

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

**NÁVRH A REALIZACE ČINNOSTÍ PRO MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK
VHODNÝCH K OSVOJENÍ ZÁKLADŮ PRVNÍ POMOCI**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Lenka Třešňáková, DiS.

*Učitelství pro základní školy, obor Učitelství pro 1. stupeň základní školy
(kombinované studium)*

Vedoucí práce: Mgr. Petra Šrámková, Ph.D.

Plzeň, 2017

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně
s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni 24. března 2017

.....
vlastnoruční podpis

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce paní Mgr. Petře Šrámkové, Ph.D. za odborné vedení, cenné informace a podnětné připomínky v průběhu zpracování diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Miroslavě Kladivové za umožnění realizace praktické části diplomové práce.

1 OBSAH

SEZNAM ZKRATEK	3
1 ÚVOD.....	4
2 CÍL A ÚKOLY DIPLOMOVÉ PRÁCE	6
3 ROZBOR TEORIE PROBLEMATIKY	7
3.1 PRVNÍ POMOC.....	7
3.2 CÍLE PRVNÍ POMOCI	7
3.3 DRUHY PRVNÍ POMOCI.....	7
3.4 LEGISLATIVA	9
3.5 HISTORIE RESUSCITACE	9
3.6 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM	12
3.6.1 DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA, TELEFONNÍ APLIKACE	13
3.6.2 ZASTAVIT, PŘEMÝŠLET, ALE JEDNAT RYCHLE	13
3.6.3 CO ŘÍCT DO TELEFONU	13
3.6.4 POSTUP DO PŘÍJEZDU ZZS – SCHÉMA ABC.....	14
3.6.5 OMYLY V PRVNÍ POMOCI.....	15
3.7 POLOHOVÁNÍ A TRANSPORT RANĚNÝCH	16
3.7.1 TYPY POLOH.....	17
3.7.2 TYPY ODSUNU.....	18
3.8 NEODKLADNÁ RESUSCITACE	19
3.8.1 KPR U DOSPĚLÉ OSOBY.....	19
3.8.2 KPR U DĚTÍ, NOVOROZENCŮ	22
3.9 TEPELNÁ POŠKOZENÍ.....	24
3.9.1 OMRZLINY.....	24
3.9.2 PODCHLAZENÍ.....	24
3.9.3 POPÁLENINY	25
3.9.4 PŘEHŘÁTÍ.....	26
3.10 RÁNY.....	27
3.10.1 ZÁKLADNÍ ROZDĚLENÍ OBVAZŮ	27
3.10.2 PRVNÍ POMOC PŘI PORANĚNÍCH	28
3.11 PORANĚNÍ KOSTÍ A KLOUBŮ	31
4 METODIKA PRÁCE	32
5 VÝSLEDKY	34
5.1 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU	34
5.2 NÁVRH ZÁSOBNÍKU ČINNOSTÍ PRO VÝUKU PRVNÍ POMOCI U ŽÁKŮ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU.....	42
5.3 REALIZACE ČINNOSTÍ PP NA 1. STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY	44
5.3.1 TĚLESNÁ VÝCHOVA.....	45
5.3.2 PRVOUKA	46
5.3.3 ČESKÝ JAZYK.....	47
5.3.4 MATEMATIKA	48
5.3.5 VLASTIVĚDA.....	49
5.3.6 VÝTVARNÁ VÝCHOVA	50
5.3.7 PRACOVNÍ VÝCHOVA.....	51
6 ZÁVĚR	53
7 RESUMÉ.....	55
8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	57

9	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....	59
9.1	SEZNAM OBRÁZKŮ	59
9.2	SEZNAM TABULEK	59
9.3	SEZNAM GRAFŮ.....	59
10	SEZNAM PŘÍLOH	60
11	PŘÍLOHY.....	I
11.1	PŘÍLOHA 1 - DOTAZNÍK PRO STUDENTY STŘEDNÍ ŠKOLY	I
11.2	PŘÍLOHA 2 - ZÁSOBNÍK ČINNOSTÍ PP PRO JEDNOTLIVÉ PŘEDMĚTY.....	II
11.2.1	TĚLESNÁ VÝCHOVA.....	II
11.2.2	PRVOUKA	XV
11.2.3	ČESKÝ JAZYK.....	XXI
11.2.4	MATEMATIKA	XXIV
11.2.5	VÝTVARNÁ VÝCHOVA	XXV
11.2.6	PRACOVNÍ VÝCHOVA.....	XXVI
11.2.7	VLASTIVĚDA	XXVII
11.3	PŘÍLOHA 3 – OBRAZOVÁ DOKUMENTACE Z REALIZACE ČINNOSTÍ	XXVIII

SEZNAM ZKRATEK

PP – první pomoc

RVP – rámcový vzdělávací program

IZS – integrovaný záchranný systém

HZS – hasičský záchranný sbor ČR

ZZS – zdravotnická záchranná služba

PČR – policie ČR

KPR – kardiopulmonální resuscitace

ZŠ – základní škola

SOŠ – střední odborná škola

SOU – střední odborné učiliště

1 ÚVOD

Každý z nás se může kdykoliv ocitnout v situaci, v které on sám může rozhodnout o životě dalšího člověka. Umět správně poskytnout první pomoc by tedy mělo být naprosto samozřejmé. Pokud se pro nás činnosti první pomoci mají stát přirozené, musíme si je zautomatizovat, a to se stane pouze pravidelným opakováním, učením.

Výuka první pomoci je dána rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání. Na prvním stupni se první pomocí zabývá vzdělávací oblast Člověk a jeho svět, a to ve vzdělávacím oboru Člověk a jeho zdraví. Ten je rozdělen na dvě období. V prvním z nich se žáci učí ošetřit drobná poranění, přivolat první pomoc a komunikovat s operátory tísňových linek. V druhém období se žáci učí rozpoznat život ohrožující zranění a zajistit lékařskou pomoc. Učí se účelné způsoby chování v situacích ohrožujících zdraví a v modelových situacích simulujících mimořádné události. Tato výuka není ale časově dotovaná, výuka první pomoci je tedy v praxi závislá na samotném pedagogovi. Na druhém stupni se podrobněji výukou první pomoci zabývá vzdělávací oblast Člověk a zdraví. Přestože je výuka první pomoci v praxi realizovaná v předmětu prvouka a později přírodověda, historicky spadala do předmětu tělesné výchovy, kde se první pomocí zabývala branná výchova.

Motivací pro diplomovou práci mi byla má profese. Pracuji jako učitelka na střední odborné škole a středním odborném učilišti. Učím zde zdravotnické a sociální předměty včetně právě zmiňované první pomoci. Studenti v tomto věku se již s výukou první pomoci setkali ve výše zmíněných vzdělávacích oblastech. Někteří jedinci absolvovali aktivní výuku v rámci Českého červeného kříže nebo Klubu dobrovolných hasičů, ale těch je minimum. Častěji se setkávám s tím, že si na výuku první pomoci pouze neurčitě vzpomenu, proto pracujeme od úplného začátku. Žáci nemají postupy první pomoci vžité a v tomto věku už se navíc velmi projevuje stud, který samotnou výuku komplikuje. To mě přivedlo ke dvěma otázkám, které spolu úzce souvisí. Náš běžný život s sebou nese spoustu úrazů, poranění, ale i nemocí. Mělo by být přirozené ovládat základy první pomoci, umět si v takových situacích poradit. Proč tomu tak často není? Odpovědí se zde nabízí několik. Jedna z nich je obava, strach, že nedokáže první pomoc poskytnout dokonale, že správně nevyhodnotí situaci a poskytne první pomoc špatně. Pravdou je, že jisti jsme si hlavně v oblastech, které máme vžité, provádíme je

často a máme je tedy zautomatizované. Tím by se potvrdila i má zkušenost, že se studenti stydí provádět činnosti první pomoci. Může to být i přirozený stud, který vychází z vývojového období dorostového věku, který ale může být znásoben právě i tím, že provádí činnosti, které nemají zautomatizované a tápou v nich.

Druhá otázka zní: Jak postavit výuku první pomoci tak, aby byla funkční? V jakém věku začít? Podle mého názoru není od věci některé aktivity první pomoci zkoušet s dětmi v předškolním věku. Cílovou skupinou se pro mne stal první stupeň základní školy, kde lze na žáky již systematicky působit. Jejich věk mi již dovoluje provádět některé činnosti odborněji, ale ještě zde nepůsobí výše zmiňovaný stud.

Cílem práce je dotazníkovým šetřením zjistit mezi studenty střední školy, co si z výuky PP na základní škole přinesli, zapamatovali, co jim výuka dala, co pro ně bylo přínosem. Následně vytvořit zásobník činností vedoucích k osvojení základů PP u žáků mladšího školního věku, ze kterého lze v průběhu školního roku čerpat, a v posledním kroku tyto činnosti vyzkoušet a vyhodnotit v průběhu praxe na základní škole.

V poslední době probíhají na základních školách různé projekty týkající se právě první pomoci. Tuto formu výuky určitě podporuji, nicméně můj záměr je jiný. Ráda bych ve výuce první pomoci využila mezipředmětové vztahy a nesoustředila se na první pomoc pouze primárně. První pomocí se přece můžeme zabývat nejen v prvouce a tělesné výchově, ale stejně tak i v českém jazyce, matematice nebo ve výtvarné výchově. Můžeme také první pomoc srovnávat v dějové lince vlastivědy. Pouze porovnávání způsobu poskytování první pomoci se sousedními státy bude bezpředmětné, protože první pomoc vychází z doporučených postupů (guidelines) Evropské resuscitační rady a ty jsou pro celou Evropu stejné.

2 CÍL A ÚKOLY DIPLOMOVÉ PRÁCE

Hlavním cílem práce je návrh a realizace činností vhodných k osvojení základů první pomoci pro mladší školní věk.

Na základě vytyčeného cíle jsou stanoveny následující úkoly:

- Předložení teoretických poznatků dané problematiky.
- Analýza stavu poznatků PP studentů Střední odborné školy.
- Vytvoření zásobníku systému aktivit k osvojení PP u žáků mladšího školního věku.
- Realizace, vyhodnocení, stanovení závěrů pro teorii a pro praxi.

3 ROZBOR TEORIE PROBLEMATIKY

3.1 PRVNÍ POMOC

Robert Pleskot ve své publikaci (2009) přirovnal výuku první pomoci k návštěvě u zubaře. Víme, že bychom měli, ale viditelně se nám do toho nechce. Neustále výuku oddalujeme. Ale proč? Čeho se bojíme? Že selžeme, že se ztrapníme? Že omdlíme, protože nám vadí pohled na krev? Můžeme zajít ale ještě trochu dál. Co když má postižený nakažlivou chorobu? Zkusme se na tento problém podívat z druhé strany. Co když první pomoc budete potřebovat vy? Jak šťastni budete, že u vás bude zrovna někdo, koho tyto problémy od výuky první pomoci neodradily. A co když první pomoc bude potřebovat někdo z vaší rodiny? Rodič, vaše dítě, partner... Začneme proto úplně od začátku. Co znamená termín první pomoc?

PRVNÍ POMOC je soubor jednoduchých a účelných opatření, která při postižení či náhlém ohrožení zdraví nebo života účinně snižují rozsah a následky poškození. První pomocí se rozumí pomoc, která je poskytnuta před příjezdem zdravotnické záchranné služby či kvalifikovaného odborníka. (Kelnarová, 2012, s. 10)

3.2 CÍLE PRVNÍ POMOCI

První pomoc má jasné cíle. Některé z nich bychom mohli odvodit z výše napsané definice:

- Zachránit lidský život.
- Zabránit zhoršení zdravotního stavu postiženého.
- Zajistit podmínky pro zlepšení stavu postiženého.
- Zajistit bezpečnost pro postižené, zachránce i přihlížející.

3.3 DRUHY PRVNÍ POMOCI

První pomoc se dá rozdělit dle toho, kdo ji poskytuje. Podle Novákové (2012) dělíme první pomoc tímto způsobem:

- Technická první pomoc – úkolem technické pomoci je odstranit příčinu úrazu, vyprostit a transportovat postiženého na bezpečnější místo. Tuto první pomoc poskytuje hasičský záchranný sbor, horská či vodní záchranná služba.
- Laická první pomoc – tímto termínem rozumíme poskytnutí první pomoci laikem (tedy člověkem, který nemá žádné zdravotnické vzdělání) do příjezdu zdravotnické záchranné služby. Součástí laické první pomoci je tedy i její přivolání.
- Odborná zdravotnická pomoc – první pomoc je prováděna odborným (vyškoleným) personálem. Zahrnuje péči lékařů, záchranářů a zdravotních sester (případně dalšího zdravotnického personálu). Tato první pomoc již obnáší aplikaci léků, ale i použití různých diagnostických i léčebných přístrojů.

Kelnarová (2012) pohlíží na dělení podobně, nicméně s několika rozdíly:

- Laická první pomoc – v tomto bodě se zdánlivě od výše popsaného dělení neliší. Kelnarová (2012) laickou první pomocí rozumí první pomoc poskytnutou nejen laiky (tedy osobami bez příslušného odborného vzdělání), ale i zdravotníky. Autorka za laickou pomoc považuje tu bez specializovaného vybavení.
- Odborná přednemocniční pomoc – tímto termínem rozumíme poskytnutí odborné pomoci zajišťované lékaři, záchranáři a zdravotními sestrami v život ohrožujících situacích. Jedná se o první pomoc poskytnutou týmem zdravotnické záchranné služby. Tento tým má již k dispozici léky i některé diagnostické a terapeutické přístroje a zraněného transportuje do zdravotnického zařízení.
- Nemocniční péče – jedná se o první pomoc v nemocničním zařízení (na přednemocniční navazuje právě tato nemocniční).

3.4 LEGISLATIVA

Neposkytnutí první pomoci je trestným činem podle zákona č. 40/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, který stanovuje sankce v § 150 a § 151 (www.mvcr.cz, Sbírka zákonů č. 40/2009, částka 11, s. 34).

§ 150 NEPOSKYTNUTÍ POMOCI

- Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.
- Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

§ 151 NEPOSKYTNUTÍ POMOCI ŘIDIČEM DOPRAVNÍHO PROSTŘEDKU

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

3.5 HISTORIE RESUSCITACE

Resuscitační postupy, tak jak je známe dnes, řídí a určuje Evropská resuscitační rada (ERC). Ta vydává každých 5 let doporučené postupy (guidelines), které platí pro celou Evropu. Je nutné si uvědomit, že těmto doporučením předcházely různé techniky a pokusy, které byly buď zapomenuty, nebo „znovuobjeveny“.

První zmínky o umělém dýchání nacházíme již v Bibli ve Starém zákoně: „Porodní bába Puah přiložila svá ústa k ústům dítěte a to se rozplakalo“. Podobná zmínka je zde i o proroku Eliášovi. (Bydžovský, 2008, s. 10)

Dle Julja Hasíka (2006) bylo oživení dechem zaznamenáno v čínských pramenech kolem roku 1500 před naším letopočtem. Další zmínky o oživování se objevují u Hippokrata a Avicenny. Jsou to však pokusy primitivní a vzdálené dnešním postupům. Jednalo se spíše o kombinaci zaříkávání, vykuřování, pomazávání mastmi, výkaly, aj.

Ve středověku do těchto praktik zasáhla katolická církev, která je považovala za pohanské zvyky a protivení se boží vůli. Pokud snaha o oživení nebyla úspěšná, nešťastník skončil před inkvizičním soudem. Pokud „mrtvý“ přežil, jednalo se o zázrak. Přínos v oživovacích pokusech zaznamenala renesance. Historicky doložená je Paracelsova snaha o dýchání pomocí kovářského měchu. Tato metoda si našla své následovníky.

V 16. století Vesalius ve svém díle popisuje fibrilaci komor a umělé dýchání.

V době osvícenství (17. - 18. století) byly zakládány první záchranářské spolky. Byly vydány křísící postupy formou úředního nařízení. Na začátku 18. století vzniklo Amsterodamské nařízení k záchraně utonulých. Oživování spočívalo v zavěšení utonulého za nohy (aby z něho vytekla voda). Následně se opakovaně spouštěl hrudí na zem (aby začal dýchat). Později byla tato metoda zdokonalena. Zachraňovaný byl válen přes sud, zachránce ho držel za nohy a posouval po ploše sudu. Další metodou bylo uložení utonulého přes sedlo na koňském hřbetu, kde zachraňovaného upevnili a koně pohnali do klusu. Zastavili ho, až byl zachraňovaný prokazatelně po smrti.

V roce 1769 byl ve Vídni vydán Ruttungspatent, který měl ve svých postupech již umělé dýchání z úst do úst, ale stále i dýchání měchem.

Na začátku 19. století francouzský lékař LeRoy prohlásil umělé dýchání z úst do úst za velmi škodlivé, vypracoval obsáhlou studii a tato metoda se přestala používat. Jen porodní báby u dusících se novorozeňat tuto metodu stále používaly.

V roce 1858 přišel Silvestr s metodou umělého dýchání. Postižený ležel na zádech, jeho paže zachránce zvedl za zápěstí a následně je přitiskl k hrudníku (fáze vdechu a výdechu). Tato metoda byla později nazvána metodou Silvestra-Brosche (Brosch ji v roce 1896 modifikoval). (Bydžovský, 2008)

Zásadní změnu v ošetřování raněných přineslo založení Červeného kříže (1863). Spoluzakladatelem byl Švýcar Henry Dunant, jenž spatřil hrůzné následky a utrpení vojáků po bitvě u Solferina, a to ho přivedlo k myšlence založit Červený kříž. (Hasík, 2006)

V roce 1881 v Rakousku-Uhersku založil lékař českého původu Jaromír Mundy Wiener Freiwillige Rettungsgesellschaft (dobrovolná záchranná společnost pro poskytování první pomoci při neštěstích). Vzněl požadavek na první sanitní vozidlo.

Edward Schafer roku 1903 předvedl metodu umělého dýchání, kdy postižený leží na břiše a je mu stlačován hrudník (Bydžovský, 2008).

Pod záštitou Červeného kříže se začaly pořádat mezinárodní kongresy s tematikou první pomoci. V roce 1913 byla na Vídeňském kongresu usnesena standardizace lékařského vzdělání, proškolení v umělém dýchání a zavedení první pomoci do škol. (Hasík, 2006)

V roce 1938 je vydán Amtliches Unterrichtsbuch über erste Hilfe Německým červeným křížem. Jsou zde vysvětlena rizika bezvědomí i důležitost kyslíku pro správnou funkci mozku. K uvolnění dýchacích cest je doporučován Esmarchův hmat (předsunutí dolní čelisti).

Po druhé světové válce se resuscitační postupy v Evropě neměnily. V roce 1956 sice doktor Peter Safar znovuobjevil techniku umělého dýchání z úst do úst, zdůraznil důležitost záklonu hlavy, ale v Československu stále přetrvávají techniky zavedené, do 60. let se stále používala metoda Silvestr/Brosch.

V roce 1974 byla přeložena publikace doktora Petera Safara Kardiopulmonální resuscitace (byla zde popsána umělá masáž srdce, dýchání z úst do úst, aj.) a metody zde popsané se začaly používat v praxi. V tomtéž roce byla v ČSSR zřízena síť center zdravotnické záchranné služby.

V roce 2000 jsou vydány Resuscitační směrnice 2000 (Resuscitation Guidelines 2000), které přinesly nové postupy v základní i rozšířené resuscitaci. (Bydžovský, 2008, s. 20)

3.6 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

IZS je systém záchranných a bezpečnostních složek, které koordinovaně spolupracují na záchranných a likvidačních pracích a při mimořádných událostech (hromadné neštěstí, katastrofy, havárie, aj.). Tento systém je vymezen zákonem č. 239/2000 Sb. (Kelnarová, 2012). IZS se dělí na základní složky a ostatní složky.

- Základní složky IZS

- Hasičský záchranný sbor České republiky (HZS).

Hlavní činností HZS je ochrana zdraví a životů obyvatel, majetku před požáry a poskytnutí pomoci při mimořádných událostech.

- Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany.

- Zdravotnická záchranná služba (ZZS).

Aktivita ZZS je vymezena zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě a vyhláškou č. 240/2012 Sb. Hlavní činností ZZS je poskytování odborné přednemocniční péče (do předání postiženého do zdravotnického zařízení). Výjezdové skupiny ZZS se dají rozdělit na dvě kategorie.

- Výjezdová skupina rychlé lékařské pomoci, jejímž členem je lékař.
- Výjezdová skupina rychlé zdravotnické pomoci, jejíž členové jsou nelékařského vzdělání, tzn. zdravotničtí pracovníci (záchranaři, zdravotní sestry). (Kelnarová, 2012)

- Policie České republiky (PČR).

Hlavní činností PČR je chránit bezpečnost osob, majetku a veřejný pořádek, plnit úkoly dle trestního řádu (zákonů), předcházet trestné činnosti. (Kelnarová, 2012)

- Ostatní složky IZS – tyto složky poskytují při likvidačních a záchranných pracích plánovanou pomoc na vyžádání. Podle zákona do ostatních složek IZS patří vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil, ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory,

ostatní záchranné sbory, orgány veřejného zdraví, havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby, zařízení civilní ochrany, neziskové organizace a sdružení občanů, které lze využít k záchranným a likvidačním pracím. (Kelnarová, 2012, s. 14)

3.6.1 DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA, TELEFONNÍ APLIKACE

Základní linky tísňového volání, které se používají v České republice:

Zdravotnická záchranná služba	155
Hasičský záchranný sbor	150
Policie České republiky	158
Evropská mezinárodní tísňová linka	112

Pro dotykové mobilní telefony je k dispozici aplikace vytvořená Zdravotnickou záchrannou službou s názvem „Záchranka“. Umí na středisko záchranné služby odeslat souřadnice, na kterých se volající nachází (www.zachrankaapp.cz). Tato aplikace je funkční po celé České republice. (Franěk, 2016)

3.6.2 ZASTAVIT, PŘEMÝŠLET, ALE JEDNAT RYCHLE

V momentě, kdy se dostaneme do situace, která vyžaduje naši rychlou reakci, měli bychom si nejprve položit několik zásadních otázek. První, která nás okamžitě napadne: Co se stalo? Další již následují v rychlém sledu. Ale pozor, říká se: Jednej rychle, ale postupuj pomalu. Zbrkllost a panika nám v tuto chvíli nepomůžou. Další otázky jsou tedy: Jak se to stalo? Proč se to stalo? Kde jsem? Kolik je postižených? Kolik zachránců? Toto jsou i otázky, které nám budou klást operátoři na tísňových linkách. Podle našich odpovědí poté vyšlou příslušnou pomoc. (Franěk, 2016)

3.6.3 CO ŘÍCT DO TELEFONU

Dalším krokem je volání o pomoc. Víme jak komunikovat s operátorem tísňové linky?

TELEFONNÍ KOMUNIKACE S OPERÁTOREM TÍSŇOVÉ LINKY ZZS (Nováková, 2012)

- Důležité je se představit.
- Říci, co se stalo.
- Kolik osob je zraněných (pro kolik osob žádáme pomoc) a jak vážná jsou ta zranění?
- Kde jsou ti zranění? Kam má pomoc dorazit? Je dobré znát adresu, číslo domu i patro. Je-li v blízkém okolí nějaký záchytný bod, sdělte ho (například pošta, škola, světelná křižovatka, stoletá lípa, aj.). Máte-li v telefonu aplikaci Záchranka (www.zachrankaapp.cz), použijte ji. Vyšle ZZS vaše souřadnice.
- Operační středisko chce také vědět telefonní číslo aparátu, ze kterého volající telefonuje.
- Operátor se v tuto chvíli již ptá na konkrétní situaci, pomoc, která byla doposud poskytnuta a následně doporučuje další postup pomoci.
- Hovor vždy ukončuje až operátor ZZS, nikdy ne volající.
- Telefon nechte zapnutý a mějte ho u sebe.

3.6.4 POSTUP DO PŘÍJEZDU ZZS – SCHÉMA ABC

Je důležité zajistit základní životní funkce – schéma ABC. (Franěk, 2016, s. 4) Vycházíme z doporučení operátora ZZS.

- A airways – volné dýchací cesty.
- B breathing – stav dýchání.
- C circulation - známky funkčního krevního oběhu.

Pokud jsou tyto funkce ohroženy, je nutné jejich činnost zajistit.

- Zástava masivního krvácení.
- Uvolnění dýchacích cest.
- Neodkladná resuscitace.

Pokud je postižený při vědomí, zbytečně s ním nehýbeme a snažíme se s ním udržovat slovní komunikaci. Uklidnění a motivace je také velmi důležitá pro další ošetření. První pomoc poskytujeme dle doporučení ZZS. Vhodné je také udržovat zraněného v teple (postiženého přikrýt).

3.6.5 OMYLY V PRVNÍ POMOCI

V momentě, kdy jsme konfrontováni s nutností poskytnout první pomoc, honí se nám hlavou spousta otázek. (Franěk, 2016, s. 25-29)

- **Kdyby to bylo něco vážného, jistě by už někdo pomohl.**

Nemějte obavy začít první, třeba si tuto otázku pokládají všichni. A když nakonec zraněný zemře, čas zpátky nevrátíte.

- **Dýchá, nedýchá? Jak to mám poznat? Vypadá normálně!**

Buď je patrné a naprosto zřetelné, že dýchá nebo nedýchá. Při jakékoliv nejistotě platí postup, jako při variantě nedýchá – zahájíme neodkladnou resuscitaci!

- **Určitě potřebuje stabilizovanou polohu, říkali to ve škole.**

V podvědomí máme spousta rad a informací, které si neseme ze školy. V dnešní době ale některé již neplatí. Jednou z nich je použití stabilizované polohy. Stabilizovaná poloha byla dříve doporučována ve stavech bezvědomí, kdy hrozilo udušení zvratky. Problém je ale ten, že v poloze na boku se jen velmi obtížně sleduje dýchání. Tato poloha je tedy vhodná pouze tam, kdy je postižený při vědomí (nebo s jistotou dýchá) a hrozí zvracení, nejčastěji u intoxikace alkoholem.

- **Změřím mu pulz. Má ho, nemá ho, má ho...**

Další chyba vštěpovaná od školy. Pokud hmatáme pulz, ve stresové situaci dochází k tomu, že cítíme svůj vlastní. Mylně se tedy domníváme, že postižený žije a nezahájíme neodkladnou resuscitaci.

- **Ve škole také říkali, že se s nikým nesmí hýbat.**

Absolutní přednost při poskytování první pomoci má obnova životně důležitých funkcí (krevní oběh, dýchání).

- **Je mu také zima?**

Zajištění tepla je pro postiženého velmi důležité, protože udržovat stálou teplotu je pro organismus velmi náročné, ztratí tím spoustu energie. Proto je udržení tepla prioritou. Použijeme cokoliv, bundu, deku, protišokovou folii.

- **Krvácí, tak mu to zaškrťm!**

Škrtdlo (zaškrcení) se používá pouze u masivního krvácení (například při amputaci) a zaškrcuje se část končetiny s jednou kostí (to znamená paže, stehno). Nikdy se škrtdlo nedává tam, kde jsou kosti dvě (bérec, předloktí), pokus o zaškrcení potom vede k pravému opaku, k zesílení krvácení. U všech méně závažných poranění/krvácení postačí tlakový obvaz.

- **Než dojde sanita, to budu v nemocnici rychleji.**

Pokud dojde k závažnému poranění, vždy volejte ZZS a poskytněte první pomoc na místě!

- **Špatně se vám dýchá, něco vám dám, mně to pomáhá!**

Nikdy nepoužívejte a ani nepodávejte postiženému léky, které mu nepatří. To, že má podobné příznaky jako vy nebo babička, neznamena, že nemoc je stejná. Můžete mu podáním špatných medikamentů způsobit vážné komplikace dokonce i smrt!

3.7 POLOHOVÁNÍ A TRANSPORT RANĚNÝCH

Je nutné si uvědomit, že správná poloha je velmi důležitá. Doslova může zachránit život. Naproti tomu nesprávně zvolená poloha může mít v některých případech až fatální následky.

Při polohování platí jedno zásadní pravidlo (Franěk, 2016. s. 7): Pokud není jasný důvod polohu měnit, ponecháme postiženého v té poloze, v které se nachází, nebo jakou aktivně zaujímá.

3.7.1 TYPY POLOH

- Zotavovací = stabilizovaná poloha = poloha na boku s hlavou otočenou k podložce. Tato poloha byla zmíněna již v kapitole: Co se nám honí hlavou. Je vhodná u postižených s poruchou vědomí (nebo při vědomí), kde vzniklo riziko zvracení. Nejčastěji tedy u intoxikovaných léky či alkoholem. Je ale naprosto nevhodná u kolapsů, nejasného bezvědomí, kde by mohla hrozit zástava oběhu, protože ji v této poloze nerozpoznáme. (Franěk, 2016)
- Ortopnoická poloha = poloha vsedě, v polosedě (Fowlerova): Vhodná u postižených při vědomí s dýchacími potížemi (dušností).
- Poloha protišoková (autotransfuzní) s podloženými nohama = není vůbec vhodná u postižených v šoku, u obézních a pacientů se zhoršeným dýcháním (zde je doslova život ohrožující). Lze ji využít u alergií nebo mdlob (z přehřátí).
- Resuscitační poloha = poloha na zádech se zakloněnou hlavou: poloha vhodná u bezvědomí bez ohledu na stav dýchání. Umožní nám sledovat dech, a pokud by došlo k zástavě dechu, včas zahájit KPR. (Franěk, 2016)
- Poloha na boku se skrčenými dolními končetinami – jedná se o úlevovou polohu, kterou postižený často zaujme sám. Je využívána při bolestech břicha (náhlých příhodách břišních).

Při transportování zraněných platí pravidlo: Nejlepší poloha pro postiženého je ta, kterou sám aktivně zaujímá. (Franěk, 2016, s. 12) I přesto se může vyskytnout situace, kdy je transportování postiženého nezbytné (například nebezpečí požáru, nutnost obnovy životních funkcí, aj.). Pro transport postižených platí několik zásad. (Franěk, 2016)

- Transportování musí být šetrné.
- Důležité je vyvarovat se prudkým pohybům.
- U zraněných v bezvědomí je nutné zajištění a kontrola dýchacích cest.
- Při otáčení na záda jeden zachránce stabilizuje hlavu a krk v ose těla.

3.7.2 TYPY ODSUNU

- **Transport jednou osobou**
 - Rautekův manévr = odvléčení postiženého: zachránce se postaví za postiženým, podvlékne svoje paže pod rameny postiženého a uchopí jej za zápěstí. Vhodný pro krátký přesun. (Franěk, 2016)
 - Odnesení postiženého v náručí: provádí se pouze u postižených při vědomí.
 - Odnesení postiženého na zádech: vhodný u osob při vědomí, na krátké vzdálenosti a tam, kde jsme si jisti, že nebyla poraněna páteř.
 - Odnesení postiženého přes ramena: levá ruka postiženého vede přes pravé rameno zachránce, ten provlékne levou ruku mezi nohy postiženého a chytne pravou ruku postiženého v zápěstí. Provádí se pouze u těch osob, kde jsme si jisti, že nebyla poškozena páteř. (Kelnarová, 2012)
- **Transport dvěma a více osobami**
 - Odsun na spojených rukách dvou zachránců – zachránci stojí proti sobě, ruce mají spojeny pod hýžděmi a za zády zraněného. Tento typ odsunu je vhodný pouze u nechodícího postiženého při plném vědomí a na krátké vzdálenosti. Zraněný se drží zachránců kolem ramen. (Franěk, 2016)
 - Odnesení vedle sebe – vhodný na kratší vzdálenost a u zraněných, kde jsme si jisti, že nebyla poškozena páteř. Zachránce vpravo má jednu ruku pod lopatkami postiženého a druhou pod hýžděmi. Postižený se drží zachránce kolem krku. Druhý zachránce vsune ruce pod bérce a stehna zraněného. Je vhodné, aby zachránci drželi rytmus chůze. (Kelnarová, 2012)

- Odsun na nosítkách – nejvhodnější typ transportu, zejména pokud mají nosítka pevnou podložku. Vhodné pro postižené v bezvědomí. Je-li k dispozici více záchránců, jeden je určen ke stabilizaci hlavy a kontrole dýchání.

3.8 NEODKLADNÁ RESUSCITACE

Neodkladná resuscitace by se dala popsat jako soubor terapeutických postupů, které slouží k obnovení životně důležitých funkcí.

Cíle neodkladné resuscitace (Kelnarová, 2012):

- Zabránit nezvratným poškozením organismu.
- Zachránit život.
- Obnovit předchozí zdravotní stav.

Doporučené postupy k neodkladné resuscitaci jsou vydávány Evropskou radou pro resuscitaci (ERC). Souhrn těchto postupů popisuje ožívování dospělých, ale i dětí. Jsou obměňovány každých 5 let. Poslední doporučené postupy (guidelines) jsou z roku 2015.

3.8.1 KPR U DOSPĚLÉ OSOBY

Pokud postižený nejeví známky života – nekomunikuje a prokazatelně nedýchá nebo má lapavé nádechy (známka fibrilace srdečních komor), zahájíme neodkladnou resuscitaci. (Franěk, 2016, s. 6, 31)

- Postiženého položíme na záda na tvrdou podložku (resuscitační poloha).
- Provedeme mírný záklon hlavy a uvolníme dýchací cesty.
- Napjatýma rukama stlačujeme dolní polovinu hrudní kosti do hloubky 5-6 cm.

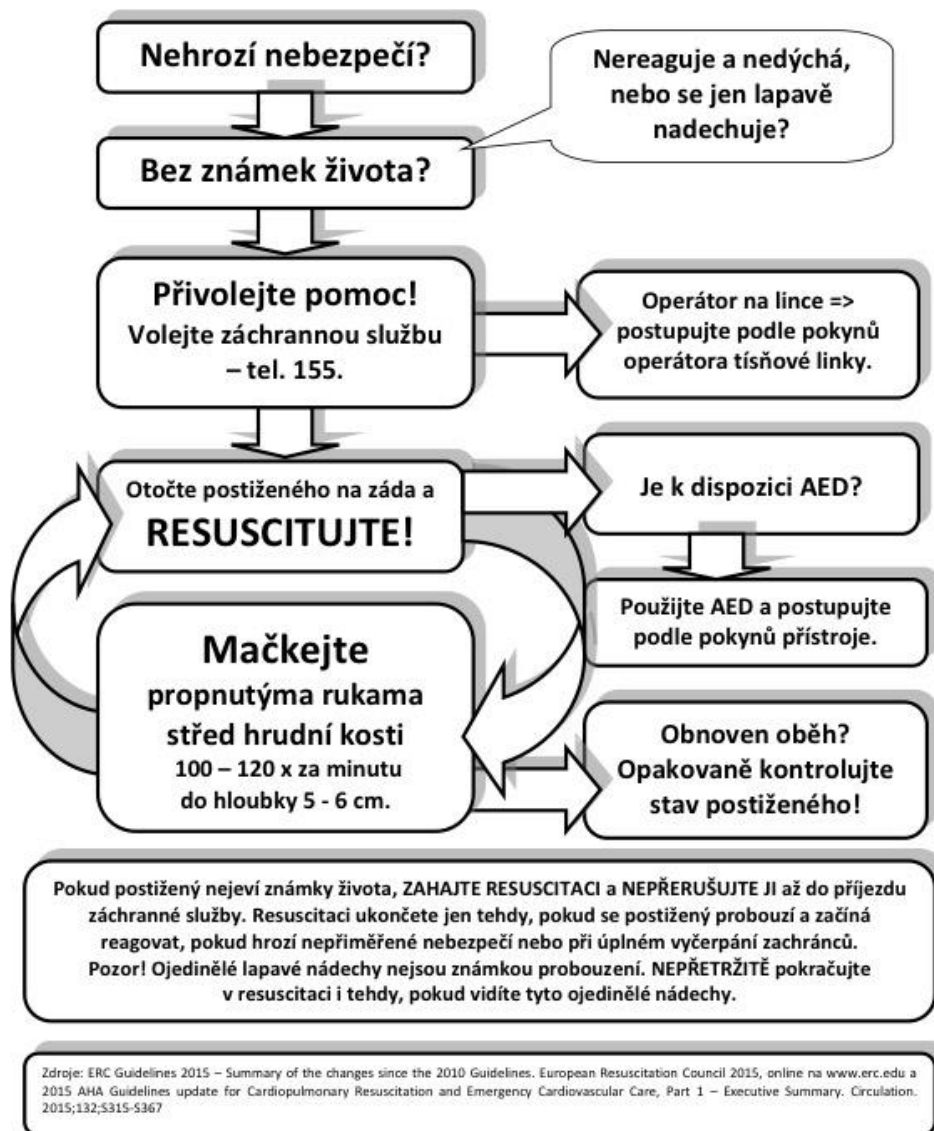
- Masírujeme ve frekvenci 100 - 120x za minutu, tzn. dvě stlačení za vteřinu (rytmus písničky Rolničky).
- Pokud zároveň poskytujeme umělé dýchání, pak kombinujeme masáž hrudníku s vdechy v poměru 30:2 (30 stlačení a 2 vdechy). Při vdechu by mělo být patrné zvedání hrudníku.
- Resuscitujeme do příjezdu záchranné služby.
- Resuscitaci přerušíme pouze tehdy, pokud postižený začne reagovat či normálně dýchat nebo z důvodu úplného vyčerpání zachránců.

GUIDELINES 2015

Základní neodkladná resuscitace pro laiky

Podle doporučení Evropské rady pro resuscitaci a Americké kardiologické společnosti 2015

Grafika © Ondřej Franěk, www.zachrannaslužba.cz



Obr. 1 Základní neodkladná resuscitace dospělých (Franěk, 2016, s. 6)

3.8.2 KPR U DĚTÍ, NOVOROZENCŮ

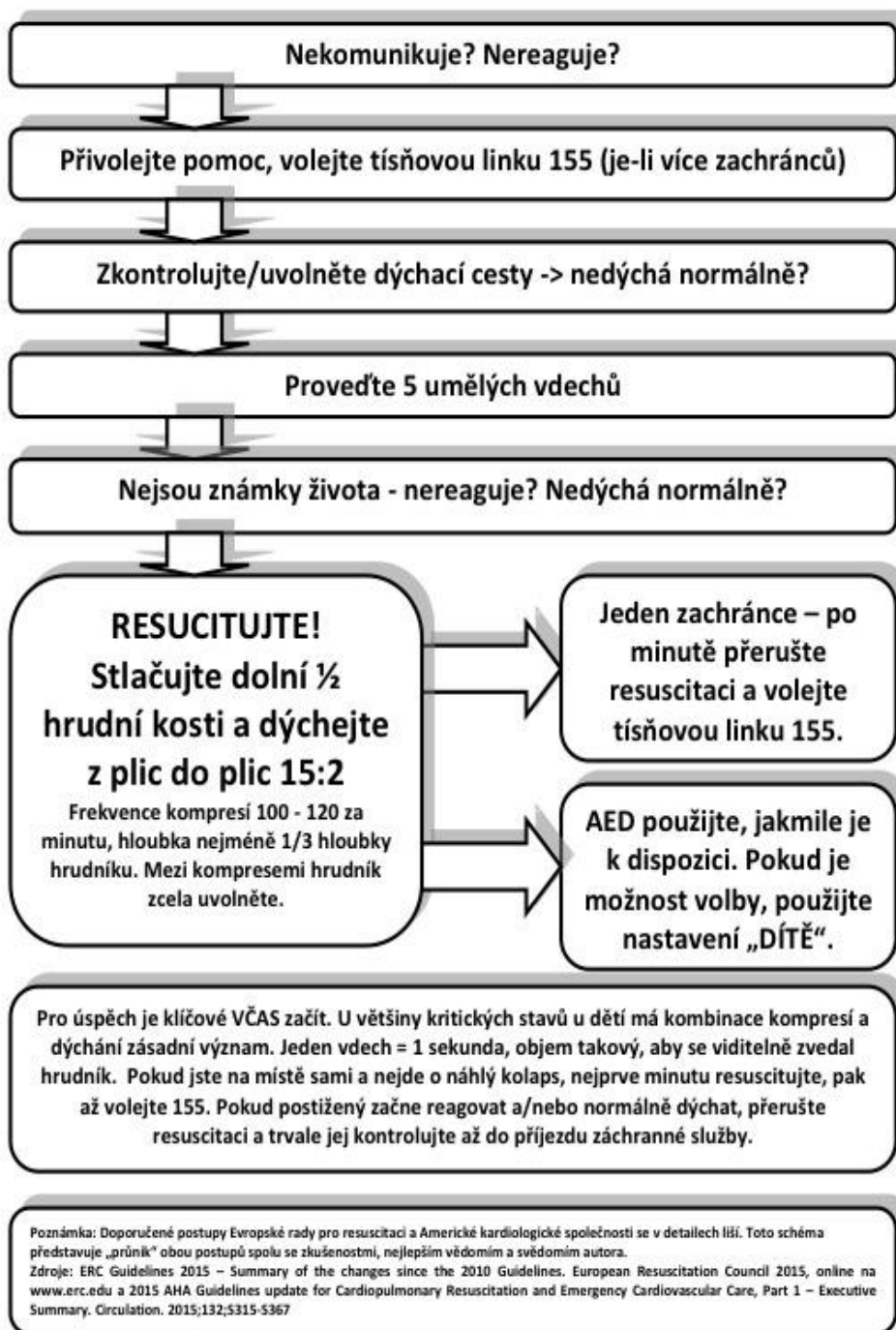
Pokud dítě nereaguje na vnější podněty a prokazatelně nedýchá, zahájíme neodkladnou resuscitaci. Většina oběhových zástav u dětí nemá příčinu kardiální, proto je postup resuscitace mírně pozměněn. (Franěk, 2016, s. 35)

- Pokud jsou 2 záchránci, jeden přivolá ZZS (155).
- Uvolníme dýchací cesty, mírný záklon hlavy.
- Provedeme 5 umělých vdechů.
- Pokud postižený stále nereaguje, nedýchá, zahájíme neodkladnou resuscitaci.
- Masáž srdce kombinujeme s umělých dýcháním. Stlačujeme dolní polovinu hrudní kosti ve frekvenci 100 – 120x za minutu a dýcháme z plic do plic v poměru 15:2 (15 stlačení a 2 vdechy).
- U novorozenců platí poměr 5:1 (5 stlačení a 1 vdech) a hrudník stlačujeme pouze dvěma prsty. Při umělém vdechu ústy obemkneme ústa a nos postiženého.
- Resuscitaci provádíme do příjezdu záchranné služby.
- Přerušujeme ji pouze v případě úplného vyčerpání záchránce, nebo pokud začne postižený normálně dýchat.
- Pokud je záchránce pouze jeden, po 1 minutě přeruší resuscitaci a volá záchrannou službu. Poté opět pokračuje v resuscitaci.

GUIDELINES 2015

Základní neodkladná resuscitace dětí pro zdravotníky a školené záchránce

Podle doporučení Evropské rady pro resuscitaci a Americké kardiologické společnosti 2015
Grafika © Ondřej Franěk, www.zachrannaslužba.cz



Obr. 2 Základní neodkladná resuscitace u dětí (Franěk, 2016, s. 35)

3.9 TEPELNÁ POŠKOZENÍ

3.9.1 OMRZLINY

Příčinou omrzlin je mrazivé počasí. Není to ale přesně řečeno. Pokud budeme mít vhodně zvolené oblečení a zakryté všechny části těla, pak by k omrzlinám nemělo dojít. Lze tedy říci, že příčinou omrzlin je vystavení nechráněných a koncových částí těla chladnému prostředí (vítr, vlhko, dotyk podchlazeného tělesa s kůží, sliznicí). (Franěk, 2016) Mezi příznaky omrzlin patří:

- Bledá, namodralá až nafialovělá kůže.
- Ztráta citlivosti.
- Bodavá bolest.
- Bolest.
- Při hlubším postižení se mohou vytvořit až puchýře, což vede k odumření tkáně.

PRVNÍ POMOC PŘI OMRZLINÁCH

Při mírném stupni postiženou část ohříváme, dopravíme do tepla. Končetinu ponoříme do teplé vody. Při hlubším postižení se vodní lázeň nedoporučuje.

3.9.2 PODCHLAZENÍ

Podchlazení znamená pokles tělesné teploty z různých příčin (špatně zvolené oblečení, nízká teplota okolí, věk – ohroženi jsou zejména novorozenci, malé děti a staří lidé, dále špatná funkce štítné žlázy, alkohol, vyčerpání).

Příznaky:

- Zrychlený tep, dech (později nepravidelné).
- Třes.
- Chladná, bledá kůže.
- Nízká tělesná teplota.
- Ztuhlost svalů.

- Později zmatenost, apatie.
- Až poruchy vědomí, bezvědomí.
- Srdeční arytmie, až smrt.

PRVNÍ POMOC PŘI PODCHLAZENÍ

V terénu přidat vrstvy oblečení. Mokrý oděv nahradit suchým. Transportovat postiženého do tepla a sucha. Pokud máme k dispozici, použijeme protišokovou fólii. Podáváme teplé, sladké tekutiny (lze i čokoládu). Horké zábaly na hrudník, krk, třísla, podpaží, břicho. Při těžším stadiu kontrolovat stav vědomí a dýchání. Není vhodná koupel.

3.9.3 POPÁLENINY

Příčinou jejich vzniku je působení vysoké teploty na povrch těla (horká tělesa, kapaliny, páry, chemikálie, ozáření).

Popáleniny hodnotíme dle rozsahu popálenin podle několika pravidel.

PRAVIDLO DEVÍTI

Povrch těla tvoří celek 100 %. A tělo je rozděleno na segmenty po 9 %. Poslední 1 % tvoří genitálie.

- Povrch hlavy – 9 %.
- Horní končetiny – 2 x 9 %.
- Trup – 4 x 9 % (2 x 18 %).
- Dolní končetiny – 2 x 18 %.
- Zevní pohlavní orgány – 1 %.

PRAVIDLO DLANĚ

Plocha dlaně popáleného odpovídá 1 % povrchu jeho těla.

Dále hodnotíme hloubku popálenin. Rozeznáváme 4 stupně:

- 1. stupeň – kůže je zarudlá, oteklá a bolí. Hojí se bez následků.

- 2. stupeň – kůže je začervenalá, objevují se puchýře, velká bolest.
- 3. stupeň – kůže a podkoží je poškozeno, kůže je šedá až hnědočerná, tvrdá, necitlivá a nebolestivá. Hojení je obtížné a zůstávají jizvy.
- 4. stupeň – zuhelnatění (nekróza), je zasaženo hluboké podkoží, svaly, kosti. Nutná amputace.

PRVNÍ POMOC PŘI POPÁLENINÁCH

Poškozenou část 10 minut chladit studenou vodou. Menší rány lze krýt sterilním obvazem. Provádíme protišoková opatření a transportujeme postiženého k odbornému ošetření.

3.9.4 PŘEHŘÁTÍ

U přehřátí, neboli působení vysoké teploty na organismus, rozlišujeme 2 druhy:

ÚPAL je přehřátí organismu při dlouhodobém pobytu v místnostech nebo prostředí s vysokou teplotou (vyhřáté auto, prádelna).

ÚŽEH je také přehřátí organismu, ale při přímém dlouhodobém pobytu na slunci. Sluneční paprsky působí přímo na nekrytou hlavu.

Příznaky:

- Teplá až horká zčervenalá kůže.
- Bolest hlavy, únava.
- Vysoká teplota.
- Zrychlený tep, dýchání.
- Malátnost, zmatenost.
- Kolaps, až bezvědomí.

PRVNÍ POMOC PŘI PŘEHŘÁTÍ ORGANISMU

Zamezíme působení vysokých teplot. Postiženého uložíme do chladné a větratelné místnosti. Doplňujeme tekutiny (vhodné bohaté na minerály). Ochlazujeme přikládáním

chladných obkladů (na končetiny, čelo). Pokud postižený ztratil vědomí, postup je jako u bezvědomí (zajistíme základní životní funkce).

3.10 RÁNY

Rány můžeme obecně označit jako porušení celistvosti sliznice či kůže. (Kelnarová, 2012)
Můžeme je rozdělit podle několika hledisek.

Dle příčiny vzniku:

- Mechanická příčina (ostrým nebo tupým předmětem; bodné, sečné, tržné, řezné, tržnězhmožděné, střelné rány, pokousání, odřeniny).
- Chemická (poleptání kyselinou či louhem).
- Fyzikální (působení nízkých nebo vysokých teplot – viz kapitola Tepelná poranění).

Dle hloubky poranění:

- Povrchové.
- Hluboké.

Dle existence krvácení:

- Rána krvácející.
- Rána nekrvácející.

Dle přítomnosti cizího tělesa.

Zda je či není ztrátové poranění (amputace).

3.10.1 ZÁKLADNÍ ROZDĚLENÍ OBVAZŮ

Obvazy mají různé funkce. Některé slouží k zastavení krvácení, k provizorní fixaci, některé ke krytí ran nebo k zabránění vniku infekce. Je důležité mít na paměti, že není podstatná estetická stránka, ale funkčnost obvazu! (Franěk, 2016)

- TLAKOVÝ OBVAZ A ZAŠKRCENÍ – tlakový obvaz nebo škrtidlo se používá k zástavě krvácení. Tlakový obvaz přiložíme sacím polštářkem na ránu a obvazem ho pevně utáhneme. Pokud rána nadále krvácí, přiložíme další vrstvy. Pokud nemáme

k dispozici tlakový obvaz, použijeme cokoliv, co není znečištěné. Pokud je končetina amputovaná a tlakový obvaz nelze přiložit, končetinu zaškrtneme. Zaškrucujeme ji škrtidlem, případně pruhem látky, opaskem (nikdy ne drátem nebo provázkem). Zaškrucujeme pouze tu část končetiny, která má pouze jednu kost – stehno, paže (pokud zaškrtneme část končetiny, která má dvě kosti, nepodaří se nám stlačit tepnu a rána ještě více krvácí).

- KRYCÍ OBVAZ – používá se ke krytí ran, chrání před infekcí. Pokud prosakuje, vymění se za čistý a suchý.
- ŠÁTKOVÝ A OBINADLOVÝ OBVAZ – používá se ke znehybnění končetiny či kloubu.

3.10.2 PRVNÍ POMOC PŘI PORANĚNÍCH

- CIZÍ TĚLESA V RÁNĚ

Drobná tělíška na povrchu kůže šetrně vyjmeme, ránu ošetříme a sterilně kryjeme. Tělesa větších rozměrů, která procházejí dutinami, nevyjímáme. Pouze obvážeme, fixujeme ve stávající poloze a zajistíme příjezd ZZS.

Cizí tělesa v oku se snažíme vyplavit proudem vody. Pokud to nepomůže, oko zakryjeme, snažíme se zabránit jeho mnutí a vyhledáme odbornou pomoc. Pokud je cizí těleso v duhovce, či uvízlé předměty jsou špony, železné třísky, vyjmutí necháváme na odborníkovi.

Cizí těleso v nose se snažíme vysmrkat. Pokud nelze, vyhledáme odbornou pomoc.

S cizím tělesem v uchu vyhledáme odbornou pomoc.

- ÚRAZY HLAVY

Ke každému poškození hlavy přistupujeme obezřetně. Příčiny úrazů hlavy jsou různé - pády, nárazy, i dopad těžkého předmětu na hlavu.

Příznaky úrazů hlavy mohou být od bolesti hlavy, krvácení, nevolnosti, zvracení, sekretu z nosu a uší, bledé kůže až po retrográdní amnézii (ztráta paměti časového úseku před úrazem), zmatenost a bezvědomí. Krvácející rány ošetříme, sledujeme stav vědomí a dýchání. Nutné ošetření odborníkem.

- **POHMOŽDĚNINY**

Pohmoždění se projevuje bolestí, hematomy (tmavočervené až modré zbarvení kůže – „modřiny“) a omezenou hybností (pokud jde o pohmoždění končetin). Vznikají většinou při různých pádech, úderech, podvrtnutí. Na pohmožděné místo přiložíme studené obklady, končetinu uložíme do polohy, která je postiženému pohodlná. V případě těžších pohmožděnin je nutné ošetření odborníkem.

- **PORANĚNÍ SVALŮ**

Mezi poranění svalů patří natažení nebo natržení svalu. Přichází náhlá prudká bolest, místo postupně otéká, zčervená. Pohyblivost je při poranění svalu omezená. Postiženému pomůžeme přiložením studeného obkladu (případně ledu přes látku), poraněný sval stáhneme elastickým obinadlem. Je vhodný klidový režim.

- **ŘEZNÉ RÁNY**

Řezné rány vznikají poraněním ostrým předmětem (nožem, nůžkami, sklem, plechem). Okraje rány jsou hladké, rána krvácí. Pokud se řezná rána nachází na krku, v podpaží, v tříselech, pak může dojít během několika minut k vykrvácení.

Malé rány vyčistíme a sterilně kryjeme. U velké rány zastavujeme krvácení (tlakový obvaz, kontrola vědomí, dýchání, protišoková opatření a ZZS).

- **TRŽNÉ RÁNY**

Tržné rány jsou většinou způsobené ostnatým drátem, drápy zvířete, pásy nebo různými stroji. Rána krvácí, je znečištěná a má nepravidelné okraje. Okolí rány omyjeme čistou vodou, dezinfikujeme a sterilně kryjeme (pokud nemáme sterilní krytí k dispozici, vystačíme s čistou látkou). Pokud je rána velká a masivně krvácí, použijeme tlakový obvaz, kontrolujeme vědomí, dýchání, zajistíme protišoková opatření a odborné ošetření. Nutná i kontrola či přímo očkování proti tetanu.

- **BODNÉ RÁNY**

Bodná rána vzniká propíchnutím/probodnutím tkáně ostrým předmětem (nůž, vidle, rohy, jehly, aj.). Pokud je rána hluboká, hrozí vážné vnitřní poranění. Rána krvácí, ale bývá masivnější vnitřní krvácení než vnější. Může se rozvinout šok, proto jsou nutná

protišoková opatření, kontrolovat vědomí a dýchání. Volat ZZS. Není vhodné podávat tekutiny, ani jídlo.

- ODŘENINY

Odřenina je způsobená třením/sedřením povrchové vrstvy kůže. Rána bývá znečištěná, bolí a krvácí. Nejprve odstraníme nečistoty z rány, vypláchneme vodou (proudem), použijeme dezinfekci, osušíme a kryjeme náplastí nebo obvazem.

- OTRAVY

Pokud došlo k otravě jedovatými látkami, může bolet hlava, postižený má rozostřené vidění, kašle, bolí ho břicho (až průjem). Byla-li v kontaktu s jedovatou látkou kůže, pak je nutné místo důkladně opláchnout čistou vodou a omýt mýdlem. Oči vypláchneme čistou vodou. Pokud postižený jedovatou látku požil, snažíme se vyvolat zvracení (pokud nejde o kyseliny, louhy), podáme živočišné uhlí a obal s sebou vezmeme do nemocnice (nebo jej poskytneme ZZS).

Při otravě houbami se vyskytuje nevolnost, bolest břicha, křeče. Postižený může zvracet, mít průjem. Patrné je i zvýšené pocení. Může dojít až k poruchám vědomí a kolapsu. Snažíme se vyvolat zvracení a zbytky jídel s sebou vezmeme do nemocnice (případně poskytneme ZZS).

- POLEPTÁNÍ

Pokud dojde ke kontaktu kůže a sliznice s kyselinami či zásadami, může dojít k jejich poleptání. Kůže mění svoji barvu, pálivě bolí. Při poleptání oka je patrná bolest, křeč očního svalu a oko nelze otevřít. Pokud byla kyselina či zásada vypita, vzniká bolest v ústech, jícnu a žaludku. Tkáň mění svou barvu. Povrchové poranění vyplachujeme 2 minuty jemným proudem vody. Oko vyplachujeme od vnitřního koutku k vnějšímu 15 minut (pokud postižený nosí kontaktní čočky, je nutné je vyjmout). Při požití podáme čistou vodu (max. však 250 ml) a nevyvoláváme zvracení! Lékaři poskytneme i vzorek chemikálie.

3.11 PORANĚNÍ KOSTÍ A KLOUBŮ

Tato poranění vznikají působením zevní síly na kosterní soustavu. Obecně se dají rozdělit dle toho, co tato síla způsobí:

- **Zlomeniny kostí**

Příčinou zlomenin může být pád, náraz, úder, kopnutí (působení síly na kost). Výjimečně může být příčina neúrazová při souběžné jiné nemoci (například zánět kosti). Zlomeniny kostí provázejí bolesti, znemožnění pohybu, deformace. Místo zlomeniny je oteklé. Při zlomenině velkých kostí může dojít k šoku. Základním pravidlem při první pomoci je zafixovat zlomenou kost. Při zlomenině horní končetiny ji fixujeme závěsem z trojčipého šátku. Při zlomenině dolní končetiny fixujeme obě končetiny k sobě (svážeme je). Nikdy zlomeniny nenapravujeme, nerovnáme. Pokud je možnost, obložíme postižené místo ledem (nikdy ne přímo na kůži).

- **Poranění páteře**

Vzniká při pádech z výšky, pádu břemene na osobu, skoky do neznámých vod (terénu), skoky z výšky, dopravní nehody. Pokud je postižený po úrazu v bezvědomí, je vždy nutné počítat s variantou poškozené páteře a manipulovat se zraněným tak, jako by byl úraz prokázán. Známkou poškozené páteře může být brnění nebo trnutí končetin, nemožnost s nimi hnout. Zranění páteře ale nemusí být z příznaků vůbec patrné, je tedy nutné s ním vždy počítat. U zraněných pokaždé kontrolujeme dýchání, vědomí, fixujeme krk a hlavu (rukama, polštáři, aj.), provádíme protišoková opatření. Pokud je nutný transport, jeden ze záchránců fixuje krk a hlavu.

- **Zranění kloubů/vykloubení**

Příčiny zranění kloubů jsou velmi podobné jako u zlomenin. Nejčastěji k vykloubení dochází při pádu, nárazu, úderu, kopnutí nebo při špatném došlapu. Poranění kloubu provází taktéž bolest, omezený pohyb kloubu a otok. Kloub chladíme, fixujeme elastickým obinadlem a nikdy nenapravujeme.

- **Zlomeniny i vykloubení**

Příčiny, příznaky a postup první pomoci je stejný jako u výše popsaných kapitol.

4 METODIKA PRÁCE

První část bude zpracována pomocí metody dotazníkového šetření, které má následující postup:

1. Stanovení cíle.
2. Metoda.
3. Sestavení šetření.
4. Průběh šetření a sběr informací.
5. Vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření.
6. Využití výsledků dotazníkového šetření pro návrh aktivit vhodných pro osvojení první pomoci.

Dotazníkovým šetřením budou zjišťovány informace o výuce první pomoci na základní škole, kterou dotazovaní studenti prošli, tzn. kdy se s výukou první pomoci poprvé setkali, jakou formou, zda byla výuka první pomoci během výuky na ZŠ dále prohlubována. Pokud ano, jakým způsobem. V jakém předmětu jim byla první pomoc vyučována a jestli byla výuka na základní škole dle nich samotných dostatečná. Poslední otázkou je sebereflexe - zda si dotazovaní myslí, že jsou schopni první pomoc správně poskytnout.

Dotazníkové šetření bude provedeno v období od 01/2015 do 02/2015. Jako výzkumný vzorek byli vybráni studenti Střední odborné školy v Roudnici nad Labem, kteří v době realizace dotazníkového šetření navštěvují první až čtvrtý ročník oboru Sociální činnost.

Dotazník není standardizovaný a byl sestaven z otázek, které byly formulovány tak, aby byly jasné, srozumitelné a vyplnění celého dotazníku tak bylo pro respondenty co nejméně náročné, především z hlediska času. Z těchto důvodů byly použity hlavně uzavřené otázky s možností výběru z několika variant odpovědí. U některých otázek však bylo umožněno doplnit i jinou odpověď než tu uvedenou v navržených variantách, především z důvodu co nejpresnějšího postižení zkoumané problematiky. Předposlední otázka je otázka otevřená. Pro hodnocení byla zvolena metoda absolutních a relativních četností.

Výhodou použití dotazníku je především univerzálnost této techniky, lze tak relativně rychle získat potřebné informace, které jsou vysoce formalizované, což umožňuje jejich snadnější zpracování, dosažení výsledků a následnou analýzu.

Výsledky dotazníkového šetření byly následně využity pro splnění druhého dílčího úkolu, tedy pro návrh zásobníku činností k výuce první pomoci u žáků mladšího školního věku. Zásobník byl vypracován pro školní předměty 1. stupně základní školy (matematika, český jazyk, tělesná výchova, prvouka, vlastivěda, výtvarná výchova a pracovní činnosti) a koncipován tak, aby zde fungovaly mezipředmětové vztahy a první pomoc byla nenásilnou formou provázána všemi předměty. Aktivity do zásobníku činností byly čerpány z různých zdrojů, inspirací byla například kniha Evy Bernatové, zejména pro hry použité v tělesné výchově. Některé takto převzaté aktivity/hry však byly modifikovány a přizpůsobeny školním podmínkám, počtu žáků a také aktuálním doporučeným postupům první pomoci.

Třetí dílčí úkol práce, tedy činnosti vedoucí k osvojení postupů první pomoci v praxi, bude realizován v konkrétní třídě Základní školy v Hoštce (okres Litoměřice) v průběhu tří po sobě jdoucích školních let. Cílem bude začlenit aktivity do běžné výuky tak, aby se první pomoc vyučovala nenásilnou formou. Vhodné by bylo, aby se činností zúčastňovala pokud možno vždy celá třída (s ohledem na nemocné). Tři roky praxe umožní dostatečnou zpětnou vazbu, tedy možnost zjistit, zda si postupy PP žáci opravdu zafixovali a jsou jim přirozené.

5 VÝSLEDKY

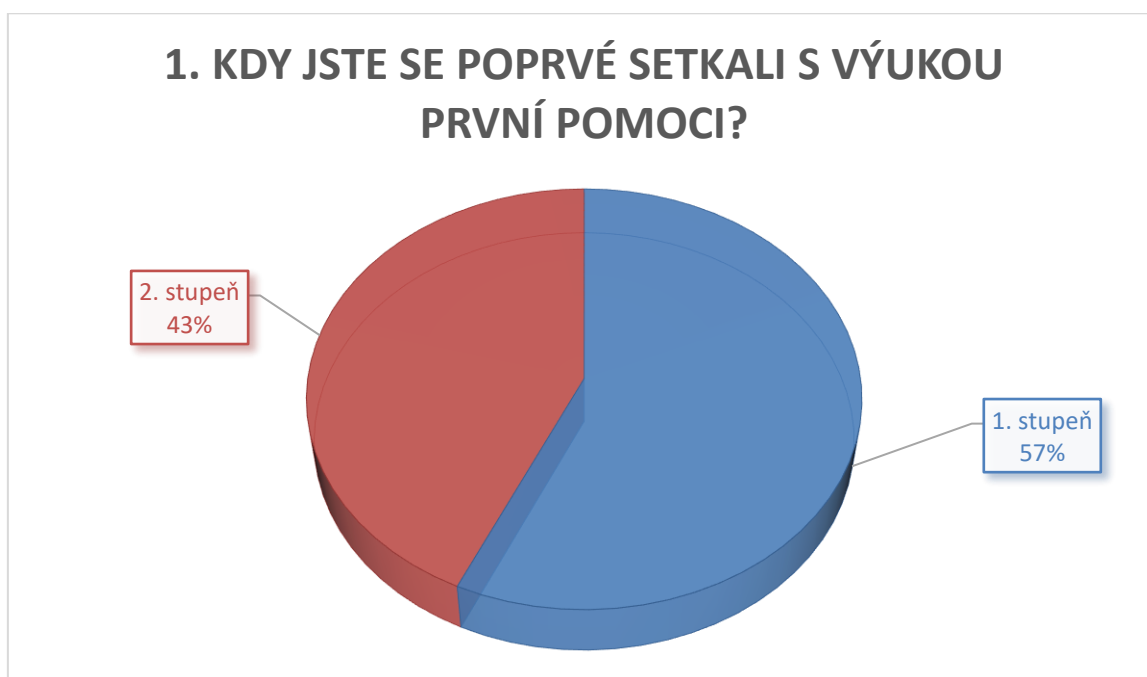
5.1 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU

Dotazníkovým šetřením byly zjišťovány informace o výuce první pomoci na základní škole, kterou dotazovaní studenti prošli. Účast na dotazníkovém šetření byla pro studenty dobrovolná, z možných 68 přítomných studentů se šetření zúčastnilo 51 studentů ve věku 15 až 21 let. Dotazník byl zadán studentům v hodině Zdravotní nauky, kdy byl pedagogem vysvětlen smysl a účel dotazníku a zároveň předány podrobné informace k jeho vyplnění. Vyplněné dotazníky odevzdávali studenti do připraveného boxu, čímž byla zajištěna naprostá anonymita jednotlivých účastníků šetření. Do následné analýzy výsledků dotazníkového šetření byly zahrnuty všechny vyplněné dotazníky, neboť je respondenti vyplnili podle stanovených pravidel, a žádný dotazník nemusel být z důvodu snížení vypovídací hodnoty z analýzy vyřazen.

Většina otázek v dotazníku je uzavřená, pouze číslo 6 očekává odpověď otevřenou. U otázky číslo 2, 4 a 6 bylo možné vybrat více možností odpovědí. Odpovědi v dotazníku nelze nijak škálovat a ani ověřit. Je nutné počítat s okolnostmi, které ovlivňují odpovědi, například paměťové nejasnosti.

OTÁZKA Č. 1

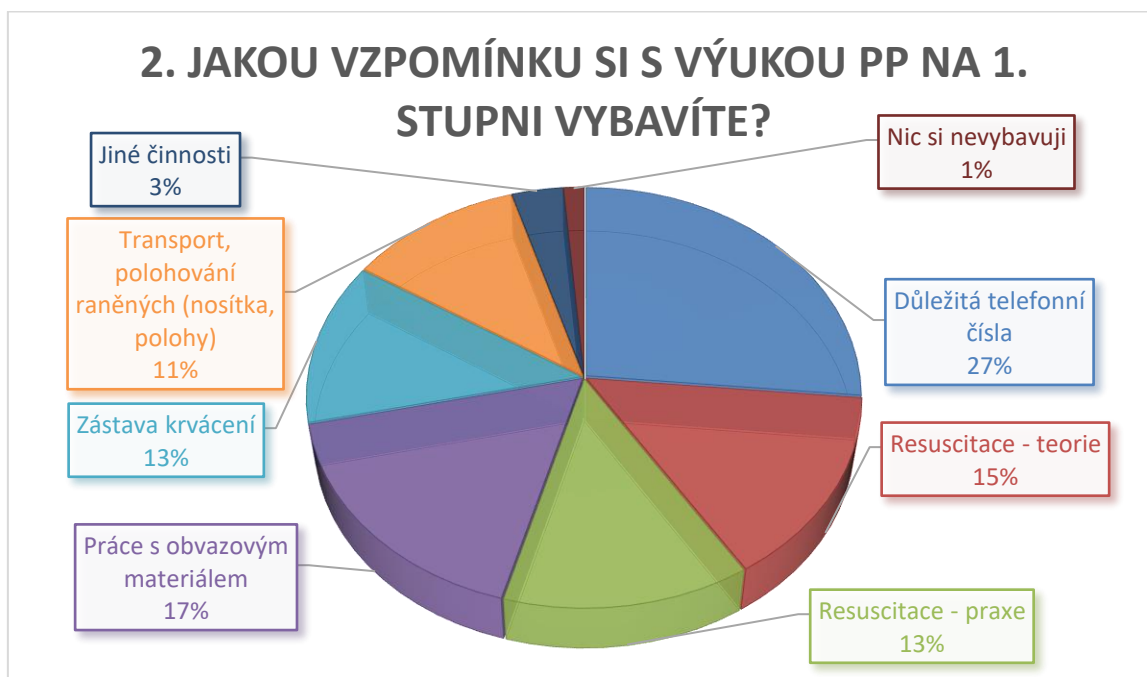
- Tato uzavřená otázka zjišťovala, na kterém stupni základní školy se respondenti s výukou první pomoci poprvé setkali. Dle očekávání se většina (tedy přesněji 57 % dotázaných) setkala s výukou PP již na prvním stupni. Což odpovídá rámcovému vzdělávacímu plánu pro první stupeň základní školy.



Graf 1 – Procentuální znázornění odpovědí na první otázku

OTÁZKA Č. 2

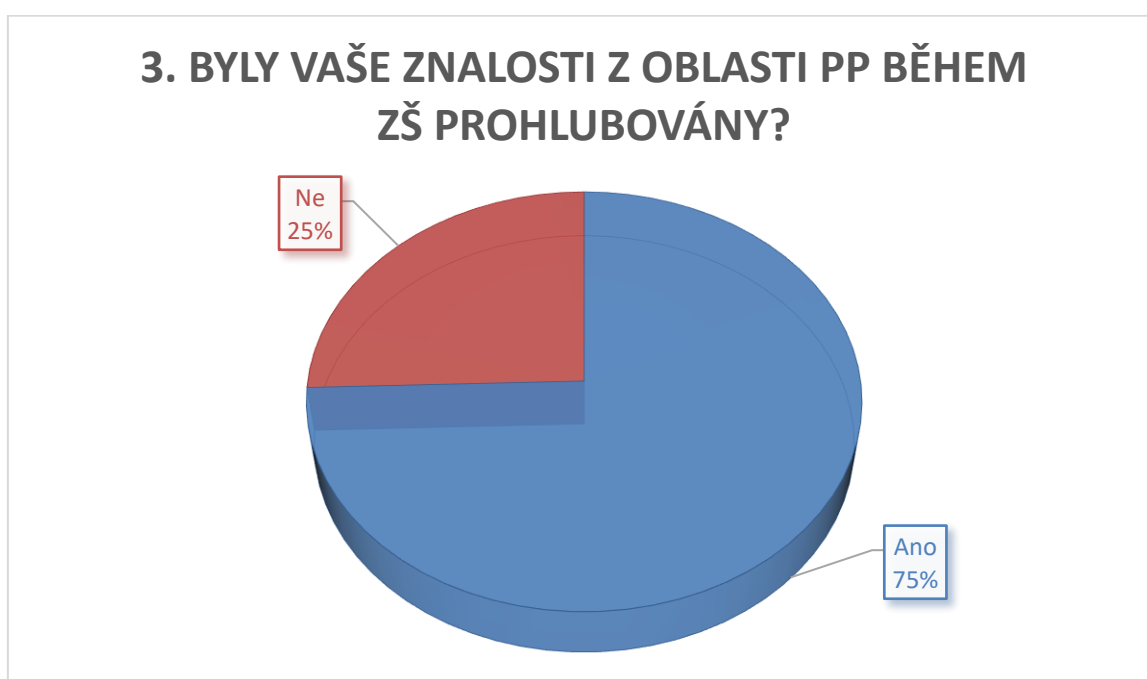
- Druhá otázka měla zjistit, s jakým postupem první pomoci se žáci na prvním stupni setkali. Studenti měli možnost vybrat více odpovědí. Nejčastěji jim byla na prvním stupni vštěpována důležitá telefonní čísla. Tuto odpověď zakroužkovalo 44 dotazovaných, což odpovídá 27 %. A protože je to i nejjednodušší varianta s nejvíce možnostmi seznámení se s první pomocí, byl to i můj předpoklad. 26 respondentů, tedy 17 %, si na prvním stupni základní školy osvojovalo práci s obvazovým materiálem. 22 žáků se učilo neodkladnou resuscitaci (KPR) a 20 z nich si ji i prakticky vyzkoušelo. 13 % dotazovaných už ví, jak zastavit krvácení. 17 studentů, tedy 11 % dotázaných, správně napolohuje a následně transportuje raněného. Další variantou byla možnost jiné činnosti, tu označilo 5 respondentů (3 %) a specifikovali ji jako ošetřování zlomenin. Dva dotazovaní (1 %) si na výuku první pomoci nevzpomněli.



Graf 2 – Procentuální znázornění odpovědí na druhou otázku

OTÁZKA Č. 3

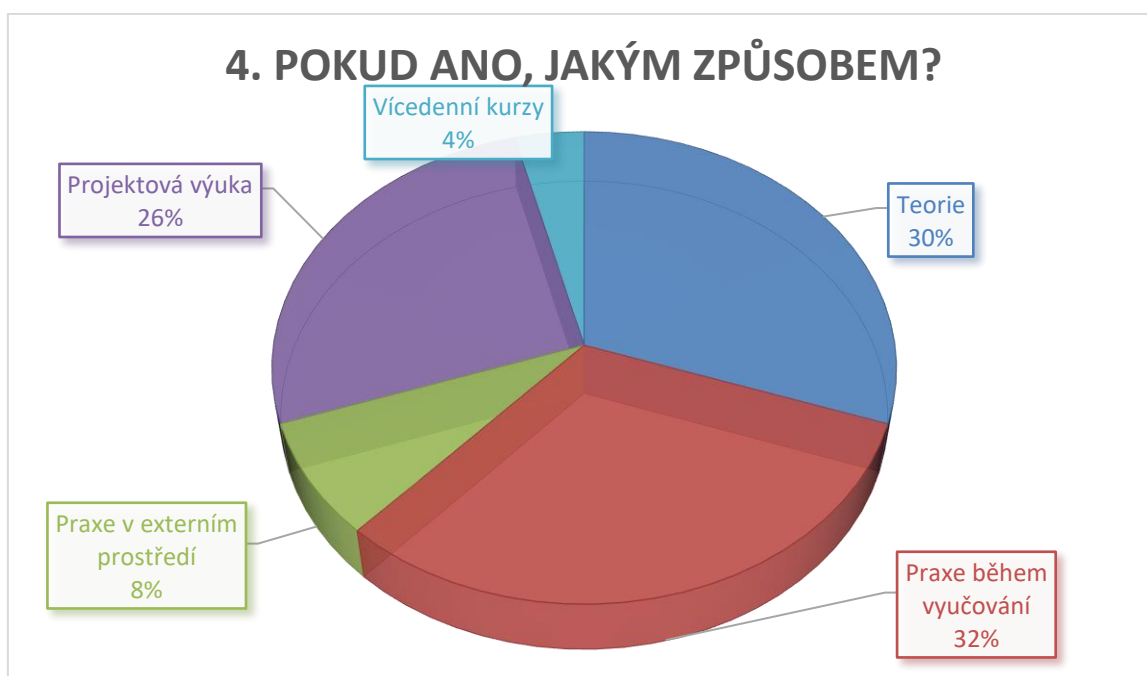
- Třetí otázka zkoumala, zda byly znalosti první pomoci během celého studia na základní škole prohlubovány. Dle předpokladů 75% většina odpověděla ano.



Graf 3 – Procentuální znázornění odpovědí na třetí otázku

OTÁZKA Č. 4

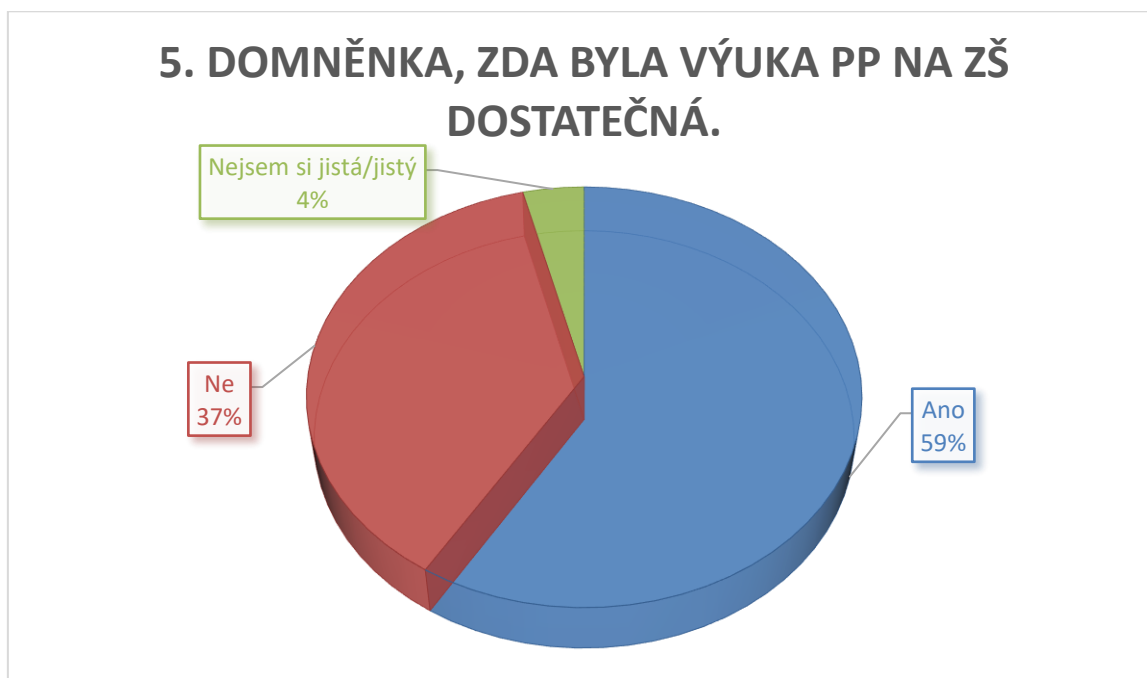
- Čtvrtá otázka rozvíjí předchozí otázku. Snaží se zjistit, jakým způsobem byla studentům první pomoc vštěpována. Žáci mohou zaškrtnout více možností. Dle odpovědí se dotazovaní nejčastěji učili první pomoc praktickou formou během vyučování. Tuto možnost zaškrtnulo 32 % dotazovaných a pouze 30 % zaškrtnulo variantu teoretické výuky během vyučování. Tyto varianty měly být asi lépe specifikovány, obě spolu totiž úzce souvisí a nejsem si jistá, že i ti žáci, kteří prošli oběma možnostmi výuky, zaškrtnuli obě varianty. Jednou z forem výuky první pomoci jsou i celodenní projekty a s těmi se setkalo 20 dotázaných, což odpovídá 26 %. Pouze 8 % studentů se s praktickou výukou první pomoci setkalo v externím prostředí. Na druhou stranu 4 % respondentů, tedy 3 osoby, prošlo vícedenními kurzy výuky první pomoci. Což bylo příjemné zjištění.



Graf 4 – Procentuální znázornění odpovědí na čtvrtou otázku

OTÁZKA Č. 5

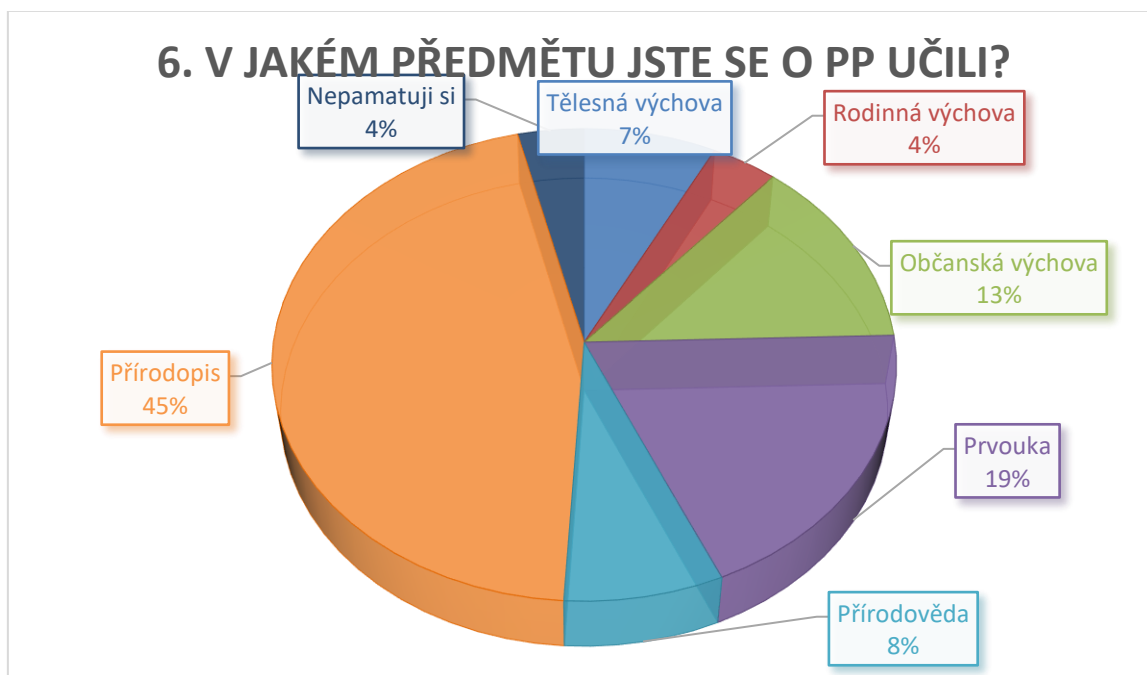
- Pátá otázka zjišťuje, zda se studenti domnívají, že výuka PP na základní škole byla dostatečná. Odpověď na pátou otázku je tedy subjektivního charakteru. 7 % se domnívá, že ano. Zbytek zvolilo variantu, že si buď nejsou jistí, nebo byla výuka nedostatečná.



Graf 5 – Procentuální znázornění odpovědí na pátou otázku

OTÁZKA Č. 6

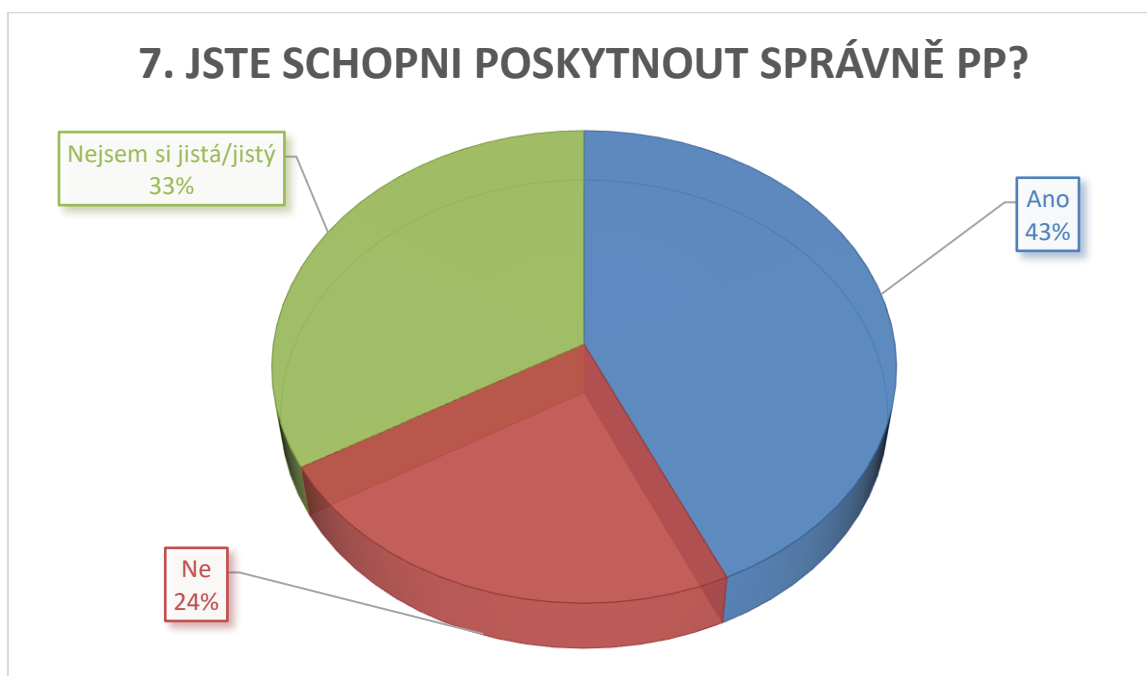
- Šestá otázka zjišťuje, v jakém předmětu se žáci první pomoc na základní škole učili. Liší se dle škol a jejich školních vzdělávacích programů. A opět je to otázka, která může mít více možností odpovědí. 24 dotazovaným byla první pomoc prohlubována v předmětu přírodopis, 10 v prvouce. U stejného počtu 7 dotázaných to bylo v předmětu výchova ke zdraví a občanská výchova. 4 studenti se setkali s výukou první pomoci v přírodovědě a 4 v tělesné výchově. Pouze 2 v rodinné výchově.



Graf 6 – Procentuální zastoupení odpovědí na šestou otázku

OTÁZKA Č. 7

- Odpověď na poslední otázku je velmi subjektivní a vychází z několika faktorů. V odpovědi hraje velkou roli nejen výuka první pomoci, kterou dotazovaní absolvovali, ale i sebevědomí dotazovaného, tzn. zda věří svým schopnostem a vědomostem. 43 % dotazovaných se domnívá, že jsou první pomoc schopni správně poskytnout. 33 % si není jistých a 24 % si myslí, že by první pomoc poskytnout nedokázalo.



Graf 7 – Procentuální zastoupení odpovědí na sedmou otázku

5.2 NÁVRH ZÁSOBNÍKU ČINNOSTÍ PRO VÝUKU PRVNÍ POMOCI U ŽÁKŮ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Jako podklad pro návrh zásobníku činností pro výuku první pomoci u žáků mladšího školního věku byly využity zejména informace získané dotazníkovým šetřením, ale inspirací byla též odborná literatura.

Zásobník byl postaven tak, aby obsáhl většinu předmětů 1. stupně základní školy (matematika, český jazyk, tělesná výchova, prvouka, vlastivěda, výtvarná výchova a pracovní činnosti), a koncipován tak, aby zde fungovaly mezipředmětové vztahy. Při návrhu činností bylo dbáno na to, aby aktivity/hry mohly být realizovány v běžných školních podmínkách bez ohledu na velikost třídy co do počtu žáků (s ohledem na různé typy a velikosti školních zařízení) a typy školních institucí. Všechny navržené aktivity/hry též odpovídají aktuálním doporučeným postupům vydaným Evropskou resuscitační společností. Aktivity byly rozděleny nejprve podle školních předmětů a poté ještě dle konkrétních postupů první pomoci. Pro přehlednost je zde uvedena pouze tabulka s názvy jednotlivých aktivit/her, podrobný popis činností je uveden v příloze č. 1.

- TĚLESNÁ VÝCHOVA

Lidské tělo	Ošetření poranění	Transport poraněného	Resuscitace	Integrovaný záchranný systém
Kolíčkovaná	Kruh poraněných	Opičí dráha	Resuscitace ve štafetě	Obrázkový les
Kruh ožvlých těl	Obvazová štafeta	Štafeta		
Abeceda v kruhu	Obvazová štafeta II.	Nosítka		
Dotkni se	Jeden za všechny	Hromadné neštěstí		
Srdce bije na poplach	Jeden za všechny II.	Transport s balónkem		
Dýchací štafeta	Noční úraz			
Boj o kyslík	Slova ve větě			

Červené krvinky	Slova ve větě II.			
Klky	Ranění zajatci			
Peristaltické ruce	Všude samá zlomenina			
	Polohování v praxi			

Tabulka č. 1 – Seznam činností pro tělesnou výchovu

- PRVOUKA

Lidské tělo	Resuscitace	Polohování a transport	Obvazový materiál	Zdravotní téma	Integrovaný záchranný systém
Známe lidské tělo	Neodkladná resuscitace u dospělých	Zdravotnické polohy	Obvazový materiál v praxi	Pexeso	Koho volat?
Oživlý kostlivec	Neodkladná resuscitace u dětí		Zlomená ruka celý den	Kdo jsem?	
Rozstříhaný kostlivec	Přiřazování v resuscitaci		Co nepatří do lékárničky		
Obkreslování postavy					

Tabulka č. 2 – Seznam činností pro prvouku

- ČESKÝ JAZYK

Mluvnice	Sloh	Čtení
Diktát s první pomocí	Příběh s otevřeným koncem	Čtení příběhů s tématem první pomoci
Mluvnické kategorie s první pomocí	Rozházený děj	
	Klíčová slova	
	Poezie s první pomocí	

Tabulka č. 3 – Seznam činností v českém jazyce

- MATEMATIKA

Integrovaný záchranní systém	Zdravotnické téma
Počítání s čísly IZS	Slovní úlohy s PP
Příklady s čísly IZS	

Tabulka č. 4 – Seznam činností v matematice

- VÝTVARNÁ VÝCHOVA, PRACOVNÍ ČINNOSTI, VLASTIVĚDA

Výtvarná výchova	Pracovní činnosti	VLASTIVĚDA
Obkreslování postavy II.	Příběh s tématem PP - projekt	Kdo zná Silvestra a Brosche?
Obkreslování postavy s orgány	Pracovní materiál z plastelíny	Nástroje v čase
Štětíčková kostra		

Tabulka č. 5 – Seznam činností ve výtvarné výchově, pracovních činnostech a vlastivědě

5.3 REALIZACE ČINNOSTÍ PP NA 1. STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Uvedení všech navržených aktivit/her k osvojení postupů první pomoci do praxe bylo realizováno v jedné ze tříd Základní školy v Hoštce (okres Litoměřice) a to v průběhu tří po sobě jdoucích let. Aktivit se tak účastnili stejní žáci, čímž byla zajištěna nejen kontinuita, ale též maximální výpovědní hodnota výsledků.

Cílem bylo nejen začlenit aktivity do běžné výuky tak, aby se první pomoc vyučovala nenásilnou a zábavnou formou, ale též zjistit jejich funkčnost a využitelnost v praxi. Činností se zúčastňovala vždy celá třída (s ohledem na nemocné). Tři roky praxe umožnily dostatečnou zpětnou vazbu.

Vzhledem k množství navržených a realizovaných činností bude níže detailně popsán průběh realizace dvou aktivit z každého vyučovacího předmětu.

5.3.1 TĚLESNÁ VÝCHOVA

- Kolíčkováná

Cílem této hry je zopakování znalostí látky z prvouky v oblasti lidského těla. Hra byla s žáky realizovaná v prvním ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 15 žáků.

Průběh: Žáci se rozdělili do 5 skupin po 3 osobách. Pedagog si předem připravil krabici s kolíčky a krabici s papírky s názvy částí lidského těla. Obě pak umístil doprostřed tělocvičny tak, aby byla od všech skupin žáků ve stejné vzdálenosti. Jeden žák ve skupině hrál zraněného a úkolem ostatních bylo přinášet a na správné místo připínat kolíčky s papírky, na nichž jsou napsány části lidského těla. Vyhrála ta skupina, která měla správně umístěny všechny papírky v nejkratším čase.

Závěr: Hra byla pro žáky nejen zábavná, ale i poučná. Nedošlo k žádnému problému v pochopení pravidel, všechny skupiny měly papírky umístěny správně. Jediným zádrhelem byla společná krabice s papírky, kde došlo k občasnému přetahování. Navrhovanou úpravou pro příští realizaci by tedy bylo použití zvláštní krabice s papírky pro každé družstvo.

- Opičí dráha

Cílem této hry je seznámit žáky s transportními technikami. Hra byla s žáky realizovaná ve třetím ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 18 žáků.

Průběh: Žáci se rozdělili do 6 skupin po 3 osobách (dva zachránci, jeden poraněný). Hra byla realizována v tělocvičně s využitím lan, laviček a kuželů. Zachránci vytvořili z rukou transportní stoličku, na kterou se posadil zraněný. Úkolem bylo s poraněným proběhnout opičí dráhu vytvořenou z lan, laviček a kuželů v co nejkratším čase, aniž by se zraněný dotkl země.

Závěr: Hra byla pro žáky sice zábavná, ale též fyzicky náročná. Žáci si během hry uvědomili, jak obtížné je přenášet vrstevníka tak, aby mu ještě více neublížili. Žádné skupině se nepodařilo absolvovat opičí dráhu bez pádu zraněného, což

mohlo být způsobeno přílišnou soutěživostí některých zúčastněných žáků. Pro příští realizaci by bylo vhodné více zdůraznit hlavní úkol hry, což je pomoc zraněnému, nikoliv soutěž v běhu.

5.3.2 PRVOUKA

- Oživlý kostlivec

Cílem této hry je seznámení žáků s jednotlivými kostmi v lidském těle a jejich funkcí. Hra byla s žáky realizovaná v prvním ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 17 žáků.

Průběh: Pedagog si předem připravil kostru lidského těla, která posloužila nejen jako učební pomůcka, ale i k motivaci žáků k další aktivitě. Učitel se žáků ptá, zda někdy měli něco zlomeného a jestli ví, co to bylo za kost. Žáci na kostře ukazují, kde se jaká kost nachází. Učitel pokládá otázky ohledně ošetření zlomeniny ještě před návštěvou lékařského zařízení.

Závěr: Aktivita byla pro žáky velmi zajímavá hlavně díky použití neobvyklé pomůcky v podobě kostry lidského těla. Aktivita probíhala dle očekávání, a proto není nutné pro příští realizaci navrhnout žádné změny.

- Obvazový materiál v praxi

Cílem této činnosti je seznámení žáků s obvazovým materiálem a možnostmi jeho použití. Hra byla s žáky realizovaná ve druhém ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 18 žáků.

Průběh: Žáci se rozdělili do dvojic, každá z nich dostala obinadlo, trojčipý šátek a leukoplast bez polštářku. Pedagog zajistil ve třídě prostor na sezení na zemi. Pedagog nejprve na jednom z žáků ukázal způsoby obvazování od nejjednodušších po složitější (obvazování zápěstí, předloktí, paže a hlavy). Žáci ho následně ve dvojicích napodobili.

Závěr: Aktivita žáky velmi bavila, ale bylo nutné krotit jejich nadšení. V nestřežených chvílích používali obinadla i k jiným aktivitám než k obvazování zraněných částí těl a vše velmi hlasitě komentovali. Aktivita probíhala dle očekávání, a proto není nutné pro příští realizaci navrhnout žádné změny.

5.3.3 ČESKÝ JAZYK

- Mluvnické kategorie s první pomocí

Cílem této činnosti je upevnění postupů první pomoci. Hra byla s žáky realizovaná ve třetím ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 19 žáků.

Průběh: V rámci opakování mluvnických kategorií jednotlivých slovních druhů použil pedagog slova z oblasti první pomoci. Například: „Zlomenina“, kde žáci měli za úkol určit slovní druh a u něho pád, číslo, rod. Následně ještě museli vymyslet větu, v níž bylo slovo použito. Dalšími použitými slovy byla: „šátky“, „pořezali“, „sanitu“, „lékařem“.

Závěr: Aktivita proběhla dle očekávání, tedy bez problémů. Je nutné vybírat slova, která jsou dětem známá a srozumitelná.

- Rozházený děj

Cílem této činnosti je upevnění postupů první pomoci při různých poraněních (stejně tak i rozvoj myšlení, fantazie a slovní zásoby). Hra byla s žáky realizovaná ve třetím ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 16 žáků.

Průběh: Pedagog si předem připravil karty velikosti A4 s obrázky, na kterých je zachycen stav postavy před, při a po poranění. Tyto karty připevnil v náhodném pořadí na tabuli a žáci měli za úkol seřadit karty za sebou ve správné dějové posloupnosti. Poté měli popsat, co se stalo, vymyslet příběh a rozvést ho.

Závěr: Aktivita byla pro žáky zajímavá, při vymýšlení příběhů vycházeli z vlastních zkušeností nebo ze zkušeností svých rodičů, kamarádů a známých. Proto je vhodné vybírat obrázky s příběhy, které mohou být žákům blízké.

5.3.4 MATEMATIKA

- Vymýšlení příkladů s čísly IZS

Cílem této činnosti je opakování a upevnění důležitých telefonních čísel a rozvoj logického myšlení. Hra byla s žáky realizovaná ve třetím ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 15 žáků.

Průběh: Pedagog vyvolával žáky a každý z nich musel vymyslet matematický příklad na různé početní operace, jehož výsledek se rovnal jednomu z čísel IZS. Ostatní jej kontrolovali. Např. $145+5=150$. Každý z žáků musel také říci, která ze složek IZS toto číslo má a kdy bychom ji volali.

Závěr: Aktivita byla pro žáky zajímavá, pro některé trochu obtížná. Matematická operace má obrácený postup, než na který byli zvyklí. U této aktivity je tedy vhodné ji předem vyzkoušet na podobných příkladech, aby rychleji pochopili princip početní operace.

- Slovní úlohy se zdravotnickým tématem

Cílem této činnosti je upevnění postupů první pomoci a zapamatování důležitých telefonních čísel. Hra byla s žáky realizovaná ve třetím ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 18 žáků.

Průběh: Pedagog měl předem připravené slovní úlohy se zdravotnickým tématem na pracovním listu, který dostal každý žák. Na pracovním listu byly úlohy (viz zásobník činností) v obtížnosti, kterou žáci běžně zvládají. Po dokončení úloh si společně zkontrolovali výsledky a odpověděli na všechny otázky.

Závěr: Tento typ aktivity vnímali žáci jako úlohu, se kterou se běžně setkávají, ničím je nepřekvapila. Je nutné vybírat příklady takové, které odpovídají tematickým plánům daného období, což se zde podařilo.

5.3.5 VLASTIVĚDA

- Kdo zná Silvestra a Brosche?

Cílem této činnosti je seznámit žáky s vývojem resuscitace a upevnit postupy KPR. Aktivita byla s žáky realizovaná ve třetím ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 16 žáků.

Průběh: Pedagog motivoval žáky válečným příběhem s raněným vojákem. Pokládal dětem otázky o možnosti pomoci. Jak by mu mohli pomoci teď, jak právě v období války. Protože žáci dnešní způsob resuscitace již znají, vysvětlují si, jak se resuscitovalo dříve. Učitel žákům pustil na smartboard část filmu Jak utopit doktora Mráčka aneb konec vodníků v Čechách, kde je právě způsob resuscitace dle Silvestra Brosche patrný. Pedagog s žáky vedl diskuzi o výhodách a nevýhodách starého způsobu resuscitace.

Závěr: Aktivita byla pro žáky zajímavá, byla by ale vhodnější a přínosnější ve vyšších ročnících. Je také vhodné, aby této aktivitě předcházelo seznámení s nynější KPR (viz prvouka), aby pedagog pouze navázal. Aktivitu si žáci této třídy vyzkoušeli i sami na sobě (pouze naznačením), což vyvolalo vlnu veselí a zřejmě je zaujala natolik, že ji někteří zkoušeli i doma s rodiči.

- Nástroje v čase

Cílem této činnosti je seznámit žáky se zdravotnickým materiálem a nástroji, které se používaly kdysi a teď. Činnost byla s žáky realizovaná ve třetím ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 17 žáků.

Průběh: Pedagog si přinesl stávající zdravotnický materiál a několik historických nástrojů. Žáci určovali, k čemu nástroj je a následně ukázali, jak vypadá v dnešní době. Učitel měl k dispozici skleněnou injekční stříkačku (versus plastové nyníjší), kovovou injekční jehlu vhodnou k vícero použitím (versus jednorázová injekční jehla), látkovou operační roušku (versus jednorázová), rtuťový tlakoměr (versus digitální), obinadlo na více použití (versus jednorázové). Učitel přinesl na ukázkou i několik nových operačních nástrojů, u kterých měli žáci hádat, k čemu se používají (různé druhy kleští, nůžek, kladívek a šroubů).

Závěr: Aktivita byla pro žáky velmi zajímavá. Většina žáků operační nástroje nikdy neviděla. Velmi je zajímalo, co se s kterým dělá, a z počátku nevěřili, že jsou to nástroje opravdové. Měli možnost si je osahat, což se jim velmi líbilo. Nevýhodou této činnosti je fakt, že většina pedagogů nemá možnost sehnat operační či jiné zdravotnické nástroje. Lze tedy vytvořit powerpointovou prezentaci s obrázky nástrojů z internetu.

5.3.6 VÝTVARNÁ VÝCHOVA

- Obkreslování postavy

Cílem této aktivity je opakování částí lidského těla. Činnost byla s žáky realizovaná v prvním ročníku základní školy, zúčastnilo se jí 16 žáků a trvala 2 vyučovací hodiny.

Průběh: Žáci se rozdělili do 4 skupin po 4 osobách. Každá skupina si připravila výtvarné potřeby (tužky, pastelky, voskovky, tempery, nádoby na vodu, štětce, podložky, nůžky) a dostala velký arch papíru. Jeden žák si lehl doprostřed (byl vybírán nejmenší žák, aby se vešel na papír) a ostatní ho obkreslili. Následně celá skupina vymalovala postavu dle své fantazie. Na konci celou postavu žáci vystříhli.

Závěr: Aktivita žáky bavila, postavy byly velmi barevné a veselé. Třída si je vystavila podél zadní stěny třídy i s popisky jednotlivých částí těla.

- Štětíčková kostra

Cílem této aktivity je zopakovat si názvy kostí lidského těla. Hra byla s žáky realizovaná v prvním ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 17 žáků.

Průběh: Pedagog si předem připravil kostru lidského těla, která posloužila k motivaci žáků. Žáci si předem připravili potřebné pomůcky (lepidlo, vatové tyčinky do uší, barevný papír, fixy, nůžky). Podle šablony si obkreslili lebku, kterou následně vystřihli a nalepili na papír. Postupně k ní lepili i vatové tyčinky, které znázorňovaly jednotlivé kosti lidského těla. Drobné kůstky a pánev vytvořili z bílého papíru.

Závěr: Aktivita žáky bavila. Kostra lidského těla byla ve třídě ponechána během celé vyučovací hodiny, což žáky velmi motivovalo. Každý žák si vymyslel pro svou kostru jméno (vlastní invence dětí), které ke kostře napsal.

5.3.7 PRACOVNÍ VÝCHOVA

- Zdravotní materiál z plastelíny

Cílem této aktivity je zopakovat si druhy zdravotnického materiálu. Aktivita byla s žáky realizovaná ve třetím ročníku základní školy a zúčastnilo se jí 17 žáků.

Průběh: Tato aktivita byla realizována po vlastivědě a činnosti nazvané Nástroje v čase. Žáci modelovali nástroje, s kterými se seznámili v předchozí hodině a ke každému nástroji vytvořili i popisek, o jaký nástroj se jedná. Reálné nástroje byly ponechány na katedře.

Závěr: Aktivita byla pro žáky zajímavá díky předchozí motivační hodině. Bylo vidět, s jakým zaujetím nástroje vytvářeli (někteří žáci je „vyzkoušeli v praxi“).

- Příběh se zdravotnickým tématem

Cílem této aktivity je zopakování složek IZS a zásad chování v konkrétních situacích (doporučených postupů). Aktivita byla s žáky realizovaná v druhém ročníku základní školy, zúčastnilo se jí 18 žáků a trvala 3 vyučovací hodiny.

Průběh: Žáci se rozdělili do skupin po 3-4 osobách (5 skupin). Každá skupina si vybrala jedno z předem zadaných témat. Jedna skupina vytvářela hořící les, druhá polámaného lyžaře, třetí autonehodu, čtvrtá hořící dům a pátá tonoucího. Předem si skupiny připravily pomůcky (velký arch papíru, barevné a bílé papíry, tužky, pastelky, podložky, lepidlo, vatou, nůžky, krepový papír, zbytky textilu, provázky, plastelínu, zápalky, izolepu). Pedagog žákům vysvětlil, jakým způsobem budou pracovat. Jejich úkolem bylo vytvořit dějovou linii tak, aby zachytili hlavní aktivitu a děj, který se kolem ní vytvoří (např. hořící les – turisté rozdělávající oheň, hořící stromy, hasiči).

Závěr: Aktivita žáky velmi bavila. Byla však časově náročná, bylo nutné ji rozložit do 3 vyučovacích hodin. Bylo by vhodné si předem určit, kde se budou rozpracované projekty skladovat. V této třídě bylo celkem náročné najít místo, kde by projekty žáci do další hodiny nepoškodili. Nakonec byly uloženy v přírodovědném kabinetu.

6 ZÁVĚR

Výuka první pomoci na prvním stupni základní školy je důležitou součástí vzdělávacího systému. Není však časově dotovaná a ani její hranice nejsou jasně dány. Záleží pouze na pedagogovi, jak k výuce přistoupí a zda se bude striktně držet zadaných témat a cílů. Pokud pedagog pravidelně nesleduje vývoj doporučených postupů první pomoci, snadno se může stát, že výuka první pomoci bude spíše strašákem než přínosnou aktivitou pro žáky. Hlavním cílem této diplomové práce byl tedy návrh a realizace činností, které povedou k osvojení základů první pomoci u žáků mladšího školního věku. Navržené aktivity využívají mezipředmětové vztahy tak, aby byly zábavné a přirozené nejen pro žáky, ale i pro samotného učitele.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou (metodiku práce a výsledky). Teoretická část se snaží zasvětit do oblasti první pomoci. Vysvětluje, co první pomoc je, čím se zabývá, jak se dělí a jak je právně ošetřeno neposkytnutí první pomoci. Také porovnává první pomoc z historického a současného pohledu. Posledním okruhem teoretické části je vhléd do konkrétních oblastí první pomoci.

Praktická část se snaží o splnění výše popsaného hlavního cíle, tedy návrh a realizace činností vhodných k osvojení základů první pomoci u žáků mladšího školního věku. Na základě vytyčeného hlavního cíle byly stanoveny dílčí úkoly - předložení teoretických poznatků dané problematiky zjištěných z dotazníkového šetření. Tyto poznatky byly následně analyzovány a podle nich byla vytvořena baterie aktivit, které by mohly vést k osvojení základů první pomoci u žáků mladšího školního věku. Dalším dílčím úkolem byla realizace těchto aktivit v praxi.

Dotazníkovým šetřením byly zjištěny informace o tom, jakým způsobem se dotazovaní žáci PP na ZŠ učili. Zásobník činností, který byl vytvořen na podkladě odpovědí z tohoto dotazníku, byl postaven tak, aby obsáhl většinu předmětů 1. stupně základní školy (matematika, český jazyk, tělesná výchova, prvouka, vlastivěda, výtvarná výchova a pracovní činnosti) a koncipován tak, aby zde fungovaly mezipředmětové vztahy. Při návrhu činností bylo dbáno na to, aby aktivity/hry mohly být realizovány v běžných školních podmínkách bez ohledu na velikost třídy co do počtu žáků (s ohledem na různé typy a velikosti školních zařízení) a typy školních institucí. Všechny navržené aktivity/hry

těž odpovídají aktuálním doporučeným postupům vydaným Evropskou resuscitační radou. Celkem je poskytnuto 59 činností, jejich podrobný popis je uveden v přílohové dokumentaci č. 2.

Při následné realizaci aktivit v praxi bylo cílem zjistit, jestli jsou činnosti srozumitelné, realizovatelné a funkční. Většina aktivit byla pro žáky velmi zábavná, snažila jsem se o nenásilné vložení her do běžných aktivit daného předmětu, což se mi dařilo. Žáci při činnostech s výukou PP nevnímali žádnou změnu v chodu předmětu a přijali je s velkým zájmem (viz fotografická dokumentace v příloze). Některé činnosti by bylo vhodné více rozvíjet a věnovat jim více času, aby si je žáci lépe zafixovali.

Tím, že mi byla umožněna realizace aktivit ve třech po sobě jdoucích letech ve stejné třídě, měla jsem možnost zpětné vazby. Při poslední praktické realizaci již byli žáci mnohem aktivnější, některé postupy si již pamatovali a bylo možné s nimi provádět i složitější nebo nadstavbové aktivity. Hodnocení nelze ale objektivně podložit (nebylo ani úkolem práce), závěr je pouze mým subjektivním vnímáním dané situace.

Zpětnou vazbou mi byla i reakce třídní učitelky, která mi při následném shledání referovala, že děti velmi vzpomínají na výuku s lidskou kostrou a na tělovýchovné činnosti „s novou paní učitelkou“. Díky tomu si mnou vytvořený zásobník činností vyžádala a popsané činnosti s nimi ve výuce praktikuje.

Závěrem lze tedy říci, že poskytnutý zásobník činností k osvojení základů první pomoci u žáků mladšího školního věku opravdu přispěl a lze jen doufat, že bude návodem, jak se s první pomocí na prvním stupni nenásilnou formou vypořádat.

7 RESUMÉ

Diplomová práce se zabývá návrhem a realizací činností vhodných k osvojení základů první pomoci u žáků mladšího školního věku. Je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se věnuje samotné první pomoci. Vysvětluje a popisuje důležité pojmy a oblasti, kterými se první pomoc zabývá. Praktická část obsahuje metodiku práce, v které jsou popsány všechny kroky, které budou nutné k následnému návrhu a realizaci činností vhodných k osvojení základů první pomoci. Prvním krokem je sestavení dotazníkového šetření pro studenty dorostového věku, který zjišťuje výuku PP na ZŠ, kterou dotazovaní žáci absolvovali. Z jejich odpovědí je vytvořen zásobník činností pro vyučovací předměty prvního stupně základní školy, které pokrývají různé oblasti první pomoci. Tento zásobník je následně realizován na prvním stupni základní školy a zhodnocen.

KLÍČOVÁ SLOVA

První pomoc, výuka, mladší školní věk, realizace.

ABSTRAKT

This thesis deals with proposal and implementation of activities suitable for acquiring of first aid basics in primary school children. It consists of two main sections, theoretical and practical one. The theoretical part is focused on first aid as such. It explains and describes important concepts, terminology and areas of first aid. The practical part contains methodology of work including description of the whole procedure necessary for the following proposal and implementation activities appropriate for acquiring of the basics of first aid.

The initial step is to create a survey for students of adolescent age which detects quality of first aid education at primary schools the surveyed students have finished. Their responses serve as a resource for creation of a specific set of activities applicable in subjects at primary schools that cover various areas of first aid. The set of activities is then implemented in primary schools and evaluated.

KEY WORDS

First aid, education, primary school age, survey, set of activities

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BERNATOVÁ, E. 2016. *Děti v dopravě, První pomoc*, Praha: Český červený kříž, 2016. ISBN 978-80-87729-14-4.
- BERNATOVÁ, E. 2006. *Hry a nápady pro výuku první pomoci*, Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2006.
- BERNATOVÁ, E. 2013. *Podivuhodná dobrodružství rodiny Vojtíškovy aneb co všechno se může stát o prázdninách*, Praha: IV – Nakladatelství s.r.o., 2013.
- BYDŽOVSKÝ, J. 2008. *Akutní stavy v kontextu*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7254-815-6
- BYDŽOVSKÝ, J. 2004. *První pomoc*, 2. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 978-80-247-0680-1
- DRÁBKOVÁ, J. 1997. *Akutní stavy v první linii*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-238-7
- FRANĚK, O., SUKUPOVÁ, P. 2016. *První pomoc nejsou žádné čáry, ale dokáže zázraky*. Praha, 2016
- HOSKOVEC, D. - ŠANDA, L. 1998. *Mladý zdravotník I.:* Český červený kříž, 1998.
- HOSKOVEC, D. - ŠANDA, L. 1998. *Mladý zdravotník II.:* Český červený kříž, 1998.
- KELNAROVÁ, J. 2013. *První pomoc pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4200-7.
- KELNAROVÁ, J. 2012. *První pomoc pro studenty zdravotnických oborů II*. Praha: Grada, 2012. ISBN 975-80-247-4200-7.
- NOVÁKOVÁ, I. 2012. *Zdravotní nauka 3. díl, Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3707-2
- PETRŽELA, M. 2007. *První pomoc pro každého*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2246-7.

- ŠEBLOVÁ, J., TRUHLÁŘ, A. 2015. *Doporučené postupy pro resuscitaci 2015*. Urgentní medicína. Mediprax CB s.r.o., 2015. ISSN 1212-1924
- ŠTĚPÁNEK, K., PLESKOT, R. 2009. *První pomoc zážitkem*, Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2564-9.

SEZNAM POUŽITÝCH INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

- Asociace Záchranný kruh, 2016, *Příručka první pomoci*, interaktivní kurzy a jak se zachovat při mimořádných událostech. [online]. Dostupné z: <http://www.zachranny-kruh.cz>
- *Doporučený postup výboru ČLS JEP - spol. UM a MK č. 2. Neodkladná resuscitace* [online]. 2. vyd. 2011. [cit. 2013-06-04]. Dostupné z: <http://www.urgmed.cz/postupy/postupy.htm>
- FRANĚK, O. 2016, *Nezávislý web o zdravotnické záchranné službě* [online]. Dostupné z: <http://www.zachrannasluzba.cz>
- NOVÁKOVÁ, J. 2011. *Znalosti v poskytování první pomoci žáků 2. stupně ZŠ a dospělých*. Diplomová práce (Mgr.) - Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra výchovy ke zdraví, Brno, 2011, 94s.
- MELICHAROVÁ, R. 2012. *Specifika výuky první pomoci na prvním stupni základních škol*. Diplomová práce (Mgr.) – Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra biologie a environmentálních studií, Praha, 2012, 107s.
- ŠEBLOVÁ, J., TRUHLÁŘ, A., HASÍK, J. 2006. *Od Bible k Safarovi. Urgentní medicína*. 2006. Dostupné z: http://urgentnimediceina.cz/casopisy/UM_2006_03.pdf
- ŠVEHLÍKOVÁ, L. 2014. *Didaktické hry ve výchově ke zdraví*. Diplomová práce (Mgr.) – Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra výchovy ke zdraví, Brno, 2014, 92s.
- *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání - verze 2016*, [online]. Dostupné z: http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2016.pdf

9 SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

9.1 SEZNAM OBRÁZKŮ

- Obrázek 1 – Základní neodkladná resuscitace dospělých (Franěk, 2016, s. 6).....21
- Obrázek 2 – Základní neodkladná resuscitace u dětí (Franěk, 2016, s. 6).....23

9.2 SEZNAM TABULEK

- Tabulka 1 – Seznam činností pro tělesnou výchovu.....42
- Tabulka 2 – Seznam činností pro prvouku.....43
- Tabulka 3 – Seznam činností v českém jazyce.....43
- Tabulka 4 – Seznam činností v matematice.....44
- Tabulka 5 – Seznam činností ve VV, pracovních činnostech, vlastivědě.....44

9.3 SEZNAM GRAFŮ

- Graf 1 – Procentuální znázornění odpovědí na první otázku.....35
- Graf 2 – Procentuální znázornění odpovědí na druhou otázku.....36
- Graf 3 – Procentuální znázornění odpovědí na třetí otázku.....37
- Graf 4 – Procentuální znázornění odpovědí na čtvrtou otázku.....38
- Graf 5 – Procentuální znázornění odpovědí na pátou otázku.....39
- Graf 6 – Procentuální znázornění odpovědí na šestou otázku.....40
- Graf 7 – Procentuální znázornění odpovědí na sedmou otázku.....41

10 SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1 – Dotazník pro studenty střední školy.....	I
PŘÍLOHA 2 – Zásobník činností pro jednotlivé předměty.....	II
• Tělesná výchova.....	II
• Prvouka.....	XV
• Český jazyk.....	XXI
• Matematika.....	XXIV
• Výtvarná výchova.....	XXV
• Pracovní činnosti.....	XXVI
• Vlastivěda.....	XXVII
PŘÍLOHA 3 – Obrazová dokumentace z realizace činností.....	XXVIII
• Aktivita 1 – Kolíčková (vlastní zdroj).....	XXVIII
• Aktivita 2 – Kolíčková (vlastní zdroj).....	XXVIII
• Aktivita 3 – Transport raněných (vlastní zdroj).....	XXIX
• Aktivita 4 – Transport raněných (vlastní zdroj).....	XXIX
• Aktivita 5 – Noční úraz (vlastní zdroj).....	XXX
• Aktivita 6 – Noční úraz (vlastní zdroj).....	XXX
• Aktivita 7 – Známe lidské tělo (vlastní zdroj).....	XXXI
• Aktivita 8 – Obkreslování postavy (vlastní zdroj).....	XXXI
• Aktivita 9 – Obkreslování postavy (vlastní zdroj).....	XXXII
• Aktivita 10 – Známe lidské tělo (vlastní zdroj).....	XXXII
• Aktivita 11 – Obvazový materiál (vlastní zdroj).....	XXXIII
• Aktivita 12 – Obvazový materiál (vlastní zdroj).....	XXXIII

- Aktivita 13 – KPR (vlastní zdroj).....XXXIV
- Aktivita 14 – KPR (vlastní zdroj).....XXXIV
- Aktivita 15 – KPR (vlastní zdroj).....XXXV
- Aktivita 16 – KPR (vlastní zdroj).....XXXV
- Aktivita 17 – KPR (vlastní zdroj).....XXXVI
- Aktivita 28 – IZS (vlastní zdroj).....XXXVI
- Aktivita 19 - Rozházený děj (Mgr. Jitka Mikschová).....XXXVII
- Aktivita 20 – Rozházený děj II. (Mgr. Jitka Mikschová).....XXXVIII
- Aktivita 21 – Rozházený děj (Mgr. Jitka Mikschová).....XXXIX

11 PŘÍLOHY

11.1 PŘÍLOHA 1 - DOTAZNÍK PRO STUDENTY STŘEDNÍ ŠKOLY

1. Kdy jste se poprvé setkali s výukou první pomoci?
 - Na prvním stupni ZŠ
 - Na druhém stupni ZŠ
2. Pokud si vybavíte nějakou vzpomínku s výukou PP na 1. stupni ZŠ, které aktivity se týkala?
 - Důležitá telefonní čísla
 - Resuscitace teorie
 - Resuscitace – praxe (praktická ukázka KPCR na figuríně)
 - Práce s obvazovým materiálem (obvazování raněných)
 - Zástava krvácení
 - Transport, polohování raněných (nosítka, polohy)
 - Jiné činnosti – jaké
 - Nic si nevybavuji
3. Byly vaše znalosti z oblasti první pomoci během ZŠ prohlubovány?
 - Ano Ne
4. Pokud ano, jakým způsobem?
 - Teoretická výuka během předmětů, které se první pomocí zabývají (přednášky, učebnice)
 - Praktická výuka během vyučování (pracovní listy, práce s obvazovým materiálem, praktický nácvik KPCR)
 - Praktická výuka v externím prostředí (ošetření zlomenin, krvácení, transport a polohování mimo školní prostředí)
 - Projekty první pomoci pořádané školou

- Speciální vícedenní kurzy první pomoci pořádané (zřizované) školou
5. Myslíte si, že výuka první pomoci na základní škole byla dostatečná?
 6. V jakém předmětu jste se o PP zmiňovali?
 7. Myslíte si, že jste schopni dle výuky na ZŠ poskytnout první pomoc v situaci, kde bude třeba?

11.2 PŘÍLOHA 2 - ZÁSOBNÍK ČINNOSTÍ PP PRO JEDNOTLIVÉ PŘEDMĚTY

11.2.1 TĚLESNÁ VÝCHOVA

LIDSKÉ TĚLO

- **KOLÍČKOVANÁ**

Pomůcky: kolíčky (ale lze i bez nich), papírky s názvy částí těla, krabice

Počet hráčů: minimálně 6 (v každém družstvu by měli být max. 4 hráči)

Postup: Jsou určena družstva s přibližně stejným počtem hráčů. Družstva rozmístíme tak, aby krabice s papírky s názvy částí těla a kolíčky byla umístěna uprostřed - od každého družstva ve stejné vzdálenosti. Každé družstvo si určí raněného. Na toho se připínají kolíčky s papírky dle názvů částí těla. Pro papírek a kolíček vybíhá vždy jeden ze skupiny, další až když se první vrátí (tzn. v pohybu je vždy pouze jeden z družstva). Ostatní správně připínají názvy části těla na raněného tam, kam patří. Vyhrává ta skupina, která má správně připevněné papírky v nejkratším čase.

RYCHLEJŠÍ VARIANTA: Každá skupina dostane papírky s popisy těla předem a běhá pouze pro kolíčky (odpadá sledování, kterou část těla již mají, nejsou zde tedy „liché“ výběhy a většinou si každá skupina papírky poskládá předem a už pouze připíná).

Cíl: Opakování pojmenování částí lidského těla.

- **KRUH OŽIVLÝCH TĚL**

Pomůcky: míč

Počet hráčů: minimálně 5

Postup: Žáci sedí v kruhu a hází si míčem. Kdo má míč, musí říct část těla a ostatní si na ni ukážou nebo ji zdvihnou. Části těla se nesmí opakovat. Můžeme zakomponovat i důležitá telefonní čísla a žáci odpovídají, komu patří.

Další varianty:

1. Ubývání hráčů. Kdo zopakuje již jednou řečenou část, vypadá.
2. Části těla nahradíme názvy kostí lidské kostry.

Cíl: Opakování částí lidského těla, kostry.

- **ABECEDA V KRUHU**

Pomůcky: míč

Počet žáků: minimálně 6

Postup: Hra je podobná hře Kruh ožvlých těl. Žáci sedí v kruhu. Uprostřed sedí učitel (vedoucí) a hází míč. Kdo ho chytí, musí říct slovo podle písmen abecedy, které popisuje část těla nebo se týká první pomoci či zdraví. Ostatní počítají do 3. První tedy říká slovo od písmene A (autonehoda...), druhý od B (břicho, bolest...), třetí od C, atd. Kdo neví, než všichni napočítají do 3, vypadává. Vyhrává ten, kdo zbyde.

Cíl: Zopakovat si části lidského těla, termíny první pomoci a zdraví.

- **DOTKNI SE!**

Pomůcky: žádné

Počet hráčů: neomezený

VARIANTA I.

Postup: Hráči pobíhají v tělocvičně (na hřišti). Učitel dá povel: Dotkněte se země rukou! Všichni se musí dotknout rukou země a pokračují dál. Učitel dává povely, až vyčerpá celé lidské tělo (může i opakovat).

VARIANTA II.

Postup: Hraje hudba a žáci tančí, v momentě, kdy hudba utichne, učitel dá povel: Dotkni se země břichem (atd.)! Všichni se dotknou příslušnou částí těla země a hudba se pouští dál.

Cíl: Zopakovat si části lidského těla.

- **SRDCE BIJE NA POPLACH**

Pomůcky: hodinky, stopky

Počet hráčů: minimálně 4 (vhodný stejný počet hráčů v každém družstvu)

Postup: Hráči jsou rozděleni do družstev. Je předem určena trasa, kterou celé družstvo proběhne (lze i opičí dráha se skoky, atd.). Okamžitě po doběhnutí si všichni měří tep (za časovou jednotku – minutu, půl minuty). Hodnoty v každém družstvu se sečtou a vítězí družstvo s nejvyšším počtem tepů.

Cíl: Seznámit žáky s činností srdce.

- **DÝCHACÍ ŠTAFETA**

Pomůcky: žádné

Počet hráčů: minimálně 6 (vhodný je stejný počet hráčů v každém družstvu)

Postup: Žáci jsou rozděleni do dvou družstev o stejném počtu. První z hráčů musí vydržet co nejdéle bez dechu, v momentě, kdy se nadechne, nedýchá druhý. Až se nadechne druhý, nedýchá třetí, atd. Vyhrává to družstvo, které je pomalejší, tedy vydrží bez dechu déle.

Cíl: Seznámit děti s dýchací soustavou a nervovou soustavou (nepodmíněné reflexy).

- **BOJ O KYSLÍK**

Pomůcky: kartičky (papírky)

Počet hráčů: minimálně 8

Postup: Žáci jsou rozděleni na dvě družstva. Jedno družstvo představuje orgány, druhé pak červené krvinky. Krvinky mají papírky (kyslík). Orgány se snaží chytat krvinky. Když je dohoní, seberou jim kyslík (papírek). Odkysličené krvinky musí běžet do plic (předem určené místo) pro nový kyslík (papírek). Až teprve s novým kyslíkem můžou pokračovat ve hře.

Cíl: Názorně si představit činnost dýchací a oběhové soustavy.

- **ČERVENÉ KRVINKY**

Pomůcky: bílé papíry (tolik, kolik je hráčů), fixy, světle červené a tmavě červené papírky

Počet hráčů: minimálně 4-5

Postup: Na bílý papír se napíše název orgánu, ten se připevní na strom (případně položí na zem). Ke každému orgánu patří jedno dítě jako červená krvinka. V místě orgánu jsou uloženy tmavě červené papírky. Světle červené papírky jsou uloženy na místě označeném jako plíce. Úkolem je doběhnout od orgánu s tmavě červeným papírem (odkysličená krev) přes pravou část srdce do plic. V plicích odevzdá tmavý papír, vezme si světle červený (okysličená krev) a běží přes levou část srdce ke svému orgánu. Zde odevzdá světlý papír. Úkolem je nastřádat svému orgánu co nejvíce kyslíků – světle červených papírků (tedy zásobovat ho kyslíkem). Srdce může být pouze naznačeno, nebo mohou být vytvořeny cestičky pomocí kamenů (kuželů, lan, provazů). Každá krvinka unese pouze jeden kyslík nebo jeden oxid uhličitý, tedy jeden papírek jedné barvy. Vítězem se stává krvinka, jejíž orgán je nejvíce zásoben okysličenou krví, tedy má největší počet kyslíků.

TĚŽŠÍ VARIANTA: Krvinky se dostávají s krvácením mimo krevní oběh. Vedoucí (nebo někdo předem určený) představuje krvácení a chytá krvinky. Ta krvinka, které se dotkl vedoucí, běží do kostní dřeně (určené místo, například strom, v tělocvičně žebřiny), dotkne se jej a může pokračovat v zásobování svého orgánu.

Cíl: Seznámit se a prakticky si představit činnost oběhové soustavy a krve. Vhodné ve vyšších ročnících.

- **KLKY**

Pomůcky: žádné (možné lano, kámen)

Počet hráčů: minimálně 8 (vhodný je stejný počet žáků v každém družstvu)

Postup: Vytvoříme dvě družstva. Žáci stojí za sebou (vzniknou tedy dvě řady) a musí se navzájem držet aspoň jednou částí svého těla. Úkolem je se co nejvíce natáhnout (mohou i ležet), aby první a poslední žák v řadě dosáhl na předem určené předměty (např. na čáry v tělocvičně, připravená lana, kámen, atd.). Vyhrává to družstvo, kterému se podaří natáhnout a chytnout daný předmět. Pokud to zvládnou družstva obě, pak vyhrává to rychlejší.

Je vhodné předem vysvětlit, jak vypadá povrch tenkého střeva. Žáci si mohou představovat, že jsou klky, které když se natáhnou, jsou velmi dlouhé.

Cíl: Uvědomit si, jak vypadá část trávicího traktu.

- **PERISTALTICKÉ RUCE**

Pomůcky: 2 pingpongové míčky

Počet hráčů: minimálně 6

Postup: Vytvoří se dvě družstva. Spoluhráči stojí vedle sebe a ze svých dlaní vytvoří tunel. Ruce spoluhráčů se musí navzájem dotýkat. První hráč ve skupině dostane pingpongový míček a úkolem je ho pohyby dlaní dostat co nejrychleji na konec řady. Míček nesmí nikomu vypadnout.

Cíl: Uvědomit si, jak se v trávicím traktu posouvá sousto (peristaltickými pohyby).

OŠETŘENÍ PORANĚNÍ

- **KRUH PORANĚNÝCH**

Pomůcky: míč

Počet hráčů: minimálně 10

Postup: Žáci utvoří kruh. Jeden sedí uprostřed, má míč a v duchu si vymyslí poranění. Hráč uprostřed někomu hodí míč a ten musí položit otázku. Hráč uprostřed odpovídá pouze ano/ne. Kdo uhádne, o jaké poranění se jedná, jde doprostřed.

Cíl: Vštípit si postupy ošetření různých poranění.

- **OBVAZOVÁ ŠTAFETA I.**

Pomůcky: obvazový materiál – šátky, obinadla, leukoplasti

Počet hráčů: minimálně 6

Postup: Žáci jsou rozděleni na družstva. V družstvu pak na páry. Každý pár má za úkol ošetřit předem dané poranění zadaným způsobem. Jakmile první pár skončí, začíná převazovat pár druhý. Poté, co úspěšně ošetří poranění druhý pár, začíná třetí pár (a tak dále, dle počtu dvojic). Do celkového hodnocení se započítává kromě času i správné ošetření (za lajdácké obvázání poranění se přičítají trestné body). Každý pár v družstvu má jiný způsob ošetření jiné části těla. Stejně však pro odpovídající pár (první pár z prvního družstva obvazuje to samé poranění stejnou technikou jako první pár z druhého družstva).

Cíl: Naučit se obvazové techniky a ošetření různých druhů poranění.

- **OBVAZOVÁ ŠTAFETA II.**

Pomůcky: obvazový materiál (šátky, obinadla, leukoplasti)

Počet hráčů: minimálně 8

Postup: Hráči jsou rozděleni do družstev. Každé družstvo sedí v kruhu. První hráč v družstvu obvazuje zadaným způsobem druhého, druhý třetího, až poslední znovu prvního. Dbáme na správnost provedení, vedoucí (učitel) průběžně kontroluje a při špatném provedení záchránce obvazování opakuje (obinadlo sundá a obvazuje znovu). Vítězí rychlejší družstvo.

Cíl: Naučit se obvazové techniky a ošetření různých druhů poranění.

- **JEDEN ZA VŠECHNY I.**

Pomůcky: obvazový materiál (obinadla, šátky, leukoplasti)

Počet hráčů: minimálně 6

Postup: V každém družstvu je vybrán jeden zraněný. Předem jsou daná poranění a úkolem je za co nejkratší čas je správně ošetřit.

Cíl: Naučit se techniky obvazování a ošetření různých druhů poranění.

- **JEDEN ZA VŠECHNY II.**

Pomůcky: obvazový materiál (obinadla, šátky, leukoplasti)

Počet hráčů: minimálně 6

Postup: V každém družstvu je vybrán jeden zraněný. Předem jsou daná poranění a úkolem je za co nejkratší čas je správně ošetřit. Obinadla jsou na místě, které je od všech družstev stejně daleko. Z každého družstva pro obinadlo vybíhá pouze jeden hráč. Ten doběhne a vybíhá druhý pro další.

Cíl: Naučit se techniky obvazování a ošetření různých druhů poranění.

- **NOČNÍ ÚRAZ**

Pomůcky: obvazový materiál, šátek

Počet hráčů: sudý počet, minimálně 4

Postup: Žáci jsou ve dvojicích. Vylosují si část těla, na které poranění je. Jeden ze dvojice bude tedy zraněný, jeden záchránce. Záchránci zavážeme šátek kolem očí. Snaží se spolužákovi ošetřit poranění poslepu. Zraněný mu může radit.

Legenda: Vyšli jsme si na procházku a mezitím se setmělo. Najednou kamarád upadl a poranil si (tu část, kterou si dvojice vylosovala). Naším úkolem tedy je, zvládnout tuto situaci i ve ztížených podmínkách černočerné noci.

VARIANTA: Místo drobných povrchových zranění ošetřujeme zlomeninu. V tomto případě máme připravené dlahy a je vhodné, aby záchránce aspoň trochu viděl.

Cíl: Naučit se pomoci poraněnému ve ztížených podmínkách.

- **SLOVA VE VĚTĚ** (varianta do místnosti)

Pomůcky: papíry, fix

Počet hráčů: minimálně 12

Postup: Na jednom papíru je napsáno jedno slovo, dohromady tedy několik papírů tvoří větu (jeden z postupů první pomoci). Žáci nejsou rozděleni do družstev. Vylosují si jeden papír a hledají k sobě ostatní slova, která k sobě patří a tvoří zadanou větu. Minimum jsou aspoň 2 věty.

Cíl: Vštípit si postupy první pomoci.

- **SLOVA VE VĚTĚ II.** (varianta na ven)

Pomůcky: papíry, fix, hodinky

Počet hráčů: minimálně 12

Postup: Úkolem této hry je vytvořit větu ze získaných slov. Věta je jedním z postupů první pomoci. Žáci jsou rozděleni do družstev. Každá skupina dostává plán s označenými místy, kde lze získat jedno ze slov. K získání slova musí hráč udělat/vyřešit lehký úkol (20 dřepů, kliků, žabáků, oběhnout lesík, atd.). Hráči ve skupině se musí dohodnout, kdo kam poběží. Po získání všech slov dávají dohromady větu. Vyhrává nejrychlejší skupina se správně složenou větou.

Cíl: Zopakovat si postupy první pomoci.

- **RANĚNÍ ZAJATCI**

Pomůcky: kartičky s nápisy

Počet hráčů: minimálně 8

Postup: Utvoří se dvě družstva. Rozdělíme prostor na dvě poloviny. Jedno družstvo má ve svém území na zemi kartičky s druhy poranění. Druhé družstvo dostane kartičky, na nichž je popsáno ošetření. Jejich úkolem je vniknout na území protihráčů, sebrat tam kartičku (při jednom výběhu jednu kartičku), vrátit se s ní zpět a správně přiřadit k získanému poranění kartičku s ošetřením (z těch, které dostali na začátku hry). Protihráči je však chytají, při dotyku protihráče hráč odchází do vězení (vymezený prostor). Z vězení je může dostat spoluhráč, který se jich dotkne (lze určit i konkrétní části těla, např. rameno, ruka). Vyhrává buď družstvo, které má všechny kartičky a správně je přiřadilo, nebo to druhé, které pochytilo všechny protihráče, a ti jsou ve vězení.

Cíl: Zopakovat si teoreticky ošetření poranění.

- **VŠUDE SAMÁ ZLOMENINA**

Pomůcky: šátky, násady, klacky

Počet hráčů: minimálně 6

Postup: Žáci se rozdělí do družstev. V každém z nich je určen jeden zraněný. Každé družstvo si vylosuje dva druhy zlomenin a ty musí na zraněném ošetřit. Hodnotí se správné provedení (fixace, ošetření krvácení) v jaké rychlosti.

VARIANTA: Můžeme k ošetření přidat i transport (předem vytyčit místo, kam a jak zraněného přemístit).

Cíl: Naučit se správně ošetřovat zlomeniny.

- **POLOHOVÁNÍ V PRAXI**

Pomůcky: žádné

Počet hráčů: neomezený

Tuto hru/výuku lze praktikovat při běžné vycházce (ve vhodném oblečení na ven). Je vhodné, aby byli žáci předem se zdravotnickými polohami seznámeni při běžné výuce (viz prvouka).

Postup: Během vycházky učitel zavelí jednu ze zdravotnických poloh a žáci ji zaujmou. Slovně doplňují, při jakém onemocnění (poranění) se používá. Např. učitel zvolá: „Resuscitační poloha“ a všichni si lehnou na záda na rovnou podložku (zem), končetiny natažené a hlava rovně v mírném záklonu. Žáci k tomu doplní, že se používá při neodkladné resuscitaci.

Cíl: Seznámení žáků se zdravotnickými polohami.

TRANSPORT PORANĚNÉHO

Při transportu je důležité dbát zásad bezpečnosti. Předem žáky instruujeme.

- S poraněným zacházíme šetrně, pomalu ho zvedáme i pokládáme.
- Zvedáme i pokládáme poraněného (či jakékoliv jiné břemeno) s rovnými zády.
- Při přenosu se nesmát (smích vysiluje a v kombinaci s přenosem by mohlo dojít k poranění).

- **OPIČÍ DRÁHA**

Pomůcky: žádné

Počet hráčů: minimálně 5

Postup: Vytvoří se skupiny po třech (dva zachránci, jeden poraněný). Pokud hrajeme v interiéru (tělocvičně), je vytvořena opičí dráha z lan, laviček, kuželů. Pokud se hraje venku, do opičí dráhy můžeme zahrnout židle, klády, velké kameny, stromy, atd. Skupiny vytvoří transportní lavičku (dva spojí ruce do čtverce, jeden na nich sedí a drží se zachránců). Úkolem je proběhnout s poraněným opičí dráhu za co nejkratší čas. Pozor, poraněný nesmí spadnout! Pokud spadne, skupina se vrací na start a dráhu absolvuje znovu (ale čas běží).

Cíl: Seznámit žáky s transportními technikami.

- **ŠTAFETA**

Pomůcky: žádné (pro těžší variantu nosítka)

Počet hráčů: minimálně 12

Postup: Jsou vytyčené tři úseky (první kratší). V každém družstvu je pět zachránců a jeden zraněný. Každý ze zachránců přenáší zraněného v jednom úseku jednou technikou transportu (techniky si vysvětlujeme předem). Naším úkolem je dostat zraněného do cíle co nejrychleji a bez následného „zranění“ – postižený nám nesmí spadnout. Pokud zraněný padá, skupině se přičítají trestné vteřiny (minuty).

1. úsek: Zachránce k transportu používá Rautekův manévr (tažení postiženého za ruce skrčené v lokti před tělem, zachránce stojí za postiženým, podvlékne svoje paže pod postiženým a chytne ho za zápěstí).
2. úsek: Zachránci k transportu používají tzv. stoličku. Zachránci si spojí ruce do čtverce, postižený si na ně sedne a drží se zachránců kolem ramen.
3. úsek: K transportu zachránci použijí „přenos na spojených rukách“ – zachránci spojí ruce, na spodní si poraněný sedne, o horní se opírá.

Varianty: Čtvrtý úsek s nosítky. Je nutné mít je předem připravené.

Cíl: Naučit se techniky transportu postiženého. Vysvětlíme zásady a vhodnost použitého druhu transportu.

- **NOSÍTKA**

Pomůcky: materiál na výrobu nosítek

Počet hráčů: minimálně 6

Postup: Skupiny se snaží za co nejkratší čas vytvořit improvizovaná funkční nosítka a co nejrychleji transportovat zraněného na dané místo. Tuto aktivitu lze zařadit při jakémkoliv vycházce.

Cíl: Naučit se vytvořit improvizovaná nosítka funkční k transportu poraněného.

- **HROMADNÉ NEŠTĚSTÍ**

Pomůcky: materiál k tvorbě nosítek (bundy, deka, nože, případně sekera), hodinky (stopky)

Počet hráčů: minimálně 10

Postup: Jsou vyznačena území hromadného neštěstí a území nemocnice. Vytvoříme dvě skupiny. Jedna skupina jsou zranění a druhá zachránci. Zachránci musí vystřídat všechny techniky transportu. Úkolem je dostat poraněné z místa neštěstí do nemocnice za co nejkratší dobu. Hodnotí se i správnost provedení technik transportu. Po přemístění všech poraněných do nemocnice se skupiny vystřídají.

Cíl: Naučit se správné provedení transportních technik.

- **TRANSPORT S BALÓNKEM**

Pomůcky: nosítka, improvizovaná nosítka (materiál na vytvoření nosítek), nafukovací balónky

Počet hráčů: minimálně 6

Postup: Žáci jsou rozděleni do družstev. Předem jsou určeni poranění a zachránci. Poraněný má v nohách nafukovací balónek, který mu během transportu nesmí spadnout, ani prasknout. Tím je zajištěno, že se zachránci budou přemísťovat opatrně s určitou rychlostí, ale nepoběží (čímž by mohli raněnému ještě více ublížit).

Cíl: Naučit se techniku transportu v nosítkách a uvědomit si úskalí transportu pro poraněného.

RESUSCITACE

- **RESUSCITACE VE ŠTAFETĚ**

Pomůcky: umělá figurína na resuscitaci, papírky s nápisy správného postupu resuscitace, stopky

Počet hráčů: minimálně 10

Postup: Žáci se rozdělí do družstev. Pokud máme k dispozici pouze jednu figurínu, pak jedno družstvo čeká za dveřmi (je vhodné vymyslet vedlejší činnost) a druhé hraje. Skupina, která právě hraje, dostane lístky. Na každém lístku je jeden z postupů resuscitace. Skupina musí lístky správně seřadit a následně provést na figuríně. Vždy jeden bod, jeden člen. Až první žák dokončí svůj postup, pokračuje další svým, atd. Pokud je více či méně členů, než je bodů, pak se pokračuje dokola, až do ukončené poslední resuscitace. Tzn., pokud máme tolik členů, že začínáme resuscitaci podruhé, pak ji musíme úspěšně dokončit a až tehdy hra končí. Za špatně seřazené lístky vedoucí (učitel) strhává body. Je však nutné dovést je ke správnému seřazení, aby již praktický nácvik prováděli správně.

VARIANTA II: Učitel píše postup na papír (či na tabuli) a už pouze probíhá štafeta jednotlivých bodů. U této varianty není nutné, aby druhá skupina chodila za dveře.

Cíl: Praktický nácvik a následná fixace resuscitačních postupů.

INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

- **OBRÁZKOVÝ LES**

Pomůcky: kartičky s obrázky, čísla a nápisy integrovaného záchranného systému, připínáčky (případně provázky), kameny

Počet hráčů: minimálně 6

Postup: Žáci jsou rozděleni na družstva po 3-5 hráčích. Družstvo je pak rozděleno ještě na tři části. Po lese (tělocvičně) jsou v jedné části rozmístěny kartičky s obrázky. V další části je rozmístěno více kartiček s obrázky, ale pouze pod těmi, které jsme použili v první části, jsou důležitá čísla a složky integrovaného záchranného systému. V první části tedy vždy jeden hráč hledá jednu kartičku s obrázkem, ten si pamatuje, běží k druhému hráči v druhé části (hráč v druhé části stojí na pomezí obou částí). Řekne mu, který obrázek viděl a vybíhá hledat další obrázek. Druhý hráč ve své části lesa hledá kartičku s nadiktovaným obrázkem. Otočí ji, z druhé strany je buď číslo nebo složka IZS. Přečte a běží k třetímu hráči, nadiktuje mu obrázek i nápis a ten to zapíše a správně seřadí. Vyhrává skupina s nejrychlejším časem a správně seřazenými údaji.

Praktický popis: První hráč vybíhá, nalézá kartičku s obrázkem slona. Běží k hranici druhé oblasti, tam stojí druhý hráč, tomu předá informaci, že viděl slona. Druhý tedy vybíhá a hledá mezi ostatními obrázky kartičku se slonem. Obrací ji a čte nápis hasiči. S touto informací běží k třetímu hráči, řekne mu, že pod slonem byl nápis hasiči. Třetí hráč si zapisuje obě informace, ty doplňuje - ke složce IZS (v tomto případě tedy k hasičům) připiše příslušné telefonní číslo. Druhý běží zpět na pomezí první a druhé části a čeká na další informaci o obrázku.

TĚŽŠÍ VARIANTA: Místo jasných čísel a popisů IZS můžeme vytvořit přesmyčky a až hráč v třetí části musí přesmyčku uhádnout a seřadit.

Cíl: Opakování důležitých čísel IZS.

11.2.2 PRVOUKA

- **ZNÁME LIDSKÉ TĚLO?**

Pomůcky: závěsný plakát lidského těla (lze i jiné varianty, kde je znázorněno lidské tělo), vhodná je textilní nástěnná varianta se suchými zipy (části těla se připínají)

Motivace: Kdo z vás měl již něco zraněného?

Postup: Žáci chodí ukazovat a správně přiřazovat popisky.

Časová dotace: 10 min

Cíl: Seznámit se s lidským tělem a naučit se jeho části pojmenovat.

- **OŽIVLÝ KOSTLIVEC**

Pomůcky: kostra

Motivace: Motivací je zde již samotná kostra. Ptáme se, kdo měl již něco zlomeného a jestli ví, co to bylo za kost?

Postup: Žáci chodí ukazovat, kde se jaká kost nachází. Ptáme se, k čemu slouží kosti, proč je máme? Jak můžeme ošetřit zlomeninu my a jak ji ošetří v nemocnici?

Časová dotace: 10 min

Cíl: Seznámit a naučit žáky kosti v lidském těle a jejich funkci.

- **ROZSTŘÍHANÝ KOSTLIVEC**

Pomůcky: vytisknutá a rozstříhaná kostra, popisky kostí

Počet žáků: neomezený

Postup: Každý žák (nebo pár v lavici) dostane rozstříhanou kostru a popisky kostí. Kostru musí co nejrychleji složit a správně přiřadit popisky.

Cíl: Naučit se kosti v lidském těle.

- **OBKRESLOVÁNÍ POSTAVY I.**

Pomůcky: velký arch papíru (nejlépe rolovaný), tužka

Počet žáků: neomezený

Postup: Žáci se rozdělí do skupin (dívky/chlapci, smíšené např. po čtyřech, aj.). Každá skupina dostane velký arch papíru. Jeden (nejlépe nejmenší) žák ze skupiny si lehne na papír a ostatní ho obkreslují. Následně části těla správně popíší.

Cíl: Opakování částí lidského těla

Modifikace viz výtvarná výchova.

- **PEXESO**

Pomůcky: pexeso ze zdravotnickými tématy, složkami IZS

Počet hráčů: lze hrát ve dvojici v lavici (tedy jedno pexeso do lavice, či do dvou lavic), minimální počet hráčů jsou tedy dvou

Postup: Obrázky pexesa jsou otočené dolu (tak aby nebyly viditelné). Jeden hráč může otočit vždy pouze dvě kartičky. Cílem je najít pár, který k sobě patří (např. sanita a telefonní číslo 155, hasiči a telefonní číslo 150, atd.).

Cíl: Opakování čísel, složek IZS.

- **KDO JSEM?**

Pomůcky: kartičky s nápisy, izolepa (lepicí páska)

Počet hráčů: minimálně 4

Variace hry Kdo jsem? pouze se zdravotnickými tématy.

VARIANTA I.

Postup: Jeden žák je vždy uprostřed skupiny, předem je mu určeno jedno ze zdravotnických témat (povolání – řidič sanity, lékař záchranné služby, chirurg, hasič, policista, hasičský vůz, sanita...). Ostatní sedí kolem a ptají se žáka ze středu otázkou zjišťovací (lze na ni odpovědět ano/ne).

VARIANTA II.

Postup: Postup je obrácený, než u výše popsané varianty. Žák uprostřed dostane na ceduli napsané zdravotnické téma, které ale nezná. Jeho cílem je uhádnout, co mu bylo přiděleno za téma. Pokládá pouze otázky zjišťovací (ostatní odpovídají pouze ano/ne).

Cíl: Opakování čísel, složek IZS. Také zjistit/opakovat podrobnější informace o zdravotnických povoláních.

- **NEODKLADNÁ RESUSCITACE U DOSPĚLÝCH**

Legenda: Jdete s rodiči vyvenčit pejska do lesa. Váš pejsek začne štěkat a utíkat. Jdete rychle za ním a najdete na zemi bezvládného člověka. Co s ním budeme dělat? Koho budeme volat?

Pomůcky: resuscitační figurína (fantom)

Počet: neomezený

Postup: Vysvětlujeme a názorně ukazujeme, co dělat při nalezení bezvládného těla. Jaké jsou postupy neodkladné resuscitace (vycházíme z aktuálních neodkladných postupů – guidelines).

Cíl: Naučit a vštípit postupy neodkladné resuscitace.

- **NEODKLADNÁ RESUSCITACE U DĚTÍ**

Legenda: Jdeš s kamarády k potoku, kde si již několik dětí hraje. Najednou přiběhne zděšený kluk, že se jim ztratil kamarád. Po krátké chvilce ho najdete nehybného v potoce. Co s ním uděláte? Koho a kdy budete volat?

Pomůcky: resuscitační figurína dítěte (fantom)

Počet: neomezený

Postup: Vysvětlujeme a názorně ukazujeme, co dělat při nalezení bezvládného těla. Jaké jsou postupy neodkladné resuscitace u dítěte (vycházíme z aktuálních neodkladných postupů – guidelines). Proč jsou tyto postupy jiné, než u dospělého, popíšeme si nejčastější důvody dětského bezvědomí.

Cíl: Naučit a upevnit postupy KPCR u dětí.

- **PŘIŘAZOVÁNÍ V RESUSCITACI**

VARIANTA I.

Pomůcky: nastříhané a popsané kartičky

Počet hráčů: neomezený

Postup: Pár v lavici dostane rozstříhaný postup neodkladné resuscitace a jejich úkolem je co nejrychleji kartičky správně seřadit.

Cíl: Vštípit postupy neodkladné resuscitace.

VARIANTA II.

Pomůcky: papír s rozházenými postupy KPCR

Počet hráčů: neomezený

Postup: Každý z žáků dostane papír s rozházenými postupy neodkladné resuscitace a jejich úkolem je postupy správně seřadit. Před každý postup napíše číslo, tedy u postupu, kterým se začíná, napíše jedničku, atd.

Cíl: Vštípit postupy KPCR.

- **ZDRAVOTNICKÉ POLOHY**

VARIANTA I.

Pomůcky: rozstříhané kartičky s nápisy a zdravotnickými polohami

Počet hráčů: neomezený

Postup: Do každé lavice žáci dostanou v obálce rozstříhané obrázky se zdravotnickými polohami a popisy poloh. Úkolem žáků je co nejrychleji je přiřadit.

Cíl: Naučit se a opakovat zdravotnické polohy – jak vypadají a k čemu slouží.

VARIANTA II.

Pomůcky: papír s předtištěným textem poloh a onemocnění, kde se používají

Počet hráčů: neomezený

Postup: Každý žák dostane list A4, kde jsou dva sloupce. V jednom sloupci jsou názvy zdravotnických poloh, v druhém onemocnění, při kterém se používají. Úkolem žáků je názvy poloh spojit se správným onemocněním.

Cíl: Naučit se a opakovat zdravotnické polohy a důvody jejich použití.

- **OBVAZOVÝ MATERIÁL V PRAXI**

Pomůcky: obvazový materiál (obinadla, leukoplast, šátky)

Motivace: kostra, vlastní zážitky dětí

Postup: Žáci vytvoří dvojice. Pokud to jde, sedí na zemi. Každá z dvojic dostane svá obinadla, šátky, náplasti. Učitel nejprve ukazuje způsob obvazování a následně ošetření od nejjednoduššího obvazu (ošetření zápěstí, předloktí, paže, bérce, stehna) po složitější (obvazy kloubů, prstů, částí hlavy – čepička, ošetření ucha, oka). Žáci ho napodobují.

Je vhodné tyto činnosti rozdělit do několika vyučujících hodin.

V první hodině se seznámí se způsoby vázání obinadla (klasicky, klasově) a s jednoduchými obvazy (např. zápěstí, předloktí).

V další pak vyzkouší vázat klouby (palec, kotník, koleno). Následuje hlava a její části.

Cíl: Seznámit se s obvazovým materiálem a naučit se ho používat.

- **ZLOMENÁ RUKA CELÝ DEN**

Pomůcky: dlaha, obvazový materiál

Počet hráčů: neomezený

Postup: Žák nebo někteří žáci, možné je i všichni, si první vyučovací hodinu obváží horní končetinu (předloktí, zápěstí, ruku). Pokud máme k dispozici dlahu, zpevníme předloktí dlahou. Žák s obvázanou rukou funguje celý školní den a sundá si obvazový materiál až poslední vyučovací hodinu.

Cíl: Naučit se obvazové techniky, prakticky si vyzkoušet, jaká jsou omezení s poraněným předloktím (uvědomit si funkci kloubů).

- **CO NEPATŘÍ DO LÉKÁRNIČKY**

Pomůcky: příruční lékárna, materiál, který tam nepatří (hračky, jídlo, atd.), sešit, psací potřeby

Počet žáků: neomezený

Postup: Žáci jsou rozděleni do skupiny/párů. Každá skupina dostane svou příruční lékárničku a mají za úkol vypsát všechny věci, které tam nepatří.

Cíl: Naučit se obsah příruční lékárničky.

- **KOHO VOLAT**

Pomůcky: pracovní listy, psací potřeby

Počet žáků: neomezený

Postup: Každý z žáků dostane pracovní list, na kterém jsou zobrazené situace (člověk při krádeži; dítě, které spadlo z kola; hořící dům...). Jejich úkolem je ke každé situaci napsat telefonní číslo té složky IZS, kterou by měli zavolat. Následně vysvětlí proč (pracovní listy jsou černobílé a žáci si je na konci mohou vybarvit).

Cíl: Upevnit si důležitá telefonní čísla IZS.

11.2.3 ČESKÝ JAZYK

MLUVNICE

- **DIKTÁT S PRVNÍ POMOCÍ**

Pomůcky: sešit, psací potřeby

Počet žáků: neomezený

Postup: Žákům jsou diktovány věty s tématem první pomoci. Věty koncipujeme tak, aby korespondovaly s právě probíraným tématem (např. vyjmenovaná slova).

Cíl: Upevnění postupů první pomoci.

- **MLUVNICKÉ KATEGORIE S PRVNÍ POMOCÍ**

Pomůcky: tabule, křída/sešity, psací potřeby

Počet žáků: neomezený

VARIANTA I.

Postup: Při opakování mluvnických kategorií jednotlivých slovních druhů použijeme některé ze slov první pomoci, které následně rozvíjíme (např. kříšení – určíme pád, číslo, rod a vzor a vymyslíme větu; pořezali – určíme osobu, číslo, čas a vymyslíme větu, aj.).

VARIANTA II.

Postup: Popíšeme slovní druhy z vět, určíme u nich mluvnické kategorie a doplníme první pomoc (Tomáš si opažil ruku).

Cíl: Upevnění postupů první pomoci.

SLOH

- **PŘÍBĚH S OTEVŘENÝM KONCEM**

Pomůcky: karty A4 s obrázky děje jednotlivých poranění, sešit, psací potřeby

Počet žáků: neomezený

Postup: Na tabuli jsou připevněné karty s příběhem první pomoci. Jsou seřazené ve správném pořadí. Jen poslední dějový obraz chybí. Žáci vypráví děj, obměňují a rozvíjí příběh. Úkolem je vymyslet závěr příběhu (ústní či písemnou formou).

Cíl: Rozvoj myšlení, fantazie, slovní zásoby a fixace první pomoci při různých poraněních.

- **ROZHÁZENÝ DĚJ**

Pomůcky: karty A4 s obrázky děje jednotlivých poranění

Počet žáků: neomezený

Postup: Na tabuli jsou připevněné karty s příběhem první pomoci v nesprávném pořadí. Žáci řadí karty dle správné dějové posloupnosti. Vymýšlí příběh, rozvíjí ho. Jednu z dějových karet lze nechat nevybarvenou (zachovány pouze kontury) a žáci ji na konci hodiny vybarví dle své fantazie (podtrhnutí a upevnění příběhu).

Cíl: Rozvoj myšlení, fantazie, slovní zásoby. Upevnění postupů první pomoci při různých poraněních.

- **KLÍČOVÁ SLOVA**

Pomůcky: sešit, psací potřeby

Počet: neomezený

Postup: Žákům jsou zadána klíčová slova (např. opékání vuřtů, slunce, oheň, ošetření). Jejich úkolem je vymyslet příběh, který klíčová slova obsahuje.

Cíl: Rozvoj myšlení, představivosti, slovní zásoby. Vybavení si a upevnění postupů první pomoci při konkrétním poranění.

- **POEZIE S PRVNÍ POMOCÍ**

Pomůcky: kartičky s klíčovými slovy, sešit (papír), psací potřeby

Počet žáků: neomezený (vhodné ve vyšších ročnících)

Postup: Žáci jsou rozděleni na stejně početné skupiny. Po třídě jsou rozmístěny kartičky s klíčovými slovy, které musí žáci najít (jsou patrné, ale obrácené lícem dolů). Ze skupiny jde přečíst slovo vždy jeden, až se první vrátí, vyřadí druhý, atd. Kartičky nechají na místě, slovo si pouze pamatují, posléze zapíší do sešitu (na papír). V momentě, kdy má skupina všechna zadaná slova, vymýšlejí básničku. Slova mohou být v jiných tvarech, než byla na kartičce. Na konec si všichni čtou své básničky a společně o nich diskutují.

Příklad: klíčová slova – kolo, hlava, krev, bolest, lékař

Jezdil Martin na kole, nekoukal, hned byl dole.

Z hlavy krev mu stékala, bolest byla nemalá.

Na ránu mu obvaz dáme, sanitu mu zavoláme.

Sirána už v dálce houká, na ránu mu lékař kouká.

Martin nekryl helmou hlavu, proto skončil v tomto stavu.

Cíl: Rozvoj myšlení, představivosti, slovní zásoby. Upevnění postupů první pomoci a dopravních pravidel.

ČTENÍ

- **ČTENÍ PŘÍBĚHŮ PRVNÍ POMOCI**

Pomůcky: knihy, příběhy s tematikou první pomoci (můžeme i vymyslet)

Počet žáků: neomezený

Cíl: Upevnit postupy první pomoci při různých poraněních.

11.2.4 MATEMATIKA

- **POČÍTÁNÍ S ČÍSLY IZS**

Postup: Učitel vymýšlí jakýkoliv typ příkladů, jehož výsledkem je jedno z telefonních čísel IZS. Vždy je nutné k tomu doplnit otázku, komu toto číslo patří?

Cíl: Opakování a upevnění důležitých telefonních čísel.

- **SLOVNÍ ÚLOHY SE ZDRAVOTNICKÝM TÉMATEM**

Příklad 1: Na dětském táboře je 42 dětí. Venku svítí sluníčko a je velké teplo. Všechny děti se jdou k rybníku koupat. 12 dětí ovšem po navrácení do tábora začalo zvracet a stěžují si na bolest hlavy. Kolik dětí zůstalo zdravých? Co bylo podle vás těm nemocným a jakou první pomoc bychom jim poskytli?

Příklad 2: Na cvičení IZS přijely 3 sanitní vozy, 2 hasičské vozy a 2 policejní vozy. Z každého sanitního vozu vystoupilo po 4 záchranářích. Každý hasičský vůz obsahoval 5 hasičů a v každém policejním vozu byly 3 policisti. Kolik osob se účastnilo cvičení?

Cíl: Upevnění postupů první pomoci, opakování složek IZS.

- **VYMYŠLENÍ PŘÍKLADŮ S ČÍSLY IZS**

Pomůcky: sešit, psací potřeby

Postup: Každý z žáků má za úkol vymyslet příklad, který se rovná jednomu telefonnímu číslu IZS.

Cílem: Opakování důležitých telefonních čísel IZS.

11.2.5 VÝTVARNÁ VÝCHOVA

- **OBKRESLOVÁNÍ POSTAVY II.**

Pomůcky: velký arch papíru (nejlépe rolovaný, balicí), tužka, pastelky, voskovky, vodovky, tempery, nádoby na vodu, štětce, podložka (PVC ubrus), lepidlo, krepový papír, barevné látky (odstřížky), vlny, bavlnky, nůžky

Počet žáků: neomezený

Postup: Žáci se rozdělí do skupin. Každá skupina dostane velký arch papíru. Jeden (nejlépe nejmenší) žák ze skupiny si lehne na papír a ostatní ho obkreslují. Následně postavu vymalují/vybarví/polepí a popíší. Buď vycházíme z reálného vzhledu člověka a postava odpovídá běžné realitě, nebo necháme dotvoření na dětské fantazii.

Cíl: Opakování částí lidského těla.

- **OBKRESLOVÁNÍ POSTAVY S ORGÁNY**

Pomůcky: velký arch papíru (rolovaný, balicí), tužka, pastelky, voskovky, tempery, nádoby na vodu, štětce, podložka (PVC ubrus), lepidlo, krepový papír, barevné látky (odstřížky), vlny, bavlnky, nůžky

Počet žáků: neomezený (vhodné pro vyšší ročníky)

Postup: Žáci se rozdělí do skupin/párů. Každá skupina/pár dostane velký arch papíru. Jeden (nejlépe nejmenší) žák ze skupiny si lehne na papír a ostatní ho obkreslují. Následně postavy nakreslí/namalují orgány ve správném uložení. Barevnost záleží na představivosti každého dítěte. Vedle postavy pak napíší ke každému orgánu i jeho funkci.

Cíl: Opakování částí lidského těla, tělních orgánů a jejich funkcí.

- **ŠTĚTIČKOVÁ KOSTRA**

Pomůcky: vatové tyčinky do uší, lepidlo, barevný papír, fixy, nůžky

Počet žáků: neomezený

Postup: Žáci obkreslí dle šablony lebku a následně ji vystříhají. Nalepí ji na tmavý papír. Všechny ostatní kosti se snaží poskládat a nalepit z ušních vatových tyčinek. Drobné kůstky vystříhá a dolepí z bílého papíru.

Cíl: Opakování kostí lidského těla.

11.2.6 PRACOVNÍ VÝCHOVA

- **PŘÍBĚH SE ZDRAVOTNICKÝM TÉMATEM** – projekt

Pomůcky: velký arch papíru (rolovaný, balicí), barevné a bílé papíry, tužka, pastelky, voskovky, tempery, nádoby na vodu, štětce, podložka (PVC ubrus), lepidlo, krepový papír, barevné látky (odstřížky), vlny, bavlnky, vata, střepey, sirky, nůžky, izolepa (lepicí páska), plastelína

Počet žáků: neomezený

Postup: Žáci jsou ve skupinkách. Každá skupina si vylosuje zdravotnické téma (např. hoří les a popálení houbaři; lyžař se zlomenou nohou, atd.). A jejich úkolem je vytvořit dějovou linii vylosovaného příběhu, tzn., na roli papíru budou zachyceny děti, jak si hrají se sirkami, začne hořet les, kde jsou houbaři, přijíždí IZS. Hasiči hasí, záchranáři jedou do nemocnice, atd.

Cíl: Opakování složek IZS, zásady chování v konkrétních situacích.

- **ZDRAVOTNÍ MATERIÁL Z PLASTELÍNY**

Pomůcky: plastelína, podložka

Počet žáků: neomezený

Postup: Žáci modelují nástroje, ke každému nástroji vytvoří i popis, o jaký nástroj se jedná. Vhodná je zde motivace buď reálnými nástroji, nebo počítačovou prezentací.

Cíl: Cílem této aktivity je zopakovat si druhy zdravotnického materiálu.

11.2.7 VLASTIVĚDA

- **KDO ZNÁ SILVESTRA A BROSCHE?**

Legenda: Jste na začátku 20. století. Procházíte se po parku a nacházíte bezvládné tělo. Zjistíte, že postižený nedýchá a nereaguje. Jak bude probíhat neodkladná resuscitace? Opakují, že jste na začátku 20. století.

Pomůcky: žádné

Počet žáků: neomezený

Postup: Postižený leží na zádech, má podložený hrudník a horní končetiny jsou mu přitlačovány na hrudník. Tuto metodu lze vidět v některých starších filmech (17. minuta ve filmu Jak utopit doktora Mráčka aneb konec vodníků v Čechách). Vedeme diskuzi, v čem nebyla přínosná.

Cíl: Seznámit žáky s vývojem resuscitace a upevnit postupy KPCR.

- **NÁSTROJE V ČASE**

Pomůcky: zdravotnické nástroje a materiál, případně PP prezentace

Počet žáků: neomezený

VARIANTA

Pedagog vytvoří prezentaci zdravotnického materiálu a nástrojů, které se používají nyní a dřív. Žáci hádají název nástroje a k čemu se nástroje používali/používají. Tuto aktivitu lze provádět i s reálnými nástroji.

Cíl: Seznámit žáky s vývojem zdravotnického materiálu, nástrojů.

11.3 PŘÍLOHA 3 – OBRAZOVÁ DOKUMENTACE Z REALIZACE ČINNOSTÍ

- TĚLESNÁ VÝCHOVA



Aktivita 1 – Kolíčková, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 2 – Kolíčková, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 3 – Transport raněných, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 4 – Transport raněných, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 5 – Noční úraz, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 6 – Noční úraz, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)

- PRVOUKA



Aktivita 7 – Známe lidské tělo, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 8 – Obkreslování postavy, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 9 – Obkreslování postavy, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 10 – Známe lidské tělo, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 11 – Obvazový materiál, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 12 – Obvazový materiál, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 13 – KPR, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 14 – KPR, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 15 – KPR, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 16 – KPR, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)



Aktivita 17 – KPR, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)

- VÝTVARNÁ VÝCHOVA



Aktivita 18 – IZS, realizace činností vedoucích k osvojení PP (vlastní zdroj)

- ČESKÝ JAZYK



Aktivita 19 - Rozházený děj (Mgr. Jitka Mikschová)



Aktivita 20 – Rozházený děj II. (Mgr. Jitka Mikschová)



Aktivita 21 – Rozházený děj (Mgr. Jitka Mikschová)