

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

**FAKULTA PEDAGOGICKÁ
CENTRUM TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU**

**SOUBOR POHYBOVÝCH HER V PŘÍRODĚ S PRVKY
OSVOJOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI A PÉČE O ZDRAVÍ PRO DĚTI
MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Lucie Němečková

Tělesná výchova se zaměřením na vzdělávání

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

Plzeň 2019

PROHLÁŠENÍ:

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

V Plzni dne.....

.....
vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ:

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Petře Špottové, PhD. za odborné vedení a věcné připomínky při zpracování práce. Dále můj vděk patří všem dětem nejen ze skautského, ale také lezeckého oddílu, které ochotně vyzkoušely aplikaci her v praxi.

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta pedagogická

Akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie NĚMEČKOVÁ**

Osobní číslo: **P16B0122P**

Studijní program: **B7401 Tělesná výchova a sport**

Studijní obor: **Tělesná výchova se zaměřením na vzdělávání**

Název tématu: **Soubor pohybových her v přírodě s prvky osvojování první pomoci a péče o zdraví pro děti mladšího školního věku**

Zadávací katedra: **Centrum tělesné výchovy a sportu**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. 06/2018 Zadání bakalářské práce - stanovení cíle, úkolů a metodiky práce
2. 07 - 08/ 2018 Analýza dostupné literatury a internetových zdrojů dané problematiky, zpracování teoretických východisek
3. 09 - 10/2018 Tvorba pohybových her s prvky osvojování první pomoci a péče o zdraví pro děti mladšího školního věku
4. 11/2018 - 03/2019 Ověření navrhovaných pohybových her v praxi
5. 04/2019 Kompletace souboru pohybových her, formulace závěrů a doporučení, odevzdání bakalářské práce

Rozsah grafických prací: 10 stran
Rozsah kvalifikační práce: 40-60 stran textu A4
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná

Seznam odborné literatury:

1. DOLEŽALOVÁ, E. Hry na dětské tábory. Praha: Grada, 2004. Výchova a vzdělávání. ISBN 80-247-0702-0.
2. KALÁBOVÁ, N. Příroda plná her: hry plné přírody. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0057-4.
3. MACHOVÁ, J. a KUBÁTOVÁ D. Výchova ke zdraví. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
4. MARKOVÁ, Z. Hry a nápady pro školáčky: léto. Praha: Grada, 2003. Výchova a vzdělávání. ISBN 80-247-0644-X.
5. PETRŽELA, M. První pomoc pro každého. 2., doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5556-4.
6. SRNSKÝ, P. První pomoc u dětí. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2007. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-1824-8.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Petra Šrámková, Ph.D.
Centrum tělesné výchovy a sportu

Datum zadání bakalářské práce: 4. června 2018
Termín odevzdání bakalářské práce: 30. června 2019



RNDr. Miroslav Randa, Ph.D.
děkan



Doc. PaedDr. Jaromír Votík, CSc.
vedoucí katedry

V Plzni dne 27. srpna 2018

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK.....	7
ÚVOD.....	8
1 ROZBOR TEORETICKÝCH VÝCHODISEK PROBLEMATIKY	9
1.1 PRVNÍ POMOC	9
1.2 CÍLE PRVNÍ POMOCI	9
1.3 DRUHY PRVNÍ POMOCI.....	9
1.4 ZÁKLADNÍ KROKY PŘI VYŠETŘOVÁNÍ PORANĚNÉHO	10
1.5 OBECNÉ ZÁSADY POSKYTOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI	10
1.6 LEGISLATIVA PRVNÍ POMOCI.....	10
1.7 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM	11
1.7.1 DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA, TELEFONNÍ APLIKACE	11
1.7.2 JAK RYCHLE A SPRÁVNĚ POMOCI	12
1.7.3 CO ŘÍKAT DO TELEFONU.....	13
1.7.4 POSTUP DO PŘÍJEZDU ZZS - SCHÉMA ABCDE	13
1.8 PŘÍRUČNÍ LÉKÁRNIČKA	14
1.9 POLOHOVÁNÍ A TRANSPORT RANĚNÝCH	15
1.9.1 TYPY POLOH.....	15
1.9.2 DRUHY TRANSPORTU	16
1.10 KRVÁCENÍ	18
1.10.1 VLÁSEČNICOVÉ KRVÁCENÍ.....	18
1.10.2 ŽILNÍ KRVÁCENÍ.....	18
1.10.3 TEPENNÉ KRVÁCENÍ.....	18
1.10.4 KRVÁCENÍ Z PŘIROZENÝCH DUTIN.....	19
1.11 ŠOK	20
1.11.1 PRVNÍ POMOC	21
1.11.2 PROTÍŠOKOVÁ OPATŘENÍ - 5T.....	21
1.12 ZLOMENINY, PORANĚNÍ KLOUBŮ A SVALŮ	21
1.12.1 ZLOMENINY	21
1.12.2 PORANĚNÍ KLOUBŮ	22
1.12.3 PORANĚNÍ SVALŮ	22
1.13 TEPELNÁ POŠKOZENÍ.....	22
1.13.1 POPÁLENINY	22
1.13.2 PŘEHŘÁTÍ.....	23
1.13.3 OMRZLINY.....	24
1.13.4 PODCHLAZENÍ.....	24
1.14 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK	25
1.15 POHYBOVÁ AKTIVITA.....	25
1.16 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ	26
1.16.1 DEFINICE ZDRAVÍ A NEMOCI	26
1.16.2 DETERMINANTY ZDRAVÍ.....	27
1.16.3 PODPORA ZDRAVÍ A PREVECE	27
2 CÍL A ÚKOLY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	28
3 METODIKA PRÁCE	29
3.1 POSTUP TVORBY, APLIKACE A OVĚŘENÍ SOUBORU	29
3.2 NÁVRH SOUBORU POHYBOVÝCH HER PRO OSVOJOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI A PÉČE O ZDRAVÍ PRO DĚTI MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU.....	29

4 ZÁVĚR A DISKUSE.....	53
5 RESUME.....	54
6 SUMMARY	55
SEZNAM LITERATURY	56
SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ.....	57
SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ.....	58
PŘÍLOHY.....	1

SEZNAM ZKRATEK

PP	První pomoc
IZS	Integrovaný záchranný systém
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
PH	Pohybová hra
HK	Horní končetina
DK	Dolní končetina

ÚVOD

Téma bakalářské práce jsem si zvolila, protože se s problematikou neznalosti první pomoci u dětí často setkávám. Od základní školy se věnuji práci s dětmi. Vše začalo ve skautingu, když jsem vedla oddíl nejmenších světlušek. Při přípravě dětí na závody jsem si uvědomila, že naučit je první pomoci není tak jednoduché, jak se zdá. Klasickou výukovou metodou, tedy výkladem, jsem děti nezaujala a od samého začátku se nudily. Nedávaly pozor a vše, co jsem říkala, si dostatečně neosvojily. Proto jsem začala vymýšlet různé hry, které by děti bavily a byly pro ně přínosné. Díky této zkušenosti jsem se rozhodla vytvořit sbírku her, která by pomohla jak učitelům, tak i vedoucím volnočasových aktivit jako je skauting nebo pionýr. Učitelé by tyto hry mohli použít na turistických, adaptačních, či jiných školních kurzech.

V dnešní době je problém se znalostmi první pomoci u dospělých, natož pak u mladších dětí. Proto bych chtěla moji bakalářskou práci zaměřit na tvorbu her, které by zjednodušily výuku první pomoci a péči o zdraví u dětí mladšího školního věku. Mým hlavním cílem je, aby vytvořené hry byly cílené na pohyb, přírodu, ale i osvojování první pomoci a péče o zdraví. Myslím si, že znalost první pomoci je v dnešním světě velice důležitá a u dětí mladšího školního věku nedostatečná. Jak učitelé ve školách, tak zároveň zájmové kroužky jako je například skauting v České republice, u dětí tomuto tématu nevěnují dostatečnou pozornost, i přestože tyto znalosti potřebují téměř na každých závodech.

S pomocí již vydané literatury ohledně první pomoci, různých aktivit a činností v přírodě připravím několik her, které děti budou bavit a zároveň jim nenásilně vštípí základy z první pomoci. Byla bych ráda, kdyby vytvořená sbírka pomohla dětem nejen naučit jak se postarat o zraněné, ale i jak předejít určitému poranění. Dále také co dělat nejlépe pro své tělo, aby bylo stále zdravé a v dobré kondici. Sbíрка je především určena skautským a pionýrským oddílům, které se pravidelně snaží v tomto ohledu děti edukovat. Určitě všichni znají skautskou zásadu, která říká, že skautský oddíl není škola, a proto děti učme hrou, ne klasickou přednáškou. Příprava programu a práce s tak malými dětmi není vůbec jednoduchá, proto bych touto cestou mohla mnoha vedoucím, ale i pedagogickým pracovníkům, ulehčit práci. Hry budou orientované na činnosti a pohyb v lese, na louce nebo kdekoli venku v přírodě. Spousta her půjde samozřejmě modifikovat, takže pokud nevyjde počasí na výpravu, hry se budou moci hrát i v tělocvičně nebo klubovně.

1 ROZBOR TEORETICKÝCH VÝCHODISEK PROBLEMATIKY

1.1 PRVNÍ POMOC

PRVNÍ POMOC je definována jako soubor jednoduchých a účelných opatření, která při náhlém ohrožení nebo postižení zdraví či života cílevědomě a účinně omezují rozsah a důsledky ohrožení či postižení (Bydžovský, 2004).

1.2 CÍLE PRVNÍ POMOCI

Cíle první pomoci jsou dle mého názoru zcela jasné. Z definice napsané výše bychom mohli odvodit některé z nich:

- zachránit život,
- zabránit zhoršení zdravotního stavu,
- urychlit proces uzdravení,
- zajistit bezpečnost poraněnému, sobě i ostatním přihlížejícím.

1.3 DRUHY PRVNÍ POMOCI

První pomoc lze rozdělit do 3 skupin podle toho, kdo ji poskytuje. Dělení první pomoci tímto způsobem je podle Bydžovského (2004):

- Technická PP - úkolem je odstraňování příčiny úrazu a vytváření vhodných podmínek pro poskytování zdravotnické první pomoci. Toto se týká například zásahu hasičů či horské služby. Samozřejmě také může proběhnout svépomocí, pokud je potřeba.
- Laická první pomoc - základem je poskytnutí odborných, ale i technických opatření zpravidla bez specializovaného vybavení. Zajištění odborné zdravotnické první pomoci a péče o postiženého do doby příjezdu složek záchranné služby je nedílnou součástí. Také sem můžeme zahrnout improvizovaný transport postiženého na místo, kde je dosažitelná lékařská pomoc.
- Odborná zdravotnická pomoc - úkony, které jsou prováděné odborným zdravotnickým personálem, jako například lékaři, sestry nebo záchranáři.

1.4 ZÁKLADNÍ KROKY PŘI VYŠETŘOVÁNÍ PORANĚNÉHO

Máme čtyři nejzákladnější faktory, kterými lze vyšetřovat poraněného.

- **Pohledem** - jeden z nejdůležitějších kroků, který nám může říci spoustu informací o zraněném. Můžeme pozorovat chování, vzhled nebo barvu kůže raněného. Například bílá barva kůže při zástavě oběhu krve a naopak červená při přehřátí.
- **Poslechem** - se můžeme od pacienta dozvědět anamnézy. Také jsme schopni slyšet dýchání nebo chrčení.
- **Pohmatem** - díky hmatu jsme schopni odhalit aktivní pulzaci člověka nebo jeho teplotu kůže, popřípadě po prohmatání, jestli nemá narušení skeletu.
- **Čichem** - pomocí čichu můžeme vyvodit mnoho informací. Můžeme cítit například zápach po acetonu nebo alkoholu.

1.5 OBECNÉ ZÁSADY POSKYTOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI

Jedna z nejdůležitějších částí je psychologický vliv na zraněného. Neměli bychom lhát, ale naopak být otevření a nezlehčovat pacientův zdravotní stav. Pokud zraněný odmítá ošetření, snažíme se ho přesvědčit o nutnosti tohoto ošetření. Jestliže je osoba vážně zraněná, pak bychom se měli snažit pacienta co nejvíce uklidnit, aby se zbytečně nerozrušoval a jeho zdravotní stav se ještě více nezhoršil. Další zásadní pravidlo je, že se představíme, raněnému vykáme a snažíme se jednat klidně. U pacienta si pokusíme vybudovat důvěru. Pokud je zraněný agresivní a nepříjemný, nenecháme se za žádných okolností vyprovokovat ať už k fyzické nebo slovní agresi. Co se týče okolních lidí, snažíme se přihlížejícím, hysterickým a vystresovaným osobám zamezit přístup.

1.6 LEGISLATIVA PRVNÍ POMOCI

Pro každého člověka je poskytnutí PP, bez ohledu na věk a vzdělání, morální povinností. Rychlost a kvalita poskytnutí první pomoci je velice důležitá a může také rozhodnout o závažnosti následků poranění. Tato povinnost je stanovena zákonem a neposkytnutí PP se trestá dle trestního zákoníku č. 40/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, který stanovuje sankce v § 150 a § 151, dále také v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

Trestní zákoník č. 40/2009 Sb., neposkytnutí první pomoci

§ 150

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

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

§151

„Řidič dopravního prostředku, který dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, až tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti (Kelnarová, 2012).“

1.7 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

Výše uvedený zákon rozděluje IZS na základní a ostatní. Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany, zdravotnická záchranná služba a Policie České republiky tvoří základní složku. Tyto složky mají rozmístěny své síly a prostředky po celém území republiky. Jednotky dohromady spolupracují a zajišťují nepřetržitou pohotovost v případě nahlášené mimořádné události. Mezi ostatní složky IZS se podle zákona řadí vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil, ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory či záchranné sbory nebo orgány ochrany veřejného zdraví, havarijní, pohotovostní a jiné služby. Tento systém vytváří koordinovaný postup jeho složek při přípravě na neočekávané a výjimečné události (Kelnarová, 2012).

1.7.1 DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA, TELEFONNÍ APLIKACE

Pokud se staneme svědky nějaké nehody nebo jakékoliv události, při které došlo k poškození zdraví nebo k úrazu, je vždy důležité přivolat záchrannou službu. Na území ČR se používají tato čísla pro tísňové volání, viz tab. č. 1:

Tabulka č. 1 – Seznam telefonních čísel na IZS

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

Zdroj: vlastní zpracování, 2019

Díky novým a moderním technologiím umožňuje linka 112 volání bez dobitého kreditu či bez použití SIM karty. Největším benefitem je snadná lokalizace volajícího, oblast v místě volání ale musí být pokryta alespoň jedním mobilním operátorem (Petržela, 2016).

V dnešní době je známá a velmi publikovaná mobilní aplikace Záchranka, která byla vytvořena Zdravotnickou záchrannou službou. Tato aplikace nám může pomoci, pokud ve stresu zapomeneme telefonní číslo nebo zrovna nevíme, kde se nacházíme. Aplikace dokáže odeslat souřadnice místa, kde se právě volající nachází. Tato moderní vymoženost je funkční po celé České republice.

1.7.2 JAK RYCHLE A SPRÁVNĚ POMOCI

V momentě, kdy se dostaneme do situace, kde se nachází někdo zraněný, měli bychom si v první řadě položit několik otázek:

- **Co se stalo? Jak se to stalo? Proč se to stalo? Kde jsem? Kolik je postižených? Kolik záchránců?** Na některou z těchto otázek se nás může zeptat dispečer/ka ze zdravotnického operačního střediska. V průběhu pokládání otázek a zhodnocení situace si musíme uvědomit:
 - okolnosti, které mohou ohrozit nás, ale i život raněného a zároveň je co nejrychleji odstranit,
 - příčiny úrazu a počet raněných, kteří vyžadují ošetření,
 - zda raněný potřebuje přivolat IZS nebo může být převezen osobním automobilem (Stelzer, 2007).

Jednat bychom měli rychle, ale pozor si musíme dát na zbrklost a paniku, které by nám v danou chvíli mohly spíše uškodit, než-li pomoci.

1.7.3 CO ŘÍKAT DO TELEFONU

Jestliže jsme zhodnotili, že se mezi raněnými nachází osoba, která potřebuje okamžitou pomoc od záchranné služby, voláme na telefonní číslo 155. Na lince se nám od dispečera dostane okamžitě pomoci.

Co bychom měli sdělit při telefonním hovoru s operátorem tísňové linky ZZS?

- V první řadě se představíme.
- Popíšeme, co se stalo, a jaký je problém.
- Informujeme, co nejpodrobněji o zraněných (pro kolik osob potřebujeme přivolat pomoc, věk pacientů, jak vážná jsou zranění).
- Nahlásíme místo nehody, kam má sanitka dorazit. Nejlepší a nejsnadnější je, když víme adresu, číslo domu i patro. Pokud adresu neznáme, snažíme se místo co nepřesněji popsat. Aplikace Záchranka dokáže vyslat vaše souřadnice, proto pokud ji v telefonu máte, tak jí použijte.
- Operátor se však může ptát i na další daleko konkrétnější otázky, které by mohly pomoci jak ošetřujícímu tak ošetřovanému.
- Nikdy hovor neukončuje volající, ale vždy dispečer ZZS, který vás zároveň upozorní, abyste telefon nechali zapnutý a měli ho u sebe.

1.7.4 POSTUP DO PŘÍJEZDU ZZS - SCHÉMA ABCDE

V situaci, kdy se vyskytneme na místě nehody, je důležité zhodnotit stav postiženého a zajistit jeho základní životní funkce. Vyšetřovací algoritmus ABCDE (viz tab. 2) popisuje, jak postupovat krok za krokem při základním vyšetření.

Tabulka č. 2 – Vyšetřovací algoritmus

A	Airway	zhodnocení průchodnosti dýchacích cest
B	Breathing	zhodnocení dýchání
C	Circulation	zhodnocení oběhu
D	Disability	zhodnocení neurologického stavu
E	Environment nebo Exposure nebo Everything else	zhodnocení všeho ostatního

Zdroj: Kelnarová, 2012

1.8 PŘÍRUČNÍ LÉKÁRNIČKA

Dle mého názoru je příruční lékárnička nedílnou součástí každé výpravy nebo akce s dětmi a to jak v přírodě, tak ve městě. Ve školních prostorách, klubovnách, pracovištích či dopravních prostředcích je povinné mít vybavenou lékárničku. Člověk nikdy neví, co se může stát nebo v jaké situaci se může ocitnout a často lze díky plně vybavené lékárničce zachránit život. Obsah lékárničky je nutné pravidelně doplňovat a kontrolovat jeho expiraci.

Dříve byl obsah lékárničky pro akce a zájezdy s dětmi vymezen ve vyhlášce č. 185/1990 Sb., o zotavovacích a jiných podobných akcích pro děti a dorost ve znění vyhlášky MZd č. 445/1992 Sb. V březnu roku 2001 byla tato vyhláška zrušena a to bez náhrady. Nyní je zodpovědnost vybavené lékárničky v kompetenci zdravotníka výpravy.

Doporučený obsah nalezneme v tabulce č. 3, 4 a 5:

- Obvazový materiál

Tabulka č. 3 – Doporučený obvazový materiál

Gáza hydrofilní	2 ks	Obinadlo škrtkící pryžové (70cm)	1 ks
Skládaná sterilní gáza 7,5 x 7,5 cm	5 ks	Obvaz NERIT	4 ks
Spofaplast 2,5 cm x 2 m	1 ks	Polštářek PORIN	10 ks
Spofaplast rychloobvaz 6 x 1 cm	1 ks	Obinadlo hydrofilní sterilní (5m)	10 ks
Obinadlo hydrofilní sterilní 5 m	2 ks	Vata obvazová skládaná 50 g	2 ks

Zdroj: Kelnarová, 2012

- Léčiva

Tabulka č. 4 – Doporučená léčiva do lékárničky

Acylpyrin tbl. 10	1 ks	Ophthal	1 ks
Carbosorb tbl.	1 ks	Ataralgin nebo jiné analgetikum	1 ks
Gastrogel tbl. nebo jiné antacidum	1 ks	Septonex nebo jiná dezinfekce	1 ks

Zdroj: Kelnarová, 2012

- Pomůcky

Tabulka č. 5 – Doporučené pomůcky do lékárničky

Ochranné rukavice	2 ks	Svítilna	1 ks
Nůž, nůžky	1 ks	Špendlíky zavírací	6 ks
Pinzeta anatomická	1 ks	Teploměr lékařský v pouzdře	1 ks
Příručka „První pomoc“	1 ks	TRAUMACEL, zásyp	1 ks
Rouška resuscitační	2 ks		

Zdroj: Kelnarová, 2012

1.9 POLOHOVÁNÍ A TRANSPORT RANĚNÝCH

Než se rozhodneme zraněného uložit do speciální polohy, která mu uleví nebo výrazně pomůže, tak bychom si měli uvědomit a pořádně promyslet, jakou polohu zvolíme. Výběr je velice důležitý, protože v některých případech správně zvolená poloha může doslova zachránit život, ale v jiné situaci může i uškodit. Vhodně vybranou polohou stabilizujeme postiženého do příjezdu ZZS.

1.9.1 TYPY POLOH

- Zotavovací poloha (= stabilizovaná poloha)
 - Tuto polohu zvolíme, pokud je pacient v bezvědomí, dýchá a krevní oběh probíhá bez komplikací (Petržela, 2016). Nejběžnější použití je při poranění obličeje, hrudníku, báze lebeční a při krvácení z dutiny ústní a nosní (Kelnarová, 2012).
 - Raněného položíme na bok a pokrčenou horní končetinu vložíme hřbety prstů pod hlavu. Hlavu zakloníme do mírného záklonu. Spodní HK necháme ležet nataženou směrem vzhůru. Horní dolní končetina je pokrčená a tvoří stabilní oporu tělu, aby se nepřevrátilo.

-
- Rautekova poloha
 - Použití této polohy má stejný význam jako zotavovací poloha. Při použití potřebujeme více prostoru. Jedná se o polohu na boku, ze které není snadné se překulit na záda. HK je pokrčená, opřená o předloktí a hřbet ruky leží pod hlavou, která je v záklonu. Druhá ruka je položena při těle. Stejným způsobem zafixujeme i DK. Jedna je pokrčena a opírá se o bérec. Druhou nohu necháme rovně nebo mírně pokrčenou v ose těla.

 - Protišoková poloha
 - Nejlepším využitím je u lidí, kteří prodělávají šok či pouze jako prevence. Hlavním cílem v této pozici je zajistit průtok krve do centra těla. Osobu položíme na záda na pevnou a rovnou plochu. Nohy podložíme tak, aby byly minimálně o 30 cm výše, než je hlava (Petržela, 2016).

 - Poloha v polosedě
 - Fowlerova poloha = tuto polohu vybereme při poranění obličeje a hrudníku (př. pneumothorax). Zde je důležité, aby byl pacient opřený a rukama se opíral o podložku. Tato pozice usnadňuje dýchání a zmírňuje bolest.
 - Ortopnoická poloha = vhodné u postižených, kteří jsou při vědomí a mají respirační problémy. Raněného posadíme do záklonu tak, aby se mohl opírat o ruce. Pokud to nezvládne, můžeme si kleknout a postiženého položit na sebe (Kelnarová, 2012).

 - Úlevová poloha
 - Raněný si tuto polohu obvykle volí sám při poranění břicha. Ať už se jedná o bolest břicha nebo zánět apendixu. Poloha je na boku a nohy jsou skrčené. Hlavu můžeme podložit buď rukou nemocného nebo polštářem či mikinou.

1.9.2 DRUHY TRANSPORTU

Ve většině případů je u jakýchkoliv nehod nedílnou součástí transport raněného. Ať už z bezpečnostního hlediska nebo pacienta musíme dostat na místo, kde bude ošetřen. Správná manipulace a provedení transportu jsou velice důležité. Při nešetrném zacházení s raněným nebo nevhodné poloze můžeme spíše ublížit než pomoci.

- **Odsun jednou osobou**

- Odvlečení zraněného: záchránce se postaví za postiženého, ruce protáhne v místě podpaží a chytne ho za předloktí zdravé ruky. Paže je ohnuta v lokti. Nejvhodnější využití této metody je pro rychlý a krátký přesun (př. vyproštění z auta).
- Odnesení zraněného na zádech: tento způsob bychom využili u osob při vědomí, a pokud víme, že nemají poraněnou páteř. Hodí se spíše v dobrém terénu a na krátkou vzdálenost.
- Odnesení zraněného v náručí: postižený by měl mít nižší hmotnost a měl by být při vědomí. Ideální na krátké vzdálenosti.
- Odnesení zraněného přes rameno: tato metoda je přijatelná jak u poraněných v bezvědomí, tak i při vědomí, ale nepřípustná při poraněné páteři. Postižený musí stát. Postavíme se k němu bokem a naše levá ruka uchopí jeho pravé zápěstí, které vede přes levé rameno záchránce. Druhou ruku prostrčíme mezi nohama a chytíme zadní stehno pravé nohy. Poté se začneme pomalu narovnávat (Kelnarová, 2012).

- **Odsun dvěma a více osobami**

- Odnesení pomocí spojených rukou: pokud je postižený alespoň lehce při vědomí. Dva záchránci se postaví čelem k sobě a uchopí levou rukou své pravé zápěstí. Poté se spojí dohromady tak, že volnou rukou chytí zápěstí druhého. Raněný se posadí na spojené ruce a přidržuje se za ramena záchránců.
- Odsun za sebou: použijeme, pokud je raněný v bezvědomí, ale pouze na kratší vzdálenost a bez poranění páteře, břicha či zlomených DK. Jeden záchránce má ruce podsunuty pod rameny a drží předloktí postiženého. Druhý záchránce je zády a drží postiženého pod koleny, která si přitiskne k tělu.
- Odnesení vedle sebe: lze aplikovat i u osob v bezvědomí se zlomenými DK. Záchránce se postaví vedle postiženého, nejlépe u zdravé strany těla. Silnější záchránce drží jednou rukou záda pod lopatkami a druhou pod hýžděmi. Druhý

vsune ruce pod bérce a stehna. Při transportu je lepší, když zachránci udržují rytmus chůze (Kelnarová, 2012).

1.10 KRVÁCENÍ

„Krev je díky celé řadě svých vlastností jedinečnou tekutinou, nezbytnou k životu člověka (Srnský, 2007).“ Nejdůležitější funkcí krve je výměna dýchacích plynů v tkáních (kyslík a oxid uhličitý). Dále se krev podílí také na rozvodu živin, hormonů, odpadních látek přímo k určitým orgánům. Napomáhá udržovat tělesnou teplotu nebo stálé vnitřní prostředí. Dospělý jedinec má asi 4,5 - 6 l krve v těle. Ztráta 1/3 krve již může být životu nebezpečná. V této situaci dochází k rozvoji šoku (Bydžovský, 2004; Srnský, 2007).

1.10.1 VLÁSEČNICOVÉ KRVÁCENÍ

K vlásečnicovému krvácení dochází při odření nebo škrábnutí. Nebývá závažné, protože jsou poraněny pouze ty nejjemnější cévky, které v kůži jsou. Ránu a okolí rány stačí vyčistit a vydezinfikovat. Zakrýt sterilním krytím a krvácení do několika minut přestane samo (Srnský, 2007).

1.10.2 ŽILNÍ KRVÁCENÍ

Žilní krvácení je charakteristické tím, že z rány volně vytéká tmavě červená krev. Toto krvácení většinou nebývá životu ohrožující, ale samozřejmě může být i masivní jako tepenné krvácení. Dochází k povrchovému poranění tenkostěnných žil. Nejčastější příčinou bývají řezné a tržné rány nebo hluboké odřeniny. Raněný bývá obvykle bledý a potí se.

Podle závažnosti krvácení pacienta posadíme nebo položíme a ránu zvedneme nad úroveň srdce, pokud se nachází na některé z končetin. Díky tomu se sníží tlak v ráně a tím i proud vytékající krve. Jestliže rána hodně krvácí, přiložíme tlakový obvaz. Nejdříve sterilní krytí, poté tlakovou vrstvu a nakonec zafixujeme. Nemáme-li po ruce tlakový obvaz, můžeme ránu stlačit přes tkaninu. Po celou dobu dbáme o co nejvyšší sterilitu. Během ošetření se snažíme kontrolovat životní funkce. V rámci vlastní bezpečí použijeme gumové rukavice (Bydžovský, 2004).

1.10.3 TEPENNÉ KRVÁCENÍ

Tepenné krvácení poznáme podle jasně červené krve, která z rány vystřikuje pod tlakem. Postižený je v tomto případě ve velkém ohrožení života. Při poranění některé

z největších tepen (krční, pažní, stehenní), může dojít během 60 - 90 sekund k vykrvácení (Srnský, 2007).

Nejčastějšími příčinami tepenného krvácení bývají bodné a řezné rány ostrým předmětem nebo traumatická amputace při dopravních nehodách. Raněný je velice slabý, ale má vysokou tepovou frekvenci a nízký tlak. Pociťuje chlad, má studený pot a postupně upadá do mdlob. Může dojít i k hypovolemickému šoku (Kelnarová, 2012).

Opět bychom si v rámci vlastní bezpečnosti měli nasadit ochranné rukavice. Potom co nejrychleji zastavit krvácení tím, že do rány vložíme ruku a stlačíme. Pokud víme, kde se nachází tlakové body na lidském těle, zvolíme ten, který se nachází mezi srdcem a ránou. Přimáčkneme dvěma nebo třemi prsty tepnu proti kosti. Dále vezmeme tlakový obvaz, který přiložíme do rány. Jestliže prosakuje, navážeme ještě 2 vrstvy. Bude-li v ráně cizí těleso, tak se ho nesnažíme nikdy vytahovat. Celou dobu kontrolujeme životní funkce. A samozřejmě co nejdříve voláme ZZS.

1.10.4 KRVÁCENÍ Z PŘIROZENÝCH DUTIN

- Krvácení z nosu: nejčastější příčinou bývá poranění nosní sliznice. Ke krvácení z nosu může také dojít díky snížené srážlivosti krve, vysokému krevnímu tlaku nebo dokonce zlomeninou spodiny lebeční. Pacienta posadíme a mírně mu předkloníme hlavu. Pomocí studených obkladů chladíme zátylek a kořen nosu. Řekneme postiženému, aby dýchal ústy. Do 10 minut by se krvácení mělo samovolně zastavit, pokud ne, tak voláme ZZS. V případě bezvědomí ukládáme raněného do zotavovací polohy.
- Krvácení z ucha: nastává po přímém poranění ušního bubínku nebo zvukovodu. Zlomenina spodiny lebeční je také jednou z příčin krvácení z ucha. Při tomto úrazu bývá často osoba v bezvědomí. Zranění ošetříme tak, že ucho překryjeme sterilním dostatečnou vrstvou krycího obvazu tak, aby neprotékal. Raněného v bezvědomí položíme do zotavovací polohy, aby krvácející strana byla dolů. Při vědomí ošetřujeme vsedě. Nikdy se nasněžíme do uší strkat vatu nebo jakékoliv ucpávky. Kontrolujeme životní funkce a voláme ZZS, protože výtok krve či jiných tekutin z ucha vždy naznačuje závažný stav.

-
- Krvácení z úst: má mnoho důvodů. Ať už zlomenina spodiny lebeční nebo čelisti, pokousání jazyka nebo také vytržení/vyražení zubu. Postiženého při vědomí posadíme do předklonu. Při masivním krvácení stlačíme tlakové body. Po vytržení zubu stačí pevně skousnout navlhčený kapesník nebo sterilní tampon. Ústa nevyplachujeme! V bezvědomí postiženého ukládáme do zotavovací polohy. Sledujeme celkový stav postiženého a hlavní životní funkce. Voláme ZZS (Kelnarová, 2012).

1.11 ŠOK

V této kapitole mluvíme o šoku, který je traumatický a je způsobený úrazem. Nemluvíme o šoku psychickém, který vzniká úlekem či zděšením. Při traumatickém šoku dochází k porušení krevního oběhu. Jde o závažný a život ohrožující stav. Jedná se o obrannou reakci, kdy je organismus přetížený a není schopen zásobovat tkáň kyslíkem a také odvádět toxické látky. Příčin šoku je mnoho, ale nejčastěji bývá způsoben velkou ztrátou krve. Dochází k němu v případě ztráty tělesných tekutin nad 20 - 30 % z celkového objemu. Dalšími podněty k vzniku šoku jsou rozsáhlé popáleniny, infekční onemocnění nebo alergické reakce. Nejtypičtějšími příznaky šoku jsou zrychlená srdeční frekvence, špatně hmatatelný a slabý pulz. Člověk je bledý, má zimnici nebo třasavku a provází ho studený pot (Srnský, 2007).

Následující výčet základních typů šoku a jejich příčin je zpracován tak, jak jej uvádí Bydžovský v publikaci První pomoc (2004):

- **hypovolemický šok** - způsoben snížením cirkulující krve v těle (= vnitřní nebo zevní krvácení, ztráta plazmy díky popáleninám, ztráta vody kvůli průjmu a zvracení),
- **kardiogenní šok** - dochází k němu při infarktu myokardu, srdečnímu selhání nebo embolii do plicnice,
- **septický šok** - je zapříčiněn těžkou infekcí (= otrava krve), která způsobí selhávání jater a ledvin,
- **anafylaktický šok** - iniciátorem zde bývají alergenů, ať už reakce na léky, cizorodé bílkoviny či hmyzí a hadí jedy a mnoho dalšího,

-
- **neurogení šok** - vyvolává ho hypovolemie (= mimořádné rozšíření cév, při kterém dochází k oběhovému selhávání), ta je způsobena poruchou centrální nervové soustavy (Bydžovský, 2004).

1.11.1 PRVNÍ POMOC

V první řadě odstraníme příčiny šoku (například masivní krvácení, nebezpečné prvky), pokud je to možné. Zkontrolujeme, zda jsou v pořádku všechny základní životní funkce, popř. uvolníme a udržujeme průchodné dýchací cesty. Snažíme se postiženého po celou dobu uklidňovat. Voláme ZZS a provádíme protišoková opatření.

1.11.2 PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ - 5T

Mezi protišoková opatření, zvaná 5T, patří: zajištění tepla, ticha, nepodávat tekutiny, šetrný transport a tišení bolesti.

1.12 ZLOMENINY, PORANĚNÍ KLOUBŮ A SVALŮ

1.12.1 ZLOMENINY

Zlomenina jako taková není skutečný problém a není život ohrožující. Zlomené kosti se ve většině případů zahojí bez následků. Obávat bychom se měli spíše případného zranění, které zlomená kost může způsobit. Může poranit důležité orgány nebo poškodit tepnu. Zlomeniny dělíme na otevřené a uzavřené. V případě uzavřených zlomenin je porušena pouze kost, ale kůže či okolní tkáň nikoli. V druhém případě, u otevřené zlomeniny, je kůže poškozena v místě zlomení. Dochází zde k riziku infikování rány. Dále může být zlomenina úplná, což znamená, že se přeruší spojitost kosti. Také zlomenina neúplná, kdy lom neprochází přes celý obvod kosti. Na kosterní soustavu působí nadměrné zevní síly, které zapříčiní zlomení. Jsou to pády, nárazy, kopy, údery a další.

Někdy nemusí být úplně jasné, zda se jedná zrovna o zlomeninu. Každý jedinec má jiné příznaky a každá kost se chová rozdílně. Mezi základní příznaky patří bolest místa poranění, otok, deformace a znemožnění pohybu. Při poškození velkých kostí jsou bolesti tak velké, že může dojít k šoku.

V první řadě se snažíme zajistit raněnému veškerý komfort. Necháme ho v poloze, která je mu příjemná. Zajistíme, aby nedošlo k přehřátí nebo podchlazení. Po celou dobu se snažíme pacienta uklidňovat. Zásadním krokem je ošetřit úraz hned na místě tím, že zafixujeme celou poraněnou kost od jednoho kloubu k druhému. Nejsnadnější varianta

u HK je fixace trojcípým šátkem k tělu nebo vytvoření dlahy. V případě DK svážeme obě končetiny k sobě. Pokud máme možnost, postižené místo chladíme. V případě otevřené zlomeniny nejdříve ošetříme otevřené poranění a až poté znehybníme končetinu. Nikdy se nesnažíme zlomeninu napravovat nebo narovnávat.

1.12.2 PORANĚNÍ KLOUBŮ

Vykloubení či podvrtnutí je velice podobné zlomeninám, jak v příznacích, tak i v příčinách. Pokud se kloub oddálí od zakončení kosti a v této pozici zůstane, jedná se o vykloubení. Při podvrtnutí se kloub pouze vychýlí nebo otočí mimo svůj normální rozsah. Dochází k porušení vazů. Nejběžnější bývá vyvrknutý kotník, ke kterému dochází při špatném došlapu. Obě varianty jsou bolestivé, proto se snažíme o znehybnění a chlazení. Kloub můžeme zafixovat elastickým obinadlem, ale nikdy se nesnažíme ho napravovat. Mohli bychom poškodit cévy a nervy.

1.12.3 PORANĚNÍ SVALŮ

Pokud je sval natažen mnohem více, než je jeho standardní rozsah, dochází k jeho natržení nebo přetržení, které je provázeno ostrou bolestí a extrémní citlivostí na dotek. Kolem rány se vytváří otok a dochází k ztuhlosti a neschopnosti pohybu. Během několika dnů se díky cévám, které se potrhaly, mohou objevit podlitiny. Postižené místo fixujeme a chladíme.

U všech těchto poranění vyhledáme lékařskou pomoc.

1.13 TEPELNÁ POŠKOZENÍ

1.13.1 POPÁLENINY

Po překročení mezní teplotní hodnoty na povrch těla dochází k popáleninám. Rozsah poškození či poranění kůže závisí na výšce teploty, délce kontaktu s pokožkou, síle dané látky, popřípadě tloušťce kůže. Nejrizikovější jsou popáleniny pro děti do 5 let věku a pro lidi starší 55 let. U těchto jedinců dochází k problému rozpoznat tepelnou intenzitu (Stelzer, 2007).

Pro odhad velikosti popálení můžeme použít pravidlo dlaně. Když si představíme, že celé tělo je 100 % a dlaň raněného zaujímá 1 % z povrchu těla, můžeme jednoduše odhadnout, jak velké je popálení. Poškození některých částí těla, jako je například obličej, genitálie či ruce, je mnohem vážnější než u ostatních částí.

Závažnost popálenin se dá rozdělit do 4 kategorií a způsob ošetření se může lišit:

- 1. stupeň - kůže je červená a lehce oteklá. Poraněnou část chladíme ve studené vodě nebo můžeme přikládat studené obklady. Pro úlevu od bolesti a proti zánětu podáme Ibuprofen. Postiženého necháme pít tolik, kolik bude chtít. Pro lepší hojení naneseeme přípravek z Aloe vera, který má protizánětlivé účinky.
- 2. stupeň - kůže je zarudlá a vytváří se puchýřky. Zranění není větší než 20 % a je doprovázeno velkou bolestí. Ošetření je zde stejné jako u popálenin 1. stupně. V tomto případě navíc použijeme antibiotickou mast, která zabrání rozšiřování bakterií a vniknutí bakterií nových. Ránu překryjeme sterilním a suchým obkladem, aby byla v čistotě. Při rozsahu větším než 20 % okamžitě vyhledáme lékařskou pomoc.
- 3. stupeň - dochází k poškození většímu než je 20 % z celkového povrchu kůže i podkoží, kůže má šedou až černou barvu, je tvrdá a nebolestivá. Poranění nechladíme, z důvodu hrozícího podchlazení raněného. Pouze podáme Ibuprofen a dodáme dostatek vody k pití. Popáleninu překryjeme suchým a nelepivým obkladem, popřípadě čistou látkou. Pokud se postižený dostane do šoku, uložíme ho do protišokové polohy. Hojení po takových popáleninách je náročné a často zůstávají na pokožce jizvy.
- 4. stupeň - téměř zuhelnatělá kůže, hloubka poranění zasahuje až do podkoží svalů či kostí. Poranění je už v takové fázi bezbolestné, proto není třeba ochlazovat. Voláme okamžitě ZZS a ošetříme stejně jako u popálenin 3. stupně (Stelzer, 2007; Petržela, 2016).

1.13.2 PŘEHŘÁTÍ

Přehřátí z horka jsou důvodem vysoké teploty působící na organismus. ÚPAL NEBO MDLOBA vzniká z pobytu v horkém a nevětraném prostoru (auto, podkroví). Další příčinou může být fyzická námaha, jako je například sport, práce na zahrádce, atd. ÚŽEH je také přehřátí, ale po dlouhém pobytu na slunci nebo při nadměrném opalování, kdy sluneční paprsky přímo působí na hlavu (Petržela, 2016).

Přehřátí se projevuje bolestí hlavy, mdlobami, závratí nebo dokonce zvracením. První pomoc při přehřátí:

-
- přesun postiženého na chladné místo,
 - položit ho na záda a zvednout dolní končetiny,
 - chladit hlavu studenými obklady nebo využít studené zábaly na tělo,
 - v malých dávkách a postupně podávat lehce studený nápoj.

1.13.3 OMRZLINY

Omrzliny jsou lokální porušení tkání organismu, které zapříčinil pobyt v chladném prostředí. Díky tomu, že se tělo brání ztrátám tepla, dochází ke stahování cév a to nejčastěji v místech HK, DK, nosu a uší. Tento problém omezuje proudění krve do koncových částí těla, což způsobuje nedostatečné zásobení kyslíkem a živinami. Proto po několika hodinách buňky odumírají.

Pro určení hloubky poškození máme 3 kategorie:

- 1. stupeň - jedná se pouze o povrchové poškození. Kůže je bledá až lehce nafialovělá. Postižený může pociťovat ztrátu citlivosti nebo pocit píchání hlavně při zahřívání.
- 2. stupeň - zde jsou již poškozeny všechny vrstvy kůže, které jsou díky tomu téměř necitlivé. Kůže se zbarvuje do žluta, objevují se puchýřky a otoky.
- 3. stupeň - příliš hluboké poškození, které se dostane až do podkožních tkání a obvykle se dostane až ke svalům, cévám a nervům. Tyto tkáně jsou již nenávratně poškozené a velice křehké. Jakmile dochází k rozmrznutí, rozpadají se. Z velké většiny omrzliny toho stupně končí amputací.

U 1. a 2. stupně poskytneme první pomoc tím, že se snažíme dané místo prokrvit a pomalu zahřívát. Nejvhodnější je vodní lázeň, do které se postupně přidává teplejší a teplejší voda. Postižené místo překryjeme sterilním krytím. U 3. stupně omrzlin se nedoporučuje poskytovat vodní lázeň, z důvodu velkých bolestí při rychlejším zvýšení teploty. V tomto případě neprodleně voláme ZZS (Kelnarová, 2013).

1.13.4 PODCHLAZENÍ

Podchlazení (hypotermie) je dle Kelnarové: „selhání termoregulace s celkovým poklesem tělesné teploty.“ (2013, s. 104) Tento stav nastává, až když tělesná teplota poklesne pod 35 °C. Hlavní příčinou bývá dlouhý pobyt v chladu. U podchlazeného dochází

ke snížení srdeční i dechové frekvence. Postižený přestává být mobilní, je bledý, unavený a chce odpočívat. Prvním krokem při poskytování první pomoci je dostat podchlazeného z nepříznivého prostředí. Snažíme se ho zahřívát tím, že mu vyměníme studené a vlhké oblečení za suché a teplé nebo podáváme teplé tekutiny. Postupně může dojít i k ztrátě vědomí, ale pokud dýchá, přiložíme mu na hrudník a krk teplý obklad a zabalíme ho do teplých dek. V žádném případě nepodáváme alkoholické nápoje. Zajistíme příjezd ZZS.

1.14 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK

Začátek mladšího školního věku je dle mého názoru jedním z nejtěžších období člověka vůbec. Dítě přechází ze školky, kde si neustále hrálo a dovádělo, do školy, kde je daný systém a spousta povinností, se kterými se musí vyrovnat. Pro některé jedince může být tento přechod velice náročný, proto je momentální podpora a pozornost rodičů, popř. sourozenců během těchto změn nesmírně důležitá.

Definice mladšího školního věku dle Kurice: *„... v našich podmínkách zahrnuje první čtyři ročníky, resp. pět ročníků základní školy - tedy časový úsek od 6. až 7. do 10. až 11. roku života dítěte. Začíná vstupem do školy, který zpravidla následuje po ukončení první tvarové přeměny postavy a končí začátkem puberty.“* (2001)

Další definici mladšího školního věku má v knize Vývojová psychologie použitý Langmaeier: *„Jako mladší školní období označujeme zpravidla dobu od 6-7 let do 11-12 let, kdy dítě vstupuje do školy, do 11-12 let, kdy začínají první známky pohlavního dospívání i s průvodními psychickými projevy.“* (2006)

Pro tuto bakalářskou práci jsem si vybrala cílovou skupinu dětí mladšího školního věku. Hlavní důvod byl ten, že takto staré děti jsem vedla ve skautingu a připravovala je na závody. Díky této zkušenosti dobře vím, že děti byly ze školek zvyklé celý den pobíhat po zahradách, hrát si nebo chodit po obědě spát. Najednou ve školách usedly na půl dne do lavic, kde musely dávat pozor a soustředit se na to, co paní učitelka říká. Proto jedinou možností, jak děti naučit něco dalšího, bylo vymýšlení her s danou problematikou.

1.15 POHYBOVÁ AKTIVITA

„Dalibor Zdeněk zdůrazňoval, že pohybová hra není jen soubor opsaných a usměrněných činností. V hrách stavíme před žáky úkoly k řešení, vedeme je a pomáháme

jim. Hra vyžaduje bezpodmínečné vlastní myšlení, tvořivou práci účastníků. Teprve myšlenková spoluúčast a herní činnosti kombinované s pocity hráčů a s jejich představami a chápáním dodávají činnostem morální a výchovnou hodnotu, kterou tělovýchovná cvičení sama o sobě nemají. Ve většině PH děti využívají i nejvyšší projev myšlení a tvořivost (Mazal, 1991).“

Podstatné je si uvědomit, že každým subjektem je pohybová hra chápána jinak. Žáci PH vnímají jako zábavu nebo jako radostnou společenskou a tělesnou aktivitu, která jim přináší mnoho prožitků ze soutěžení. V mladším školním věku žáci nedokáží pochopit, že úspěch není nejdůležitější. V kolektivu dětí se téměř pokaždé najdou soutěživější, rychlejší, silnější a schopnější žáci. Učitel by si měl tuto situaci uvědomovat a během PH tyto žáky více či méně eliminovat nebo tvořit smíšené týmy dětí se stejnými fyzickými či sociálními předpoklady. Pro dosažení cíle musí učitel žáka pochopit a respektovat jeho povahu a zapojení. Díky hře by měl být žák kladně uveden do psychické i sociální pohody (Mazal, 1991).

1.16 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

V dnešní době je dle mého názoru zdraví a zdravý životní styl velký trend. Máme spoustu možností, jak ve stravování, tak zároveň i v pohybových aktivitách.

1.16.1 DEFINICE ZDRAVÍ A NEMOCI

Světová zdravotnická organizace v roce 1948 definovala zdraví takto: „*Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnosti nemoci nebo vady (Machová, Kubátová, 2009).*“ Z definice je patrné, že pouze tělesné zdraví nestačí, že je zapotřebí i to duševní a sociální. Co ale není z definice naprosto jasné, je pojem pohoda. Každý jedinec prožívá pohodu jinak, proto nemůžeme tento pojem považovat za objektivní.

Není zcela jednoduché přesně definovat, co zdraví znamená. Vzhledem k našemu okolí se mění spousta aspektů, které zdraví ovlivňují. Důležitost se mění díky historickému vývoji společnosti, ale i ontogenetickému vývoji jedince. Dále také závisí na kultuře, ekonomice či vývoji lékařské vědy (Machová, Kubátová, 2009).

Nemoc by se dala definovat jako porucha zdraví, omezující možnost vyrovnat se během života s určitými problémy vnějšího i vnitřního životního prostředí. Nedochozí k narušení životních funkcí. Nemoc bychom tedy mohli nazvat jako poruchu adaptace člověka, kdy dochází k nedostatečnosti nebo dokonce i k selhání adaptivních mechanismů

na podněty prostředí. Pokud je člověk nemocný, tělo se snaží aktivovat regulační mechanismy, aby se vnitřní prostředí organismu dostalo do rovnováhy (Machová, Kubátová, 2009).

1.16.2 DETERMINANTY ZDRAVÍ

Na zdraví člověka působí spousta nejrůznějších faktorů. Tyto faktory nazýváme determinanty a jsou součástí výbavy každého jedince, což znamená, že jsme je buď zdělili, nebo získali výchovou. Další determinanty jsou podmínky životního prostředí člověka. Na všechny faktory je působeno jak kladně, tak i záporně.

Lze rozlišit na vnitřní a zevní determinanty. Vnitřní dědičné faktory obsahují genetickou výbavu, kterou získává každý jedinec od obou rodičů po splnutí jejich pohlavních buněk. Zevní bychom mohli rozdělit do 3 základních kategorií. Zaprvé životní styl, který má největší vliv na zdraví. Zadruhé kvalita životního a pracovního prostředí a nakonec úroveň a kvalita zdravotnických služeb (Machová, Kubátová, 2009).

1.16.3 PODPORA ZDRAVÍ A PREVECE

V dnešní době je velkým trendem podporovat zdraví a preventivně se chránit před nemocemi. Nejedná se pouze o finanční prostředky nebo o vybavení zdravotnických středisek, ale hlavně o pozvednutí celkové tělesné, duševní a sociální pohody. Tímto způsobem zvyšujeme svoji odolnost vůči nemocem. Podpora zdraví může probíhat i u jednotlivců. Stačí, aby přijali a dodržovali zdravý životní styl a pečovali o své životní prostředí. Existuje i společenská podpora, která se utváří, když společnost pečuje o dobrou životní úroveň. Vytváří si sportovní a rekreační aktivity nebo se vzdělává či šíří informace vztahující se ke zdraví. Důležité v této společnosti je vytvoření takového prostředí, které bude vhodné pro jedince se zájmem a zaměřením v oboru zdravého životního stylu.

2 CÍL A ÚKOLY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Cílem bakalářské práce bylo vytvořit soubor pohybových her s prvky osvojování první pomoci a péče o zdraví pro děti mladšího školního věku a jeho následné praktické ověření na letních táborech a kempech. Na základě stanoveného cíle jsem si vytyčila následující úkoly:

- sestavit soubor pohybových her,
- zvolený soubor pohybových her aplikovat a ověřit na dětech ze skautského oddílu a lezeckého kroužku,
- analyzovat výsledky a formulovat závěry.

3 METODIKA PRÁCE

3.1 POSTUP TVORBY, APLIKACE A OVĚŘENÍ SOUBORU

Pohybové hry s problematikou první pomoci a péče o zdraví jsem vytvořila na základě analýzy dostupné literatury s přihlédnutím na věk cílové skupiny, tedy na děti mladšího školního věku. Hry jsem nejprve připravila v písemné podobě se všemi přílohami (kartičky, spojovačky, šifry, křížovky, atd.) v období červenec – listopad 2018 a poté je zařazovala do náplně letních a podzimních táborů a lezeckých kempů. Na konci každé hry jsem zúčastněným dětem dala smajlíky k ohodnocení, které mi anonymně dávaly do krabičky. Pomocí 3 druhů smajlíků (mračoun, neutrální s rovnou pusou a usměvavý) jsem zjišťovala od dětí, ale i přihlížejících vedoucích zábavnost a atraktivitu dané činnosti, srozumitelnost zadání a dostatečné osvojení znalostí prostřednictvím řízených otázek po denním až tří denním odstupu.

3.2 NÁVRH SOUBORU POHYBOVÝCH HER PRO OSVOJOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI A PÉČE O ZDRAVÍ PRO DĚTI MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Soubor navržených 13 pohybových her předkládám v následujícím textu se stejnou strukturou u každé hry. Čtenář je informován o potřebných pomůckách, počtu hráčů, postupu a pravidlech jednotlivých her, je zde pevně stanoven cíl a možné modifikace. Dále je každá hra doplněna přílohou s úkoly, vzory pro použití najdeme v přílohách této práce. Obrázky u her jsou ilustrační, motivační (dostupné z www.google.cz). V kartách s jednotlivými hrami používáme tabulky a schémata převzatá s modifikací nebo vlastní.

YETTI

Pomůcky: papíry (stopy), připravené otázky, tužka a papír pro soutěžící

Počet hráčů: skupiny soutěží proti sobě (min. 4 hráči v jedné skupině) nebo jedna skupina (max. 6 hráčů)



Postup: Hráči jsou rozděleni do družstev. Po lese nebo na louce mají rozmístěné a očíslované papíry s úkoly. Hráči musí úkoly plnit postupně podle předem určeného pořadí. Do týmu dostanou 10 bílých papírů, které představují Yettiho stopy. Jeden člen z týmu představuje Yettiho a musí se pohybovat pouze po bílých stopách, které mu připravují ostatní hráči. U starších dětí můžeme Yettiho hendikepovat tím, že mu svážeme kotníky provazem na velikost předloktí. V lese mohou být po dráze připravené i nějaké překážky, které Yettimu stíží cestu k úkolu. Úkol smí hráči plnit až v okamžiku, kdy je celý tým i s Yettim na místě.

Cíl: Zopakování (popř. naučení se) všeobecných a základních znalostí PP.

Příloha: Vzor úkolů:

1. Jaké byste použili telefonní číslo, pokud byste volali hasiče, policii a záchrannou službu? A jaké číslo lze použít, pokud si nevzpomeneme ani na jedno z předešlých, tzv. jednotné číslo tísňového volání v EU?
2. Spojovačka:



náplast	ovoce a zelenina
záchranná služba	odřené koleno
zdravá strava	fixace sádkou
nezdravé	sledování TV
pohyb	zdravotní sestra nebo bratr
zlomená ruka	155
pomocníci lékařů	běh, plavání
3. Vymyslet básničku nebo písničku, která musí obsahovat tyto slova: záchranka, zranění, lékárnička, obvaz, nemocnice.
4. Co byste dělali a jak byste se zachovali, kdybyste viděli člověka, který leží pod stromem v bezvědomí?

5. Jak se jmenuje přístroj, kterým lékař poslouchá lidem srdíčko a zjišťuje, jestli správně tluče? Jak se jmenuje přístroj, kterým se měří lidem tlak?
6. Nakreslete správně oblečeného lékaře, co všechno by měl mít u sebe nebo na sobě. A jakou barvu má jejich pracovní oblečení?
7. Myslíte si, že bychom měli dodržovat zdravou životosprávu a mít dostatek pohybu? Pokud ano, tak proč?
8. Křížovka:

	B	O	L	E	S	T	I		
					O	B	V	A	Z
			Z	U	B	A	Ř	E	
	D	Ý	CH	A	T				
			S	V	Ě	D	Ě	N	Í
			P	O	Ž	Á	R		

- Když se přejíme sladkostí, tak pak máme _____ břicha.
- Na tepenné krvácení použijí tlakový _____ .
- Když nás bolí zub, tak navštívíme _____ .
- Pokud uvidíme člověka, který nebude _____, tak okamžitě voláme ZZS a začínáme resuscitovat.
- Fenistil gel je určený k léčbě _____ a podrážděné pokožky různého původu.
- Hasiče budeme volat, pokud budeme potřebovat uhasit _____ .

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

BLESKÁČEK

Pomůcky: obruče, lana nebo jakýkoliv materiál, kterým lze vyznačit území

Počet hráčů: minimálně 5 hráčů až ∞

Postup: Tato hra je podobná hře na Mrazík. Jeden nebo dva hráči (záleží na počtu dětí) představují blesky, kteří se snaží zasáhnout (chytit) ostatní hráče tím, že se jich dotknou. Pokud je hráč chycen musí se zastavit a počkat, než ho některý z ostatních hrajících dětí přiběhne oživit. Oživit ho mohou pouze dva hráči najednou, kteří se ho dotknou a zakřičí telefonní číslo na IZS nebo ZZS. Pokud jsou děti starší, můžeme vyznačit v poli ozdravovnu a úkolem ostatních bude zasaženého bleskem pomocí tzv. stoličky nebo jakkoliv jinak dopravit na ozdravovnu. Jestliže, se záchráncům povede zasaženého dostat do vyznačeného prostoru ozdravovny, mohou se všichni vrátit do hry. Během uzdravování nesmí blesk chytat ty hráče, kteří transportují zasaženého na ošetřovnu.

V poli máme také ještě vyznačeno pomocí obruče, lana nebo čehokoliv jiného několik míst, do kterých může honěný vběhnout a je před bleskem v bezpečí. Jsou to taková místa, která nás ochrání před blesky i v reálném životě (př. dům, auto, atd.). Vyznačená místa jsou barevně rozlišena a každé místo představuje určitý úkryt. Aby si děti lépe tato místa zapamatovaly, musí při vniknutí do úkrytu předvést pomocí pantomimy daný objekt. V hracím poli mohou být ale zároveň také místa, která jsou velice nebezpečná při bouři a mohlo by dojít ke zranění (př. strom, kovové předměty nebo vysoká místa, atd.).

Cíl: Cílem této hry je zopakovat si základní pravidla a chování při bouři.

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	



BITVA

Pomůcky: lístečky, které budou rozmístěné po lese

Počet hráčů: neomezený (s menším počtem dětí pouze jeden tým, ale pokud bude více dětí, tak utvořit více týmů)



Postup: Hra je podobná typickým táborovým bojovkám. Hráče rozdělíme do týmů. Sadu s kartičkami vytiskneme na barevné papíry, nebo barevně rozlišíme, aby si týmy braly pouze svoje kartičky. Ty rozmístíme po lese. Každý tým si určí svoji základnu, kam si bude nosit své úlovky. Na startovní povel se děti rozběhnou do lesa a hledají kartičky s barvou svého týmu. Aby to pro děti nebylo příliš jednoduché, pohybují se po lese také vedoucí, kteří střeží hledané lístečky. Jejich úkolem je chytat děti a to buď pomocí házení papírových míčků nebo míčku na gumičce či pouze dotykem. Toto si rozhodne každý vedoucí podle svých možností. Když je hráč zasažen nebo chycen, musí utíkat se zdviženou rukou rovnou na ozdravovnu. Zde může být vedoucí, který stopuje čas uzdravení (cca 30 - 60 s) nebo zde děti čekají, dokud nepřijde 4. hráč a to znamená, že první kdo přišel, může odcházet a pokračovat ve hře. Hra končí buď uplynutím časového limitu, nebo pokud má některý tým všechny kartičky. Vyhrává to družstvo, které bude mít nejvíce dobře seřazených lístečku ve trojici. Je třeba k danému poranění připojit správný příznak či příčinu a nakonec jeho ošetření.

Cíl: Zlepšení znalostí v oblasti PP.

Příloha:

PORANĚNÍ	PŘÍZNAKY/PŘÍČINA	OŠETŘENÍ
Pád, ostrý nebo tupý úder do hlavy	Porucha vědomí, bolest hlavy, závratě, nevolnost, zvracení, porucha chování	Nutné trvalé sledování - hlavně vědomí, uložení do vodorovné polohy na záda s mírným podložením hlavy, popř. ošetření krvácení, tepelný komfort, nepodáváme nic ústy, ZS

Krvácení z nosu	Úraz či zvýšená křehkost cévek, tekoucí krev.	Pevný stisk kořene nosu, předklon hlavy, přiložit studené obklady na čelo, zátylek a nad kořen nosu.
Vnější žilní krvácení	Tmavá krev, která z rány volně vytéká. Oděrky, drobné řezné nebo tržné rány.	Vyčistit a překrýt ránu.
Tepenné krvácení	Krev má jasně červenou barvu a z rány pod tlakem vystřikuje nebo rytmicky vytéká. Hluboké bodné, řezné či sečné rány.	Posadit nebo položit raněného, krvácející část zvednout nad úroveň srdce, stisknout poraněnou tepnu prsty přímo v ráně nebo stisknout tlakový bod nad ránou. Do příjezdu ZZS NEPOVOLOVAT!
Bezvědomí	Zraněný nereaguje na hlasité oslovení, doteky či zatřesení. Má povolené svalové napětí. Mnoho příčin: úraz hlavy, neurologické onemocnění, dehydratace, porušení dýchání či krevního oběhu.	Uložit do bezpečného prostředí, vyšetřit reakce na oslovení, doteky. Zjistit, jestli dýchá a má známky krevního oběhu. Prohlídnou celé tělo a vyloučit další závažné zranění. Provést zotavovací polohu.
Otrava	Může dojít v podstatě kdekoliv. Příznaky jsou nevolnost, porucha vědomí nebo ztráta základních životních funkcí. Příčiny: alkohol, drogy, rostliny, chemické přípravky, požár nebo havárie.	Při závažné otravě voláme okamžitě ZZS. Zjistit čas, druh a množství použité látky. Zvracení vyvolávat po konzultaci s lékařem.
Bodnutí hmyzem	Zarudnutí okolo vpichu, bolest a malý otok, alergici - anafylaktický šok.	Šetrně odstranit zbytek žihadla, chladit ránu studenými obklady, můžeme namazat protialergickými přípravky (př. Fenistil), alergici - neprodleně volat ZZS a podat léky.

Uzavřená zlomenina	Změna tvaru končetiny, nepřírozená pohyblivost v místě poranění. Může se objevit i otok, krevní výron.	Znehybnit zlomenou kost pomocí šátkového závěsu nebo fixní dlahy. Vždy fixujeme i kloub pod a nad zlomeninou.
Šok	Zrychlená srdeční frekvence, slabý puls, člověk je bledý, studeně zpotený, žíznivý, dýchání je mělké a zrychlené. Nepřiměřená zátěž, trauma z úrazu (př. popáleniny, masivní krvácení, ...), velká ztráta tělesných tekutin.	Uložit do protišokové polohy, tišení bolesti, zajistit teplo, ticho a tekutiny (vlhčit rty a obličej), přivolat ZZS.
Popáleniny, opařeniny	I. st. - zarudlá kůže, bolest II. st. - tvorba puchýřků vyplněna čirou tekutinou III. st. - zničení kůže i podkoží, dochází k odumření tkáně, kůže je bledá, vosková či zuhelnatělá. Přímý kontakt s hořícím nebo horkým předmětem (př. žehlička).	Zabránit dalšímu působení tepla, co nejdříve začít chladit, I. st. není třeba krýt, puchýře nepropichovat, příškvary nestrhávat, protišoková opatření.

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

SPOJOVANÁ

Pomůcky: lístečky, které budou rozmístěny po lese

Počet hráčů: neomezený



Postup: Při této hře využijeme lístečky z předchozí hry, které rozmístíme a poschováváme po lese. Musí být barevně rozlišeny, aby děti v týmech věděly, které mají nosit do svých základů. Hra je velice jednoduchá. Děti dostanou povel k začátku hry a poté hledají po lese lístečky se svojí barvou týmu. Když nějaký najdou, snaží se ho odnést ke své skupině. I když cestou najde další, tak lísteček nesmí vzít. Nosit smí pouze jeden. Vyhrává tým, který bude mít jako první všechny lístečky správně spojené.

Cíl: Zlepšení znalostí v oblasti PP.

Příloha: viz hra Bitva

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

PEXESO

Pomůcky: Pexesové kartičky

Počet hráčů: neomezený



Postup: Pexesové kartičky připraví vedoucí nebo lze, aby je děti vytvořily během praktické výuky, popř. nechat děti, aby je vytvořily samy. Tato hra jde hrát více způsoby a zároveň i kdekoliv.




1. Hráči hrají sami za sebe. Na startovací čáře má každý svoje místo, kam si bude ukládat donesené kartičky pexesa. Na začátku dostanou všichni první díl pexesa. Po odstartování musí děti proběhnout připravenou překážkovou dráhu. Na konci dráhy leží lístečky s druhou částí pexesa otočené textem (obrázkem) dolů. **Hráč si musí najít svoji druhou část pexesa a připravenou trasu proběhnout zase zpět.** Na svém startovacím místě nechat pexeso, vyzvednout novou kartičku u vedoucího a opakovat celou trasu. Hra končí, když vedoucímu dojde pexeso a **vyhrává hráč s nejvíce správnými páry pexesa.**
2. Hráči si utvoří týmy. Mají připravenou překážkovou dráhu, na jejímž konci jsou lístečky s pexesem otočené textem (obrázkem) dolů. **Hráči musí proběhnout dráhu, na konci si vzít jakýkoliv lísteček a běžet zpátky.** To samé se opakuje, dokud tým nedonese všechny lístečky na start. Hráči se musí poctivě střídat v nošení lístečků. **Vyhrává ten, kdo bude mít první spojené všechny kartičky.**
3. Hráči si utvoří týmy. Tato hra je pouze běhací a půjde spíše o vytrvalost hráčů. Skupinka dostane jednu kartičku. Cca 10 - 15 m od nich bude zbytek kartiček textem (obrázkem) dolů. **Hráči musí postupně běhat pro kartičky, ale smí otočit pouze jednu kartičku.** Pokud se nebude hodit k té, kterou dostali na startu, tak hráč musí lísteček položit a běžet zpátky na start a poté vybíhá jiný hráč. Celé se to opakuje, dokud někdo nedonese správnou kartičku. Když tým najde správnou dvojici, dostává novou kartičku a pokračuje ve hře stejným způsobem jako na začátku, dokud nedonesou všechny lístečky. Někdo by mohl namítnout, že jde o nesmyslné běhání sem a tam, ale tato hra je zároveň hodně zaměřená na komunikaci a kolektivní práci v týmu.

Cíl: Procvičení základních znalostí z výchovy ke zdraví.

Příloha:

2x denně	Čištění zubů	Důležité zařadit do jídelníčku	Ovoce a zelenina
Vhodná pohybová aktivita	Chůze, běh, plavání, ...	Doporučená denní dávka ovoce a zeleniny	400 gramů
Vhodné tekutiny	Voda, domácí limonáda z ovoce,...	Nevhodná tekutiny	Slazené nápoje, př. Cola, Fanta,...
Nevhodné potraviny	Sušenky, brambůrky, bonbóny	Ideální denní počet hodin spánku	8 hodin
Minimálně 2x ročně	Preventivní prohlídka u zubaře	Nezdravý denní počet hodin spánku	5 hodin
Nevhodná aktivita	Hraní her na PC, koukání na televizi,...	4,5 - 6 litrů	Krev v lidském těle
1,5 - 2,5 litrů	Ideální denní pitný režim	Ochrana před zraněním na kole, koni, bruslích, ...	Přilba
Mýt si ruce	Před jídlem a po návštěvě WC	Reflexní prvky	Pohyb ve tmě v okolí dopravních komunikací

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

TRANSPORT ZRANĚNÉHO

Pomůcky: pouze něco na vyznačení dráhy nebo vytvoření překážek




Počet hráčů: neomezený



Postup: Děti se rozdělí do trojic tak, aby byly podobně velcí a těžcí. Nejdříve děti naučíme různé možnosti transportu zraněného. Sami si potom vyberou a vyzkouší, který pro ně bude nejlepší. Předpokládám, že většina si vybere klasickou stoličku. Připravenou trasu, kterou musí děti projít s raněným kamarádem, společně projdeme. Úkolem je, aby se všichni 3 vystřídali na pozici raněného a záchránce, takže celou trasu budou muset projít celkem 3x. Vyhrává ten tým, který bude kompletně vystřídaný a zároveň první v cíli.

Cíl: Vyzkoušet si a naučit se, jak transportovat raněné.

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

PAMATOVÁK

Pomůcky: materiál z lékárničky, 3 - 4 věci, které nepatří do lékárničky, stopky, papír a tužku



Počet hráčů: neomezený

Postup: V první řadě bychom měli děti naučit, co do lékárničky patří, jak se co jmenuje a k čemu slouží. Poté děti můžeme pomocí této hry vyzkoušet a zjistit, co si zapamatovaly. V lese rozmístíte připravený materiál, který bude v určitém území ležet na zemi nebo přivázaný na stromech, popřípadě schovaný. Jejich úkolem bude v daném časovém limitu najít co nejvíce věcí a hlavně si je všechny zapamatovat. Po vypršení času se děti co nejrychleji vrací ke svým tužkám a papíru, kam zapíšou vše, co si zapamatovaly a patří do lékárničky.

Starším dětem můžeme připravit těžší variantu, která by spočívala v tom, že ke každému materiálu musí přiřadit, na jaké zranění se používá.

Cíl: Naučit se základní vybavení lékárničky a umět ho použít.

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

KOLÍČKOVANÁ

Pomůcky: lístečky s obrázky nebo názvy kostí či orgánů,
větší obrázek lidské kostry



Počet hráčů: neomezený

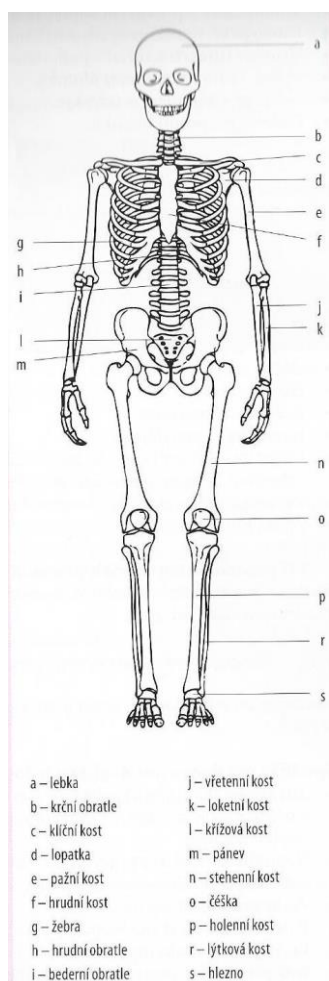
Postup: Na lístečcích máme napsané kosti lidského těla. Pokud máme starší a šikovnější děti, můžeme přidat i obrázky orgánů. Lístečky máme po lese rozvěšené pomocí kolíčků. Hráči lístečky hledají a nosí si je na základnu, kde je poté připevňují na kostlivce.

Cíl: Naučit se nebo zopakovat stavbu lidského těla.

Příloha:

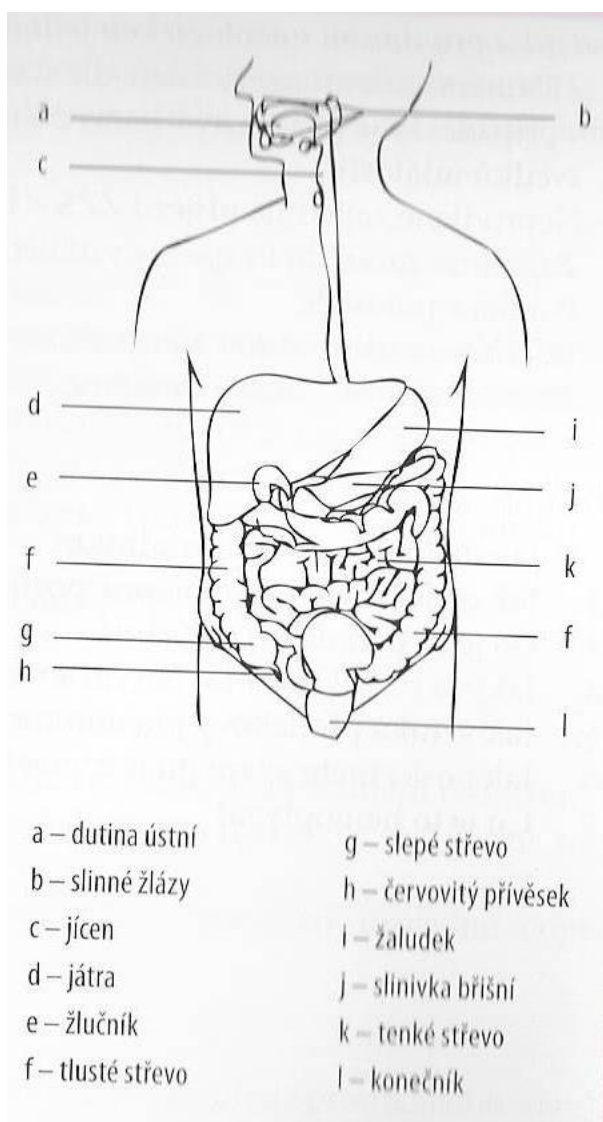
OBRÁZEK KOSTRY A ORGÁNŮ

Obrázek č. 1 – Kostra





Zdroj: Kelnarová, 2012

Obrázek č. 2 – Vnitřní orgány



Zdroj: Kelnarová, 2012

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

OBVAZOVANÁ

Pomůcky: materiál z lékárničky, mapu s vyznačenými místy a lístečky s úkoly



Počet hráčů: neomezený (jednotlivci nebo utvoříme týmy)

Postup: Nejprve děti musí znát, jak správně ošetřit základní zranění. Poté si děti vše sami prakticky vyzkouší. Hru můžeme hrát hned po tréninku nebo až po nějakém čase, abychom zjistili, co si děti zapamatovaly. Připravíme si mapu z okolí, kde se bude hra hrát. Na mapě vyznačíme místa, kde jsou schované lístečky s úkolem. Na lístečky napíšeme různá zranění, které se učily ošetřit. Děti budou muset dojít/doběhnout na místa, která jsou vyznačená na mapě a najít zde schovaný úkol. Pak se co nejrychleji vrátit zpět do tábořiště, kde bude předem označená ozdravovna. Tam pomocí připraveného zdravotnického materiálu musí ošetřit zranění, které mají uvedeno na lístečku.

Pokud zvládnete zranění namaskovat na někoho z vedoucích, bude to pro děti mnohem zábavnější a pestřejší. Jestliže máme starší děti, které umí pracovat s buzolou, můžeme jim připravit azimutový běh.

Cíl: Naučit se ošetřovat zranění a pracovat s mapou.

Příloha:

Krvácení z nosu	Bezvědomí	Odřený loket/koleno
Vyvrknutý kotník	Popáleniny I. stupně	Popáleniny II. stupně
Uzavřená zlomenina předloktí	Otevřená zlomenina holenní kosti	Odřené čelo
Alergická reakce - bodnutí včelou	Tepenné krvácení na zápěstí	Uštknutí hadem na lýtku
Omrzliny I. stupně	Poruchy dýchání	Úžeh po dlouhodobém pobytu na slunci

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

BEZPEČNOST NA PRVNÍM MÍSTĚ

Pomůcky: provázek, sekerku, nožík, hřebíček




Počet hráčů: neomezený

Postup: Děti budou vyrábět z přírodnin ochranné pomůcky, které jsou nezbytné při různých sportech. Bude pouze na nich, které si vyberou a pokusí se jich vyrobit co nejvíce. Na výrobu budou mít určitý časový limit, který jim vedoucí předem stanoví. Dětem můžeme poskytnout provázek nebo starším dětem nožík či sekerku. Nakonec musí svůj výrobek představit ostatním, okomentovat proč si ho vybraly a proč je důležité ho při sportování mít.



Cíl: U této hry si děti procvičí svoji fantazii a zároveň manuální zručnost. Také si zopakují, proč jsou chrániče nezbytné při sportování.

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

ZAMOTANÁ PÍSMENKA

Pomůcky: pomůcky na stanoviště

Počet hráčů: neomezený



Postup: Hráči budou postupně navštěvovat stanoviště, která budou rozmístěna po louce nebo v lese. Na stanovištích budou plnit nejrůznější sportovní aktivity, např. hod skrz obruč vlaštokou, kterou si musí složit, vylézt na strom za pomoci jištění a mnoho dalších zábavných úkolů. Když dítě splnění úkol, dostane lísteček. Na lístečky napíšeme slova, která budou mít zpřeházená písmenka. Děti se pokusí slova rozluštit a nakonec jich co nejvíce použít v jedné větě. Vyhrává ten, kdo bude mít nejvíce rozluštěných slov a druhý vítěz bude ten, kdo bude mít nejdelší a nejkreativnější větu.

Cíl: Procvičení těla i mozku.

Příloha:

KÉRLKNÁIČA	LÉKÁRNIČKA	GKIAORLDO	KARDIOLOG
NDORTVZAÍK	ZDRAVOTNÍK	OLSEBT	BOLEST
ALADH	DLAHA	OATVRA	OTRAVA
LKAÉR	LÉKAŘ	ZVDBEĚMOÍ	BEZVĚDOMÍ
LONNMEIZA	ZLOMENINA	VKRE	KREV
EDOPCHALZNÍ	PODCHLAZENÍ	ECIVOTŠEN	NEŠTOVICE

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

NOČNÍ HRA - PLÍŽENÍ

Pomůcky: kartičky s nemocemi

Počet hráčů: neomezený



Postup: Hráči utvoří dva týmy. Hru můžeme začít hrát, až když je tma. Hrací pole přes den vyčistíme od různých větví, kterými by se děti mohly v noci zranit. V lese najdeme cestu nebo vyznačíme území, ve kterém bude procházet hlídka (vedoucí) s baterkami. Počet hlídačů se určí podle velikosti území a počtu hráčů. Na jedné straně startují všechny děti, které se musí propížit přes území hlídky. Na druhé straně sedí vedoucí, který vydává dětem lístečky podle skupiny, do které patří. Když se hráč dostane k lístečku, musí ho ještě pronést zpátky na svoji základnu, kde má označenou schránku (př. ešus). Základnu si určí každý tým sám. Děti si musí ve tmě dávat pozor, aby donesený lísteček dali do správného ešusu. Pokud hlídač uslyší nebo uvidí některého hráče, který se snaží dostat přes hranice, posvítí na něj svojí svítilnou. Jestliže světlo zasáhne hráče, musí odejít do ozdravovny. Zde si vedoucí určí, jestli budou zasažení čekat určitý časový limit nebo čekat na určitý počet zraněných v ozdravovně. Hra končí po uplynutí časového limitu, nebo pokud dojdou lístečky. Týmy za každý lísteček dostávají jeden bod. Za správně složenou dvojici (nemoc + popis) další bod. Vyhrává tým s nejvíce body.

Cíl: Naučit se různé druhy nemocí, se kterými se můžeme setkat.

Příloha:

Epilepsie	Záchvatové neurologické onemocnění. Projevuje se záchvaty tonicko-klonických křečí spojených s poruchou vědomí.
Tetanus	Po otevřeném poranění způsobeno anaerobní infekcí. Charakteristické zvykacími potížemi a ztuhlostí šíjového svalstva. Celé je to provázeno nevolností, pocením a bolestmi v zádech.

Příušnice	Bolestivé zduření slinných žláz. Také může postihnout varlata, slinivku břišní a mozkové blány. Onemocnění je provázeno teplotou a otokem jedné strany tváře.
Chřipka	Virové onemocnění. Oslabení celého těla, teploty a záněty horních cest dýchacích
Spalničky	V první fázi se objeví rýma, suchý kašel a náhlý vzestup horečky. Poté světloplachost, bolesti v krku a postupně se v ústech objevují bílé pupínky s červeným lemem. V poslední fázi světle červená vyrážka po celém těle.
Plané neštovice	Nevelké červené a silně svědící puchýřky, které jsou naplněné tekutinou, která v průběhu několika dní zakaluje. Mezi 5. - 10. dnem puchýřky praskají a na těle se vytvářejí strupy. Během onemocnění mohou být nízké teploty.
Mononukleóza	Po celém těle dochází ke zvětšování mízních uzlin, které je doprovázeno vyrážkou připomínající spalničky. Také se může objevit mírně zvýšená teplota a bolesti v krku.
Žloutenka	Virové onemocnění, díky žlutému žlučovému barvivu dochází k žlutému zbarvení kůže a sliznice. Dochází k zánětům jaterních tkání hepatitickými viry.
Atopický ekzém	Jde o vrozené kožní onemocnění, které je provázeno úporným svěděním. Podílí se na něm mnoho zevních a vnitřních vlivů. Přecitlivělou pokožku může provokovat mnoho rozdílných látek.
Cukrovka	Chronické onemocnění, při kterém není organismus schopen správně hospodařit s cukry. Může být buď zvýšená hladina cukru v krvi, nebo snížená. Projevuje se nadměrnou žízní a močením. Člověk je více unavený a může mu ubývat tělesná hmotnost.

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

ŠIFROVANÁ

Pomůcky: připravené šifry

Počet hráčů: neomezený



Postup: Máme připravenou mapu s vyznačenými místy, na kterých děti najdou šifru. Pokud hráči umí s buzolou, můžeme jim připravit trasu pomocí azimutů. Šifry mohou děti luštit za pochodu nebo potom hromadně až v cíli. Když si nebudou vědět rady s nějakou šifrou, mohou požádat o indicii, za kterou dostanou časovou penalizaci. Po vyluštění šifry musí tým odpovědět, zda je věta pravdivá nebo ne.

Cíl: Osvojení práce s mapou, popř. azimutů a opakování všeobecných znalostí PP.

Příloha:

1. MORSEOVA ABECEDA

A	.-	akát	S	...	sekera
B	-...	blískavice	T	-	tón
C	-.-	cílovníci	U	..-	uličnick
D	-..	dálava	V	...-	vyučení
E	.	erb	W	.-.	Waltrův vůz
F	...-	filipíny	X	-.-	xénokratés
G	--.	grónská zem	Y	-.-.	ý se ztrácí
H	....	hrachovina	Z	--..	známá žena
I	..	ibis	1	.----	
J	.---	jasmín bílý	2	..---	
K	-.-	krákorá	3	...--	
L	.-..	lupíneček	4-	
M	--	mává	5	....
N	-.	nástup	6	-....	
O	---	ó náš pán	7	---..	
P	.-.	papírníci	8	----.	
Q	---.	kvílí orkán	9	-----	
R	.-.	rarášek	0	-----	

2. MŘÍŽKA

A B C	D E F	G H CH
I J K	L M N	O P Q
R S T	U V W	X Y Z

3. ČÍSELNÁ ABECEDA

- 1=B, 2=C, 3=D, ...

4. ABECEDA POZPÁTKU

- slova napíšeme pozpátku (př. arfiš = šifra)

5. MORSEOVA ABECEDA OBRÁCENĚ

- morseova abeceda, ale píšeme tečky a čárky obráceně

6. MEZEROVÁ ŠIFRA


- v první řádce je písmeno, které je v abecedě před tím co chceme zašifrovat
a v druhé je písmeno, které je v abecedě po něm
- př. šifra = RT HJ EG QS ZB



7. SMS ŠIFRA

1	2 abc	3 def
4 ghi	5 jkl	6 mno
7 pqrs	8 tuv	9 wxyz
*	0	#

- šifra funguje na stejném principu, jako když se píše zpráva na dotykovém telefonu (př. 7777-444-333-777-2 = šifra)

Zpětná vazba:

zábavnost/atraktivita:	
------------------------	---

srozumitelnost zadání:	
osvojená znalost:	

4 ZÁVĚR A DISKUSE

Výuka PP u dětí na prvním stupni je již součástí vzdělávacího plánu. Není nijak časově určena, ale záleží jen a pouze na samotném pedagogovi, kolik času a jak moc se bude při vyučování danému tématu věnovat.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, a to část teoretickou a praktickou. V teoretické části jsem se věnovala popisu základních znalostí z oblasti a problematice první pomoci, čím se zabývá a jaké je správné dělení. Zmínila jsem i legislativu při neposkytnutí první pomoci raněnému. Největší díl zde mají jednotlivé okruhy, ve kterých rozepisují konkrétní poranění s příčinami, příznaky a správným ošetřením. Tuto část lze využít i jako edukační materiály pedagogům a širší veřejnosti.

V praktické části popisují metodiku práce s konkrétně navrženými pohybovými aktivitami a předkládám soubor, který je tvořen 13 pohybovými hrami na jednotlivých stranách. Hlavní cíl této bakalářské práce je tedy zaměřen na tvorbu pohybových her v přírodě, při kterých si děti mladšího školního věku zábavnou formou osvojí zásady a nácvik první pomoci a péče o zdraví. Úkolem nebylo soubor pouze vytvořit, ale také realizovat v praxi a získat zpětnou vazbu. Při ověřování her bylo záměrem zjistit, zda jsou aktivity srozumitelné a realizovatelné pro cílovou věkovou skupinku dětí. Tím, že jsem většinu her testovala na skautských akcích, kde je velká věková rozdílnost dětí, zjistila jsem, že téměř všechny hry se dají perfektně modifikovat i pro starší děti.

V konečné fázi jsem se snažila analyzovat výsledky na základě zpětných vazeb (viz „smajlíky“ u jednotlivých her). Dle mého názoru se děti naučily mnohem víc, než kdyby poslouchaly obyčejný výklad. Hlavním důvodem je, že malé děti neudrží dlouho pozornost a také si nedokáží danou informaci představit.

Tento zásobník her je věnován pedagogům, vedoucím volnočasových aktivit a všem dalším zájemcům, kteří mají snahu rozvíjet znalosti první pomoci a péče o zdraví u dětí. Věřím, že se tento soubor stane velkým pomocníkem při přípravě jakýchkoliv akcí.

5 RESUME

Tato bakalářská práce je zaměřená na problematiku znalostí první pomoci u dětí mladšího školního věku. Teoretická část se věnuje základním vědomostem o první pomoci, legislativě a postupům při poskytování laické první pomoci. Vybrány jsou pouze nejzákladnější druhy poranění, se kterými by se děti mohly setkat. Praktická část obsahuje soubor pohybových her s podrobným popisem a přílohami. Pomocí této zábavné a pohybové formy si děti zlepší znalosti a dovednosti v problematice první pomoci a péče o zdraví.

KLÍČOVÁ SLOVA

Pohybové hry, příroda, první pomoc, péče o zdraví, mladší školní věk

6 SUMMARY

The bachelor thesis is focused on the issue of the first aid knowledge for younger school children. The theoretical part is devoted to basic knowledge of the first aid, legislation and procedures for providing the unprofessional first aid. Only the most basic types of injuries that children might encounter are selected. The practical part contains a collection of games with a detailed description and attachments. Children will improve their the first aid knowledge and skills because of this entertaining and physical game form.

KEY WORDS

Nature, first aid, motion activities, primary school age

SEZNAM LITERATURY

1. BYDŽOVSKÝ, J. *První pomoc*. 2. přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0680-6.
2. DOLEŽALOVÁ, E., KUČEROVÁ, A. *Hry v přírodě a s přírodou*. Praha: Mladá fronta, 2004. Žijeme s dětmi. ISBN 80-204-1142-9.
3. DOLEŽALOVÁ, E. *Hry na dětské tábory*. Praha: Grada, 2004. Výchova a vzdělávání. ISBN 80-247-0702-0.
4. KALÁBOVÁ, N. *Příroda plná her: hry plné přírody*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0057-4.
5. KELNAROVÁ, J. *První pomoc I: pro studenty zdravotnických oborů*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4199-4.
6. KELNAROVÁ, J. *První pomoc II: pro studenty zdravotnických oborů*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4200-7.
7. KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2001. ISBN 80-214-1844-3.
8. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
9. MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
10. MARKOVÁ, Z. *Hry a nápady pro školáčky: léto*. Praha: Grada, 2003. Výchova a vzdělávání. ISBN 80-247-0644-X.
11. MAZAL, F. *Soubor pohybových her pro děti mladšího školního věku: metodická příručka pro učitele základní školy*. Olomouc: CERM, 1991. Kdo si hraje, nezlobí.
12. PETRŽELA, M. *První pomoc pro každého*. 2., doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5556-4.
13. SRNSKÝ, P. *První pomoc u dětí*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2007. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-1824-8.
14. STELZER, J., CHYTILOVÁ, L. *První pomoc pro každého*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2144-6.

SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ

1. *Záchranka. Mobilní aplikace pro život.* [ONLINE]. Záchranka s. r. o., @ [cit. 2019-01-03]. Dostupné z: <http://www.zachrankaapp.cz>
2. *Ministerstvo vnitra České republiky.* [ONLINE]. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky, © 2018 [cit. 2019-01-03]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz>

SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

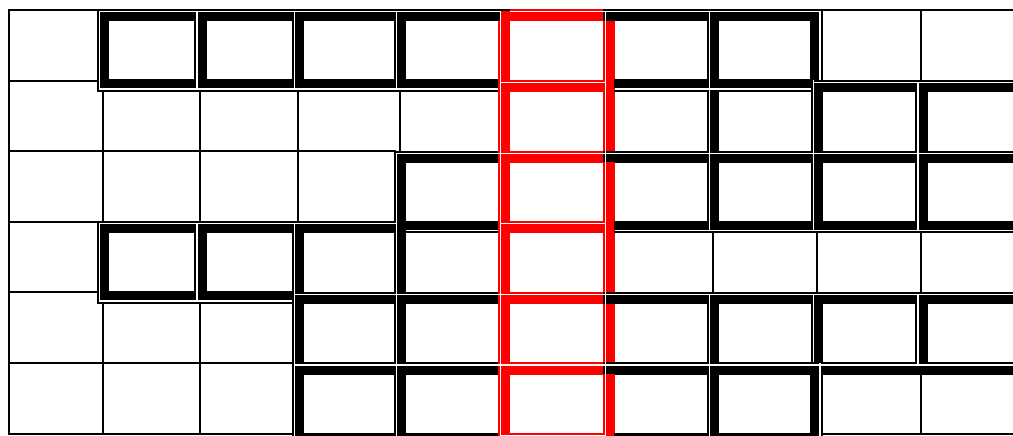
Tabulka č. 1 – Seznam telefonních čísel na IZS	12
Tabulka č. 2 – Vyšetřovací algoritmus	13
Tabulka č. 3 – Doporučený obvazový materiál	14
Tabulka č. 4 – Doporučená léčiva do lékárničky	14
Tabulka č. 5 – Doporučené pomůcky do lékárničky	15
Obrázek č. 1 – Kostra	41
Obrázek č. 2 – Vnitřní orgány	42
Obrázek č. 3 – Odvlečení postiženého	6
Obrázek č. 4 – Odnesení postiženého v náručí	6
Obrázek č. 5 – Odnesení postiženého na zádech	7
Obrázek č. 6 – Odnesení postiženého přes rameno	7
Obrázek č. 7 – Odnesení vsedě pomocí spojených rukou	8
Obrázek č. 8 – Odnesení za sebou ve dvojici	8
Obrázek č. 9 – Odnesení vedle sebe ve dvojici	9

PŘÍLOHY

YETTI

1. Jaké byste použili telefonní číslo, pokud byste volali hasiče, policii a záchrannou službu? A jaké číslo lze použít, pokud si nevzpomeneme ani na jedno z předešlých, tzv. jednotné číslo tísňového volání v EU?
2. Spojovačka:

náplast	ovoce a zelenina
záchranná služba	odřené koleno
zdravá strava	fixace sádrou
nezdravé	sledování TV
pohyb	zdravotní sestra nebo bratr
zlomená ruka	155
pomocníci lékařů	běh, plavání
3. Vymyslet básničku nebo písničku, která musí obsahovat tyto slova: záchranka, zranění, lékárníčka, obvaz, nemocnice.
4. Co byste dělali a jak byste se zachovali, kdybyste viděli člověka, který leží pod stromem v bezvědomí?
5. Jak se jmenuje přístroj, kterým lékař poslouchá lidem srdíčko a zjišťuje, jestli správně tluč. Jak se jmenuje přístroj, kterým se měří lidem tlak?
6. Nakreslete správně oblečeného lékaře, co všechno by měl mít u sebe nebo na sobě. A jakou barvu má jejich pracovní oblečení?
7. Myslíte si, že bychom měli dodržovat zdravou životosprávu a mít dostatek pohybu? Pokud ano, tak proč?
8. Křížovka:



-
- Když se přejíme sladkostí, tak pak máme _____ břicha.
 - Na tepenné krvácení použijí tlakový _____ .
 - Když nás bolí zub, tak navštívíme _____ .
 - Pokud uvidíme člověka, který nebude _____, tak okamžitě voláme ZZS a začínáme resuscitovat.
 - Fenistil gel je určený k léčbě _____ a podrážděné pokožky různého původu.
 - Hasiče budeme volat, pokud budeme potřebovat uhasit _____ .

BITVA A SPOJOVANÁ

PORANĚNÍ	PŘÍZNAKY/PŘÍČINA	OŠETŘENÍ
Pád, ostrý nebo tupý úder do hlavy	Porucha vědomí, bolest hlavy, závratě, nevolnost, zvracení, porucha chování	Nutné trvalé sledování - hlavně vědomí, uložení do vodorovné polohy na záda s mírným podložením hlavy, popř. ošetření krvácení, tepelný komfort, nepodáváme nic ústy, ZS
Krvácení z nosu	Úraz či zvýšená křehkost cévek, tekoucí krev	Pevný stisk kořene nosu, předklon hlavy, přiložit studené obklady na čelo, zátylek a nad kořen nosu
Vnější žilní krvácení	Tmavá krev, která z rány volně vytéká. Oděrky, drobné řezné nebo tržné rány.	Vyčistit a překrýt ránu.
Tepenné krvácení	Krev má jasně červenou barvu a z rány pod tlakem vystřikuje nebo rytmicky vytéká. Hluboké bodné, řezné či sečné rány.	Posadit nebo položit raněného, krvácející část zvednout nad úroveň srdce, stisknout poraněnou tepnu prsty přímo v ráně nebo stisknout tlakový bod nad ránou. Do příjezdu ZZS NEPOVOLOVAT!
Bezvědomí	Zraněný nereaguje na hlasité oslovení, doteky či zatřesení. Má povolené svalové napětí. Mnoho příčin: úraz hlavy, neurologické onemocnění, dehydratace, porušení dýchání či krevního oběhu.	Uložit do bezpečného prostředí, vyšetřit reakce na oslovení, doteky. Zjistit, jestli dýchá a má známky krevního oběhu. Prohlídnou celé tělo a vyloučit další závažné zranění. Provést zotavovací polohu.
Otrava	Může dojít v podstatě kdekoliv. Příznaky jsou nevolnost, porucha vědomí nebo ztráta základních životních funkcí. Příčiny: alkohol, drogy, rostliny, chemické přípravky, požár nebo havárie.	Při závažné otravě voláme okamžitě ZZS. Zjistit čas, druh a množství použité látky. Zvracení vyvolávat po konzultaci s lékařem.

Bodnutí hmyzem	Zarudnutí okolo vpichu, bolest a malý otok, alergici - anafylaktický šok	Šetrně odstranit zbytek žihadla, chladit ránu studenými obklady, můžeme namazat protialergickými přípravky (př. Fenistil), alergici - neprodleně volat ZZS a podat léky
Uzavřená zlomenina	Změna tvaru končetiny, nepřírozená pohyblivost v místě poranění. Může se objevit i otok, krevní výron.	Znehybnit zlomenou kost pomocí šátkového závěsu nebo fixní dlahy. Vždy fixujeme i kloub pod a nad zlomeninou.
Šok	Zrychlená srdeční frekvence, slabý puls, člověk je bledý, studeně zpotený, žíznivý, dýchání je mělké a zrychlené. Nepřiměřená zátěž, trauma z úrazu (př. popáleniny, masivní krvácení, ...), velká ztráta tělesných tekutin.	Uložit do protišokové polohy, tišení bolesti, zajistit teplo, ticho a tekutiny (vlhčit rty a obličej), přivolat ZZS
Popáleniny, opařeniny	I. st. - zarudlá kůže, bolest II. st. - tvorba puchýřků vyplněna čirou tekutinou III. st. - zničení kůže i podkoží, dochází k odumření tkáně, kůže je bledá, vosková či zuhelnatělá. Přímý kontakt s hořícím nebo horkým předmětem (př. žehlička).	Zabránit dalšímu působení tepla, co nejdříve začít chladit, I. st. není třeba krýt, puchýře nepochichovat, příškvary nestrhávat, protišoková opatření

PEXESO

2x denně	Čištění zubů	Důležité zařadit do jídelníčku	Ovoce a zelenina
Vhodná pohybová aktivita	Chůze, běh, plavání, ...	Doporučená denní dávka ovoce a zeleniny	400 gramů
Vhodné tekutiny	Voda, domácí limonáda z ovoce,...	Nevhodná tekutiny	Slazené nápoje, př. Cola, Fanta,...
Nevhodné potraviny	Sušenky, brambůrky, bonbóny	Ideální denní počet hodin spánku	8 hodin
Minimálně 2x ročně	Preventivní prohlídka u zubaře	Nezdravý denní počet hodin spánku	5 hodin
Nevhodná aktivita	Hraní her na PC, koukání na televizi,...	4,5 - 6 litrů	Krev v lidském těle
1,5 - 2,5 litrů	Ideální denní pitný režim	Ochrana před zraněním na kole, koni, bruslích, ...	Přilba
Mýt si ruce	Před jídlem a po návštěvě WC	Reflexní prvky	Pohyb ve tmě v okolí dopravních komunikací

TRANSPORT ZRANĚNÉHO

Typy transportu:

Obrázek č. 3 – Odvlečení postiženého



Zdroj: Kelnarová, 2012

Obrázek č. 4 – Odnesení postiženého v náručí



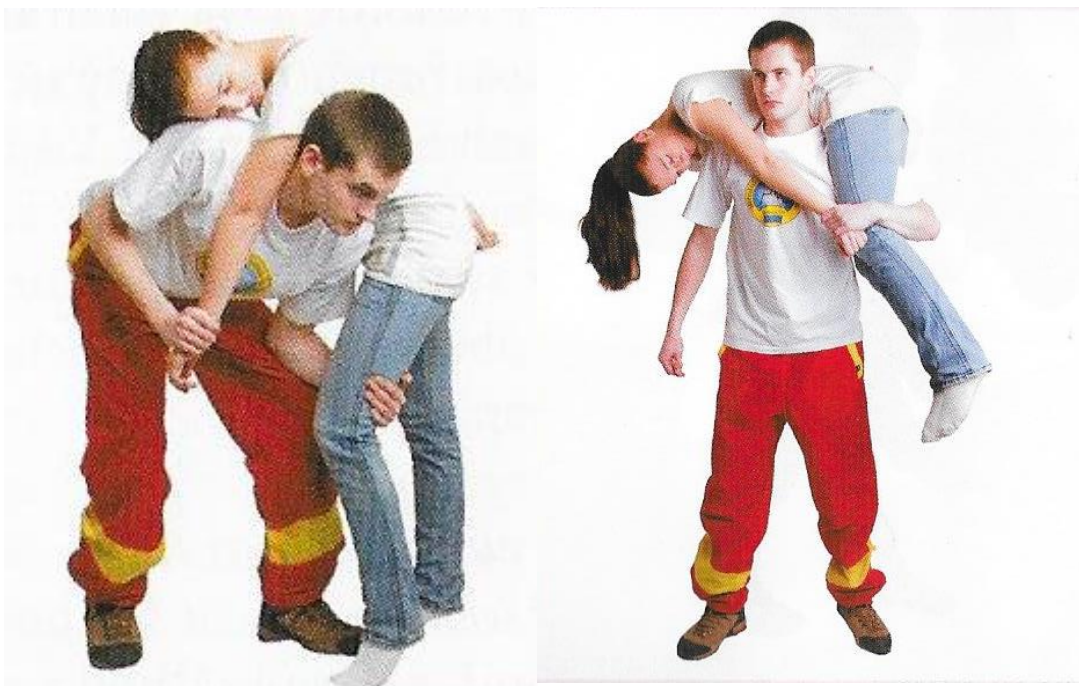
Zdroj: Kelnarová, 2012

Obrázek č. 5 – Odnesení postiženého na zádech



Zdroj: Kelnarová, 2012

Obrázek č. 6 – Odnesení postiženého přes rameno



Zdroj: Kelnarová, 2012

Obrázek č. 7 – Odnesení v sedě pomocí spojených rukou



Zdroj: Kelnarová, 2012

Obrázek č. 8 – Odnesení za sebou ve dvojici



Zdroj: Kelnarová, 2012

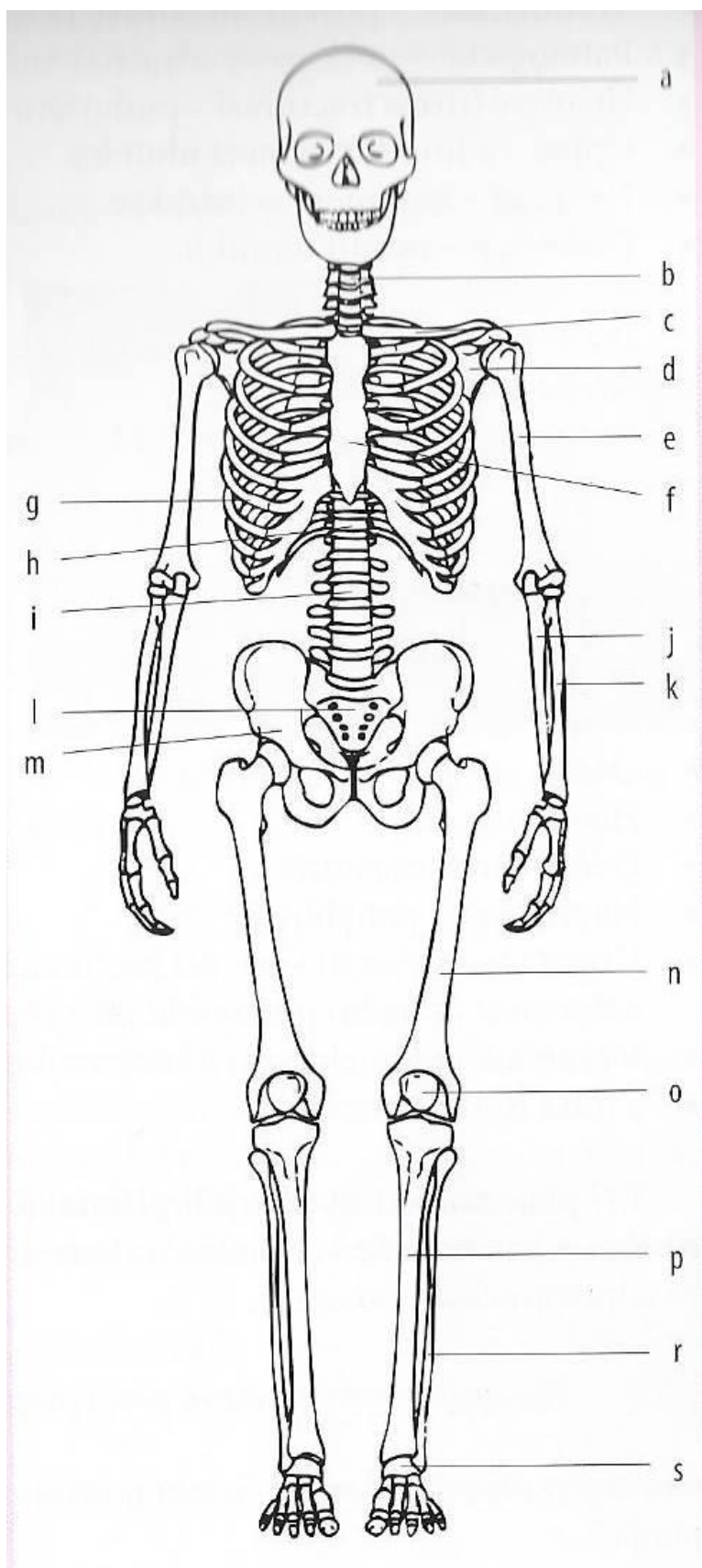
Obrázek č. 9 – Odnesení vedle sebe ve dvojici



Zdroj: Kelnarová, 2012

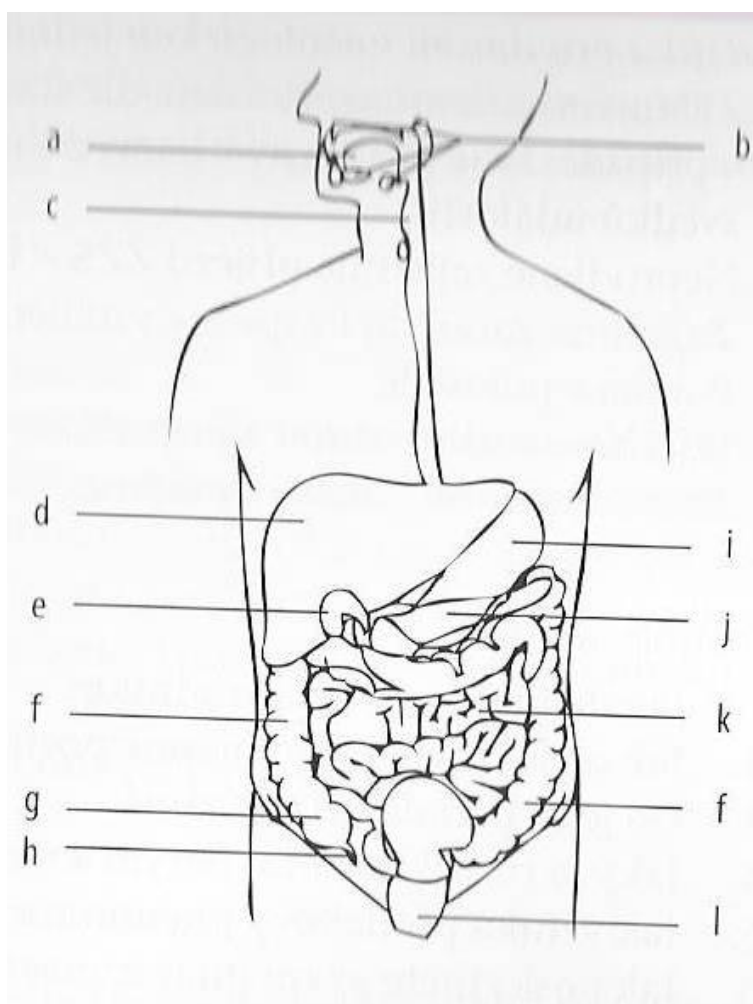
KOLÍČKOVANÁ

KOSTRA



LEBKA	KRČNÍ OBRATLE	KLÍČNÍ KOST
LOPATKA	PAŽNÍ KOST	HRUDNÍ KOST
ŽEBRA	HRUDNÍ OBRATLE	BEDERNÍ OBRATLE
VŘETENNÍ KOST	LOKETNÍ KOST	PÁNEV
STEHENNÍ KOST	ČEŠKA	HOLENNÍ KOST
LÝTKOVÁ KOST	HLEZNO	KŘÍŽOVÁ KOST

ORGÁNY



DUTINA ÚSTNÍ	SLINNÉ ŽLÁZY	JÍCEN
JÁTRA	ŽLUČNÍK	TLUSTÉ STŘEVO
SLEPÉ STŘEVO	ČERVOVITÝ PŘÍVĚSEK	ŽALUDEK
SLINIVKA BŘIŠNÍ	TENKÉ STŘEVO	KONEČNÍK

OBVAZOVANÁ

Krvácení z nosu	Bezvědomí	Odřený loket/koleno
Vyvrknutý kotník	Popáleniny I. stupně	Popáleniny II. stupně
Uzavřená zlomenina předloktí	Otevřená zlomenina holenní kosti	Odřené čelo
Alergická reakce - bodnutí včelou	Tepenné krvácení na zápěstí	Uštknutí hadem na lýtku
Omrzliny I. stupně	Poruchy dýchání	Úžeh po dlouhodobém pobytu na slunci

ZAMOTANÁ PÍSMENKA

KÉRLKNÁIČA	LÉKÁRNIČKA
NDORTVZAÍK	ZDRAVOTNÍK
ALADH	DLAHA
LKAÉR	LÉKAŘ
LONNMEIZA	ZLOMENINA
EDOPCHALZNÍ	PODCHLAZENÍ
GKIAORLDO	KARDIOLOG
OLSEBT	BOLEST
OATVRA	OTRAVA
ZVDBEĚMOÍ	BEZVĚDOMÍ
VKRE	KREV

NOČNÍ HRA - PLÍŽENÍ

NEMOCI/ONEMOCNĚNÍ

Epilepsie	Záchvatové neurologické onemocnění. Projevuje se záchvaty tonicko-klonických křečí spojených s poruchou vědomí.
Tetanus	Po otevřeném poranění způsobeno anaerobní infekcí. Charakteristické žvýkacími potížemi a ztuhlostí šíjového svalstva. Celé je to provázeno nevolností, pocením a bolestmi v zádech.
Příušnice	Bolestivé zduření slinných žláz. Také může postihnout varlata, slinivku břišní a mozkové blány. Onemocnění je provázeno teplotou a otokem jedné strany tváře.
Chřipka	Virové onemocnění. Oslabení celého těla, teploty a záněty horních cest dýchacích
Spalničky	V první fázi se objeví rýma, suchý kašel a náhlý vzestup horečky. Poté světloplachost, bolesti v krku a postupně se v ústech objevují bílé pupínky s červeným lemem. V poslední fázi světle červená vyrážka po celém těle.
Plané neštovice	Nevelké červené a silně svědící puchýřky, které jsou naplněné tekutinou, která v průběhu několika dní zakaluje. Mezi 5. - 10. dnem puchýřky praskají a na těle se vytvářejí strupy. Během onemocnění mohou být nízké teploty.
Mononukleóza	Po celém těle dochází ke zvětšování mízních uzlin, které je doprovázeno vyrážkou připomínající spalničky. Také se může objevit mírně zvýšená teplota a bolesti v krku.

Žloutenka	Virové onemocnění, díky žlutému žlučovému barvivu dochází k žlutému zbarvení kůže a sliznice. Dochází k zánětům jaterních tkání hepatitickými viry.
Atopický ekzém	Jde o vrozené kožní onemocnění, které je provázeno úporným svěděním. Podílí se na něm mnoho zevních a vnitřních vlivů. Přecitlivělou pokožku může provokovat mnoho rozdílných látek.
Cukrovka	Chronické onemocnění, při kterém není organismus schopen správně hospodařit s cukry. Může být buď zvýšená hladina cukru v krvi, nebo snížená. Projevuje se nadměrnou žízní a močením. Člověk je více unavený a může mu ubývat tělesná hmotnost.

ŠIFROVANÁ

1. MORSEOVA ABECEDA

A	.-	akát	S	...	sekera
B	-...	blískavice	T	-	tón
C	-.-	cílovníci	U	..-	uličník
D	-..	dálava	V	...-	vyučení
E	.	erb	W	.-.	Waltrův vůz
F	...-	filipíny	X	-.-	xénokratés
G	--.	grónská zem	Y	-.-	ý se ztrácí
H	....	hrachovina	Z	--..	známá žena
I	..	ibis	1	.----	
J	.---	jasmín bílý	2	..---	
K	-.-	krákorá	3	...--	
L	.-..	lupíneček	4-	
M	--	mává	5	....
N	-.	nástup	6	-....	
O	---	ó náš pán	7	--...	
P	.-.	papírníci	8	---..	
Q	--.-	kvílí orkán	9	----.	
R	.-.	rarášek	0	----	

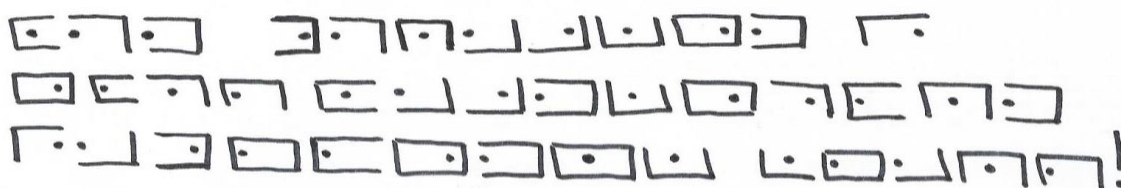
Při bolestech břicha využijeme zotavovací polohu.

.-. / .- / .. // -... / --- / -.. / . / ... / - / . / -.- / // -... / .- / .. / -.- / / .- // --- / -.- / .. /
 -.. / .. / .--- / . / -- / . // --.. / --- / - / - / ... / --- / ... / .- / -.- / .. // .- / --- / -.. / --- / / .. ///

2. MŘÍŽKA

A B C	D E F	G H CH
I J K	L M N	O P Q
R S T	U V W	X Y Z

Při krvácení z nosu pacientovi zakloníme hlavu.



3. ČÍSELNÁ ABECEDA

- 1=B, 2=C, 3=D, ...

Jeden z tlakových bodů se nachází na vnitřní straně stehna (v třísele).

11-5-4-5-15--27--21-13-1-12-16-23-26-9--2-16-4-22--20-5--15-1-9-1-27-10--15-1--23-15-10-21-19-15-10--20-21-19-1-15-5--20-21-5-8-15-1---

4. ABECEDA POZPÁTKU

- slova napíšeme pozpátku (př. arfiš = šifra)

Trojčipí šátek použijeme při zlomenině předloktí k fixaci.

Ípícjort ketáš emejižuop iřp ěninemolz ítkoldeřp k icaxif.

5. MORSEOVA ABECEDA OBRÁCENĚ

- morseova abeceda, ale píšeme tečky a čárky obráceně

Atopický ekzém je vrozené onemocnění.

-. / . / ... / -.- / -- / .-. / .- / .-. // - / .- / ... / - / .. // -... / - // ---. / -.- / ... / ... / - / -.- / - //
... / .- / - / .. / ... / .-. / .- / - / -.- / -- ///

6. MEZEROVÁ ŠIFRA

- v první řádce je písmeno, které je v abecedě před tím co chceme zašifrovat a v druhé je písmeno, které je v abecedě po něm
- př. šifra = RT HJ EG QS ZB

Pokud z rány vystřikuje jasně červená krev, která pulzuje rychlostí srdeční akce, tak se jedná o žilní krvácení.

OQ NP JL TV CE YA QS ZB MO XZ UW XZ RT SU QS CHJ JL TV IK DF IK ZB RT MO DF BD DF
QS UW DF MO ZB JL QS DF UW JL SU DF QS ZB OQ TV KM YA TV IK DF QS XZ HI KM NP
RT SU CHJ RT QS CE DF BD MO CHJ ZB JL BD DF SU ZB JL RT DF IK DF CE MO ZB NP YA
CHJ KM MO CHJ JL QS UW ZB BD DF MO CHJ

7. SMS ŠIFRA



1	2 abc	3 def
4 ghi	5 jkl	6 mno
7 pqrs	8 tuv	9 wxyz
*	0	#

- šifra funguje na stejném principu, jako když se píše zpráva na dotykovém telefonu (př. 7777-444-333-777-2 = šifra)

AED je přístroj, který analyzuje srdeční rytmus. V případě nutnosti provádí defibrilaci srdce.

2-33-3--5-33--7-777-444-7777-8-777-666-5--55-8-33-777-999--2-66-2-555-999-9999-
88-5-33--7777-777-3-33-222-66-444--777-999-8-6-88-7777---888--7-777-444-7-2-3-33
--66-88-8-66-666-7777-8-444--7-777-666-888-2-3-444--3-33-333-444-22-777-444-555-
2-222-444--7777-777-3-222-33----