravotnického záchranáře

Do roku 2010 neexistoval pro zdravotnické záchranáře žádný specializační obor. (Vlk, 2015)

Od roku 2010 existuje nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, v aktuálním znění. Zde jsou uvedeny 2 specializační obory pro profesi zdravotnického záchranáře. Tím jsou obory Urgentní medicína a Perfuziologie. Označení odbornosti pro obor Urgentní medicína je Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu a pro obor Perfuziologie je Perfuziolog. (Česko, 2010)

3.1.5.1 Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu

Tato specializace byla vytvořena na základě nedostatečného počtu lékařů na zdravotnických záchranných službách, a z důvodu stále se zvyšujících nároků na zdravotnické záchranáře, kteří v současné době vyjíždějí k závažnějším indikacím sami bez podpory lékaře. Účelem této specializace není nahradit lékaře, ale dostatečně erudovat zdravotnické záchranáře, aby zvládali tyto situace řešit sami. (Vlk, 2015)

Zdravotnický záchranář po absolvování této specializace nezískává žádný titul, nýbrž specializovanou způsobilost a disponuje větším množstvím kompetencí. (Česko, 2004)

V současné době jsou v České republice pouze dvě centra pro toto specializační vzdělávání. První, které získalo akreditaci je ZZS HMP a později se připojilo NCO NZO v Brně. (Vlk, 2015)

Podmínkou pro přijetí uchazeče do specializačního oboru je získaná odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře dle zákona č.

96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Další, dle Radomíra Vlka, je výkon profese zdravotnického záchranáře „*minimálně 36 měsíců v úvazku 1,0 a z toho minimálně 12 měsíců na pracovišti zdravotnické záchranné služby v úvazku 1,0*“

Studium tohoto specializačního programu trvá 18-36 měsíců. Délka závisí na každém jedinci a jeho vytížení. Program obsahuje 8 speciálních modulů praktické výuky. Dohromady s teoretickou výukou jde o 652 hodin. Každý z účastníků má tzv. Logbook. Jde o pomůcku, která obsahuje všechny výkony, které účastník musí splnit, aby získal specializaci. Zakončení tohoto vzdělávání je pomocí atestační zkoušky, která obsahuje jak praktickou část, tak i teoretickou. (Vlk, 2015)

3.1.5.2 Perfuziolog

Jedná se o specializaci, kdy absolvent samostatně poskytuje, organizuje, metodicky řídí ošetrovatelskou péči, včetně vysoce specializované ošetrovatelské péče v souvislosti s řízením mimotělního oběhu. (Komora záchranářů ČR)

3.1.6 Celoživotní vzdělávání zdravotnických záchranářů

Celoživotní vzdělávání je popsáno v zákoně č. 96/2004 Sb. Zde je definováno jako: *průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru.* (Česko, 2004)

Dále je v tomto zákoně uvedeno, že celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky. Může být uskutečňováno formou certifikovaných kurzů, školících akcí, konferencemi, kongresy, e-learningovými kurzy a další. Navazující studijní programy jako je doktorandské studium, magisterské studium a další, jsou také počítány mezi celoživotní vzdělávání. (Česko, 2004)

3.2 Vzdělávání zdravotnických záchranářů na Slovensku

Zdravotnický záchranář na Slovensku získává odbornou způsobilost k výkonu svého povolání dle nařízení vlády č. 296/2010 Sb., o získávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, způsobu dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků, soustavných specializačních oborech a soustavných certifikovaných pracovních činností v aktuálním znění nařízením vlády č. 244/2018 Sb., ve druhé části tohoto nařízení v § 32 jsou uvedeny konkrétní možnosti jak získat odbornou způsobilost k výkonu povolání

zdravotnického záchranáře. Za prvé odbornou způsobilost k výkonu povolání, získává absolvent vysokoškolského vzdělání prvního stupně bakalářského studijního programu, oboru *Urgentná zdravotná starostlivosť* nebo absolvent středního odborného vzdělání ve studijním oboru Zdravotnický záchranář, avšak toto studium je určeno pracovníkům, kteří již pracují na zdravotnické záchranné službě jako nekvalifikovaný zdravotnický personál - řidiči. (Slovensko, 2010)

3.2.1 Možnosti studia

Ministerstvo zdravotnictví Slovenské republiky na svých internetových stránkách uvádí seznam škol, na kterých lze získat odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnický záchranář. Na rozdíl od České republiky, na Slovensku lze studovat profesi zdravotnického záchranáře na vysoké škole, vyšší odborné škole a také na střední odborné škole.

A) Vysokoškolské vzdělání ve studijním oboru *Urgentná zdravotná starostlivosť*, je možné získat ve Slovenské republice na: Fakultě zdravotnictví v Banské Bystrici Slovenské zdravotnické univerzity v Bratislavě, Fakultě ošetřovatelství a zdravotnických odborných studií Slovenské zdravotnické univerzity v Bratislavě, Fakultě sociálních věd a zdravotnictví Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, Fakultě zdravotnictví Katolické univerzity v Ružomberku a na Fakultě zdravotnických oborů Prešovské univerzity v Prešove.

B) Vyšší odborné vzdělání ve studijním oboru *Diplomovaný zdravotnícky záchranár*.

C) Úplné střední odborné vzdělání ve studijním oboru *Zdravotnícky záchranár*, je možné získat ve Slovenské republice na: Střední zdravotnické škole v Bratislavě, Střední zdravotnické škole v Košicích, Střední zdravotnické škole v Michalovciach, Střední zdravotnické škole v Žilině, Střední zdravotnické škole v Bánské Bystrici a na Střední zdravotnické škole v Rožňave.

3.2.1.1 Středoškolské vzdělávání

Studijní obor Zdravotnický záchranář byl zařazen na střední zdravotnické školy. Vznik tohoto oboru, byl schválen Ministerstvem zdravotnictví Slovenské republiky. Absolventi jsou schopni samostatně vykonávat činnosti v neodkladné zdravotnické péči a také život zachraňující úkony. (Baják, 2019)

Studium je vedeno, jako studium při zaměstnání čili není určeno pro absolventy základních škol. Jedná se o tříleté pomaturitní kvalifikační studium.

Jednou z podmínek pro přijetí do tohoto studijního oboru je ukončení střední školy s maturitou, dále splnění podmínek výběrového řízení a hlavní podmínkou je, že uchazeč již pracuje ve zdravotnictví jako nekvalifikovaný pracovník v oblasti zdravotnické záchranné služby. Studium je ukončeno odbornou maturitní zkouškou. (Zdravotnícky záchranár - Stredná zdravotnícka škola)

3.2.2 Výuka v oboru

Nařízení vlády č. 296/2010 Sb., ve znění pozdějších předpisů určuje minimální podmínky pro studijní programy odborných způsobilostí k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Tyto podmínky jsou soupisem teoretických a praktických oblastí potřebných pro výkon činností. V příloze 2, v odstavci K je uvedeno, že standardní doba studia bakalářského oboru *Urgentná zdravotná starostlivosť* je nejméně 3 roky v denní formě. Nejméně 3 370 hodin obsahuje teoretická výuka společně s praktickou, z toho 1850 hodin obsahuje pouze praktické vyučování. Studium zahrnuje 4 souvislé týdny odborné praxe, dále výcvikové kurzy, které jsou zaměřeny na záchranu ve specifických podmínkách. Tato výuka je vedena pod horskou záchrannou službou, vodní záchrannou službou, leteckou záchrannou službou a hasičskou záchrannou službou. Dále jsou v tomto dokumentu uvedeny minimální požadavky na obsah vzdělávání. Konkrétní předměty, které by měl každý student absolvovat během studia. (Slovensko, 2010)

3.2.3 Uplatnění absolventů

Slovenský zdravotnický záchranář se může uplatnit jako člen posádky ambulance rychlé lékařské zdravotnické pomoci, ambulance rychlé zdravotnické pomoci, ambulance vrtulníkové záchranné služby dále na oddělení urgentního příjmu nebo příjmové ambulance. Dále se může uplatnit také jako zdravotnický záchranář v ambulanci hasičského záchranného sboru, dále jako operátor operačního střediska Záchranné zdravotní služby Slovenské republiky a jako zdravotnický záchranář ve vojenském zdravotnictví. (Dobiáš, Bulíková 2010)

3.2.4 Specializační obory pro zdravotnického záchranáře

V nařízení vlády č. 296/2010 Sb. o získávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, způsobu dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků, soustavných specializačních oborech a soustavných certifikovaných pracovních činnostech v aktuálním znění nařízením vlády č. 244/2018 se uvádějí

specializační obory pro zdravotnické záchranáře. Existují dva specializační obory. Jeden z nich nese název Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby a druhý Starostlivosť o kriticky chorých. Tyto obory se studují minimálně dva roky po ukončení vysokoškolského bakalářského vzdělání ve studijním oboru Urgentná zdravotná starostlivosť. (Slovensko, 2010)

4 KOMPETENCE ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE

4.1 Kompetence zdravotnického záchranáře v České republice

Kompetence zdravotnického záchranáře v České republice určuje vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v aktuálním znění dle novely č. 391/2017 Sb. (Česko, 2011)

Ve druhé části vyhlášky, v §3 jsou uvedeny všeobecné činnosti pro zdravotnické pracovníky uvedené v §4 až §29. Tyto činnosti mohou vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti bez odborného dohledu a bez indikace lékaře. Poskytují zdravotní péči v souladu s právními dokumenty, dbají na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy, provádí zápisy do zdravotnické dokumentace, poskytují pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně dle pokynů lékaře, podílí se na přípravě standardů, provádí opatření při řešení následků mimořádné události. Dále se podílí na praktickém vyučování studentů připravujících se k výkonu zdravotnického povolání, studujících na středních školách, vyšších odborných a vysokých školách. (Česko, 2011)

Dále dle § 17, odstavce 1 může zdravotnický záchranář při poskytování odborné péče na zdravotnické záchranné službě a ve zdravotnických zařízeních na anesteziologicko-resuscitačních odděleních, odděleních intenzivní péče a na urgentních příjmech bez odborného dohledu a bez indikace lékaře vykonávat například tyto následující činnosti. Monitoraci a hodnocení vitálních funkcí, zahajuje a vykonává kardiopulmonální resuscitaci včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem. Dále provádí zajištění periferní žíly nebo intraoseálního vstupu, aplikování roztoku glukózy u pacienta po ověřené hypoglykémii. Obsluhuje všechny kategorie dopravních prostředků, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení. Provádí zástavu krvácení. Provádí záchranné a likvidační práce v rámci integrovaného záchranného systému. Provádí neodkladné výkony v oblasti probíhajícího porodu včetně ošetření novorozence. Přijímá, eviduje, vyhodnocuje tísňové výzvy. Zajišťuje jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky. Provádí s vhodným psychologickým přístupem telefonní instruktáž při poskytování první pomoci včetně potřebných rad. Dále zavádí a udržuje inhalační a kyslíkovou terapii. S indikací lékaře a bez odborného dohledu může zdravotnický záchranář

dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §17, odstavce 2 provádět například tyto výkony: zajištění dýchacích cest dostupnými pomůckami, udržování přístrojové ventilace s parametry určenými lékařem, podává léčivé přípravky, jako jsou například krevní deriváty, katetrizuje močového měchýře žen a dívek nad 10 let. (Česko, 2011)

Způsobilost k výkonu profese zdravotnického záchranáře *má dle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o nelékařských zdravotnických povoláních ten, kdo má odbornou způsobilost podle tohoto zákona, nebo komu byla uznána způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. Dále je zdravotně způsobilý a bezúhonný, a nebyl pravomocně odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody pro úmyslný trestný čin spáchaný v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.* (ČESKO, 2004)

4.1.1 Kompetence zdravotnického záchranáře pro urgentní medicínu

Kompetence zdravotnického záchranáře pro urgentní medicínu jsou určeny vyhláškou č. 55/2011 Sb., § 109, novelizována vyhláškou č. 391/2017 Sb., která hovoří následovně: *Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu vykonává činnosti podle § 17 a § 54 písmena a) a dále poskytuje specifickou ošetrovatelskou péči a neodkladnou diagnosticko-léčebnou péči při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu.*

Dále bez odborného dohledu a bez indikace lékaře například zajišťuje dýchací cesty dostupnými pomůckami u pacienta staršího 10 let při probíhající kardiopulmonální resuscitaci, zahajuje a provádí kardiopulmonální resuscitaci včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem a podání nezbytných léčiv pro resuscitaci. Dle svých kompetencí provádí záchranné a likvidační práce. Dále na základě indikace lékaře bez odborného dohledu smí měřit fyziologické funkce pomocí invazivní přístrojové techniky, provádět externí kardiostimulaci. Pečuje o dýchací cesty pacienta při umělé plicní ventilaci, zavádí gastrickou sondu a provádí výplach žaludku u pacienta při vědomí a u pacientů starších 10 let, provádí extubaci tracheální kanyly. Pod odborným dohledem lékaře smí aplikovat transfuzní přípravky včetně objemových náhrad.

4.2 Kompetence zdravotnického záchranáře na Slovensku

Kompetence zdravotnického záchranáře na Slovensku určuje vyhláška č. 151/2018 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví Slovenské republiky č. 321/2005 Sb., o rozsahu praxe u některých zdravotnických povolání, ve znění pozdějších předpisů. Paragraf 3 určuje konkrétní rozsah kompetencí zdravotnického záchranáře v záchranné zdravotní službě na Slovensku.

V rámci neodkladné zdravotní péče ve zdravotnické záchranné službě smí zdravotnický záchranář jako člen posádky RLP, RZP, RLP/MIJ a letecké záchranné službě v rozsahu získaného vzdělání samostatně vykonávat sledování, hodnocení životních funkcí, určování pracovní diagnózy. Dále smí vykonávat prvotní ošetření všech poranění a krvácení, zprůchodňuje dýchací cesty dostupnými prostředky a technikami, vykonává kardiopulmonální resuscitaci, Dále smí použít automatický i poloautomatický externí defibrilátor, zajišťuje periferní žilní a intraoseální vstup, kyslíkovou a inhalační terapii. Smí použít pomůcky pro zabezpečení dýchacích cest při umělé plicní ventilaci. Vede překotný porod, ošetřuje rodičku a novorozence. Řeší pneumotorax pomocí všech dostupných prostředků a technik. Provádí vyprošťovací práce, pokud tím neohrozí svůj vlastní život nebo zdraví. Při úrazech způsobenými nízkými či vysokými teplotami ohřívá či chladí postiženou osobu. Při zásahu zajišťuje rádiovou, telefonní a datovou komunikaci s operačním střediskem zdravotnické záchranné služby a s ostatními složkami integrovaného záchranného systému. Při mimořádných událostech se řídí pokyny velitele zdravotnického zásahu, třídí raněné a v případě velitele zdravotnického zásahu řídí záchranný tým a ve spolupráci s ostatními složkami integrovaného záchranného systému provádí vyprošťovací akce, pokud nehrozí svůj život nebo zdraví. (Slovensko, 2018)

Dále zdravotnický záchranář v rámci přednemocniční neodkladné péče, jako člen RZP dle vyhlášky č. 151/2018 Sb. vykonává odborné pracovní činnosti uvedené v odstavci 1 a také smí na základě písemného pověření v rozsahu získaného vzdělání bez odborného dohledu a indikace lékaře podávat například: adrenalin při rozšířené kardiopulmonální resuscitaci jak intravenózně tak i intraoseální cestou či intramuskulárně při anafylaktickém šoku, při čemž smí zároveň podat intramuskulárně antihistaminika, neopiátová analgetika

intramuskulární, intravenózní, intraoseální nebo inhalační cestou, anxiolytika per os, kortikoidy intramuskulárně a per rektum, při arteriální hypertenzi smí podat antihypertenziva per os. Dále smí aplikovat nitráty per os a sublinguálně, při akutním koronárním syndromu smí podat antiagragancia per os. Beta-2-mimetika smí aplikovat inhalačně, antiemetika intramuskulárně. (Slovensko, 2018)

Zdravotnický záchranář se specializací v oboru Urgentná zdravotná starostlivosť, získaná dle nařízení vlády č. 296/2010 Sb., v rámci zdravotnické záchranné služby, jako člen posádky RZP kromě samostatně vykonávaných odborných pracovních činností uvedených v odstavci 1 až 2 může na základě písemného pověření podávat například adrenalin intravenózně a intraoseálně při anafylaktickém šoku včetně aplikování farmakologické léčby odpovídající léčbě anafylaktickému šoku, diuretika intravenózně a intraoseálně při plicním edému, magnesium sulfuricum intravenózně při preeklampsii a eklampsii, antikonvulziva intravenózně nebo intraoseálně při křečových stavech. (Slovensko, 2018)

Zdravotnický záchranář s vysokoškolským vzděláním v bakalářském studijním programu, ve studijním oboru Urgentná zdravotná starostlivosť v rámci zdravotnické záchranné služby jako člen posádky RZP kromě samostatně vykonávaných odborných pracovních činností uvedených v odstavci 1 až 3 může na základě písemného pověření samostatně v rozsahu získaného vzdělání podávat diuretika a bronchodilatancia intravenózně, antidota intramuskulárně, intravenózně i intranasálně a magnesium sulfuricum intramuskulárně nebo intravenózně. (Slovensko, 2018)

Dále v této vyhlášce v pátém odstavci najdeme, že aby zdravotnický záchranář mohl vykonávat pracovní činnosti z odstavců 2 až 4, musí mít písemné pověření od zástupce příslušného poskytovatele záchranné zdravotní služby, kde zdravotnický záchranář bude pracovat. Toto pověření je platné po dobu tří let. (Slovensko, 2018)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 FORMULACE PROBLÉMU

Vzdělávání a kompetence zdravotnických záchranářů jsou často rozebíranými tématy, jak v České republice, tak i na Slovensku. Vzdělávací systémy se neustále přizpůsobují aktuálním potřebám pro odborný výkon povolání zdravotnického záchranáře. Hlavním problémem v současné době je nedostatek lékařů a nelékařského zdravotnického personálu ať v České republice nebo na Slovensku. Je zajímavé, jak se každá země s tímto problémem vypořádává po svém tím, že přizpůsobují vzdělávací systém a kompetence potřebám zdravotnickým zdravotnických záchranářů

5.1 Cíle výzkumu

Cíl 1: Zjistit rozdíly ve vzdělávání českých a slovenských zdravotnických záchranářů.

Cíl 2: Porovnat kompetence českých a slovenských zdravotnických záchranářů.

Cíl 3: Porovnání uplatnění zdravotnických záchranářů v České republice a na Slovensku.

5.2 Výzkumné otázky

1. Probíhá na Slovensku odborná praxe ve zdravotnickém zařízení stejně jako v České republice?
2. Probíhá v České republice odborná praxe na zdravotnické záchranné službě stejně jako na Slovensku?
3. Jak často probíhá odborná praxe v průběhu akademického roku na slovenské a české škole?
4. Jaké jsou rozdíly mezi kompetencemi českého a slovenského zdravotnického záchranáře?

5.3 Výběr případu

Pro výzkumné šetření byli záměrně vybráni 4 respondenti, jeden slovenský zdravotnický záchranář, jeden český zdravotnický záchranář, jeden slovenský student, studující obor zdravotnický záchranář a jeden zdravotnický záchranář slovenské národnosti pracující v České republice. Všichni respondenti mají zkušenost jak s českým, tak i se slovenským vzdělávacím systémem.

5.4 Způsob získávání informací

Prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů jsme získali informace k výzkumu, které jsme si pečlivě zaznamenali pomocí diktafonu a písemných poznámek. Všichni respondenti byli s nahráváním seznámeni a podepsali informované souhlasy (viz Příloha 2, 3, 4, 5). Pro rozhovor byly použity předem připravené otázky a v průběhu rozhovoru byly doplněny otázky pro porovnání stejných informací v dalších rozhovorech.

5.5 Organizace výzkumu

Sběr dat probíhal v termínu od 6.12. 2019 do 26.2. 2020. Délka rozhovorů byla přibližně jednu hodinu, čas byl přizpůsoben průběhu celého rozhovoru, a tomu jak respondent reagoval a byl ochotný sdílet potřebné informace. Všichni respondenti byli obeznámeni s tím, že veškeré získané informace budou sloužit pouze pro účely bakalářské práce, a že nebudou jakkoli zneužity.

6 METODIKA

Praktická část této bakalářské práce je tvořena kvalitativní formou pomocí rozhovorů.

„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumáním daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“ (HENDL, 2005, str. 50)

Byly provedeny celkem 4 rozhovory. Rozhovory byly vedeny v přirozeném prostředí respondentů přirozenou cestou, aby byly naplněny cíle bakalářské práce.

Pro výzkumné šetření byli vybráni zdravotníci záchranáři, kteří mají nějakou zkušenost jak se studiem nebo prací v České republice, tak zároveň i na Slovensku. První zdravotnický záchranář vystudoval slovenskou vysokou školu a v současné době pracuje na Slovensku, ale během studia byl na výměnném pobytu v České republice po dobu jednoho semestru, čili si vyzkoušel jak výuku, tak i praxi v nemocnici i na české záchranné službě.

Druhým zdravotnickým záchranářem je česká žena, která studovala v České republice a po absolvování vysoké školy zůstala pracovat v České republice. Během studia byla také na výměnném pobytu na Slovensku po dobu 2 semestrů, čili si vyzkoušela jak výuku, tak praxi na zdravotnické záchranné službě na Slovensku.

Třetím respondentem je slovenský student, který byl po dobu jednoho semestru na výměnném pobytu v České republice. Čtvrtý zdravotnický záchranář není standardním respondentem, jako ostatní v tomto výzkumu. Respondent je slovenský občan, který vystudoval obor Zdravotnický záchranář v České republice a také zůstal pracovat v Čechách. Tento respondent dodal této práci zcela jiný a zajímavý pohled z další strany. Všichni respondenti podepsali informované souhlasy se zveřejněním rozhovoru.

7 ROZHOVORY

7.1 Rozhovor 1

Do prvního rozhovoru byla oslovena slečna Jana Pohunková, která studovala obor zdravotnický záchranář na Fakultě zdravotnických studií v Plzni. Ve třetím ročníku vyjela na studijní stáž na Katolickou Univerzitu Ružomberok na Slovensko. Stáž absolvovala ve třetím ročníku v zimním semestru a zúčastnila se jak teoretické výuky, tak i praktické.

1. Probíhá na Slovensku odborná praxe ve zdravotnickém zařízení stejně jako v České republice?

Na tuto otázku nemohu odpovědět. Na studijní stáž na Slovensko jsem vyjela ve třetím ročníku. Studenti na Katolické univerzitě v Ružomberku ve třetím ročníku chodí na praxi pouze na záchrannou službu. Odbornou praxi v nemocnici jsem absolvovala potom zpětně v České republice, abych splnila plán praxí mé školy Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Celkově co jsem se potom bavila se spolužáky na Slovensku, tak říkali, že oni vůbec nebyli například na standardu jako my. První praxi měli na oddělení ARO a rozhodně směřují spíše k praxi na záchrannou službu.

2. Probíhá v České republice odborná praxe na zdravotnické záchranné službě stejně jako na Slovensku?

Co se týče praxe obecně, určitě jí je na Slovensku více. Také si student domlouvá praxi sám a nemá na ni vyhrazenou určitou část roku, ale celý semestr. Jednoduše vím, že mám od září do ledna odchodit 300 hodin, rozplánuji si to na celý semestr dle školitele a školy.

Ve třetím ročníku, ve kterém jsem byla v zimním semestru, je volný pátek právě na absolvování praxe, dále student praxi absolvuje běžně o víkend. Abych opět zopakovala, tak ve třetím ročníku studenti chodí na praxi pouze na zdravotnickou záchrannou službu. V letním semestru třetího ročníku mají studenti pouze státnicové předměty rozplánované v 1 až 2 dnech, jinak mají zbytek týdne volno na přípravu na státnice, psaní bakalářské práce a

absolvování praxe. Například u nás na ZČU nebyl brán zřetel na psaní bakalářské práce.

- Dodala byste ještě nějaké rozdílnosti v oblasti odborné praxe nebo výuky?
Student na Slovensku je hlavně připravován na práci v terénu, od toho se odvíjela i výuka ve škole. Hlavní náplní výuky ve škole bylo řešení modelových situací, vysvětlování si souvislostí i s farmakologií. Od toho se odvíjí i závěrečná praktická zkouška. My v České republice jsme připravováni hodně i do nemocnice, kam se každý ze studentů záchranáře dle legislativy podívá minimálně na 1 rok.

3. Jak často probíhá odborná praxe v průběhu akademického roku na slovenské a české škole?

Bylo mi nabídnuto splnit limit mojí školy FZS ZČU pro splnění praxe, ale rozhodla jsem se splnit jejich limit, který je vyšší. Což bylo 300 hodin pouze na ZZS za semestr plus 24 hodin na krajském operačním středisku.

4. Jaké jsou rozdíly mezi kompetencemi českého a slovenského zdravotnického záchranáře?

Na Slovensku mají kompetence vyšší, mluvím o těch bez indikací lékaře.

- Může zdravotnický záchranář na Slovensku pracovat na oddělení intenzivní péče?

Ne. V nemocnici mohou pracovat pouze na urgentním příjmu.

Vyhodnocení

První respondent nám nemohl odpovědět na první výzkumnou otázku „*Probíhá na Slovensku odborná praxe ve zdravotnickém zařízení stejně jako v České republice?*“, protože na studijní stáži byl ve třetím ročníku, kdy slovenští studenti absolvují odbornou praxi pouze na zdravotnické záchranné službě, avšak dle jeho slovenských spolužáků, studenti oboru Zdravotnický záchranář na Katolické univerzitě v Ružomberku neabsolvovali odbornou praxi na standardním oddělení na rozdíl od respondenta, který studoval na plzeňské Západočeské univerzitě v Plzni.

Ve druhé otázce jsme se dotazovali respondenta na odbornou praxi na ZZS. Na tuto otázku nám bylo odpovězeno, že student si odbornou praxi domlouvá sám. Musí splnit limit 300 hodin odborné praxe a nemá na to vyhrazený nějaký určitý týden, ale celý semestr. Konkrétně ve třetím ročníku v zimním semestru je volný pátek na absolvování odborné praxe a dále studenti běžně odbornou praxi absolvují o víkendu. Dále respondent dodal, že ve třetím ročníku v letním semestru mají studenti pouze státnicové předměty, které jsou rozplánované do dvou dnů a ostatní dny jsou pro absolvování odborné praxe nebo psaní bakalářské práce. Dle respondenta 1 je slovenský student oboru Zdravotnický záchranář připravován zejména pro práci v terénu.

V odpovědích na třetí a čtvrtou otázku respondent uvedl, že slovenští zdravotničtí záchranáři mají rozsáhlejší kompetence než zdravotnický záchranář v České republice a na Slovensku se zdravotnický záchranář neuplatní na jednotce intenzivní péče na rozdíl od zdravotnického záchranáře v České republice.

7.2 Rozhovor 2

Druhý rozhovor byl uskutečněn se slovenským zdravotnickým záchranářem z Bratislavy s Jánom Belačičom. Ján absolvoval Slovenskou zdravotnickou univerzitu v Bratislavě a nyní pracuje na záchranné službě jako profesionální zdravotnický záchranář. Ve druhém ročníku vycestoval na studijní stáž na plzeňskou Fakultu zdravotnických studií. Zúčastnil se jak teoretické, tak i praktické výuky.

1. Probíhá na Slovensku odborná praxe ve zdravotnickém zařízení stejně jako v České republice?

Ne. Naše praxe začíná hned v prvním ročníku (od druhého semestru), přičemž probíhá po celou dobu semestru. V Čechách jsem chodil na praxi 3 týdny do nemocnice a týden na záchrannou službu a vše na závěr semestru.

Na Slovensku probíhá odborná praxe po celou dobu semestru, například v pondělí a v úterý je praxe v nemocnici a středa, čtvrtek, pátek je vyučování na univerzitě. Potom máme také souvislou praxi, která je vždy poslední 3 týdny před koncem každého semestru.

2. Probíhá v České republice odborná praxe na zdravotnické záchranné službě stejně jako na Slovensku?

Český student má určitě víc praxe v nemocnici jak na záchranné službě. Na Slovensku mají studenti více praxe na záchranné službě jako v nemocnici. Aspoň podle mě.

3. Jak často probíhá odborná praxe v průběhu akademického roku na slovenské a české škole?

Po celou dobu semestru. V některém semestru 2 krát do týdne a v jiném zase 3 krát do týdne. A na závěr semestru vždy poslední 3 týdny, každý den.

4. Jaké jsou rozdíly mezi kompetencemi českého a slovenského zdravotnického záchranáře?

No například z praxe z Česka si pamatuju, že záchranář musel s doktorem konzultovat podání každého léku, dokonce i Novalgin. Na Slovensku tohle vůbec neznáme. Každý záchranář má svoje kompetence na základě svého dosáhnutého vzdělání. Tyto kompetence mu dovolují (přikazují) podávat léčbu, kterou pacient potřebuje na základě vlastního rozhodnutí, jde samozřejmě i o výkony.

Já jako záchranář s vysokoškolským vzděláním disponuji těmi nejvyššími kompetencemi, které na Slovensku může záchranář mít. Například můžu používat bronchodilatancia, diuretika, parasimpatolytika, kortikoidy, antihistaminika a další. Z výkonů je to například orotracheální intubace při kardiopulmonální resuscitaci či použití magnetu.

- Může zdravotnický záchranář a Slovensku pracovat na jednotce intenzivní péče?

Ne. Zdravotnický záchranář na Slovensku může pracovat pouze na urgentním příjmu.

Vyhodnocení

Druhý respondent na první výzkumnou otázku odpověděl, že jeho odborná praxe v ČR se uskutečnila až na konci semestru v podobě 4 týdnů. Na Slovensku probíhá odborná praxe po celou dobu semestru. Dva dny z týdne jsou vyhrazené pro odbornou praxi a tři dny je teoretická výuka a na konci semestru mají ještě souvislou 3 týdenní odbornou praxi. V další odpovědi na druhou výzkumnou otázku uvedl, že český student má více praxe ve zdravotnickém zařízení jak na zdravotnické záchranné službě. Na otázku „*Jaké jsou rozdíly mezi kompetencemi českého a slovenského zdravotnického záchranáře?*“, respondent odpověděl, že na Slovensku zdravotnický záchranář má více kompetencí než zdravotnický záchranář v České republice. Poté uvedl jeho vlastní zkušenost, kdy se zúčastnil odborné praxe v ČR a zdravotnický záchranář musel konzultovat téměř každý lék, což pro něj byla zkušenost, se kterou se na Slovensku nikdy nesešel. Na podotázku, jestli zdravotnický záchranář smí, na Slovensku pracovat na jednotkách intenzivní péče odpověděl, že ve zdravotnickém zařízení smí pracovat pouze na urgentním příjmu.

7.3 Rozhovor 3

Třetí rozhovor jsem uskutečnila se slovenským studentem oboru Zdravotnický záchranář Ivanem Bočou. Ivan studuje Slovenskou zdravotnickou univerzitu v Bratislavě. V současné době je ve druhém ročníku. V zimním semestru se zúčastnil studijní stáže na plzeňské Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity.

1. Probíhá na Slovensku odborná praxe ve zdravotnickém zařízení stejně jako v České republice?

Ano. Akorát teda v Čechách byl větší pracovní prostor a lepší vybavení, ale jinak to bylo velmi podobné. Praxe probíhá velmi podobným způsobem.

2. Probíhá v České republice odborná praxe na zdravotnické záchranné službě stejně jako na Slovensku?

No ano akorát systém je úplně jiný. V České republice je RV systém. Na Slovensku máme RLP posádky a RZP. A na Slovensku záchranáři nekonzultují podávání léků. A jako student jsem v Čechách mohl sloužit noční, což na Slovensku nemůžeme. Dále si myslím, že studenti v České republice mají méně odborné praxe jako my na Slovensku.

3. Jak často probíhá odborná praxe v průběhu akademického roku na slovenské a české škole?

Momentálně ve druhém ročníku dva dny v týdnu na záchranné službě a v květnu celý měsíc. Na Slovensku máme mnohem víc praxe na záchranné službě jak v nemocnici a po škole nemusíme jít pracovat na rok do nemocnice. Hlavně my můžeme pracovat v nemocnici pouze na urgentním příjmu.

- Jak je to se středoškolským vzděláním v oboru Zdravotnický záchranář na Slovensku?

Toto vzdělání existuje, ale je určeno zejména pro řidiče, aby patřili mezi kvalifikovaný *personál*. Absolventi toho středoškolského studia nemají plný rozsah kompetencí jako zdravotnický záchranář, který absolvoval vysokou školu – bakaláře.

4. Jaké jsou rozdíly mezi kompetencemi českého a slovenského zdravotnického záchranáře?

Na Slovensku má záchranář volnou ruku. Může podávat léky bez konzultace a taky konstatuje úmrtí, ale to většinou když není volná RLP. Když je nablízku RLP, jde konstatovat úmrtí RLP.

Vyhodnocení

Třetí respondent v první výzkumné otázce uvedl, že dle něho odborná praxe ve zdravotnickém zařízení v obou zemích je téměř totožná. Ve druhé výzkumné otázce uvedl, že jediný rozdíl, který při odborné praxi na zdravotnické záchranné službě pocítil, byl rozdílný systém přednemocniční neodkladné péče. Uvedl, že na Slovensku se nesetkáme s RV systémem na rozdíl od České republiky. Na třetí výzkumnou otázku odpověděl, že na rozdíl od českého studenta po absolvování vysoké školy nemusí jít povinně pracovat do zdravotnického zařízení a dále uvedl, že zdravotničtí záchranáři ve zdravotnickém zařízení se uplatní pouze na urgentním příjmu. Rozhovor byl v průběhu doplněn podotázkou „Jak je to se středoškolským vzděláním v oboru Zdravotnický záchranář na Slovensku?. Respondent uvedl, že toto vzdělání opravdu existuje, avšak absolventi nemají plný rozsah kompetencí jako absolvent vysokoškolského oboru Zdravotnický záchranář. Ve čtvrté výzkumné otázce se shodl se všemi předchozími respondenty, že zdravotnický záchranář na Slovensku má větší rozsah kompetencí než zdravotnický záchranář v České republice.

7.4 Rozhovor 4

Čtvrtý rozhovor byl uskutečněn s Adamem Smrtníkem, který vystudoval obor Zdravotnický záchranář v České republice, i když pochází ze Slovenska. V současné době pracuje v České republice jako zdravotnický záchranář. Přestože tento respondent nemohl odpovědět na první 3 výzkumné otázky, i tak je cenným zdrojem pro tuto bakalářskou práci, zejména pro naplnění druhého a třetího cíle praktické části. Tento rozhovor byl doplněn podotázkami.

1. Jaké jsou rozdíly mezi kompetencemi českého a slovenského zdravotnického záchranáře?

Kompetence záchranářů na Slovensku jsou rozsáhlejší, ale na druhou stranu výjezdové skupiny RZP na Slovensku konkrétně například ZZS BA v porovnání se ZZS JMK v Čechách, tak ony nedisponují takovým lékovým vybavením. Byl bych jednoznačně pro, aby se rozšířily kompetence zdravotnických záchranářů v České republice. Například jet na výjezd dyspnoe jako posádka RZP, už je okamžitě jasné, že konzultace kvůli zaléčení pacienta bude s největší pravděpodobností nevyhnutelná. Konzultací léčby se ztrácí čas a také to působí neprofesionálním a neodborným dojmem na pacienta i jeho rodinu.

- Existují nějaké další rozdíly například mezi českým a slovenským systémem přednemocniční neodkladné péče?

No víte podle mě má slovenská ZZS velmi nedostatky, zkusím popsat ty největší, které vnímám já.

Na Slovensku nejsou sjednocení poskytovatelé ZZS a tím pádem je v každém voze jiné vybavení. Operační středisko je samostatným subjektem IZS a nepodílí se na zefektivnění ZZS. Další nedostatek je nefunkčnost urgentních příjmů a všeobecně přijímání pacientů do zdravotnického zařízení, je příliš zdlouhavé a běžně trvá i několik desítek minut. Systém nedisponuje vysokoprahovým urgentním příjmem, aktuálně je pouze jeden na Slovensku. Dále chybí na Slovensku funkce „inspektora provozu“, který vykonává preventivní a hlavně kontrolní činnost. Ovšem obrovská výhoda

pro zdravotnické záchranáře na Slovensku jsou rozhodně kompetence. To bez pochyb.

➤ Kde všude se může uplatnit zdravotnický záchranář na Slovensku?

Zdravotnický záchranář se na Slovensku může uplatnit v rámci zdravotnické záchranné služby, dále na urgentním příjmu a tuším, že u Hasičského záchranného sboru. V Čechách se zdravotnický záchranář uplatní i na jednotkách intenzivní péče, což vidím jako plus. Myslím, že i na ARU se toho záchranář naučí spoustu do terénu.

Vyhodnocení

Poslední respondent nemohl odpovědět na první tři výzkumné otázky, protože i když je slovenské národnosti, vystudoval obor Zdravotnický záchranář v České republice a v současné době pracuje jako zdravotnický záchranář na ZZS JMK v Brně. Jako zdravotnický záchranář pracující na zdravotnické záchranné službě má větší přehled a zkušenosti v oblasti kompetencí a systému zdravotnických záchranných služeb jak v ČR, tak i v SR.

Ve třetí výzkumné otázce nám opět tento respondent potvrdil stejně jako všichni ostatní respondenti, že zdravotnický záchranář na Slovensku má více kompetencí než zdravotnický záchranář v České republice. Také by ocenil, kdyby se navýšily kompetence zdravotnickým záchranářům v České republice a uvedl i konkrétní důvod, že konzultace s lékařem působí na pacienta i osoby blízké neprofesionálním dojmem. Rozhovor byl doplněn pod otázkou *„Existují nějaké další rozdíly například mezi českým a slovenským systémem přednemocniční neodkladné péče?“*. Zde respondent uvedl pár rozdílů mezi českým a slovenským systémem přednemocniční neodkladné péče. Například, že na Slovensku chybí funkce inspektora provozu, který vykonává preventivní a kontrolní činnost na výjezdových skupinách. Dále, že operační středisko na Slovensku je samostatným subjektem IZS a nepodílí se na zefektivnění činnosti ZZS.

Poslední podotázka byla: „Kde všude se může uplatnit zdravotnický záchranář na Slovensku?“. Respondent potvrdil, že zdravotnický záchranář na Slovensku nemůže pracovat na jednotkách intenzivní péče na rozdíl od zdravotnického záchranáře v České republice.

Vyhodnocení rozhovorů

Na začátku rozhovorů byly stanoveny 4 výzkumné otázky, které byly v průběhu rozhovoru doplněny podotázkami.

První výzkumná otázka byla: „*Probíhá na Slovensku odborná praxe ve zdravotnickém zařízení stejně jako v České republice?*“. Respondenti 1 a 2 se shodli, že odborná praxe ve zdravotnickém zařízení má odlišnosti. Respondent 1 sice uvedl, že se nezúčastnil odborné praxe ve zdravotnickém zařízení, avšak mluvil se svými slovenskými spolužáky a ti mu vysvětlili, že například neměli odbornou praxi na standardním oddělení. Respondent 2 uvedl, že v České republice měl odbornou praxi pouze 3 týdny na závěr semestru, kdežto na Slovensku má odbornou praxi i v průběhu semestru a na závěr semestru má ještě souvislou třítydenní praxi. Respondent 3 nepocítil nějaký zásadní rozdíl v odborné praxi ve zdravotnickém zařízení mezi Českou republikou a Slovensku. Čtvrtý respondent nemohl odpovědět.

Druhá výzkumná otázka byla: „*Probíhá v České republice odborná praxe na zdravotnické záchranné službě stejně jako na Slovensku?*“. Respondent 1 byl na studijní stáži na Slovensku ve třetím ročníku, zimního semestru, kde byl hodinový limit odborné praxe 300 hodin, což je více jak v České republice. Na Slovensku mají celý semestr na splnění tohoto limitu, kde mají pátky volné a běžně studenti absolvují odbornou praxi o víkend. A v posledním semestru před závěrečnými státními zkouškami mají studenti pouze 2 dny teoretické výuky, kde jsou pouze státnicové předměty a ostatní dny v týdnu mají na absolvování odborné praxe a psaní bakalářské práce. Celkově dle respondenta 1 mají studenti oboru Zdravotnický záchranář více odborné praxe než studenti tohoto oboru v České republice. Respondent 2 se shodl s respondentem 1, že studenti oboru Zdravotnický záchranář na Slovensku mají více odborné praxe a to zejména na zdravotnické záchranné službě než studenti tohoto oboru v České republice. Respondent 3 se ztotožnil s názory respondentů 1 a 2, že studenti tohoto oboru mají více odborné praxe na rozdíl od studentů v České republice a dále se zmínil, že další rozdíl vidí v systémech přednemocniční neodkladné péče v obou zemích a to konkrétně v RV systému, se kterým se na Slovensku nesetkáme. Čtvrtý respondent nemohl odpovědět.

Třetí výzkumná otázka byla: „*Jak často probíhá odborná praxe v průběhu akademického roku na slovenské a české škole?*“. Respondent 1 odpověděl, že na

Slovensku musel splnit limit 300 hodin odborné praxe na zdravotnické záchranné službě v průběhu jednoho semestru. Neměl na to vyhrazené určité období jako v České republice. Respondent 2 odpověděl, že odborná praxe na Slovensku probíhá v průběhu celého semestru. Dva dny z týdne jsou vyhrazeny na odbornou praxi a tři dny z týdne jsou vyhrazeny pro teoretickou výuku a na závěr semestru byla 3 týdenní souvislá odborná praxe. V České republice měl pouze 4 týdny odborné praxe na závěr semestru. Respondent 3 uvedl, že ve druhém ročníku na jeho univerzitě má v průběhu celého semestru 2 dny z týdne vyhrazené pro odbornou praxi a tři dny pro teoretickou výuku a na závěr semestru má 4 týdenní souvislou odbornou praxi. Čtvrtý respondent nemohl odpovědět.

Čtvrtá výzkumná otázka byla: „*Jaké jsou rozdíly mezi kompetencemi českého a slovenského zdravotnického záchranáře?*“. U této otázky se všichni čtyři respondenti shodli, že zdravotnický záchranář na Slovensku má větší rozsah kompetencí než zdravotnický záchranář v České republice.

8 DISKUZE

Cílem výzkumného šetření v této bakalářské práci, na téma „Srovnání vzdělávacího systému a kompetencí oboru zdravotnický záchranář v České a Slovenské republice“, bylo zmapovat vzdělávací systém obou zemí a porovnat kompetence zdravotnických záchranářů.

V problematice vzdělávacích systémů jsme porovnávali rozdíly mezi studiem oboru zdravotnický záchranář v České republice a na Slovensku, zajímali nás názory zejména zdravotnických záchranářů, kteří měli osobní zkušenost jak se vzdělávacím systémem v České republice tak i na Slovensku. Zajímali nás zkušenosti týkající se například průběhu odborných praxí, jak ve zdravotnickém zařízení, tak i na zdravotnické záchranné službě, intenzita odborných praxí v průběhu akademického roku a dále rozdíly mezi kompetencemi českých a slovenských zdravotnických záchranářů.

Kvalitativní výzkumné šetření probíhalo formou polostrukturovaných rozhovorů, kdy byly stanoveny čtyři hlavní výzkumné otázky a v průběhu rozhovorů byly doplněny dílčími otázkami, které měly za úkol zdůraznit podstatné informace pro tuto bakalářskou práci. Výzkumného šetření se zúčastnili celkem 3 zdravotničtí záchranáři z praxe a jeden student oboru Zdravotnický záchranář. S každým respondentem byl proveden rozhovor. Na začátku bakalářské práce jsme si určili 3 cíle. Jeden z cílů bylo *„Zjistit rozdíly ve vzdělávání českých a slovenských zdravotnických záchranářů“*, druhým cílem bylo *„Porovnat kompetence českých a slovenských zdravotnických záchranářů“* a třetím cílem bylo *„Porovnat uplatnění zdravotnických záchranářů v České republice a na Slovensku“*.

Cíl 1, zjistit rozdíly ve vzdělávání českých a slovenských zdravotnických záchranářů, byl splněn a shrnut v teoretické části v kapitole 3 „Vzdělávání zdravotnických záchranářů“ a současně byl cíl 1 splněn i v praktické části na základě výzkumných otázek, které byly použity v rozhovorech. Z těchto poznatků vyplývá, že studia jsou až na malé odchylky téměř totožná. Obor Zdravotnický záchranář je v České republice ukončen titulem „Bc.“, na Slovensku je tento obor také ukončen titulem „Bc.“, avšak v této zemi se setkáme i se středoškolským vzděláním, které je zakončeno odbornou maturitou. Ovšem toto studium není určeno absolventům základních škol, nýbrž absolventům, kteří již získali

středoškolské vzdělání ukončené maturitou a současně jsou nekvalifikovaným personálem na zdravotnické záchranné službě. Nejedná se o plnohodnotné vzdělání oboru Zdravotnický záchranář. Tento obor je určen zejména řidičům, kteří už na zdravotnické záchranné službě nějakou dobu pracují. Absolventi nemají kompetence rozsahu vysokoškolského absolventa oboru Zdravotnický záchranář (viz Příloha 6) Tento fakt byl potvrzen i v rozhovoru 3, kde respondent uvedl, že toto vzdělání opravdu existuje, ale je určeno zejména pro řidiče, aby patřili mezi kvalifikovaný personál a také potvrdil, že absolventi tohoto oboru nemají plný rozsah kompetencí zdravotnického záchranáře jako absolventi vysokoškolského bakalářského oboru Zdravotnický záchranář.

Délka vysokoškolského studia je stejně dlouhá v České republice, tak i na Slovensku. V obou případech trvá 3 roky a seznam vyučovaných předmětů je podobný. Dalšími rozdíly ve vzdělávacích systémech, na které jsme přišli, jsou odlišnosti odborných praxí. Z kapitoly 3 „Vzdělávání zdravotnických záchranářů“ vyplynulo, že v České republice praktická výuka zdravotnických záchranářů obsahuje 1800 hodin včetně praktických cvičení v odborných předmětech. Přičemž na Slovensku student oboru Zdravotnický záchranář absolvuje 1850 hodin praktické výuky a k tomu se v Nařízení vlády č. 296/2010 Sb. uvádí, že studenti absolvují výcvikové kurzy, které jsou vedeny pod vodní záchrannou službou, leteckou záchrannou službou a hasičskou záchrannou službou. Z toho vyplývá, že praktická výuka na Slovensku je o něco rozsáhlejší než v České republice. Tento fakt potvrdili i respondenti v rozhovorech, kde se 3 respondenti shodli, že student oboru Zdravotnický záchranář na Slovensku má více odborné praxe než student v České republice. Čtvrtý respondent nemohl odpovědět, protože nemá zkušenost se studiem tohoto oboru na Slovensku. Dále se také shodli, že odborná praxe v České republice je směřována do zdravotnických zařízení na rozdíl od odborné praxe na Slovensku. Pravděpodobným důvodem je povinný rok na lůžkách intenzivní péče či na urgentním příjmu ve zdravotnických zařízeních pro absolventy tohoto oboru v České republice.

Na téma srovnání vzdělávacích systémů oboru Zdravotnický záchranář v České republice a na Slovensku neexistuje v současné době žádná literatura, existují pouze dokumenty (jako např. Kvalifikační vzdělávací standard), které upravují státní vzdělávací systém zdravotnických záchranářů, z tohoto faktu tedy nelze naše srovnání do detailu realizovat.

V roce 2019 vytvořil Ján Baják z Fakulty zdravotnických odborov z Prešovskej univerzity bakalářskou práci na téma „Vzdelávanie v odbore Zdravotnícky záchranár na Slovensku a v zahraničí“. Ve svém výstupu uvádí, že vzdělávací systém oboru Zdravotnícky záchranár v České republice a na Slovensku je téměř totožný až na malé odlišnosti. Tyto odlišnosti se týkají rozsahu odborné praxe, kdy student na Slovensku má větší rozsah odborné praxe. S tímto výstupem se zcela ztotožňujeme, protože z našeho šetření též vyplynula tyto fakta.

Naším **druhým cílem** bylo porovnat kompetence českých a slovenských zdravotnických záchranářů. Tento cíl byl splněn a shrnut v teoretické části v kapitole 4 „Kompetence zdravotnického záchranáře“, ze které vyplynulo, že zdravotnícky záchranár na Slovensku má mnohem větší rozsah kompetencí bez indikace lékaře a bez odborného dohledu, než zdravotnícky záchranár v České republice. Na tomto faktu se shodli všichni 4 respondenti, se kterými byl uskutečněn rozhovor. Například respondent 4 uvedl konkrétní situaci z praxe, která potvrzuje, že zdravotnícky záchranár nedisponuje takovými kompetencemi jako zdravotnícky záchranár na Slovensku. Uvedl že: *„Byl bych jednoznačně pro, aby se rozšířily kompetence zdravotnických záchranářů v České republice. Například jet na výjezd dyspnoe jako posádka RZP, už je okamžitě jasné, že konzultace kvůli zaléčení pacienta bude s největší pravděpodobností nevyhnutelná. Konzultací léčby se ztrácí čas a také to působí neprofesionálním a neodborným dojmem na pacienta i jeho rodinu.“* Respondent 2, v rozhovoru uvedl, že si pamatuje z praxe z České republiky, že zdravotnícky záchranár musel konzultovat podání téměř každého léku, dokonce i Novalginu. Na Slovensku se s tímto vůbec nesešel, protože každý zdravotnícky záchranár má své kompetence na základě svého dosaženého vzdělání. Jako zdravotnícky záchranár s vysokoškolským vzděláním disponuje těmi nejvyššími kompetencemi, které zdravotnícky záchranár v této zemi může mít. Mezi tyto kompetence patří podání bronchodilatancií, diuretik a z výkonů může například provádět orotracheální intubaci při kardiopulmonální resuscitaci. V české vyhlášce č. 55/2011 Sb., v pozdějším znění, v paragrafech 3 a 17 (viz Příloha 5) se píše, že zdravotnícky záchranár v České republice nemá tyto kompetence bez odborného dohledu a bez indikace lékaře povoleny.

V roce 2012 vytvořil Tomáš Dvořáček z Fakulty zdravotnických studií z Univerzity Pardubice bakalářskou práci na téma „*Srovnání přednemocniční neodkladné péče v ČR a SR*“. Ve svém výstupu uvádí, že zdravotničtí záchranáři opravdu mají větší kompetence než zdravotničtí záchranáři v České republice. I když tato práce byla napsána v roce 2012 a nebyly zde zohledněny nové kompetence zdravotnického záchranáře v České republice, které určuje novela vyhlášky č. 391/2017 Sb., tak i přesto můžeme říci, že se s tímto výstupem také ztotožňujeme, protože i po novelizaci vyhlášky mají zdravotničtí záchranáři na Slovensku vyšší kompetence než zdravotnický záchranář v České republice.

Naším třetím cílem bylo porovnat uplatnění zdravotnických záchranářů v České republice a na Slovensku. Zde jsme se dozvěděli zásadní překvapující rozdíl. Respondent 2 v rozhovoru uvedl, že zdravotnický záchranář na Slovensku po absolvování vysoké školy může pracovat ve zdravotnickém zařízení pouze na urgentním příjmu. Tento fakt jsme si ověřili na serveru PortalVS.sk, kde se uvádí uplatnění zdravotnických záchranářů na Slovenku a tato fakta souhlasí s informacemi, které jsme zjistili od respondenta 2, a to že zdravotnický záchranář na Slovensku se uplatní v rámci zdravotnické záchranné služby, ve výjezdové skupině Hasičského záchranného sboru nebo na urgentním příjmu. Dle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, se zdravotnický záchranář v České republice uplatní při poskytování přednemocniční neodkladné péče, při poskytování akutní intenzivní lůžkové péče a na urgentním příjmu. Tato fakta nám byly potvrzeny od všech čtyř respondentů.

Dalším překvapujícím výsledkem našeho šetření byl povinný rok praxe ve zdravotnickém zařízení pro zdravotnické záchranáře v České republice ve zdravotnickém zařízení, který vůbec na Slovensku nemají. Tento fakt nám potvrdili všichni čtyři respondenti. Dále jsme hledali více informací o tomto případném povinném roku pro slovenské zdravotnické záchranáře v různých dokumentech, zákonech, odborných člancích a bakalářských pracích a žádné informace jsme nenašli. Zdravotničtí záchranáři na Slovensku po absolvování oboru Zdravotnický záchranář směřují rovnou na zdravotnické záchranné služby nebo na urgentní příjem.

Dle našeho názoru je obor Zdravotnický záchranář pořád mladým oborem, který se neustále vyvíjí a přizpůsobuje se novým trendům, technologiím a poznatkům z oblasti urgentní medicíny. Systém vzdělávání tohoto oboru ať

v České republice, na Slovensku nebo jinde v zahraničí se těmto novým možnostem neustále přizpůsobuje, aby absolventi obor Zdravotnický záchranář byli připraveni fungovat v praxi, jako kvalifikovaný personál, který umí pracovat s novými trendy v oblasti urgentní medicíny.

Dalším poměrně aktuálním problémem je nedostatek lékařů a nelékařského personálu na zdravotnických záchranných službách. Systém se tedy snaží tento problém co nejvíce eliminovat například tím, že zvyšuje kompetence zdravotnickým záchranářů, aby nebyla tak velká potřeba lékařů na výjezdech lehčího charakteru, které by mohli zdravotničtí záchranáři samy bez lékaře vyřešit.

Naším doporučením, zejména pro Českou republiku je zvýšení kompetencí zdravotnických záchranářů v České republice. Otázkou samozřejmě zůstává, zda je na to nejen vzdělávací systém připraven. Druhým problémem je přetrvávající nedostatek nelékařského personálu na jednotkách intenzivní a resuscitační péče, kdy je tento nedostatek všeobecných sester řešen právě zaměstnáváním zdravotnických záchranářů. Předlohou nám může být Slovenská republika, která zdravotnické záchranáře směřuje přímo do terénu nebo na urgentní příjem, neboť toto je hlavní náplň práce zdravotnického záchranáře a hlavně toto očekává 90 % uchazečů o toto povolání. (viz Kutačová – Záchranáři českého zdravotnictví)

Z vlastní zkušenosti mohu porovnat českou i slovenskou přednemocniční neodkladnou péči a i když zdravotnický záchranář v České republice nedisponuje tak velkým rozsahem kompetencí, jsem přesvědčena, že přednemocniční neodkladná péče v České republice je stejně kvalitní jako na Slovensku.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce byla zaměřena na srovnání vzdělávacích systémů a kompetencí oboru Zdravotnický záchranář v České republice a na Slovensku. V rámci práce byly stanoveny 3 cíle, které se podařilo naplnit za pomoci kvalitativního výzkumného šetření formou polostrukturovaných rozhovorů, kde jsme stanovili čtyři hlavní výzkumné otázky, které byly v průběhu rozhovorů doplněny podotázkami. Tyto rozhovory byly uskutečněny se zdravotnickými záchranáři, kteří měli zkušenost jak se vzdělávacím systémem oboru Zdravotnický záchranář v České republice, tak i na Slovensku.

V teoretické části jsme zjistili, že vzdělávání v oboru Zdravotnický záchranář v České republice a na Slovensku nemá nějaké zásadní rozdíly v teoretické výuce. Menší odlišnosti jsme zjistili v rozsahu odborné praxe, kdy student oboru Zdravotnický záchranář na Slovensku má o něco více odborné praxe, jak student tohoto oboru v České republice, který je více připravován, na rozdíl od slovenského studenta, k poskytování intenzivní lůžkové péče než na péči přednemocniční. Ovšem zásadní rozdíl jsme zjistili v kompetencích zdravotnického záchranáře bez indikace lékaře na Slovensku, které rapidně převyšují kompetence zdravotnického záchranáře v České republice. Další podstatnou věcí, kterou jsme se dozvěděli, že na Slovensku v současné době neexistuje specializace Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu.

Poslední rozdíl, který jsme zjistili ve výzkumném šetření této bakalářské práce je rozdílné uplatnění absolventů oboru Zdravotnický záchranář v České a Slovenské republice. Zdravotnický záchranář v České republice má možnost se uplatnit při poskytování intenzivní lůžkové péče, přednemocniční neodkladné péče a na urgentním příjmu. Kdežto zdravotnický záchranář na Slovensku najde uplatnění pouze v rámci zdravotnické záchranné služby, ve zdravotnické výjezdové skupině Hasičského záchranného sboru a na urgentním příjmu. Zdravotnický záchranář na Slovensku nemůže poskytovat intenzivní lůžkovou péči.

Všechny cíle bakalářské práce byly splněny. Závěrem lze říci, že vzdělávání a kompetence zdravotnických záchranářů se neustále obměňují, protože obor Zdravotnický záchranář je oborem mladým, který se neustále formuje nejen v České republice, ale i v zahraničí

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ALPHAMEDICAL.SK, *Systém poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti záchrannou zdravotnou službou* [online]. Copyright © Alpha medical, s. r. o., 2020 [cit. 09.04.2020]. Dostupné z: <https://www.alphamedical.sk/casopis-invitro/system-poskytovania-neodkladnej-zdravotnej-starostlivosti-zachrannou-zdravotnou>
2. ANDRŠOVÁ, Alena. *Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN isbn978-80-247-4119-2.
3. BAJÁK, J., *Vzdelávanie v odbore zdravotnícky záchranár na Slovensku a v zahraničí*. Prešov 2019. Bakalářská práce. Prešovská univerzita v Prešove. Fakulta zdravotníckych odborov.
4. BAŠTECKÁ, Bohumila. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada). ISBN 802470708x.
5. BOHM, P. *Sborník abstrakt IV. Odborné konference KZ ZZS ČR: Varovné kazuistiky*. Olomouc 31. 3. 2012. ISBN 978-80-260-1969-5
6. ČESKO. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 10. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31#p2-1>
7. ČESKO. Vyhláška č. 39/2005 Sb., In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 19. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39#p1-1>
8. ČESKO. Vyhláška č. 391/2017 Sb., In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 09. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-391>

9. ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 Sb. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 10. 3. 2020]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>
10. ČESKO. Zákon č. 103/1951 Sb., In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 11. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1951-103>
11. ČESKO. Zákon č. 284/2018 Sb., In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 09. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2018-284>
12. ČESKO. Zákon č. 374/2011 Sb., In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 14. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>
13. ČESKO. Zákon č. 4/1952 Sb., In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1952-4>
14. ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 28. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>.
15. DVOŘÁČEK, T. Srovnání přednemocniční neodkladné péče v ČR a SR. Pardubice 2012. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Fakulta zdravotnických studií.
16. FALCK SK. *Dopravná zdravotná služba už nebude patriť do portfólia skupiny Falck na Slovensku* [online]. 2019 © Falck SK [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: <http://www.falck.sk/dopravna-zdravotna-sluzba-uz-nebude-patrit-do-portfolia-skupiny-falck-na-slovensku-599sk/>

17. Hasičský záchranný sbor České republiky, *Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu – Zdravotnická záchranná služba* [online]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
18. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
19. HLAVÁČEK, Boris, Zdeněk SCHWARZ a Jiřina KARABCOVÁ, ed. *145 let Záchrané služby hl. m. Prahy: [1857-2002]*. Praha: ASA, [2002]. ISBN isbn80-902895-2-5.
20. Katalog studijních oborů. VS Vysoké školy cz. [online]. ©2010 [cit. 2020-03.-20]. Dostupné z: <https://www.vysokeskoly.cz/v/q-Zdravotnick%C3%BD%20z%C3%A1chran%C3%A1%C5%99/>
21. KOHOUTEK, Rudolf. *Patopsychologie a psychopatologie pro pedagogy*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4434-0.
22. Komora záchranářů ČR. *Zdravotnický záchranář bude moci nově absolvovat specializaci v oboru perfuziolog*. [online] Copyright © 2020 Komora Záchranářů. [cit. 06.04.2020]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/zdravotnicky-zachranar-bude-moci-nove-absolvovat-specializaci-v-oboru-perfuziolog>
23. KŘEMENOVÁ, K. *Žena versus muž v profesi zdravotnického záchranáře – výhody a nevýhody pohlaví*. Plzeň 2015. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií.
24. KUTAČOVÁ, K. *Záchranáři českého zdravotnictví*. [online]. Copyright © 2019 [cit. 09.04.2020]. Dostupné z: <https://kutacova.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=731976>

25. KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetřovatelství. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3224-4.
26. KVALIFIKAČNÍ STANDARD ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ. Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Copyright © 2010 [cit. 30.03.2020]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/kvalifikacni-standard-zdravotnicky-zachranar_16928_947_3.html
27. OSOBNOSTI TYPU A, B, C, D a jejich diagnostika | Psychologie v teorii a praxi. Psychologie v teorii a praxi [online]. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/0812/osobnost-typu-c>
28. PEKARA, J. Proč dochází k násilným incidentům při ošetřování pacientů? Florence. Ambit Media, a.s. 2014. ISSN 1801-464X
29. PLEVOVÁ, Ilona. Ošetřovatelství I. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2018. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0888-6.
30. PortalVS.sk. *Urgentná zdravotná starostlivosť - FZO - PU* | Portál VŠ. [online]. [cit. 11.04.2020]. Dostupné z: <https://www.portalvs.sk/sk/studijny-program/urgentna-zdravotna-starostlivost1>
31. REMEŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ. Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.
32. SCHMIDBAUER, W. Syndrom pomocníka: [podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích]. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.
33. SIHELSKÁ, D. Zdravotnícky záchranár – profesionál, osobnosť. Urgentní medicína 2007
34. SLOVENSKO. MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA. MZ: Ministerstvo zdravotníctva [online]. MZ, © 2020 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: <http://www.health.gov.sk/?zdravotnicky-zachranar>.

35. SLOVENSKO. Nariadenie vlády č. 244/2018 Z.z., In: Zákony pre ľudí.sk [online]. [cit. 28. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2018-244>
36. SLOVENSKO. Nariadenie vlády č. 269/2010 Z.z., In: Zákony pre ľudí.sk [online]. [cit. 28. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2010-296>
37. SLOVENSKO. Vyhláška č. 151/2018 Z.z., -In: Zákony pre ľudí.sk [online]. [cit. 28. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2018-151>
38. SLOVENSKO. Vyhláška č. 321/2005 Z.z., In: Zákony pre ľudí.sk [online]. [cit. 28. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-321>
39. SLOVENSKO. Zákon č. 578/2004 Z.z., In: Zákony pre ľudí.sk [online]. [cit. 28. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578>
40. SLOVENSKO. Zákon č. 579/2004 Z.z., In: Zákony pre ľudí.sk [online]. [cit. 28. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-579>
41. SMOLKOVÁ, A. 2010. História záchranárskych súťaží na Slovensku. Osveta, 2010.s. všetky. ISBN 978-80-806-3342-4
42. Systém zdravotníckej záchranné služby v ČR – ZACHRANNASLUZBA.CZ. ZACHRANNASLUZBA.CZ – Nezávislý web o zdravotníckej záchranné službe [online]. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/system-zzs-v-cr/>
43. ŠTĚTINA, J. Zdravotníctví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. 1. Vyd. Praha: Grada, 2014, ISBN 978-80-247-4578-7

44. UHÝRKOVÁ, Radana a Bílková Andrea. Vybrané kapitoly z předmětu Záchranářství a medicína katastrof. Zlín: Zdravotnická škola Zlín, E-učebnice, 2016. ISBN 978-80-88058-78-6.
45. VLK, Radomír. *Kdo je a jak vznikl „SUPERZÁCHRANÁŘ“ záchranář – specialista v UM* [online]. © Modrá Hvězda Života 2014 [cit. 01.04.2020]. Dostupné z: <http://modrahvezdazivota.cz/2015/06/28/kdo-je-a-jak-vznikl-superzachranar-zachranar-specialista-v-um/>
46. Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy. *Historie zdravotnické záchranné služby hl. m. Prahy* [online]. 2018 © Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy [cit. 23.03.2020]. Dostupné z: <https://www.zzshmp.cz/o-zzs-hmp/historie-zzs-hmp/>
47. Zdravotnícky záchranár - Stredná zdravotnícka škola - Egészségügyi Középsiskola. Stredná zdravotnícka škola - Egészségügyi Középsiskola [online]. Dostupné z: <https://szsrv.edupage.org/text17/>
48. ZZS HMP, Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy [online]. Copyright © 2018 Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy [cit. 28.04.2020]. Dostupné z: <https://www.zzshmp.cz/>

SEZNAM ZKRATEK

ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
Bc.	bakalářský titul
č.	číslo
ČR	Česká republika
Dis.	Diplomovaný specialista
FZS	Fakulta zdravotnických studií
IZS	Integrovaný záchranný systém
kol.	kolektiv
LZS	Letecká záchranná služba
např.	například
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
příp.	případně
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RLP/MIJ	Rychlá lékařská pomoc/Mobilní intenzivní jednotka
RV	rendez-vous
RZP	Rychlá zdravotnická služba
Sb.	sbírka
SR	Slovenská republika
tzv.	takzvaně
ZČU	Západočeská univerzita v Plzni
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
ZZS BA	Zdravotnická záchranná služba Bratislava
ZZS HMP	Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy
ZZS JMK	Zdravotnická záchranná služba jihomoravského kraje

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1 Informovaný souhlas – Rozhovor 1
- Příloha 2 Informovaný souhlas – Rozhovor 2
- Příloha 3 Informovaný souhlas – Rozhovor 3
- Příloha 4 Informovaný souhlas – Rozhovor 4
- Příloha 5 Výpis kompetencí zdravotnického záchranáře v ČR
- Příloha 6 Výpis kompetencí zdravotnického záchranáře v SK

Příloha 1 Informovaný souhlas – Rozhovor 1

Informovaný souhlas

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce na téma:

Srovnání vzdělávacího systému a kompetencí zdravotnického záchranáře v České a Slovenské republice.

Držitel informovaného souhlasu:

Simona Kratochvílová

Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Fakulta zdravotnických studií – Západočeská univerzita v Plzni

E-mail: skratoch@students.zcu.cz

Cíle bakalářské práce: Zjistit rozdíly ve vzdělávání českých a slovenských zdravotnických záchranářů.

Porovnat kompetence a uplatnění zdravotnických záchranářů v České a Slovenské republice.

Výzkumné šetření bude vedeno formou rozhovoru. Průběh rozhovoru bude nahráván a ze zvukového záznamu bude následně pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován. Zvukový záznam bude sloužit pouze pro potřebu doslovného přepisu a bude k dispozici pouze Simoně Kratochvílové. Doslovné citace částí rozhovoru mohou být použity v závěrečné bakalářské práci.

Prohlášení:

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací.

Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Rozumím tomu, že nemusím odpovídat na nepříjemné otázky.

Rozumím tomu, že mohu úplně zrušit svoji účast na výzkumu.

Jméno a příjmení: *Jana Pávková*

Datum a podpis: *17.12.2019 Pávková*

Příloha 2 Informovaný souhlas – Rozhovor 2

Informovaný souhlas

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce na téma:

Srovnání vzdělávacího systému a kompetencí zdravotnického záchranáře v České a Slovenské republice.

Držitel informovaného souhlasu:

Simona Kratochvílová

Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Fakulta zdravotnických studií – Západočeská univerzita v Plzni

E-mail: skratoch@students.zcu.cz

Cíle bakalářské práce: Zjistit rozdíly ve vzdělávání českých a slovenských zdravotnických záchranářů.

Porovnat kompetence a uplatnění zdravotnických záchranářů v České a Slovenské republice.

Výzkumné šetření bude vedeno formou rozhovoru. Průběh rozhovoru bude nahráván a ze zvukového záznamu bude následně pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován. Zvukový záznam bude sloužit pouze pro potřebu doslovného přepisu a bude k dispozici pouze Simoně Kratochvílové. Doslovné citace částí rozhovoru mohou být použity v závěrečné bakalářské práci.

Prohlášení:

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací.

Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Rozumím tomu, že nemusím odpovídat na nepříjemné otázky.

Rozumím tomu, že mohu úplně zrušit svoji účast na výzkumu.

Jméno a příjmení: Jan Belacíc

Datum a podpis: 9.1. 2020 Belacíc

Příloha 3 Informovaný souhlas – Rozhovor 3

Informovaný souhlas

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce na téma:

Srovnání vzdělávacího systému a kompetencí zdravotnického záchranáře v České a Slovenské republice.

Držitel informovaného souhlasu:

Simona Kratochvílová

Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Fakulta zdravotnických studií – Západočeská univerzita v Plzni

E-mail: skratoch@students.zcu.cz

Cíle bakalářské práce: Zjistit rozdíly ve vzdělávání českých a slovenských zdravotnických záchranářů.

Porovnat kompetence a uplatnění zdravotnických záchranářů v České a Slovenské republice.

Výzkumné šetření bude vedeno formou rozhovoru. Průběh rozhovoru bude nahráván a ze zvukového záznamu bude následně pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován. Zvukový záznam bude sloužit pouze pro potřebu doslovného přepisu a bude k dispozici pouze Simoně Kratochvílové. Doslovné citace částí rozhovoru mohou být použity v závěrečné bakalářské práci.

Prohlášení:

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací.

Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Rozumím tomu, že nemusím odpovídat na nepříjemné otázky.

Rozumím tomu, že mohu úplně zrušit svoji účast na výzkumu.

Jméno a příjmení:

Jana Goica

Datum a podpis:

18.10.2020
Goica

Příloha 4 Informovaný souhlas – Rozhovor 4

Informovaný souhlas

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce na téma:

Srovnání vzdělávacího systému a kompetencí zdravotnického záchranáře v České a Slovenské republice.

Držitel informovaného souhlasu:

Simona Kratochvílová

Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Fakulta zdravotnických studií – Západočeská univerzita v Plzni

E-mail: skratoch@students.zcu.cz

Cíle bakalářské práce: Zjistit rozdíly ve vzdělávání českých a slovenských zdravotnických záchranářů.

Porovnat kompetence a uplatnění zdravotnických záchranářů v České a Slovenské republice.

Výzkumné šetření bude vedeno formou rozhovoru. Průběh rozhovoru bude nahráván a ze zvukového záznamu bude následně pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován. Zvukový záznam bude sloužit pouze pro potřebu doslovného přepisu a bude k dispozici pouze Simoně Kratochvílové. Doslovné citace částí rozhovoru mohou být použity v závěrečné bakalářské práci.

Prohlášení:

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací.

Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Rozumím tomu, že nemusím odpovídat na nepříjemné otázky.

Rozumím tomu, že mohu úplně zrušit svojí účast na výzkumu.

Jméno a příjmení: *Adela Samalick*

Datum a podpis: *11. led. 2019*
[Podpis]

Příloha 5 Výpis kompetencí zdravotnického záchranáře v ČR

Výpis kompetencí českého zdravotnického záchranáře, dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., v aktuálním znění dle novely č. 391/2017 Sb.

§ 3

Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

(1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 29 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti

- a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,
- c) provádí zápisy do zdravotnické dokumentace a další dokumentace vyplývající z jiných právních předpisů, pracuje s informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb,
- d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, klinického psychologa nebo klinického logopeda,
- e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,
- f) podílí se na přípravě standardů,
- g) motivuje a edukuje jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe,
- h) podílí se na zajištění zapracování nově nastupujících zdravotnických pracovníků,
- i) provádí opatření při řešení následků mimořádné události nebo krizové situace,

§ 17

Zdravotnický záchranář

(1) Zdravotnický záchranář vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Přitom zejména může

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

(2) Zdravotnický záchranář při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu může bez odborného dohledu na základě indikace lékaře vykonávat činnosti při poskytování diagnostické a léčebné péče. Přitom zejména může

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

(3) Zdravotnický záchranář dále při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu, vykonává činnosti podle § 4 odst. 1 písm. d), f), n), r).

§ 4

- d) získávat osobní, rodinnou, pracovní a sociální anamnézu,
- f) provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a z permanentní tracheostomické kanyly u pacientů starších 3 let a zajišťovat jejich průchodnost,
- n) poskytovat a zajišťovat psychickou podporu umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
- r) zajišťovat stálou připravenost pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků,

Příloha 6 Výpis kompetencí zdravotnického záchranáře v SR

Rozsah praxe zdravotníckeho záchranára v záchrannej zdravotnej službe, dle vyhlášky č. 151/2018 Z.z.

- (1) Zdravotnícký záchranár v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie rýchlej lekárskej pomoci, ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci, ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky alebo ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby v rozsahu získaného vzdelania samostatne
- a) odoberá základnú anamnézu od osoby, ktorá potrebuje poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti, od jej príbuzných a iných svedkov udalosti,
 - b) sleduje, hodnotí a zaznamenáva životné funkcie pomocou primeraných klinických a technických prostriedkov,
 - c) vykonáva posudzovanie zdravotného stavu osoby a stanovuje pracovnú diagnózu,
 - d) vykonáva prvé ošetrovanie všetkých poranení vrátane krvácania,
 - e) vykonáva čistenie dýchacích ciest a zaisťuje priechodnosť dýchacích ciest dostupnými prostriedkami a technikami,
 - f) vykonáva kardiopulmonálnu resuscitáciu,
 - g) používa automatický a poloautomatický externý defibrilátor,
 - h) zaisťuje periférny žilový vstup vrátane intraoseálneho vstupu a podáva fyziologický roztok na udržanie priechodnosti žilového vstupu,
 - i) používa pomôcky na zabezpečenie dýchacích ciest pri umelej pľúcnej ventilácii,
 - j) podáva kyslíkovú liečbu a inhalačnú liečbu,
 - k) vyhotovuje záznam EKG krivky a vykonáva jej posudzovanie a hodnotenie,
 - l) vykonáva základné neurologické vyšetrenie a stanovuje pracovnú diagnózu cievnej mozgovej príhody,
 - m) odvádza prekotný pôrod, vykonáva prvé ošetrovanie novorodenca, ošetruje rodičku,
 - n) ošetruje pneumotorax dostupnými prostriedkami a technikami,
 - o) zavádza žalúdočné sondy,
 - p) zavádza močový katéter u žien,
 - q) odoberá v prípade potreby biologický materiál,
 - r) odoberá kapilárnu krv a žilovú krv na diagnostické účely,
 - s) polohuje a imobilizuje osobu s prihliadnutím na rozsah a povahu poranenia alebo ochorenia a vyslobodzuje osobu, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie,
 - t) znehybňuje poranenú časť tela osoby,
 - u) ohrieva alebo chladí osobu pri úrazoch spôsobených nízkymi alebo vysokými teplotami,
 - v) ošetruje amputát vhodný na replantáciu,
 - w) používa magnet pri neadekvátnej funkcii implantovateľného kardioverter-defibrilátora,
 - x) zabezpečuje transport osoby a podieľa sa na transporte osoby z miesta udalosti do vozidla ambulancie záchrannej zdravotnej služby dostupnými spôsobmi a prostriedkami, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie,

y) sleduje nepretržite zdravotný stav, zabezpečuje základné životné funkcie a uspokojovanie potrieb osoby súvisiacich so zdravím, s chorobou a umieraním,

aa) ošetruje drény, periférne cievne katétre, permanentné močové katétre, sondy, kanyly a stómie,

ab) udržiava rádiovú, telefónnu a dátovú komunikáciu s operačným strediskom tiesňového volania záchranej zdravotnej služby a so všetkými zložkami integrovaného záchranného systému, spolupracuje pri navigácii v teréne,

ac) zaisťuje bezpečnosť zásahu, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie,

ad) spolupracuje pri navigácii ambulancie vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby v teréne,

ae) zabezpečuje starostlivosť o telo mŕtvej osoby,

af) pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb sa riadi pokynmi veliteľa zdravotníckeho zásahu, vykonáva triedenie ranených a ako veliteľ zdravotníckeho zásahu koordinuje záchranný tím,

ag) vyslobodzuje osoby v spolupráci s ostatnými zložkami integrovaného záchranného systému, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie.

(2) Zdravotnícky záchranár v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchranej zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci okrem samostatne vykonávaných odborných pracovných činností uvedených v odseku 1 môže na základe písomného poverenia podľa odseku 5 samostatne v rozsahu získaného vzdelania podávať

a) kryštaloidné roztoky a kolooidné roztoky iné, ako je roztok uvedený v odseku 1 písm. h),

b) koncentrovaný roztok glukózy intravenózne pri diagnostikovanej hypoglykémii,

c) adrenalin intravenózne a intraoseálne pri kardiopulmonálnej resuscitácii, ďalšiu farmakologickú liečbu pri rozšírenej kardiopulmonálnej resuscitácii,

d) adrenalin intramuskulárne pri anafylaktickom šoku,

e) neopiátové analgetiká intramuskulárne, intravenózne, intraoseálne alebo inhalačne,

f) antipyretiká per rectum, per os a intravenózne,

g) antikonvulzíva per rectum a intramuskulárne pri kŕčových stavoch,

h) anxiolytiká per os,

i) kortikoidy per rectum a intramuskulárne,

j) adsorbčné uhlie,

k) antihypertenzíva per os pri arteriálnej hypertenzii,

l) nitráty per os, sublinguálne,

m) antiagregancia per os pri akútnom koronárnom syndróme,

n) beta-2-mimetiká inhalačne,

o) antiemetiká intramuskulárne,

p) antihistaminiká intramuskulárne pri anafylaxii,

q) pri medzinemocničnom transporte osoby liečbu podľa písomnej ordinácie lekára, ktorý transport indikoval, okrem podávania krvnej transfúzie.

(3) Zdravotnícky záchranár so špecializáciou v špecializačnom odbore špecializovaná urgentná starostlivosť³⁾ získanou podľa predpisov účinných do 30. júna 2010 v rámci neodkladnej zdravotnej

starostlivosti v záchranné zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci okrem samostatne vykonávaných odborných pracovných činností uvedených v odsekoch 1 a 2 môže na základe písomného poverenia podľa odseku 5 samostatne v rozsahu získaného vzdelania podávať

- a) adrenalin intravenózne a intraoseálne pri anafylaktickom šoku a farmakologickú liečbu pri anafylaktickom šoku,
- b) antikonvulzíva intravenózne alebo intraoseálne pri kŕčových stavoch,
- c) diuretiká intravenózne a intraoseálne pri edéme pľúc,
- d) kortikoidy intravenózne alebo intraoseálne,
- e) antiemetiká intramuskulárne a intravenózne,
- f) antihistaminiká intramuskulárne a intravenózne,
- g) bronchodilatanciá a antiastmatiká inhalačne,
- h) spazmolytiká intramuskulárne alebo intravenózne,
- i) magnesium sulfuricum intravenózne pri preeklampsii a eklampsii,
- j) heparíny intravenózne pri akútnom koronárnom syndróme.

(4) Zdravotnícky záchranár s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe v študijnom odbore urgentná zdravotná starostlivosť v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchranné zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci okrem samostatne vykonávaných odborných pracovných činností uvedených v odsekoch 1 až 3 môže na základe písomného poverenia podľa odseku 5 samostatne v rozsahu získaného vzdelania podávať

- a) diuretiká intravenózne,
- b) bronchodilatanciá intravenózne,
- c) antidotá intramuskulárne, intravenózne a intranazálne,
- d) parasimpatikolytikum (atropin) intravenózne,
- e) magnesium sulfuricum intramuskulárne, intravenózne.

(5) Na samostatné vykonávanie odborných pracovných činností uvedených v odsekoch 2 až 4 sa vyžaduje písomné poverenie odborného zástupcu príslušného poskytovateľa záchranné zdravotnej služby. Poverenie sa vydáva najviac na tri roky podľa vzoru uvedeného v prílohe.

(6) Okrem samostatne vykonávaných odborných pracovných činností uvedených v odseku 1 zdravotnícky záchranár ako člen posádky ambulancie rýchlej lekárskej pomoci, ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky alebo ambulancie vrtuľníkovej záchranné zdravotnej služby spolupracuje s lekárom pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

(7) Zdravotnícky záchranár ako vodič ambulancie rýchlej lekárskej pomoci, rýchlej zdravotnej pomoci alebo ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky

- a) spolupracuje s lekárom a so zdravotníckym záchranárom pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti,

b) podieľa sa na transporte osoby z miesta udalosti do vozidla dostupnými spôsobmi a prostriedkami.

(8) Zdravotnícky záchranár na urgentnom prijíme ústavného zdravotníckeho zariadenia vykonáva odborné pracovné činnosti podľa odsekov 1 a 6.

(9) Zdravotnícky záchranár vo vojenskom zdravotníctve vykonáva samostatne činnosti podľa odsekov 1 a 7 a na základe písomného poverenia hlavného lekára ozbrojených síl Slovenskej republiky alebo ním povereného lekára vo vojenskom zdravotníctve so špecializáciou v špecializačnom odbore urgentná medicína alebo lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína vykonáva samostatne odborné pracovné činnosti podľa odsekov 2 až 4.

(10) Zdravotnícky záchranár v ambulancii Hasičského záchranného zboru vykonáva samostatne odborné pracovné činnosti podľa odseku 1 a na základe písomného poverenia odborného zástupcu príslušného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v ambulancii Hasičského záchranného zboru alebo ním povereného lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore urgentná medicína alebo lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína vykonáva samostatne odborné pracovné činnosti podľa odsekov 2 až 4.

(11) Zdravotnícky záchranár v ambulancii Horskej záchrannej služby vykonáva samostatne odborné pracovné činnosti podľa odseku 1 a na základe písomného poverenia odborného zástupcu príslušného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v ambulancii Horskej záchrannej služby alebo ním povereného lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore urgentná medicína alebo lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína vykonáva samostatne odborné pracovné činnosti podľa odsekov 2 až 4.