

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

# BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2024

Andrea Martanová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Zdravotnické záchranářství B0913P360032

**Andrea Martanová**

Studijní obor: Zdravotnické záchranářství B0913P360032

**PŘIPRAVENOST ZZS NA ŘEŠENÍ MU S HPO**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: Ing. Jan Kordík

PLZEŇ 2024





## **Prohlášení**

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

V Plzni dne

.....

vlastnoruční podpis

## **Abstrakt**

Příjmení a jméno: Martanová Andrea

Katedra: Katedra Záchranářství, diagnostických oborů a veřejného zdravotnictví

Název práce: Přípravenost ZZS na řešení MU s HPO

Vedoucí práce: Ing. Jan Kordík

Počet stran – číslované: 57

Počet stran – nečíslované: 35

Počet příloh: 6

Počet titulů použité literatury: 47

Klíčová slova: zdravotnická záchranná služba, mimořádná událost, hromadné postižení osob, integrovaný záchranný systém

Souhrn:

Tématem bakalářské práce je „Přípravenost ZZS na řešení MU s HPO“.

V teoretické části se v první kapitole zabýváme Zdravotnickou záchrannou službou její činností, organizací a činností při MU s HPO, dále zde popisujeme traumatologický plán. Ve druhé kapitole rozebíráme mimořádnou událost jako takovou, její rozdělení, v druhé části této kapitoly popisujeme jednotlivé společné typové činnosti.

V praktické části zjišťujeme na základě strukturovaných rozhovorů připravenost ZZS na řešení MU s HPO. Přípravenost zkoumáme z personálního a materiálního hlediska, zároveň porovnáváme oslovené poskytovatele zdravotnické záchranné služby.

## **Abstract**

Surname and name: Martanová Andrea

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

Title of thesis: Preparedness of Emergency medical services to deal with Unexpected Emergency Events with Mass Casualty Incident

Consultant: Ing. Jan Kordík

Number of pages – numbered: 57

Number of pages – unnumbered: 35

Number of appendices: 6

Number of literature items used: 47

Keywords: emergency medical service, emergency events , mass casualty incident, integrated rescue system

Summary:

The topic of the bachelor thesis is " Preparedness of Emergency medical services to deal with Unexpected Emergency Events with Mass Casualty Incident ".

In the theoretical part, in the first chapter we deal with the Medical Rescue Service, its activities, organization and activities in case of an emergency with mass disability of persons, then we describe the trauma plan. In the second chapter we analyze the emergency events, as such its division in the second part of this chapter we describe the different common type activities.

In the practical part, we determine the preparedness of the Emergency Department to deal with a mass casualty incident. We examine preparedness in terms of personnel and material, while comparing the interviewed emergency medical service providers.

## **Předmluva**

Důvodem k vypracování této bakalářské práce je narůstající počet a závažnost mimořádných událostí a krizových situací, které ohrožují stabilitu společnosti a lidské životy. Mimořádné události, ať už se jedná o živelní pohromy, teroristické útoky, rozsáhlé dopravní nehody nebo průmyslové havárie, se vyznačují rychlým a neočekávaným nástupem. V takových chvílích hraje klíčovou roli zdravotnická záchranná služba, která musí být co nejlépe připravena na efektivní a rychlou reakci. Hlavním cílem této práce je zjistit a porovnat možnost připravenosti jednotlivých oslovených zdravotnických záchranných služeb.



## **Poděkování**

Děkuji tímto Ing. Janu Kordíkovi za odborné vedení práce, poskytování rad, materiálních podkladů a za trpělivost. Dále děkuji osloveným zdravotnickým záchranným službám za ochotu poskytnutí rozhovoru pro zpracování praktické části. V neposlední řadě chci poděkovat rodině a přátelům za podporu při psaní mé bakalářské práce.

# OBSAH

SEZNAM TABULEK .....	13
SEZNAM ZKRATEK .....	14
ÚVOD.....	16
TEORETICKÁ ČÁST .....	17
1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA .....	17
1.1 Činnost zdravotnické záchranné služby.....	17
1.2 Organizace zdravotnické záchranné služby .....	18
1.2.1 Ředitelství.....	18
1.2.2 Zdravotnické operační středisko.....	19
1.2.3 Výjezdové základny s výjezdovými skupinami .....	20
1.2.4 Pracoviště krizové připravenosti .....	21
1.2.5 Vzdělávací a výcvikové středisko .....	22
1.3 Traumatologický plán .....	23
1.3.1 Stupně traumatologického plánu .....	24
1.4 Činnost ZZS při MU s HPO .....	25
1.4.1 Třídění postižených osob.....	26
1.4.2 Třídící metoda START .....	26
1.4.3 Identifikační a třídící karta .....	27
1.4.4 Stanoviště neodkladné péče.....	28
1.4.5 Stanoviště odsunu.....	30
1.4.6 Ukončení akce HPO a zpráva o činnosti zdravotnické složky .....	31
2 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST .....	32
2.1 Naturogenní .....	32
2.1.1 Abiotické .....	32
2.1.2 Biotické.....	32
2.2 Antropogenní .....	33
2.2.1 Technogenní mimořádná událost .....	33
2.2.2 Sociogenní vnitřní mimořádné události.....	33
2.2.3 Sociogenní vnější mimořádné události.....	34
2.2.4 Agrogenní mimořádné události .....	34
2.3 Soubor typových činností .....	34
2.3.1 STČ 01/IZS Špinavá bomba.....	35
2.3.2 STČ 02/IZS Demonstrování úmyslu sebevraždy .....	35
2.3.3 STČ 03/IZS Hrozba použití NVS nebo nalezení NVS, podezřelého předmětu, munice, výbušných předmětů .....	35
2.3.4 STČ 04/IZS Zásah složek IZS u mimořádné události Letecká nehoda.....	36

2.3.5	STČ 05/IZS Nález předmětu s podezřením na přítomnost B-agens nebo toxinů	36
2.3.6	STČ 06/ IZS Opatření k zajištění veřejného pořádku při shromážděních a technopárty	37
2.3.7	STČ 07/IZS Záchrana pohřešovaných osob- pátrací akce v terénu	37
2.3.8	STČ 08/IZS Dopravní nehoda	37
2.3.9	STČ 09/IZS Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob	38
2.3.10	STČ 10/IZS Při nebezpečné poruše plynulosti provozu na dálnici	38
2.3.11	STČ 11/IZS Chřipka ptáků	39
2.3.12	STČ 12/IZS Při poskytování psychosociální pomoci	39
2.3.13	STČ 13/IZS Reakce na chemický útok v metru	39
2.3.14	STČ 14/IZS Amok-útok aktivního střelce	40
2.3.15	STČ 15/IZS Mimořádnosti v provozu železniční osobní dopravy	40
2.3.16	STČ 16A/IZS Mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení nebo v ostatních prostorech	40
2.3.17	STČ 16B/IZS Mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci na palubě letadla s přistáním na letišti Praha Ruzyně	41
2.3.18	STČ 17A/IZS Nález nelegální drogové laboratoře	41
2.3.19	STČ 17B/IZS Nález nelegálního skladu nebezpečných látek a odpadů	41
	PRAKTICKÁ ČÁST	42
3	CÍL A ÚKOLY PRÁCE	42
3.1	Hlavní cíl	42
3.2	Dílčí cíle	42
4	VÝZKUMNÉ PROBLÉMY/OTÁZKY	43
5	CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU	44
6	METODIKA PRÁCE	45
7	ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	46
7.1	Kvalitativní výzkum	46
7.1.1	ZZS Plzeňského kraje	46
7.1.2	ZZS Karlovarského kraje	51
7.1.3	ZZS Jihočeského kraje	56
7.1.4	ZZS Hlavního města Prahy	60
7.1.5	ZZS Středočeského kraje	63
	DISKUZE	68
	ZÁVĚR	73
	SEZNAM LITERATURY	74
	SEZNAM PŘÍLOH	80

PŘÍLOHY .....	81
Příloha A – Otázky z rozhovoru .....	81
Příloha B – Žádost o provedení výzkumného šetření na ZZS JčK.....	83
Příloha C – Žádost o provedení výzkumu/šetření, ZZS KVK.....	86
Příloha D - Žádost o provedení výzkumného šetření na ZZS SK .....	87
Příloha E - Souhlas s poskytnutím rozhovoru pro účely kvalifikační práce, ZZS HMP.	91
Příloha F- Souhlas s výzkumem, ZZS PK.....	92

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: Přehled vozidel pro řešení MU s HPO .....	47
Tabulka 2: Obsah modrého kontejneru .....	48
Tabulka 3: Obsah ledvinky na HPO, ZZSPK.....	49
Tabulka 4: Obsah třídící brašny, ZZS JčK .....	59
Tabulka 5: Obsah třídící brašny ZZS HMP .....	62
Tabulka 6: Obsah tašky na HPO, ZZS SK .....	66

## SEZNAM ZKRATEK

AČR .....	Armáda české republiky
BHT .....	Biohazard tým
CPALP .....	Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče
ČČK .....	Český červený kříž
HPO .....	Hromadné postižení osob
IP .....	Inspektor provozu
ITK.....	Identifikační a třídící karta
IZS .....	Integrovaný záchranný systém
KOPIS .....	Krajské operační a informační středisko
LVS .....	Letecká výjezdová skupina
MOS.....	Mobilní operační středisko
MU .....	Mimořádná událost
OPIS .....	Operační a informační středisko
PČR.....	Policie České republiky
PNP .....	Přednemocniční neodkladná péče
RLP .....	Rychlá lékařská pomoc
RV .....	Rendez-vous
RZP .....	Rychlá zdravotnická pomoc
SPIS .....	Systém psychosociální intervenční služby
STČ .....	Soubor typových činností
TANR.....	Telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace

TAPP..... Telefonicky asistovaná první pomoc

VNN..... Vysoce nakažlivá nemoc

VS ..... Výjezdová skupina

VVS ..... Vzdělávací a výcvikové středisko

VZ ..... Výjezdová základna

VZS ..... Vedoucí zdravotnické složky

ZOS ..... Zdravotnické operační středisko

ZZS HMP..... Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy

ZZS JčK..... Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje

ZZS KVK..... Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje

ZZS PK ..... Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje

ZZS SK ..... Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje

ZZS ..... Zdravotnická záchranná služba

## ÚVOD

S narůstajícím počtem mimořádných událostí a krizových situací ve světě se stává klíčovým, aby zdravotnické záchranné služby byly co nejlépe připraveny na rychlou a efektivní reakci. Toto téma je zásadní nejen z profesního hlediska, ale i z hlediska ochrany a zachování lidského života v extrémních situacích.

Mimořádné události, jako jsou živelní pohromy, teroristické útoky nebo rozsáhlé dopravní nehody, představují stále rostoucí hrozbu pro společnost. V takových situacích hraje ZZS nezastupitelnou roli při záchraně lidských životů a zmírnění následků katastrofy.

Důvodem k vypracování této bakalářské práce je uznání rostoucího významu mimořádných událostí a krizových situací po celém světě. Současný trend naznačuje častější a intenzivnější výskyt těchto událostí, což vyžaduje pečlivou přípravu a koordinaci zdravotnických záchranných služeb. Zásah ZZS v případě mimořádných událostí je klíčovým faktorem pro minimalizaci ztrát na životech a ochranu veřejného zdraví. Z tohoto důvodu je nezbytné zkoumat a zdokonalovat připravenost ZZS na řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob, což může zahrnovat optimalizaci vybavení a personálního zajištění. Mimořádná událost s hromadným postižením osob je pro mě osobně velice zajímavé a důležité téma, proto jsem si jako téma bakalářské práce zvolila „Připravenost ZZS na řešení MU s HPO“.

Tato bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se dělí na dvě kapitoly. První kapitola pojednává o zdravotnické záchranné službě, její činnosti, organizaci a úkonech při mimořádné události s hromadným postižením osob. Ve druhé kapitole se zaměřuji na mimořádnou událost, její definici a dělení. Dále v této kapitole rozebírám jednotlivé společné typové činnosti.

Praktická část se na základě uskutečněných rozhovorů zabývá materiální a personální připraveností oslovených zdravotnických záchranných služeb. Stanoveny jsou celkem 3 cíle. Jeden hlavní a dva dílčí. Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit a porovnat možnost připravenosti jednotlivých oslovených poskytovatelů ZZS na řešení mimořádné události s hromadným postižením osob. Dílčími cíli je porovnat připravenost ZZS na řešení mimořádné události s hromadným postižením osob zprvu z personálního hlediska a zadruhé z materiálního hlediska.



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Poskytovatel zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS) představuje jeden ze tří klíčových komponentů integrovaného záchranného systému (dále jen IZS). Její přítomnost a působnost jsou pevně stanoveny v souladu se zákonem č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě a v prováděcí vyhlášce 240/2012 Sb., vyhláška kterou se provádí zákon o zdravotnické službě. Dalšími dvěma pilíři IZS jsou Hasičský záchranný sbor České republiky, podle zákona č. 320/2015 Sb. o Hasičském záchranném sboru České republiky, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany a Policie České republiky (dále jen PČR), dle předpisu zákona č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky. Každý z těchto tří orgánů plní svou specifickou roli v rámci záchranného systému. (2,4,8,9)

Poskytovatelem zdravotnické záchranné služby na úrovni kraje je příspěvková organizace, kterou zakládá a spravuje každý z krajů. V důsledku tohoto uspořádání má Česká republika celkem čtrnáct poskytovatelů zdravotnických záchranných služeb zajišťujících kvalitní a rychlou péči v rámci svých oblastí působnosti. (2)

### 1.1 Činnost zdravotnické záchranné služby

Zdravotnická záchranná služba představuje specifickou formu poskytování zdravotní péče, kdy je v reakci na tísňová volání poskytována přednemocniční neodkladná péče jednotlivcům s vážným postižením zdraví nebo v akutním ohrožení života. Kromě toho zahrnuje zdravotnická záchranná služba i další činnosti. (1,2,6,13)

Kontinuální kvalifikovaný a okamžitý příjem tísňových hovorů na národní tísňové lince 155 a výzev předaných operačním střediskem jiné složky integrovaného záchranného systému je spojen s posuzováním naléhavosti tísňových komunikací. Operátor na základě zdravotního stavu pacienta rozhoduje o nejvhodnějším okamžitým řešení výzvy, včetně vyslání výjezdové skupiny a rozhodování o přesměrování této skupiny s celkovým operačním řízením výjezdových skupin. (1,2,6,13)

Operátoři dále koordinují řízení a organizaci přednemocniční neodkladné péče na místě události a spolupracují s velitelem zásahu složek integrovaného záchranného

systemu. Spolupracují také s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče a poskytují instrukce pro první pomoc přes elektronickou komunikaci zejména tam, kde je nezbytné jednat před příjezdem výjezdové skupiny na místo události. Tuto komunikaci mezi operátorem a volajícím dělíme na telefonicky asistovanou první pomoc - TAPP a telefonicky asistovanou neodkladnou resuscitaci - TANR. (1,2,6,13,35)

Následně provádějí vyšetření pacienta a poskytují zdravotní péči, včetně neodkladných zákroků k záchraně života, na místě události. Během přepravy pacienta k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče zajistí nepřetržitou zdravotní péči a sledování životních funkcí pacienta až do okamžiku osobního předání pacienta zdravotnickému pracovníkovi cílového poskytovatele. (1,2,6,13)

V rámci svých povinností organizují i provádějí přepravu pacienta letadlem mezi poskytovateli akutní lůžkové péče v případě hrozícího nebezpečí z prodlení, kdy nelze přepravu zajistit jiným způsobem. Dále se podílejí na přepravě tkání a orgánů k transplantaci letadlem v případě hrozícího nebezpečí z prodlení, kdy nelze přepravu zajistit jiným dostatečně rychlým způsobem. Neposledním úkolem je také třídění osob postižených na zdraví podle odborných hledisek urgentní medicíny a medicíny katastrof v případě hromadného postižení osob v důsledku mimořádných událostí nebo krizových situací. (1,2,6,13)

## **1.2 Organizace zdravotnické záchranné služby**

Podle zákona č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě se zařízení zdravotnické záchranné služby skládá z několika dílčích složek, a to z ředitelství, zdravotnického operačního střediska, výjezdových základů s výjezdovými skupinami, pracoviště krizové připravenosti a výcvikového a vzdělávacího střediska. Každá z těchto částí má své specifické úkoly a funkce, které plní v rámci celkového provozu zdravotnické záchranné služby. (2)

### **1.2.1 Ředitelství**

Ředitelství plní roli centrálního řídicího a koordinačního střediska pro provoz zdravotnické záchranné služby. Jeho hlavním úkolem je organizace a koordinace činností, které se týkají připravenosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby na zvládnání mimořádných událostí a krizových situací v kraji. Tato role zahrnuje ekonomické, organizační a technické aspekty. Důležité je, že musí být umístěno v prostorách sídla poskytovatele zdravotnické záchranné služby.(2,7)

### **1.2.2 Zdravotnické operační středisko**

Zdravotnické operační středisko je klíčovým centrálním pracovištěm, které zajišťuje nepřetržité operační řízení. Toto středisko zároveň slouží jako centrum pro tísňovou komunikaci a reaguje na volání na národní tísňové lince 155. Má zásadní roli v řízení systému přednemocniční neodkladné péče na příslušném území.

Dle zákona č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě, se operačním řízením rozumí:

- „a) příjem a vyhodnocení tísňové komunikace,*
- b) převzetí a vyhodnocení výzev a vyrozumění přijatých od základních složek integrovaného záchranného systému a od orgánů krizového řízení,*
- c) vydávání pokynů výjezdovým skupinám na základě přijatých tísňových výzev,*
- d) poskytování instrukcí k zajištění první pomoci prostřednictvím sítě elektronických komunikací, je-li nezbytné poskytnout první pomoc do příjezdu výjezdové skupiny na místo události,*
- e) spolupráce s ostatními zdravotnickými operačními středisky, pomocnými operačními středisky a operačními a informačními středisky integrovaného záchranného systému,*
- f) koordinace činnosti pomocných operačních středisek,*
- g) zajišťování komunikace mezi poskytovatelem zdravotnické záchranné služby a poskytovateli akutní lůžkové péče,*
- h) koordinace předávání pacientů cílovým poskytovatelům akutní lůžkové péče,*
- i) koordinace přepravy pacientů neodkladné péče mezi poskytovateli zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách.“(2)*

Přednemocniční neodkladná péče je poskytována v závislosti na přiděleném stupni naléhavosti. Každá tísňová výzva, která vyústí vysláním výjezdové skupiny, musí být přiřazena odpovídajícímu stupni naléhavosti, což stanoví operátor přijímající výzvu. Tento stupeň naléhavosti hraje klíčovou roli při stanovování priority tísňového volání a rozhoduje o typu výjezdové skupiny, která bude vyslána na místo zásahu. Existují čtyři stupně naléhavosti, které jsou specifikovány ve vyhlášce č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě.(1,10,35)

- První stupeň: Osoby ohrožené nebo bezprostředně postižené selháním základních životních funkcí nebo v situaci mimořádných událostí s hromadným postižením.
- Druhý stupeň: Osoby, u kterých hrozí selhání základních životních funkcí.
- Třetí stupeň: Osoby, které nejsou ohroženy selháním základních životních funkcí, ale potřebují přednemocniční neodkladnou péči z jiných příčin.
- Čtvrtý stupeň: V situacích, které nejsou výše uvedeny, ale operátor zdravotnického operačního střediska přesto rozhodne o vyslání výjezdové skupiny.(3,35)

Zdravotnické operační středisko (ZOS) má možnost volby mezi různými procesními režimy, přičemž jeden z nejčastěji používaných je paralelní režim. V tomto režimu funguje několik multifunkčních pracovišť vedle sebe, na nichž pracuje operátor zajišťující příjem tísňových volání a následně i operační řízení vyslaných výjezdových skupin. Tento paralelní režim má zvýšit minimalizaci ztrát informací, ale může být náročný na koordinaci činností více výjezdových skupin, což může způsobit nerovnoměrné zatížení a přetížení některých operátorů oproti jiným. V České republice se v současnosti upřednostňuje sekvenční režim, známý též jako dvoustupňové operační řízení. V tomto režimu se příjem tísňových volání provádí na jednom pracovišti (call-taking), a na druhém pracovišti následně probíhá operační řízení, tj. odesílání a koordinace výjezdových skupin. Tento systém se jeví výhodnější zejména pro řízení zdravotnických záchranných služeb na území kraje z jednoho ZOS, s ohledem na efektivní hospodaření s dostupnými silami a prostředky.(10,35)

### **1.2.3 Výjezdové základny s výjezdovými skupinami**

Výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby hrají klíčovou roli při poskytování přednemocniční neodkladné péče. Tyto skupiny jsou složeny ze zdravotnických pracovníků, kteří vykonávají činnosti definované v zákoně č.374/2011 § 4, písm. d) a f) až j). Každá výjezdová skupina má minimálně dva členy, vedoucí skupiny je určen poskytovatelem zdravotnické záchranné služby.

Podle charakteru činnosti a složení se výjezdové skupiny dělí na výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci, kde je přítomen lékař a výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci tvořené nelékařskými zdravotníky. Rozlišujeme také výjezdové skupiny podle typu dopravních prostředků, a to na pozemní, letecké a vodní. (2,7,12)

V rámci setkávacího systému, neboli Rendez-vous (RV), mohou výjezdové skupiny spolupracovat, kdy operátor zdravotnického operačního střediska vysílá na místo události výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci a rychlé zdravotnické pomoci, které se poté setkávají. Tyto skupiny vykonávají svou činnost na místě události podle situace samostatně nebo společně. Cílem implementace tohoto systému bylo zvýšit mobilitu výjezdových skupin RV v osobních vozidlech, což umožňuje efektivnější zajištění více výjezdů. Pokud lékař na místě rozhodne, že není potřeba jeho doprovodu při přepravě do cílového zařízení poskytovatele akutní lůžkové péče, stává se okamžitě dostupným pro další tísňové žádosti. Výjezdová skupina RLP nebo RV je vysílána vždy k naléhavosti číslo jedna a obvykle i k naléhavosti číslo dva. V případě výjezdové skupiny RV může dojít k tzv. dynamické indikaci, kdy na stupeň naléhavosti číslo dva vyjíždí pouze výjezdová skupina RZP, přičemž lékař ve výjezdové skupině RV je informován o případu a je okamžitě připraven vyrazit za posádkou RZP. (2,7,12)

K přednemocniční neodkladné péči lze poskytnout výjezdové skupiny, které dále můžeme rozdělit na výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci (RLP), kde je vždy přítomen lékař a výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci (RZP), kde je vždy přítomen nelékařský zdravotník způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu (zdravotnický záchranář nebo sestra pro intenzivní péči). (2,7,12)

Výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci mohou být dále rozděleny podle dopravního prostředku a systému organizace práce. Systém rozdělujeme na rychlou lékařskou pomoc ve velkém sanitním voze, rande-vous (RV) v osobním automobilu nebo leteckou výjezdovou skupinu ve vrtulníku. (2,7,12)

Rozmístění výjezdových skupin je organizováno tak, aby zajistilo dostupnost přednemocniční neodkladné péče do 20 minut od přijetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou, s uvedením případů vyžadujících zvláštní pozornost. Operátor zdravotnického operačního střediska vysílá výjezdovou skupinu dle povahy a závažnosti stavu pacienta. (2,7,12)

#### **1.2.4 Pracoviště krizové připravenosti**

Pracoviště krizové připravenosti plní klíčovou roli v zajištění připravenosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových stavů. Jeho úkoly zahrnují koordinaci několika klíčových funkcí, jako je plnění úkolů podle krizového plánu kraje, havarijního plánování a dokumentace integrovaného záchranného systému. Pracoviště se dále specializuje na poskytování psychosociálních

intervenčních služeb pro zaměstnance poskytovatele ZZS a další zdravotnické pracovníky během mimořádných událostí nebo krizových situací při provádění záchranných a likvidačních prací. Věnuje se rovněž vzdělávání a výcviku, zejména v oblasti krizového řízení, urgentní medicíny a medicíny katastrof, a pořádá školení pro složky integrovaného záchranného systému zaměřené na poskytování neodkladné resuscitace. Součástí jeho činnosti je také správa komunikačních prostředků nezbytných pro plnění úkolů v integrovaném záchranném systému a krizovém řízení. Součástí činností pracoviště je rovněž zpracování návrhu traumatologického plánu a jeho případných aktualizací. (1,2,6)

### **1.2.5 Vzdělávací a výcvikové středisko**

VVS je institucí zřízenou podle zákona č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. Jeho hlavním cílem je zajistit připravenost organizace pro poskytování přednemocniční neodkladné péče a reakce na hromadné neštěstí, také mimořádné události.(2,11)

VVS se zaměřuje na pedagogickou a výcvikovou činnost, připravuje zdravotnické pracovníky na poskytování přednemocniční neodkladné péče, a to jak individuálně, tak ve formě týmových školení pro výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby. (11)

V rámci celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků podle platných zákonů připravuje akreditované kvalifikační a certifikované kurzy, vzdělávací akce a konference. Středisko také plní úlohu v přípravě zdravotnických pracovníků, složek integrovaného záchranného systému a dalších profesionálů na oblasti zdravotnické a krizové přípravy, na základě zadání zřizovatele.(11)

Jeho koncepční činnost spočívá ve sledování a zajišťování vzdělávacích potřeb ZZS, přípravy koncepčních materiálů, plánování, hodnocení a koordinace vzdělávání, tak aby byla zajištěna kontinuita odborné způsobilosti ZZS v souladu s aktuálním stavem medicíny, zejména urgentní medicíny a medicíny katastrof.(11)

Středisko také aktivně podporuje organizaci při zajištění dostatečného počtu kvalifikovaných zdravotnických pracovníků. To zahrnuje organizaci kurzů, spolupráci se vzdělávacími institucemi, provádění vstupních testů znalostí nových zaměstnanců a poskytování odborné přípravy pro jejich samostatný výkon povolání. V rámci organizace koordinuje vědecko-výzkumnou činnost, připravuje vzdělávací modul a zajišťuje stáže jak

pro vlastního zaměstnance, tak pro externí zdravotnické pracovníky. Kromě toho prezentuje ZZS jako součást IZS na veřejných akcích.(11)

### **1.3 Traumatologický plán**

Poskytovatelé ZZS mají za povinnost vypracovat traumatologický plán pro oblast, na které poskytují přednemocniční neodkladnou péči. Traumatologický plán představuje dokument obsahující opatření a postupy pro poskytování přednemocniční neodkladné péče v případě hromadného postižení osob. Tento plán je integrován do havarijního plánu kraje a zahrnuje specifické postupy pro dané poskytovatele ZZS. (2,35)

Dále je povinností poskytovatele ZZS pravidelně aktualizovat traumatologický plán minimálně jednou za dva roky. Traumatologický plán je rozdělen do tří částí: základní, operativní a pomocná. Každá část poskytuje detailní směrnice a postupy pro poskytování neodkladné péče v situacích s hromadným postižením osob, a to v souladu s aktuálními odbornými standardy a potřebami dané oblasti. (2)

**Základní část** traumatologického plánu poskytovatele Zdravotnické záchranné služby obsahuje klíčové informace, včetně názvu, adresy sídla a identifikačního čísla poskytovatele ZZS. Dále zahrnuje údaje o zřizovateli ZZS, včetně názvu a adresy. Tato část poskytuje přehled komunikačních prostředků pro kontakt s poskytovatelem ZZS, jako jsou telefonní číslo, fax a e-mailová adresa. Vymezení předmětu činnosti poskytovatele ZZS je rovněž zahrnuto v této části společně s přehledem a hodnocením možných zdrojů rizik a ohrožení v kraji, která mohou vyústit v hromadné neštěstí. Analýza těchto rizik a ohrožení je provedena v souladu s krizovým zákonem. Kromě toho část obsahuje přehled a hodnocení vnitřních a vnějších zdrojů rizik a ohrožení pro zdravotnické zařízení poskytovatele ZZS, s vyloučením těch uvedených v jiném bodě, a provádí analýzu jejich možného dopadu na poskytování zdravotnické záchranné služby. Charakteristika typů postižení zdraví, pro které je traumatologický plán vypracován, a vymezení opatření, která má poskytovatel ZZS plnit při hromadných neštěstích, jsou také součástí této klíčové části dokumentu.(3)

**Operativní část** traumatologického plánu obsahuje klíčové aspekty pro zajištění přednemocniční neodkladné péče v případě hromadného neštěstí. Zahrnuje postupy pro plnění opatření, včetně vymezení postupů vyplývajících z traumatologického plánu havarijního plánu kraje a dalších traumatologických plánů. Dále zahrnuje způsob zajištění péče v návaznosti na typ postižení zdraví, ochranu zdraví členů výjezdových skupin a

dalších osob lékařů, vysílání výjezdových skupin, třídění specifík postižených osob, koordinaci odvozu postižených osob do zdravotnických zařízení a vyžádání pomoci od různých zdravotnických a integrovaných záchranných složek. Kromě toho obsahuje postupy pro spolupráci s poskytovateli zdravotních služeb, získávání a předávání informací a přehled spojení s osobami zapojenými do plnění opatření traumatologického plánu. Tato operativní část plánu je klíčovým prvkem v poskytování strukturovaných a účinných kroků při poskytování neodkladné péče během mimořádných situací. (3)

**Pomocná část** traumatologického plánu poskytuje ucelený pohled na organizaci a připravenost poskytovatele zdravotnické záchranné služby v případě hromadného neštěstí. Obsahuje přehled smluv uzavřených s dalšími osobami, což zahrnuje spolupráci a koordinaci s externími subjekty při plnění opatření definovaných v traumatologickém plánu. Dále uvádí informace o počtu potřebných zdravotnických pracovníků a prostředcích od jiných poskytovatelů zdravotních služeb, aby byla zajištěna efektivní péče v mimořádných situacích. Součástí této části jsou rovněž seznamy léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a techniky nezbytné pro přednemocniční neodkladnou péči během hromadného neštěstí. Kromě toho zahrnuje i další dokumenty, například geografickou dokumentaci, které přispívají k efektivnímu plnění opatření v případě mimořádných událostí. Celkově tato část poskytuje podrobný a praktický rámec pro implementaci traumatologického plánu v praxi. (3)

### 1.3.1 Stupně traumatologického plánu

- **I. Stupeň:** V případě mimořádné události, která postihla zdraví nejvýše 10 osob, z nichž 1 až 3 osoby jsou vážně zraněny s NACA skóre 4 a více (např. v důsledku havárie osobních vozidel apod.), bude nezbytné okamžité nasazení sil a prostředků více výjezdových základů ZZS, aniž by bylo nutné povolání záloh. Současně bude oznámeno směřování pacientů do traumacenter v dané oblasti a na urgentní příjmy nejbližšího zdravotnického zařízení pro léčbu pacientů s lehčími zraněními. V tomto konkrétním scénáři není zapotřebí průběžná koordinace společného zásahu složek IZS velitelem zásahu. (15)
- **II. Stupeň:** V případě mimořádné události, při níž došlo k postižení zdraví maximálně 50 osob (např. v důsledku havárie hromadných dopravních prostředků, průmyslové havárie apod.), bude likvidace zdravotních následků hromadného postižení vyžadovat současné nasazení sil a prostředků z více či



všech výjezdových základen ZZS v dané oblasti, a to jen výjimečně s povoláním záloh. V rámci tohoto scénáře je předpokládáno oznámení směřování postižených na traumacentra v dané oblasti a na urgentní příjmy několika nejbližších zdravotnických zařízení (pro lehčí pacienty). V takové situaci je nezbytná koordinace společného zásahu složek IZS pod velením velitele zásahu. (15)

- **III. Stupeň:** V situaci, kdy dojde k postižení zdraví u přibližně 100 osob (např. v důsledku havárie v železniční a letecké dopravě, průmyslové havárie, přírodní katastrofy, teroristického útoku apod.), bude likvidace zdravotních následků hromadného postižení vyžadovat současné nasazení všech dostupných sil a prostředků kraje a povolání záloh. V tomto scénáři je předpokládáno oznámení směřování postižených na traumacentra, případně na další dostupná traumacentra a urgentní příjmy všech nemocnic v kraji. Tato situace vyžaduje pečlivou koordinaci společného zásahu složek IZS pod velením velitele zásahu. (15)
- **IV. Stupeň:** V případě postižení zdraví u více než 100 osob bude likvidace zdravotních následků hromadného postižení vyžadovat současné nasazení všech dostupných sil a prostředků kraje, povolání záloh a standardně se předpokládá materiální a personální výpomoc ze strany okolních krajů. Oznámeno bude směřování postižených na traumacentra a na urgentní příjmy všech nemocnic ve vlastním i okolních krajích prostřednictvím jejich ZOS. Koordinace složek probíhá také na strategické úrovni, kde případně koordinaci záchranných a likvidačních prací převezme starosta obce s rozšířenou působností, hejtman, ústřední krizový štáb nebo Ministerstvo vnitra případně Ministerstvo zdravotnictví. (15)

#### **1.4 Činnost ZZS při MU s HPO**

Při příjmu tísňové výzvy a zjištění vyššího počtu postižených v rámci jedné akce, operátor posílá na místo prostředky, které se nacházejí nejbližší, zároveň informuje o možné potřebě zapojení do akce zbývajících prostředků v dané oblasti. Současně je nutné co nejrychleji ukončit probíhající zásahy, aby byla zajištěna efektivní a koordinovaná pomoc postiženým. (15,35)

Posádka, která dorazí na místo mimořádné události jako první, provede rychlý odhad rozsahu události, které zahrnuje například počet postižených, potenciální nebezpečí a další relevantní informace. Tento odhad slouží k posouzení potřeby mobilizace dalších prostředků, včetně případné spolupráce s okolními regiony. První posádka okamžitě sděluje tato zjištění operačnímu středisku ZZS. Situační zpráva z místa události hraje klíčovou roli, a proto je důležité pravidelně informovat operační střediska o nových a detailnějších podrobnostech o situaci. Struktura této zprávy je definována akronymem METHANE: M- My call sign (volací znak), E- Exact location (upřesnění místa zásahu), T- Type of event (typ události), H- Hazard (hrozící nebezpečí), A- Access (přístupové cesty), N- Number of victims (odhad počtu zasažených osob), E- Emergency service (Odhad dalších potřebných sil a prostředků). (1,15,35)

#### **1.4.1 Třídění postižených osob**

Po předání informací o typu, rozsahu a závažnosti postižení operačnímu středisku, následuje nezbytné roztrídění místa mimořádné události s ohledem na poměr mezi počtem zdravotníků a postižených osob. Správné roztrídění postižených je klíčové pro úspěšnou záchrannou operaci a poskytnutí neodkladné přednemocniční péče v optimálním čase. První výjezdová skupina ZZS strukturuje místo MU do sektorů a v každém vybraném sektoru zahajuje třídění postižených osob. Každá další výjezdová skupina, která dorazí na místo MU, se hlásí vedoucímu zdravotnické složky, který jí přidělí specifický sektor pro provádění záchranných prací. Během procesu třídění je klíčové identifikovat, kdo potřebuje okamžitou pomoc a koho stav dovoluje odložit péči na později. V České republice se třídění postižených provádí metodou START nebo pomocí třídících karet, přičemž při HPO by měla ZZS využívat identifikační a třídící karty.(1,15,24)

#### **1.4.2 Třídící metoda START**

Metoda START představuje efektivní a nenáročný způsob třídění postižených, který mohou provádět členové Hasičského záchranného sboru, Policie České republiky nebo i školení laici. Třídění zraněných se provádí pomocí kategorizace do čtyř barevných skupin. Během třídění metodou START se zaměřujeme pouze na základní ošetření zraněných, konkrétně na zastavení masivního vnějšího krvácení a zajištění průchodnosti dýchacích cest. Třídící osoba by se u postiženého neměla zdržet déle než 60 vteřin.(1,25,36)

**Červená barva**, tj. kategorie I, identifikuje zraněné s předpokladem selhávajících životních funkcí, kteří potřebují co nejrychleji transportovat k lékařskému přetřídění a

následnému rychlému odsunu do zdravotnického zařízení. **Žlutá barva**, tj. kategorie II, označuje zraněné neschopné pohybu, ale bez selhávajících životních funkcí. (1,25)

**Zelená barva**, tj. kategorie III, přiřazuje všechny raněné, kteří jsou schopni chůze, bez ohledu na vážnost poranění. **Černá barva**, tj. kategorie IV, označuje zraněné, kteří ani po zajištění průchodnosti dýchacích cest neprojevují známky dýchání. V případě hromadných neštěstí není zahajována resuscitace, tito postižení jsou považováni za mrtvé. (1, 25)

### 1.4.3 Identifikační a třídící karta

Při procesu přetřídění by měl lékař systematicky vyšetřovat pacienta, zatímco zdravotnický záchranář, v souladu se strukturou identifikační a třídící karty (dále jen ITK), klade postupně otázky odshora dolů a lékař podává jasné odpovědi. Na základě těchto odpovědí zdravotnický záchranář zaznamenává relevantní informace do ITK. Celý třídící tým by měl věnovat každému pacientovi 1–2 minuty. Vyplněná ITK se pak umísťuje kolem krku pacienta tak, aby byla dobře vidět z větší vzdálenosti. Každá ITK je identifikována číselným kódem, který obsahuje písmeno odpovídající danému kraji, stejné jako registrační značka motorových vozidel, a unikátní sestavu číslic. Je klíčové zajistit, aby v jednom kraji neexistovaly dvě karty s totožným číselným kódem. Přední strana ITK dále disponuje prostorem pro záznam základních vitálních funkcí, stanovení pracovních diagnóz a označení třídící priority.(1,15, 25)

**Kategorie I** představuje prioritu pro okamžité poskytnutí terapie, což zahrnuje okamžité zajištění životních funkcí. **Kategorie II.a** označuje pacienty, kteří mají přednostní nárok na transport, protože rychlý přesun přináší největší prospěch, zatímco terapie na místě je omezená nebo nemožná. **Kategorie II.b** označuje transport pacientů, vyžadující odložitelné ošetření, kteří po zajištění základních životních funkcí a stabilizaci stavu mohou vyčkat na místě a dát tak přednost prioritě II.a. **Kategorie III** označuje lehce zraněné pacienty, kteří jsou transportováni jako poslední. **Kategorie IV** označuje osoby, které jsou považovány za mrtvé.(1,15, 25)

Zadní strana ITK je věnována zejména terapii pacientů. Během procesu třídění je lékařem předepsána potřebná terapie a zaznamenané případné riziko CBRN (chemické, biologické, radiologické, nukleární), nutnost dekontaminace a konečně požadovaný způsob přepravy a cílové specializované oddělení. Vnitřní kapsa ITK obsahuje kartu pro podrobnější identifikaci pacienta a průběžné hodnocení vitálních funkcí, pokud by pacient

zůstával na stanovišti přednemocniční neodkladné péče (PNP) po delší dobu. Dále jsou v kapse k dispozici samolepky s číselným kódem karty a samolepky pro označení rizika CBRN. (1,15, 25)

Ve spodní části ITK se nacházejí dva oddělitelné útržky. První útržek s označením „ZZS“ slouží vedoucímu skupiny odsunu k záznamu informací o dopravci, využitém odsunovém prostředku a jeho identifikaci. Důležitost správného vyplnění a uchování tohoto útržku se zvyšuje v případech, kdy jsou k odsunu využity prostředky, které nejsou členy územně příslušného poskytovatele ZZS. Vedoucí skupiny odsunu si tento útržek ponechá po předání pacienta do odsunového prostředku. Druhý útržek s označením „DOPRAVCE“ slouží k identifikaci poskytovatele akutní lůžkové péče, kam má být pacient přepravován. Tento útržek si ponechává dopravce po předání pacienta v nemocnici. (1,15, 25)

#### **1.4.4 Stanoviště neodkladné péče**

V rámci události s vyšším počtem postižených je neodkladné péči vyhrazeno stanoviště, jehož význam spočívá především v schopnosti udržet přehled o vývoji a změně priority u jednotlivých pacientů. Tento přehled lze udržet pouze tehdy, pokud jsou všichni pacienti co nejdříve shromážděni na jednom místě. Takto je také možné efektivně využívat veškerou techniku a materiál a organizovat smysluplně ošetření a odsun. (1,15,25)

Je důležité, že stanoviště neodkladné péče není pouze v situacích, kdy lze zajistit dostatečné množství prostředků a okamžitý transport všech do zdravotnických zařízení. I v případech, kde není zřízeno klasické stanoviště neodkladné péče (vstupy, sektory, odsun), je vhodné shromáždit všechny pacienty na jednom místě. Tím se zajišťuje přehlednost a určování přednosti pro ošetření a odsun. (1,15,25)

Plnohodnotné stanoviště neodkladné péče představuje vybrané místo, kde se soustřeďuje veškerý zdravotnický materiál, včetně přístrojů, léků, transportních a fixačních prostředků, medicínálních plynů a dalších potřebných prostředků. Sem jsou pacienti přinášeni a ukládáni dle priorit stanovených identifikačními a třídícími kartami. Zde probíhá urgentní zajištění vitálních funkcí a případná stabilizace stavu postižených před jejich transportem. Odtud je zahájen cílený odsun. Stanoviště neodkladné péče musí být jasně označeno a mít definované vstupy, výstupy, jednotlivé sektory a ideálně i přístupové a odsunové trasy. (1,15,25)

V případě HPO se v přednemocniční fázi zaměřujeme na urgentní zajištění vitálních funkcí s cílem stabilizovat pacienty pro transport do zdravotnických zařízení. V této proceduře se při nedostatku sil a prostředků prioritně neprovádí KPR. Postup a rozsah péče jsou následující: (1,15)

**Etapové ošetření:** Zajištění a ošetření pacientů probíhá etapově, což znamená, že prvním krokem u všech pacientů označených jako I. je kontrola a zajištění průchodnosti dýchacích cest, dostatečnosti spontánní ventilace, kontrola zevních zdrojů krvácení a oběhové stability. Teprve v následujícím kroku se provádí fixace páteře, končetin a krytí ran. Při ošetřování postupujeme dle identifikační a třídící karty a provedené úkony dokumentujeme s uvedením časového údaje. (1,15)

**Rozsah péče:** Pro všechny pacienty označené jako I. je nezbytné zajistit minimálně přijatelné ošetření. To zahrnuje:

- Dostatečnou ventilaci (intubace či jiné formy zajištění dýchacích cest, řízená ventilace, případně drenáž hrudníku).
- Zastavení zevního krvácení.
- Fixaci páteře.
- Analgezii (případně intramuskulární podání léků).
- Prevenci podchlazení.
- Imobilizaci, fixaci zbývajících částí páteře a končetin.
- Infuzní terapii (pokud je to možné bez výrazné časové prodlevy). (1,15)

U pacientů, kteří zůstávají na shromaždišti po vyčerpání odsunových prostředků, opakovaně kontrolujeme jejich stav, zapisujeme hodnoty do třídící a identifikační karty, rozšiřujeme a doplňujeme péči dle aktuálního stavu a možností. (1,15)

**Pacienty označené pouze jako II. a (s transportní prioritou):** Neošetřujeme, ale bezodkladně je transportujeme do vhodných zdravotnických zařízení, protože jejich stav (většinou vnitřní poranění a krvácení) nelze stabilizovat žádným léčebným opatřením v přednemocniční etapě. V případě časového prostoru lze pacienta základně zajistit, ale nemělo by to oddalovat transport. (1,15)

**Pacienti II.b:** Čekají v sektoru II na odsun prostředkem RZP ve druhém pořadí. Během čekání jim poskytujeme ošetření, které zahrnuje fixaci, krytí ran a případně i analgezii (většinou intramuskulární podání léků). Při delším pobytu na shromaždišti opakovaně kontrolujeme jejich stav a péči adekvátně rozšiřujeme. (1,15)

**Pacienty označené jako III.:** Ošetřujeme vyčleněnými silami až po stabilizaci všech závažnějších stavů. Můžeme využít i vzájemné pomoci postižených. (1,15)

#### **1.4.5 Stanoviště odsunu**

V rámci řešení situace HPO v terénu sehrává stanoviště odsunu klíčovou roli. Jeho hlavním úkolem, v souladu s požadavky na identifikační a třídící kartě ve spolupráci se zdravotnickým operačním střediskem, je organizovat odsun pacientů. Cílem je směřovat pacienty tak, aby se co nejrychleji dostali k definitivnímu ošetření na specializovaná pracoviště a zároveň je distribuovat tak, aby nedošlo k zahlcení vstupů jednotlivých zdravotnických zařízení. (1,15,25)

Proces odsunu se zahajuje až na pokyn vedoucího zdravotnické složky, který rozhodne, zda je vhodné uvolnit některé z ošetrovacích kapacit (výjezdových skupin). Pacienti určení k přednostnímu transportu jsou v jednotlivých sektorech umístěni co nejbližší odsunovému stanovišti. Pořadí a zajištění odsunu pokračuje následovně:

Přednostně a co nejdříve zahajujeme odsun pacientů označených jako II.a (transportní priorita) prostřednictvím výjezdových skupin RZP. Současně pacienti označení kombinací I. a II.a, kteří jsou odsunováni výjezdovou skupinou RLP. Tento odsun je však zahájen až poté, co jsou všichni pacienti I. zajištěni z hlediska vitálních funkcí. V dalším pořadí jsou odsunováni pacienti s kombinací I. a II.b výjezdovou skupinou RLP a pouze pacienti II.b výjezdovou skupinou RZP v souladu s aktuální kapacitou odsunových prostředků. Souběžně nebo až nakonec jsou odsunováni pacienti III. prostřednictvím RZP, Zdravotní dopravní službou (ZDS) nebo jinými hromadnými prostředky odsunu. Pacienty označené jako IV. (mrtvé) neodsunujeme, avšak pokud dojde k úmrtí pacienta z jiných kategorií během transportu do CPALP, posádka vyloží takového pacienta na pracovišti soudního lékařství nebo dle místních zvyklostí. (1,15)

Vedoucí odsunového stanoviště nebo vedoucí odsunových skupin pečlivě eviduje všechny odsunuté pacienty s využitím útržků třídící a identifikační karty. V předchystaném

formuláři rovněž zaznamenává unikátní identifikační kód pacienta (TIK), čas odsunu, závažnost stavu podle NACA, číslo odsunového prostředku a cílové zařízení. (1.15)

#### **1.4.6 Ukončení akce HPO a zpráva o činnosti zdravotnické složky**

Po provedení odsunu posledního pacienta z místa mimořádné události se vedoucí zdravotnické složky spojí s velitelem zásahu. Pokud velitel udělí souhlas, dojde k ukončení činnosti zdravotnické složky na místě zásahu. Celkové ukončení činnosti zdravotnické složky následuje poté, co skončí činnost poslední výjezdové skupiny, která se podílela na dané akci. Po ukončení celého zásahu má vedoucí zdravotnické složky povinnost zpracovat podrobnou zprávu o činnosti zdravotnické složky na místě mimořádné události, kterou následně do sedmi dnů předkládá ZOS. (1,3,15)

Informace obsažené ve zprávě o činnosti zdravotnické složky zahrnují data o čase zahájení a ukončení její činnosti, hodnocení situace na místě mimořádné události (MU) v době příjezdu první výjezdové skupiny, podrobný popis nasazení následujících výjezdových skupin, přehled o počtu postižených osob s uvedením typu postižení zdraví, informace o jednotlivých pacientech předaných do péče poskytovatelům zdravotních služeb a seznam těchto poskytovatelů. (3,15)

Dále jsou ve zprávě obsaženy informace o počtu osob a dostupných prostředcích, které byly poskytnuty poskytovateli zdravotních služeb a složkám integrovaného záchranného systému pro zajištění přednemocniční neodkladné péče (PNP) na místě mimořádné události. Zpráva také obsahuje údaje o poskytnuté osobní a věcné pomoci a podrobný popis všech okolností, které měly vliv na činnost zdravotnické složky během zásahu.(3,15)

## 2 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST

V zákoně číslo 239/2000 Sb. zákon o integrovaném záchranném systému, je mimořádná událost definovaná jako „*Škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí.*“ (4)

Klasifikace mimořádných událostí umožňuje rozdělení do dvou hlavních kategorií. První z nich zahrnuje přírodní události, nazývané též živelní nebo naturogenní mimořádné události, které mají svůj původ v přírodních jevech a procesech. Druhou kategorií jsou antropogenní mimořádné události, což jsou události způsobené činností člověka. (1,6)

### 2.1 Naturogenní

Mimořádné události, jež mají přírodní původ, jsou označovány jako naturogenní. Toto rozdělení nám umožňuje lépe pochopit různé aspekty a charakteristiky těchto přírodních jevů. Při bližším zkoumání lze tyto naturogenní mimořádné události dále klasifikovat do dvou hlavních skupin: abiotické a biotické. (1,6)

#### 2.1.1 Abiotické

Abiotické mimořádné události jsou vyvolány vlivem neživého prostředí nebo neživých faktorů. Jsou sem zařazeny požáry způsobené přírodními vlivy, kosmické záření, únik radonu, radioaktivita přírodního prostředí, zvýšené radioaktivní pozadí, záplavy a povodně, dlouhodobé inverzní situace, dlouhodobá sucha, propad zemských dutin, sopečná činnost, zemětřesení, posun říčního koryta, půdní eroze, sněhové kalamity, silné mrazy a vznik námraz, zemské sesuvy, krupobití, vichřice, větrné víry – tornáda, mlhy, atmosférické výboje, geomagnetické anomálie, narušování ozónové vrstvy z důvodu produkce metanu, narušování krajinných celků a celkové ekologické rovnováhy, přepólování zemských pólů, globální změna klimatu, pád kosmických těles, pád meteorických dešťů, výbuch supernovy. (1,6)

#### 2.1.2 Biotické

Biotické mimořádné události jsou způsobeny živými organismy nebo biologickými faktory v přírodě. Lze je dělit na epidemii – velká nákaza lidí, epifytii – rozsáhlá nákaza rostlin, epizootie – rozsáhlá nákaza zvířat. Dále sem patří genové a biologické manipulace, rychlé vymírání druhů, živočišní a rostlinní vetřelci, přemnožení škůdců, přemnožení plevelů nebo parazitů. (1,6)



## **2.2 Antropogenní**

Antropogenní mimořádná událost je termín používaný pro událost nebo situaci, která je způsobena lidskou činností nebo zásahem do přírody a má negativní vliv na životní prostředí, společnost nebo ekonomiku. Dělí se na 4 základní skupiny a to na technogenní, agrogenní, sociogenní interní a sociogenní externí. (1,6)

### **2.2.1 Technogenní mimořádná událost**

Technogenní mimořádné události jsou události nebo katastrofy, které jsou způsobeny technickými nebo technologickými faktory a jsou většinou spojeny s průmyslovými nebo technickými procesy. Do této kategorie zahrnujeme – radiační havárie velkého rozsahu, technologické havárie spojené s výronem nebo únikem nebezpečných látek, havárie v dopravě s výronem toxických látek, rozsáhlé ropné havárie, požáry, rozsáhlé dopravní havárie v silniční, železniční, letecké, městské a vnitrostátní lodní dopravě a lanovkách; mechanické a statické poruchy staveb a zařízení, mimořádné události v tunelech a jiných podzemních stavbách, technické a technologické havárie – exploze, požáry, destrukce; narušení hrází vodohospodářských děl, znečištění životního prostředí rozsáhlými haváriemi, havárie v dopravě – požáry, exploze, destrukce; nepříznivé působení člověka na životní prostředí – smog, ztenčování ozonové vrstvy, skleníkový efekt, neodborné používání agrochemikálií, toxické a infekční odpady, odpady ve vodních tocích, likvidace ekologické rovnováhy. (1,6)

### **2.2.2 Sociogenní vnitřní mimořádné události**

Sociogenní interní mimořádné situace obvykle pramení z vnitrostátní společenské, sociální a ekonomické krize. Do této kategorie zahrnujeme – narušení finančního a devizového hospodářství státu, narušení dodávek ropy a ropných produktů, narušení dodávek pitné vody, potravin, léčiv a zdravotnického materiálu; narušení funkčnosti dopravních systémů, informačních systémů a komunikačních vazeb; narušení funkčnosti systému pro varování a vyrozumění obyvatelstva, totální zhroucení ekonomiky státu, migrační vlny a rozsáhlé emigrace ze státu, rozvoj rasové, náboženské a národnostní nesnášenlivosti; hromadné postižení osob mimo epidemii, hrozba teroristických akcí, aktivity vnitřního a mezinárodního zločinu a terorismu; závažné narušení veřejného pořádku, nárůst závažné násilné a majetkové kriminality, soupeření extrémních nebo militantních politických skupin mezi sebou. (1,6)

Dále se jedná o ohrožení zdraví a života občanů jiných zemí, a to takového rozsahu, kdy je vyžadována humanitární pomoc nebo nasazení záchranných sil v rámci zahraniční

pomoci, ohrožení demokratických základů státu extremistickými politickými skupinami, psychosociální negativní jevy, záměrné šíření poplašných a nepravdivých zpráv, vyvolávání stavu paniky, záměrné šíření drogových závislostí, působení toxických odpadů na okolí, použití zbraní hromadného ničení- jaderných, chemických a biologických; decimování a vyhlazování obyvatelstva, vliv přelidnění. (1,6)

### **2.2.3 Sociogenní vnější mimořádné události**

Sociogenní externí mimořádné situace se především skládají z vojenských krizových situací. Do této kategorie zahrnujeme – násilné akce subjektů cizí moci spojené s použitím vojenských sil a prostředků na území, ke kterému jsou plněny spojenecké závazky, nebo je poskytována mezinárodní humanitární pomoc; diverzní činnost spojená s přípravou vojenské agrese nebo v průběhu vojenské agrese, vnější napadání státu nebo jeho spojenců, ohrožení základních demokratických hodnot v takovém rozsahu, že je považováno nasazení ozbrojených sil pro provedení mezinárodní mírové nebo humanitární operace; hospodářské sankce a hospodářský nátlak, rozsáhlé ekologické havárie, které přesahují hranice států; politický nátlak, přenos hospodářských krizí z důvodu propojení ekonomik. (1,6)

### **2.2.4 Agrogenní mimořádné události**

Agrogenní mimořádné události jsou události nebo situace, které mají významný vliv na zemědělství a zemědělskou produkci. Do této kategorie zahrnujeme – eroze půdy, degradace kvality půdy, splavování půd do vodních toků, zhutňování půd z důvodu používání těžké mechanizace, nevhodné používání těžké mechanizace, nevhodné používání hnojiv a agrochemikálií, vysychání a znehodnocování vodních zdrojů, monokulturní zemědělství, zhoršení kvality zemědělské produkce vlivem velkoprodukce. (1,6)

## **2.3 Soubor typových činností**

Společné typové činnosti, vydávané Generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru České republiky, jsou klíčovým prvkem koordinace složek integrovaného záchranného systému při specifických zásazích. Tyto činnosti jsou vytvořeny podle §18 vyhlášky č. 328/2001 Sb., ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb., a slouží k usměrňování postupů při záchranných a likvidačních pracích v závislosti na charakteru mimořádných událostí. Společné typové činnosti obsahují důležité dokumenty jako je společný seznam pro pochopení vazeb a cílů zásahu, změnový list pro aktualizaci informací, seznam úkolů pro velitele zásahu, operační střediska a jednotlivé složky IZS.

Tyto dokumenty slouží jako metodický návod pro řešení konkrétních mimořádných událostí, definují postupy a taktickou úroveň koordinace složek IZS. Aktuálně existuje 17 typových činností, přičemž typové činnosti 16 a 17 jsou rozdělené na A a B. Tyto typové činnosti průběžně aktualizuje a vydává Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. (14,46,47)

### **2.3.1 STČ 01/IZS Špinavá bomba**

V kontextu termínu "špinavá bomba" jde o zbraň, která při výbuchu znečišťuje místo události a okolní oblast radioaktivními látkami, jako jsou plutonium, kobalt, cesium, iridium nebo uranové radionuklidy. Rozsah kontaminace závisí na místě výbuchu a použitých radioaktivních látkách. (17)

Pro případ kontaminace místa výbuchu je nezbytné vymezit nebezpečnou a vnější zónu. Nebezpečná zóna vyžaduje speciální opatření, včetně používání ochranných prostředků a omezení doby pobytu. Vnější zóna slouží k soustředění zasahujících sil a prostředků. Velitelem zásahu je obvykle příslušník HZS ČR, zatímco členové ZZS poskytují první pomoc ve vnější zóně. Postižení jsou identifikováni a tříděni členy ZZS až po převzetí od jednotek HZS, přičemž se provádí kontrola kontaminace a případná dekontaminace před péčí o postižené. V situacích ohrožujících život se péče a transport prioritizují před dekontaminací. (17)

### **2.3.2 STČ 02/IZS Demonstrování úmyslu sebevraždy**

Tato typová činnost se uplatňuje v situacích, kdy je jednotlivec vystaven riziku spáchání sebevraždy. Jejím častým využitím je dosažení cíle integrovaného záchranného systému - konkrétně odvrácení nebo omezení okamžitého ohrožení v důsledku činností osoby, která má záměr spáchat sebevraždu. Tato opatření směřují k ochraně života, zdraví a majetku a mají za cíl přerušit příčiny takového jednání. Většinou je velitelem zásahu příslušníka Policie České republiky. (18)

### **2.3.3 STČ 03/IZS Hrozba použití NVS nebo nalezení NVS, podezřelého předmětu, munice, výbušných předmětů**

Složky IZS jsou aktivovány pro společný zásah při nálezů nebo oznámení o výbušném systému, často spojeném s teroristickými útoky nebo trestnou činností týkající se výbušnin. Tato činnost zahrnuje i případy, kdy je objevena vybuchlá munice, havarovaná munice nebo zápalné systémy. Úsilí na místě zásahu je zaměřeno na odstranění výbušniny (nebo munice), minimalizaci následků výbuchu, evakuaci a ochranu obyvatelstva, a provedení záchranných prací. (19)

Příslušníci PČR jsou detailněji charakterizováni pro tuto mimořádnou událost. ZZS v tomto scénáři primárně poskytuje informace o kapacitách příslušných zdravotnických zařízení a jejich připravenosti na případný transport zraněných osob. ZZS také poskytuje první pomoc (PNP) ostatním příslušníkům IZS, kteří mohou být zraněni během záchranných a likvidačních prací při odstraňování výbušniny. V souladu s požadavky velitele zásahu nebo OPIS HZS kraje shromažďuje ZZS dostupné síly a prostředky pro případ jejich následné aktivace. Tato specifická činnost se také uplatňuje při oznámení o uložení nebo nálezu nebezpečného výbušného systému (NVS) nebo výbušného materiálu, včetně nevybuchlé munice, podezřelého předmětu nebo výbušniny, a aktivuje se i v případě, kdy PČR hodnotí oznámení jako vážné nebo kdy daná situace představuje hrozbu pro majetek, zdraví nebo život. V případě výbuchu se postupuje podobně jako při MU s HPO, a často je velitelem zásahu příslušník PČR. (19)

#### **2.3.4 STČ 04/IZS Zásah složek IZS u mimořádné události Letecká nehoda**

Typová činnost v případě letecké nehody, pojmenovaná jako mimořádná událost spojená s provozem letadla, zahrnuje situace, kdy dochází k haváriím civilních, vojenských a policejních letadel, při nichž mohou nastat vážná zranění nebo úmrtí osob na palubě nebo v důsledku kontaktu s letadlem. Proces během této činnosti integrovaného záchranného systému (IZS) zahrnuje vyhledávání, záchranu, evakuaci, identifikaci osob, třídění raněných, ošetření a jejich transport do zdravotnických zařízení. Součástí postupu je také poskytování psychosociální pomoci postiženým a označení nalezených těl. (20)

Síly IZS jsou organizovány do tří sektorů. První sektor se věnuje vyhledávání a záchranným operacím, zahrnuje záchranáře rozdělené do tří skupin. Druhý sektor se zaměřuje na poskytování zdravotnické pomoci, shromáždění raněných a přednemocniční péči. Třetí sektor se věnuje pátrání, hledání trosk letadla a osob. Velitelem zásahu je člen Hasičského záchranného sboru ČR. Tato typová činnost se uplatňuje v případě letecké nehody všech druhů letounů nebo vážného incidentu v leteckém provozu mimo letiště a vymezený vojenský prostor. (20)

#### **2.3.5 STČ 05/IZS Nález předmětu s podezřením na přítomnost B-agens nebo toxinů**

Při nálezu předmětu s podezřením na biologické agens nebo toxiny je klíčové porozumění základním pojmům. Biologické agens zahrnuje organismy přirozené i umělé, které mohou způsobit onemocnění nebo smrt u lidí, zvířat a rostlin, jako jsou bakterie, viry nebo houby. Toxin je látkou produkovanou organismy, která může škodlivě působit na živé organismy. Zvláště rizikovými jsou biologická agens a toxiny, které mohou sloužit

jako zbraně. Potenciálně kontaminované osoby jsou ty, které přišly do kontaktu s podezřelou látkou bez odpovídajících ochranných prostředků. Při zásahu se kromě operačních středisek základních složek IZS zapojují i další organizace a instituce, včetně Společného operačního centra Ministerstva obrany, Státního ústavu jaderné, chemické a biologické ochrany a orgánů ochrany veřejného zdraví. Velitel zásahu, člen Hasičského záchranného sboru ČR, má za úkol koordinovat a rozhodovat o potřebných silách a prostředcích pro zvládnutí situace, včetně spolupráce s ostatními subjekty a vytvoření bezpečnostních zón. (21)

### **2.3.6 STČ 06/ IZS Opatření k zajištění veřejného pořádku při shromážděních a technopárty**

MU spojené se zajištěním veřejného pořádku při shromážděních a technopárty mohou mít různý charakter, včetně požárů, dopravních nehod, konfliktů s policií a ohrožení životního prostředí. Při těchto situacích je obtížné předem odhadnout potřebné síly a prostředky, a proto se jednotky HZS ČR věnují řešení těchto událostí, zatímco Policie ČR zajišťuje vedení a koordinaci zásahu. Úkoly a úlohy ZZS jsou především zaměřeny na poskytování přednemocniční neodkladné péče postiženým osobám a následný transport do zdravotnických zařízení v případě potřeby. (22)

### **2.3.7 STČ 07/ IZS Záchrana pohřešovaných osob- pátrací akce v terénu**

Pátrací akce v terénu představují jednorázové nasazení sil a prostředků IZS s cílem nalézt pohřešované osoby, které jsou ohroženy na životě nebo zdraví. Organizace této akce je omezena časově a prostorově, a pohřešované osoby mohou být ohroženy přírodními vlivy, prostředím nebo závislostí na péči jiné osoby. Místo události je strukturováno do zón pro záchranné práce, s velitelem zásahu obvykle z řad příslušníků Policie ČR. ZZS je přivolána po dokončení pátrací akce pro poskytnutí zdravotnické pomoci nalezeným nebo zraněným osobám. (23)

ZZS není specifikována pro jiné úkoly v rámci pátrací akce, ale může poskytnout pomoc na žádost velitele zásahu. Další složky IZS, jako horská nebo vodní záchranná služba, mohou též podporovat akci v závislosti na místě a potřebách. (23)

### **2.3.8 STČ 08/ IZS Dopravní nehoda**

Společný zásah IZS je aktivován především při dopravních nehodách, kde je potřeba koordinovaného působení všech složek IZS. Jeho cílem je zajištění místa nehody, provedení protipožárních opatření, vyproštění a poskytnutí první pomoci postiženým, a zabránění úniku nebezpečných látek. Velitelem zásahu bývá příslušník HZS ČR. ZZS se

zaměřuje na odbornou péči a transport postižených do zdravotnických zařízení. Její role se neliší od činností při jiných mimořádných událostech, včetně spolupráce s ostatními složkami IZS a poskytování pomoci na žádost velitele zásahu. Při příjezdu ZZS jako první na místo zásahu zhodnocuje rizika a provádí záchranné práce, včetně případného zajištění spolupráce s dalšími složkami. Velitel zásahu, často člen HZS ČR, koordinuje operační řízení, které je prováděno operačním a informačním střediskem IZS. Součinnost může zahrnovat další subjekty, včetně právnických osob, podnikatelů a správců komunikací. (24)

### **2.3.9 STČ 09/IZS Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob**

Tato typová činnost se zaměřuje na řešení mimořádných událostí s vysokým počtem zraněných osob, jejím cílem je efektivně organizovat dostatek lidských i materiálních zdrojů. Centrálním prvkem je koordinace činností složek integrovaného záchranného systému s důrazem na minimalizaci počtu obětí a snížení trvalých následků pro postižené. V situacích, kdy je výrazný nepoměr mezi počtem zraněných osob a poskytovatelů zdravotní péče, je nezbytné provést třídění postižených. Ve vedení zásahu hraje klíčovou roli velitel HZS, který řídí štáb složený ze zástupců zasahujících složek. Vedoucí zdravotnické složky zodpovídá za třídění, přetřídění, ošetření a transport postižených osob. (25)

### **2.3.10 STČ 10/IZS Při nebezpečné poruše plynulosti provozu na dálnici**

Mimořádnou událostí na dálnici definujeme jako narušení průběhu silničního provozu s potenciálem vytvoření stojící kolony vozidel, což může představovat riziko pro životy a zdraví přepravovaných osob. V takovém případě je vedoucím zásahu člen HZS ČR, který organizuje sektory pro efektivní koordinaci příslušných aktivit. Společné operační řízení zásahu zahrnuje účast operačního střediska Policie ČR, KOPIS HZS ČR, ZOS ZZS a dalších subjektů. Jestliže to situace vyžaduje, může hejtman převzít koordinaci záchranných a likvidačních prací. (26)

Narušení plynulosti na dálnici může být způsobeno různými faktory, včetně mimořádných událostí a nepříznivých meteorologických podmínek. Koordinace záchranných a likvidačních prací je iniciována na základě poplachu složek IZS. V případech, kdy není zapojena společná akce složek IZS, řeší se odklonění dopravy PČR. Ačkoliv specifická činnost ZZS není podrobně popsána, v případě zranění velkého počtu osob se aplikuje činnost č. 9 pro mimořádnou událost s velkým počtem raněných a obětí. (26)

### **2.3.11 STČ 11/IZS Chřipka ptáků**

Tato specifická činnost se uplatňuje při nákaze ptactva, kdy chovatel nebo veterinární správa není schopna dostatečně řešit ohnisko nákazy. Státní veterinární správa, krajská veterinární správa a další relevantní subjekty, včetně HZS, PČR a AČR, spolupracují pod vedením člena HZS. Celý proces je vysoce specializovaný a zahrnuje opatření ke zdolání chřipky ptáků. Koordinaci těchto aktivit zajišťují veterinární správa a HZS ČR, které mohou přizvat další složky IZS podle potřeby. ZZS se především angažuje v poskytování první pomoci osobám působícím v postiženém místě. (27)

### **2.3.12 STČ 12/IZS Při poskytování psychosociální pomoci**

Tato specifická činnost se zabývá poskytováním psychosociální pomoci při mimořádných událostech, zaměřující se na oběti i zasahující osoby. Představuje reakci na události různého rozsahu a může zahrnovat individuální nebo kolektivní pomoc, zejména při trestných činech spojených s mimořádnými situacemi. Vedením této pomoci může být pověřen člen HZS, PČR nebo ZZS. Psychosociální podpora je zaměřena na osoby přímo postižené mimořádnými událostmi a může zahrnovat spolupráci s odbornými pracovníky, například psychology. Při větších událostech může být vytvořeno "asistenční centrum pomoci" pro rodinné příslušníky postižených. Klíčové kroky této psychologické pomoci zahrnují navázání kontaktu, zjištění zdravotního stavu, respektování soukromí, poskytování informací a zajištění základních potřeb. (28)

V rámci této typové činnosti členové posádek ZZS poskytují účastníkům mimořádných událostí první psychickou pomoc. Na žádost vedoucího zdravotnické složky může být na místo zásahu vyslán intervent ZZS. ZZS se soustřeďuje na poskytování PNP a následné pomoci všem osobám přítomným na místě události. Činnost ZZS specifikuje péči o osoby, které projevují známky šoku. Vedoucí zdravotnické složky hraje klíčovou roli při posuzování závažnosti psychických projevů a rozhodování o dalších opatřeních, včetně případného transportu do zdravotnického zařízení. Intervent ZZS na místě události zabezpečuje důležité informace a předává kontakty na organizace, které poskytují psychologickou pomoc. (28)

### **2.3.13 STČ 13/IZS Reakce na chemický útok v metru**

Tato specifická operace se věnuje situaci chemického útoku v pražském metru, soustředěná na postup složek IZS a Dopravního podniku hlavního města Prahy, a.s.. Po vyhlášení chemického ohrožení je velitelem člen HZS, který řídí záchranné a likvidační práce až do obnovení provozu na všech linkách metra. Systém varování proti chemickým

látkám v metru umožňuje detekci toxických látek a specifikuje zvláštnosti, jako jsou opakované útoky nebo panika osob, s uzavřením místa zásahu. Velitel HZS má klíčovou roli při koordinaci záchranných prací a řízení celého zásahu. (29)

#### **2.3.14 STČ 14/IZS Amok-útok aktivního střelce**

Tato specifikace typové činnosti se věnuje situacím, kdy je zapotřebí reagovat na násilný útok ozbrojené osoby, známého jako aktivní střelec, který útočí na jiné osoby a způsobuje zranění nebo úmrtí. V rámci této činnosti se pojmy "aktivní střelec" a "AMOK" definují jako pachatele s úmyslem zranit nebo usmrtit více osob. Zvláštní důraz je kladen na efektivní eliminaci pachatele příslušníky PČR a následně na koordinaci záchranných a likvidačních prací, stejně jako na poskytování pomoci raněným osobám. Tato situace vyžaduje pečlivou a předvídavou reakci, přičemž velitelem operace je vždy člen PČR. Tato analýza zdůrazňuje potřebu efektivní spolupráce mezi složkami IZS a PČR v rámci předem stanovených postupů a protokolů při situacích AMOK. (30)

#### **2.3.15 STČ 15/IZS Mimořádnosti v provozu železniční osobní dopravy**

Tato typová činnost se věnuje řešení mimořádných událostí v železniční dopravě na žádost provozovatele dráhy nebo provozovatele drážní dopravy, kdy jsou záchranné práce nemožné vlastními prostředky. Tyto situace mohou vzniknout v důsledku nepříznivých meteorologických podmínek nebo výpadku elektrické energie, což může ohrozit zdraví a životy osob. Velením zásahu je pověřen člen HZS. Složky IZS jsou aktivovány na základě žádosti provozovatele dráhy, zejména při rozsáhlých událostech, kde hrozí nebezpečí pro přepravované osoby, a to v případě, kdy provozovatel není schopen provést záchranné práce vlastními prostředky. ZZS je pověřena poskytováním první pomoci, transportem postižených osob a zásobováním, a poskytuje informace ZOS o poskytnuté zdravotní péči. (31)

#### **2.3.16 STČ 16A/IZS Mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení nebo v ostatních prostorech**

Tato typová činnost se aktivuje v případě podezření na výskyt vysoce nakažlivé nemoci, kdy nelze v reálném čase dostatečně zhodnotit míru rizika a je třeba jednat v souladu s principem předběžné opatrnosti. Vysoce nakažlivé nemoci jsou charakterizovány vysokou smrtností, snadným přenosem, omezenými možnostmi prevence, diagnostiky a léčby a vysokou vnímavostí populace. Složky IZS při řešení této mimořádné události pracují s pojmy, jako jsou biologický materiál, dekontaminace, dezinfekce, infekční odpad,



izolace, karanténa a nebezpečná zóna. Typová činnost je aktivována na základě opatření ochrany veřejného zdraví a vedením zásahu je pověřen člen HZS. (32)

### **2.3.17 STČ 16B/IZS Mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci na palubě letadla s přistáním na letišti Praha Ruzyně**

Tato specifická typová činnost se zabývá postupem složek integrovaného záchranného systému v případě mimořádné události, která je popsána stejně jako u Standardu činnosti STČ 16A/IZS. Rozdíl spočívá v tom, že zásah probíhá na palubě letadla přistávajícího na mezinárodním letišti Praha Ruzyně nebo na jiném mezinárodním letišti v České republice. Velitelem této typové činnosti je člen HZS. (33)

### **2.3.18 STČ 17A/IZS Nález nelegální drogové laboratoře**

Využití této typové činnosti je charakterizováno společným provedením záchranných a likvidačních opatření dvěma nebo více složkami IZS v případech, kdy dojde k odhalení nelegální drogové laboratoře s probíhající nelegální výrobou drog. Tato situace vyžaduje úzkou spolupráci mezi Policií České republiky a Celní správou České republiky. Událost je typická vysokým výskytem velkého množství neznámých látek s různými fyzikálními a chemickými vlastnostmi. Samotná typová činnost specifikuje doporučený postup při řešení této problematiky a podrobně vysvětluje pojmy jako jsou droga, nelegální drogová laboratoř, nelegální sklad chemických látek a odpadů, sanace, dekontaminace atd. (34)

### **2.3.19 STČ 17B/IZS Nález nelegálního skladu nebezpečných látek a odpadů**

Tato specifická typová činnost IZS se věnuje koordinovanému provedení záchranných a likvidačních opatření při identifikaci nelegálních skladů nebezpečných látek a odpadů na území České republiky. Oproti standardnímu postupu při odhalení nelegální drogové laboratoře je tato situace charakterizována rozmanitějším spektrem nebezpečných látek, včetně stovek různých chemických složek a směsí. Zásah na nelegální sklad nebezpečných látek a odpadů se výrazně odlišuje přítomností výbušných látek, zdrojů ionizujícího záření, toxických látek a tlakových lahví s nebezpečnými látkami. Vedením zásahu je pověřen příslušník HZS ČR, který přebírá kontrolu nad akcí od samého začátku a disponuje právem přednostního velení. Činnost v nelegálních skladech může probíhat po mnoho let, na rozdíl od nelegálních drogových laboratoří, kde se primárně řeší trestná činnost spojená s nelegální výrobou drog. U nelegálních skladů se dále předpokládá masivnější kontaminace prostoru a rozsáhlejší opatření na ochranu obyvatelstva. V řešení této mimořádné události spolupracuje široká škála orgánů státní správy a samospráv. (35)

# **PRAKTICKÁ ČÁST**

## **3 CÍL A ÚKOLY PRÁCE**

### **3.1 Hlavní cíl**

C1: Zjistit a porovnat možnosti připravenosti jednotlivých oslovených poskytovatelů ZZS na řešení mimořádné události s hromadným postižením osob.

### **3.2 Dílčí cíle**

C2: Porovnat připravenost ZZS na řešení MU s HPO z personálního hlediska.

C3: Porovnat připravenost ZZS na řešení MU s HPO z materiálního hlediska

## **4 VÝZKUMNÉ PROBLÉMY/OTÁZKY**

P1: Předpokládáme že, všichni oslovení poskytovatelé ZZS mají speciální prostředky pro řešení MU s HPO.

P2: Předpokládáme že, oslovení poskytovatelé ZZS mají ve vybavení výjezdových posádek třídící brašnu.

P3: Předpokládáme že, poskytovatelé ZZS kteří byli oslovení mají záložní pracoviště ZOS.

VO1: Jsou oslovené ZZS soběstačné při řešení MU s HPO?

VO2: Zda mají oslové ZZS antidota v prostředcích pro řešení MU s HPO?

VO3: Jak se liší personální připravenost a zabezpečení oslovených ZZS pro řešení MU s HPO?

## **5 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU**

V rámci výzkumu byla oslovena Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, Jihočeského kraje, Karlovarského kraje, Středočeského kraje a Hlavního města Prahy. Kvalitativní výzkum probíhal za pomoci řízených rozhovorů s osobou, která se problematikou mimořádných událostí u dané organizace zabývá.

Otázky v rozhovoru byly zaměřeny na materiální a personální zabezpečení při mimořádné události s hromadným postižením osob. Z oslovených zdravotnických záchranných služeb rozhovor poskytli všechny.

## 6 METODIKA PRÁCE

Praktická část bakalářské práce se zaměřuje na hodnocení připravenosti vybraných Zdravotnických záchranných služeb při řešení mimořádné události s hromadným postižením osob, a to z hlediska materiálního a personálního zajištění. Cílem práce je porovnat připravenost oslovených zdravotnických záchranných služeb na řešení MU s HPO. Vzhledem k rozdílným poskytovatelům ZZS a jejich financování předpokládám pouze formální rozdíly v postupech. Markantnější rozdíly předpokládám v materiálním a technickém vybavení.

Pro sběr dat byla využita metoda řízených rozhovorů, která umožní hloubkové zkoumání dané problematiky. Rozhovory probíhaly na základě 19 otázek, které byly pokládány kompetentním pracovníkům ZZS. Tato metoda je vhodná pro kvalitativní sběr dat, který umožní získat podrobné a kontextuální informace o materiální a personální připravenosti ZZS na řešení MU s HPO.

Osloveny byly Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje (dále jen ZZS PK), Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje (dále jen ZZS KVK), Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje (dále jen ZZS JčK), Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje (dále jen ZZS SK) a Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy (dále jen ZZS HMP). Sběr dat probíhal v časovém intervalu od 21. února 2024 do 22. března 2024. Potvrzené žádosti o provedení výzkumu na jednotlivých ZZS jsou přiloženy jako součást příloh bakalářské práce.

## 7 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Výsledky výzkumného šetření praktické části bakalářské práce jsou zpracovány kvalitativním výzkumem, a to formou řízených rozhovorů.

### 7.1 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum byl proveden formou řízených rozhovorů s kompetentními osobami oslovených zdravotnických služeb. Rozhovor obsahoval 19 otázek. Celkově bylo osloveno 5 zdravotnických záchranných služeb a to ZZS PK, ZZS KVK, ZZS JčK, ZZS SK a ZZS HMP.

#### 7.1.1 ZZS Plzeňského kraje

1. *Využívá vaše organizace nějakou formu speciálních vozů, popř. kontejnerů (speciální prostředky) pro řešení MU s HPO?*

Pro řešení následků MU s HPO disponuje ZZS PK, mimo jiné čtyřmi upravenými vozidly GAZTerra, z toho je jedno týlové pro zabezpečení zázemí pro zasahující a tři jsou s vybavením pro poskytnutí zdravotní péče cca 150 postiženým. Toto vybavení je upraveno tak, aby vyhovovalo požadavku doporučení Ministerstva zdravotnictví pro poskytovatele ZZS v ČR.

K transportu osob na místo i z místa MU je možno využít vozidlo VW Transporter a dvou vozidel VW Crafter pro 8 osob (+řidič) a dále pro řešení zásahu i vozidlo vedoucího zdravotnické složky osobní automobil Škoda Superb. V rámci investičních prostředků byla také pořízena tři vozidla sloužící pro navýšení transportních kapacit VW Crafter v úpravě ambulance typu A2, vozidla pro transport vybavení pro MU s HPO využitelná jako RZP nyní jsou umístěna na VZ Domažlice, Vlčice a Kralovice. Dále vozidlo pro zajištění mobility členů KŠ ZZS PK osobní automobil Škoda Kodiaq.

2. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Má vaše organizace v kraji systematicky rozmístěné speciální prostředky pro řešení MU s HPO nebo jsou centralizovány?*

Vozidla pro případy řešení MU s HPO jsou dislokovány strategicky v Plzeňském kraji na vybraných VZ:

VOZIDLO	DISLOKACE	AKTIVNÍ SLUŽBA	POHOTOVOST MIMO VZ
<b>GAZ 830</b>	Plzeň – Bory	Všední den 6:00 - 14:30	Do 20 min. na VZ z domova
<b>GAZ 835 – TÝL</b>	Plzeň – Bory	X	X
<b>GAZ 831</b>	Klatovy	X	Do 30 min. na VZ z domova
<b>GAZ 832</b>	Tachov	X	Do 30 min na VZ z domova
<b>T6 BUS – 836</b>	Plzeň – Bory	X	X

*Tabulka 1: Přehled vozidel pro řešení MU s HPO*

3. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jakým způsobem je zajištěno dopravení speciálních prostředků na místo MU s HPO (příslužby řidičů, spolupráce s vedoucím dopravy...?)*

Řešeno formou příslužeb, nastavena komunikace s vedoucím autoprovozu ZZS PK a zejména ZOS – aktivace vozidel pro MU probíhá dle nastaveného systému, součástí trauma plánu je příloha definující předurčení objektů a míst k vyslání speciálních prostředků.

4. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jaký je aktivační čas výjezdu speciálních prostředků od vyžádání jejich potřeby?*

Prvovýjezdové vozidlo GAZ na oblasti Plzeň – město je ve všední dny od 6:00 – 14:30 zajištěno výjezdem do 5 minut vedoucím autoprovozu, vedoucím dílny nebo jiným zaměstnancem přihlášeným ve VSk GAZ HN. GAZ na oblasti Plzeň- město může být operačně řízen i mimo oblast, pokud dosah místa MU je časově dostupnější a jeho nasazení operačně efektivnější. Mimo tuto pracovní dobu jsou technici GAZ na příslužbě z domova s dojezdem na pracoviště a aktivací prostředku do 20 minut.

Výjezdová vozidla GAZ na oblasti Klatovy a Tachov jsou zajištěna pouze přísluhou z domova s dojezdem na pracoviště a aktivací prostředku do 30 minut bez ohledu na den v týdnu a denní či noční dobu.

5. *Svoláváte během řešení MU s HPO zaměstnance (výjezdové skupiny nebo ZOS)?*

Ano, systém se ověřuje při taktických cvičeních.

6. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Kam se svolaní zaměstnanci mají dostavit (místo MU s HPO, pravidelné pracoviště...)?*

Na pravidelná pracoviště, z tohoto místa výjezd na místo MU s HPO.

7. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Jak je zajištěna přeprava svolaných zaměstnanců na místo HPO nebo jsou využíváni pro pokrytí běžné výjezdové činnosti?*

Vozidla sloužící pro navýšení transportních kapacit VW Crafter v úpravě ambulance typu A2, vozidla pro transport vybavení pro MU s HPO využitelná jako RZP, vozidlo pro zajištění mobility členů KŠ ZZS PK – osobní automobil Škoda Kodiaq.

8. *Disponuje vaše organizace plně vybavenými záložními vozidly, která lze použít v případě svolávání zaměstnanců?*

Ano, disponuje.

9. *Kdo je ve vaší organizaci pověřená osoba k řešení MU s HPO (IP, vedoucí pracoviště krizové připravenosti, speciální týmy...)?*

Vedoucí pracoviště krizové připravenosti.

10. *Odpovídejte, pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jsou ve výbavě speciálního prostředku mimo zdravotnického vybavení i některá vybraná antidota?*

Ano. Jsou umístěny v malém modrém kontejneru, který obsahuje toto:

Flumazenil inj.	10 amp.	Stříkačka 5ml	3 ks
Atropin Biotika inj.	30 amp.	Stříkačka 10ml	5 ks
Carbomedicinalis (20tbl x 300mg)	20 balení	Jehla intravenózní (růžová)	5 ks
Jodid draselný Hameln tbl. 65mg	40 tablet	Jehla intramuskulární (černá)	5 ks
Naloxon inj.	10 amp.		

Tabulka 2: Obsah modrý kontejner



11. Umožňuje vám vaše vybavení alespoň částečnou samostatnost bez nutnosti výpomoci HZS nebo PČR? Je součástí speciálních prostředků například stan, el. agregát, osvětlení, topení, WC... ?

Ano, jsme plně soběstační. Součástí vybavení jsou velkokapacitní stany, menší stany, osvětlení, dieselagregáty, topení, WC a další.

12. Jakým způsobem je ve vašem kraji zabezpečena péče o zasahující pracovníky při dlouhotrvající MU s HPO (zajištění odpočinku, strava, nápoje, toaleta...)?

Toto je řešeno operativně, spolupráce s HZS.

13. Jaké prostředky OOPP mají k dispozici vaši zaměstnanci zasahující na MU s HPO (masky CM6, overaly...)?

K dispozici jsou masky CM6, 2x filtr kombinovaný nebo částicový, overaly, respirátory FFP2 a FFP3, ústenky, brýle, štíty, návleky na obuv, rukavice, čepice, dezinfekce.

14. Které pomůcky jsou ve vašem kraji používány ke třídění raněných osob při HPO? (barevné pásky - metoda START, identifikační třídící karty dle doporučení Společnosti URGMED nebo jiné)

Barevné pásky – metoda START, identifikační třídící karty, kde se aktuálně celostátně řeší nové ITK.

15. Disponují výjezdové skupiny ve vašem kraji brašnami pro třídění raněných? Pokud ano, co obsahují?

Ano, disponuje ledvinkou pro HPO a obsahuje následující:

Poznámkový blok (vel.A6)	1 ks
Propisovací tužka	1 ks
Fix černý	1 ks
Turniket	1 ks
Gumové zaškrcovadlo	1ks

Elastické obinadlo (vel. 8cm x 5m)	2 ks
Sterilní čtverce (vel. 10x10cm)	5 bal. ā 5 ks
Igelitová resuscitační rouška	2 ks
Nosní vzduchovod (vel. 6,7)	ā 1 ks
Lubrikační gel 5 g	3 ks
Kotoučová náplast	1 ks
Reflexní páska – <b>červená</b>	15 ks
Reflexní páska – <b>žlutá</b>	15 ks
Reflexní páska – <b>zelená</b>	20 ks
Reflexní páska – <b>černá</b>	10 ks
Reflexní vesta „TRÍDĚNÍ“	2 ks

*Tabulka 3: Vybavení ledvinky pro HPO, ZZSPK*

*16. Máte v rámci mezikrajové spolupráce nastavenou metodiku pro zajištění komunikace s VS z jiného kraje?*

Ano, v gesci ZOS.

*17. Má vaše organizace zřízené týmy speciálních činností, inspektora provozu nebo Biohazard tým?*

Ano, máme IP (inspektor provozu) 24/7. BHT (BioHazard tým) pro případy výskytu pacienta s VNN (vysoce nakažlivá nemoc) disponuje ZZS PK specializovaným vozidlem pro převoz TIPO. Na VZ Plzeň – Bory jsou k dispozici dva TIPO biobox M-1 a biovak EBV – 30/40. Jedná se o vysoce specializované filtrační- ventilační prostředky v podtlakovém režimu. Svolávání zaměstnanců do 1 hodiny na pracoviště. A samozřejmě máme SPIS, krizová intervence a peer podpora. Péče o osoby postižené MU nebo KS, zaměstnance poskytovatele ZZS a další zdravotnické pracovníky. Tuto činnost koordinuje pracovník krizové připravenosti poskytovatele ZZS PK.

18. *Disponuje vaše organizace záložním pracovištěm ZOS?*

Ano disponuje. Je prověřováno cvičeními.

19. *Pokud ano, máte stanovenou metodiku při přemístění operátorů ZOS na záložní pracoviště tak, aby byl zajištěn nepřetržitý příjem tísňových výzev?*

Ano, máme, je v gesci ZOS.

### **7.1.2 ZZS Karlovarského kraje**

1. *Využívá vaše organizace nějakou formu speciálních vozů, popř. kontejnerů (speciální prostředky) pro řešení MU s HPO?*

Ano, naše ZZS má v rámci krizové připravenosti speciální vozidla. Konkrétně máme 2 vozidla/dodávky s plnohodnotným označením ZZS KVK a zvukovým a výstražným zařízením. Tato vozidla slouží jako materiální zásoba pro řešení MU s HPO. Obsahují dohromady materiál pro ošetření cca 120 osob a dále také ochranné prostředky pro výjezdové skupiny (celoobličejové masky, kombinované filtry, celotělové ochranné kombinézy, rukavice, respirátory, a další). A jako poslední obsahují agregáty elektrické energie, osvětlení, dobíječe pro radiostanice a další technické vybavení.

Dále máme nově jedno terénní vozidlo taktéž se zdravotnickou zástavbou a zvukovým a výstražným zařízením, které obsahuje nafukovací stan, topení, osvětlení a další technický materiál. Konkrétně se jedná o vozidlo s kompletním vybavením pro vytvoření zázemí při řešení MU.

A jako poslední máme flotilu tří vozidel typu RV s kompletní zdravotnickou zástavbou. Tato vozidla jsou určena pro předurčené záchranáře, kteří jsou speciálně vyškolení na řešení MU s HPO a MU s VNN. Tato vozidla mají nepřetržitě k dispozici na domácí pohotovosti za účelem okamžitého výjezdu z domova na místo vzniku MU.

Nově budeme dávat v letošním roce (cca květen) do provozu devítimístné dodávky pro svoz zaměstnanců, evakuaci ZOS a odsun lehce zraněných z místa MU s HPO.

2. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Má vaše organizace v kraji systematicky rozmístěné speciální prostředky pro řešení MU s HPO nebo jsou centralizovány?*

Ano. Vozidla máme systematicky rozmístěna. Logistické speciály (vozidla s materiálním vybavením) máme na VZ v Karlových Varech a v Chebu. Terénní speciál máme na VZ v Karlových Varech a vozidla pro předurčené VZS máme na VZ v Karlových Varech, Sokolově a Chebu – vždy drží pohotovost jeden záchranář a dle dislokace si vyzvedává konkrétní vozidlo. Vozidla pro přepravu osob budeme rovněž rozmisťovat na VZ v Karlových Varech a v Chebu.

3. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jakým způsobem je zajištěno dopravení speciálních prostředků na místo MU s HPO (příslužby řidičů, spolupráce s vedoucím dopravy...?)*

Dopravu vozidel na místo MU nemáme zajištěnu příslužbami. Respektive na logistické speciály a na terénní vozidlo povoláváme zaměstnance z domova (nedrží pohotovost). Předurčení VZS mají vozidlo doma a drží pohotovost z domova. Pro vozidla na přepravu osob nemáme zatím dořešenou koncepci, jak budou využívána.

4. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jaký je aktivační čas výjezdu speciálních prostředků od vyžádání jejich potřeby?*

Aktivační časy u jednotlivých vozidel nemáme. Pracuje se s okamžitým nasazením/povoláním řidičů z domova. Případně vozidla mohou v denní dobu obsluhovat zaměstnanci z technického úseku či úseku pracoviště krizové připravenosti.

5. *Svoláváte během řešení MU s HPO zaměstnance (výjezdové skupiny nebo ZOS)?*

Ano, svoláváme. Tento postup máme zapracovaný v traumatologickém plánu a záleží na rozsahu události – dle toho svoláváme konkrétní zaměstnance i jejich počty.

6. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Kam se svolaní zaměstnanci mají dostavit (místo MU s HPO, pravidelné pracoviště...)?*

Všichni zaměstnanci mají na svolání reagovat tak, že se dostaví na své pracoviště. Dále záleží, kteří zaměstnanci a kam se dostali a dále s nimi pracujeme.

7. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Jak je zajištěna přeprava svolaných zaměstnanců na místo HPO nebo jsou využíváni pro pokrytí běžné výjezdové činnosti?*

Zde opět záleží na skutečnosti, jaké zaměstnance svoláváme. Zaměstnanci ZOS se zapojují do činnosti, kterou jim určí vedoucí směny ZOS. Zaměstnanci ve výjezdu prvořadně zajišťují běžnou činnost – k tomu mají na všech základnách k dispozici plně vybavené záložní vozidlo. A samozřejmě dále mohou být využiti k řešení MU s HPO – opět záleží jaký je rozsah MU s HPO a jaké je operační situace.

8. *Disponuje vaše organizace plně vybavenými záložními vozidly, která lze použít v případě svolávání zaměstnanců?*

Ano. Disponujeme na každé výjezdové základně minimálně jedním plnohodnotně vybaveným záložním vozidlem (RZP i RV).

9. *Kdo je ve vaší organizaci pověřená osoba k řešení MU s HPO (IP, vedoucí pracoviště krizové připravenosti, speciální týmy...)?*

Speciální tým – prozatím s nimi pracujeme jako se záchranáři, kteří jsou předurčení pro výkon VZS. Jak jsem říkal v předchozích bodech, máme k tomu vozidla typu RV, která mají neustále k dispozici a drží pohotovost z domova (v osobním volnu).

10. *Odpovídejte, pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jsou ve výbavě speciálního prostředku mimo zdravotnického vybavení i některá vybraná antidota?*

Ne. Nemáme ve výbavě speciálních vozidel antidota.

11. *Umožňuje vám vaše vybavení alespoň částečnou samostatnost bez nutnosti výpomoci HZS nebo PČR? Je součástí speciálních prostředků například stan, el. agregát, osvětlení, topení, WC...?*

Ano. Víceméně jsme aktuálně samostatní, bez návaznosti na další složky. Máme vozidla pro zásobování speciálním zdravotnickým materiálem a dalším potřebným materiálem. Máme terénní vozidlo se zástavbou, kde máme k dispozici stan s agregátem, topením, osvětlením (venkovní i vnitřní). Také máme agregáty i na logistických speciálech. Máme v těchto vozidlech k dispozici hygienické prostředky. Takže ano, dokážeme být samostatní. K tomuto máme nepřetržitě na pohotovosti jednoho IT technika

a jednoho technika z autodopravy, takže máme dále zajištěnou i podporu z technické stránky.

*12. Jakým způsobem je ve vašem kraji zabezpečena péče o zasahující pracovníky při dlouhotrvající MU s HPO (zajištění odpočinku, strava, nápoje, toaleta...?)*

Při zásahu u MU s HPO, která je opravdu delší jak 3 hodiny (ve smyslu výkonu činností a řešení záchranných prací) je v místě události postavený speciální stan pro odpočinek zasahujících a dle potřeby při svolání zaměstnanců z volna zajišťujeme rotaci těchto pracovníků.

*13. Jaké prostředky OOPP mají k dispozici vaši zaměstnanci zasahující na MU s HPO (masky CM6, overaly....)?*

Ve standardní výbavě všech vozidel ZZS KVK je pouzdro s názvem BIOHAZARD, který obsahuje: celoobličejovou masku CM-6, kombinovaný filtr, celotělový overal cat. III a V., neprořezné návleky na obuv pro kategorii V. + mají k dispozici osobní gumáky, respirátory FFP3, 3 páry od každé velikosti zesílených ochranných rukavic proti biologickým činitelům, ochranné pouzdro na radiostanici, ochranné brýle a v každém vozidle je k dispozici ochranný štít pro oba členy posádky.

Mají také k dispozici zmíněný logistický speciál, který je vybavený zásobou těchto ochranných prostředků + navíc každý je vybaven 2ks filtroventilačních jednotek s kuklou. Toto vozidlo může aktivovat každý zaměstnanec, který je vedoucí výjezdové skupiny.

*14. Které pomůcky jsou ve vašem kraji používány ke třídění raněných osob při HPO? (barevné pásky - metoda START, identifikační třídící karty dle doporučení Společnosti URGMED nebo jiné)*

Ve standardní výbavě a v souladu s traumatologickým plánem máme v každém vozidle třídící ledvinku, která obsahuje barevné pásky pro třídění START a třídící a identifikační karty dle doporučení odborné společnosti.

Dále mají profesionální jednotky HZS u nás v kraji ve výbavě tuto ledvinku a v ní mají barevné pásky pro třídění START, které školíme a standardně používáme.

*15. Disponují výjezdové skupiny ve vašem kraji brašnami pro třídění raněných? Pokud ano, co obsahují?*

Ano. Tuto výbavu mají všechna vozidla.

RZP – ledvinka pro třídění. Obsahuje: barevné pásky pro třídění metodou START (10ks od každé barvy, 15ks třídících a identifikačních karet pro sekundární třídění, 2ks TURNICAT, 1ks obličejová maska s filtrem (možnost kombinace ventilace dětí i dospělých), záznamový arch pro evidenci počtu vytríděných zraněných metodou START, záznamový arch pro evidenci počtu vytríděných zraněných metodou TIK, 1ks fix do deště a v neposlední řadě páska s označením TR – TRIAGE na paži pro označení třídící skupiny (ze zákona).

RV – ano. Zde máme tašku s označením zdravotnického sektoru (kužele pro označení zdravotnického sektoru, pro označení RETRIAGE, pro označení stanoviště P1,P2a,P2b,P3,P4 a pro označení odsunu), barevné osvětlovací puky pro zvýraznění stanoviště, barevné pásky dle priorit ošetření/odsunu, 2ks ledvinek pro třídění s výbavou uvedenou v předchozím bodě, barevně označené přilby a vesty pro vedoucí pozice (Vedoucí zdravotnické složky, vedoucí lékař, vedoucí stanoviště PNP, vedoucí odsunu), čelovky, sluchátka handsfree.

*16. Máte v rámci mezikrajské spolupráce nastavenou metodiku pro zajištění komunikace s VS z jiného kraje?*

Ne. Nemáme nastavenou metodiku. Standardně školíme naše zaměstnance ve využití jiných ZZS primárně k odsunu zraněných, aby se například eliminovala tato potřeba. Dále naše zaměstnance školíme v oblasti použití radiostanic, kde je možné si naladit součinnostní kanály pro možnost komunikovat s jinými ZZS.

*17. Má vaše organizace zřízené týmy speciálních činností, inspektora provozu nebo Biohazard tým?*

Naše ZZS má inspektora provozu, který se podílí na řešení MU s HPO, ale je podřízen předurčeným záchranářům pro řešení MU s HPO. Lze říci že máme tým pro speciální činnosti, ale v tuto chvíli vykonává pouze činnost vedoucího manažera (VZS) při řešení MU a tudíž je nemáme takto oficiálně označené, ale máme je, a jak jsem se dříve zmiňoval, tak zajišťují nepřetržitou pohotovost v osobním volnu a jsou připraveni

k okamžitému zásahu – mají vozidlo, jsou přihlášení v dispečerském programu a tudíž hned v prvosledu jsou vyzváni k zásahu. Máme rovněž na pohotovosti řidiče pro přepravu novorozenců.

*18. Disponuje vaše organizace záložním pracovištěm ZOS?*

Ano. Disponujeme plnohodnotným a zrcadlově řízeným záložním pracovištěm.

*19. Pokud ano, máte stanovenou metodiku při přemístění operátorů ZOS na záložní pracoviště tak, aby byl zajištěn nepřetržitý příjem tísňových výzev?*

Ano. Postup je stanovený vnitřními postupy – jak jsem uvedl výše, záložní pracoviště je zrcadleno a vlastně je možné pracovat na obou pracovištích současně a je nonstop spuštěné.

### **7.1.3 ZZS Jihočeského kraje**

*1. Využívá vaše organizace nějakou formu speciálních vozů, popř. kontejnerů (speciální prostředky) pro řešení MU s HPO?*

Samozřejmě, máme k dispozici 4 speciály Iveco Dailly 4x4. Jsou to týlová, materiálová vozidla. Disponujeme ještě minibusy, což jsou vozidla určená buď pro přepravu materiálu nebo osob.

*2. Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Má vaše organizace v kraji systematicky rozmístěné speciální prostředky pro řešení MU s HPO nebo jsou centralizovány?*

Vozidla máme rozmístěna systematicky. Čtyři speciály máme rozmístěné v Českých Budějovicích, Strakonících, Jindřichově Hradci a v Táboře. Jsou rozmístěna tak, aby došlo k pokrytí celého kraje.

*3. Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jakým způsobem je zajištěno dopravení speciálních prostředků na místo MU s HPO (příslužby řidičů, spolupráce s vedoucím dopravy...?)*

V našem kraji se nedeří příslužby na speciální vozidla. Vozidlem vyjíždí řidič, který je normálně ve službě. V oblastech, kde se speciální vozy Iveco vyskytují, jsou řidiči proškolení a musí mít řidičský průkaz skupiny C. Proškolení jsou samozřejmě nejen z hlediska řidičského, ale i znalosti materiálního obsahu.



4. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jaký je aktivační čas výjezdu speciálních prostředků od vyžádání jejich potřeby?*

Vzhledem k tomu, že speciální auto, jak už jsem zmiňoval, bude řídit řidič, který je normálně ve službě, je aktivační čas do 5 minut. Dojezdový čas po kraji je 40-60 minut.

5. *Svoláváte během řešení MU s HPO zaměstnance (výjezdové skupiny nebo ZOS)?*

V případě že bychom měli nedostatek sil a prostředků pro řešení MU s HPO, tak se rozesílá informativní SMS dalším zaměstnancům.

6. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Kam se svolaní zaměstnanci mají dostavit (místo MU s HPO, pravidelné pracoviště...)?*

Zaměstnanci se dostaví na výjezdovou základnu.

7. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Jak je zajištěna přeprava svolaných zaměstnanců na místo HPO nebo jsou využíváni pro pokrytí běžné výjezdové činnosti?*

Zaměstnanci by se na místo MU s HPO, dopravili záložními vozidly nebo případně minibusem. My, pracovníci krizové připravenosti, za předpokladu, že bychom byli na místě zásahu potřeba a byli bychom tou dobou mimo pracoviště, se na místo zásahu dostavili soukromými vozidly.

8. *Disponuje vaše organizace plně vybavenými záložními vozidly, která lze použít v případě svolávání zaměstnanců?*

Ano, disponujeme záložními vozidly.

9. *Kdo je ve vaší organizaci pověřená osoba k řešení MU s HPO (IP, vedoucí pracoviště krizové připravenosti, speciální týmy...)?*

V našem kraji nemáme zřízenou pozici Inspektora provozu, taktéž nemáme přímo konkrétní pověřenou osobu k řešení MU s HPO. Celý náš systém je postavený na výjezdové skupině, která na MU s HPO dorazí jako první. Tedy pokud dojde k MU s HPO, tak první zdravotnický záchranář, který dorazí na místo zásahu se automaticky stává Vedoucím zdravotnické složky. Tohoto záchranáře lze vystřídat buď zkušenějším

zdravotnickým záchranářem, zaměstnancem krizové připravenosti, panem ředitelem nebo náměstkem léčebné péče.

*10. Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jsou ve výbavě speciálního prostředku mimo zdravotnického vybavení i některá vybraná antidota?*

Naše speciální vozidla obsahují antidotum jen na kyanovodík.

*11. Umožňuje vám vaše vybavení alespoň částečnou samostatnost bez nutnosti výpomoci HZS nebo PČR? Je součástí speciálních prostředků například stan, el. agregát, osvětlení, topení, WC... ?*

Ano, jsme schopni postarat se sami o sebe a zároveň jsme schopni postarat se i o ostatní zasahující složky IZS. Naše týlová vozidla jsou mimo obvazových a lékových boxů, vybavena i prostředky pro zajištění zasahujících osob. Obsahují např. suchý záchod, elektrocentrálu, osvětlení, topení a samozřejmě máme i nafukovací stany 5,5m x5m, které se dají propojit a vytvořit tak jeden velký.

Pokud ale je dojezdová doba našeho speciálního vozidla delší, můžeme o pomoc požádat HZS přes velitele zásahu.

*12. Jakým způsobem je vašem kraji zabezpečena péče o zasahující pracovníky při dlouhotrvající MU s HPO (zajištění odpočinku, strava, nápoje, toaleta...)?*

Je to ve vlastní režii nebo ve spolupráci s ostatními složkami IZS. V případě dlouhodobé MU s HPO nás bude zajišťovat HZS. Při dlouhodobé mimořádné události je možnost zasahující vystřídat povolanými zaměstnanci.

*13. Jaké prostředky OOPP mají k dispozici vaši zaměstnanci zasahující na MU s HPO (masky CM6, overaly...)?*

V každém autě RZP a RV jsou bílé helmy (vyjma týlových vozidel, tam jsou zelené) a balík OOP, který obsahuje mimo jiné 4x filtrační polomasku FFP 3. Masky s univerzálními filtry jsou pouze ve vozidle pro řešení následků MU. Dále BioHazard obleky, ochranné brýle a návod jak se správně obléct.

14. Které pomůcky jsou ve vašem kraji používány ke třídění raněných osob při HPO?  
(barevné pásky - metoda START, identifikační třídící karty dle doporučení Společnosti URGMED nebo jiné)

Využíváme metodu START za pomoci reflexních pásek, kterou učíme i PČR a HZS, a dále využíváme identifikační třídící karty dle URGMED.

15. Disponují výjezdové skupiny ve vašem kraji brašnami pro třídění raněných? Pokud ano, co obsahují?

Ano disponujeme.

Třídící pásky – <b>zelené</b>	10ks
Třídící pásky – <b>žluté</b>	10ks
Třídící pásky – <b>červené</b>	10ks
Třídící pásky – <b>černé</b>	10ks
Identifikační třídící karty	20ks

Tabulka 4: Obsah třídící brašny, ZZS JČK

16. Máte v rámci mezikrajové spolupráce nastavenou metodiku pro zajištění komunikace s VS z jiného kraje?

Pokud je třeba mezikrajová spolupráce, tak naše operační středisko kontaktuje operační středisko daného kraje. Než výjezdová skupina dojedete do našeho kraje, je komunikace zajištěna přes operační středisko. Ve chvíli, kdy přijede výjezdová skupina do našeho kraje, se přeladí na naši radiofrekvenci.

17. Má vaše organizace zřízené týmy speciálních činností, inspektora provozu nebo Biohazard tým?

Inspektora provozu nemáme. Máme Biohazard tým. Máme SPIS, který na místo může dojet na dovolání. Máme tým pro řešení MU, kterým v případě MU chodí informativní SMS. Zároveň tento tým dělá i pedagogickou činnost.

18. *Disponuje vaše organizace záložním pracovištěm ZOS?*

Ano, disponujeme záložním pracovištěm.

19. *Pokud ano, máte stanovenou metodiku při přemístění operátorů ZOS na záložní pracoviště tak, aby byl zajištěn nepřetržitý příjem tísňových výzev?*

Ano, máme nastavený postup jak se přesunout na záložní pracoviště tak, aby nedošlo k výpadku linky tísňového volání.

#### **7.1.4 ZZS Hlavního města Prahy**

1. *Využívá vaše organizace nějakou formu speciálních vozů, popř. kontejnerů (speciální prostředky) pro řešení MU s HPO?*

ZZS HMP má nejdelší historii ve využívání speciálních prostředků. Jedná se o modul GOLEM, modul Fénix, dodávkové automobily, UTV Polaris, vozidlo pro skupinu speciálních činností a autobus. Toto portfolio doplní do 6/24 technický automobil na podvozku Iveco a terénní vozidlo na podvozku MB Atego.

2. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Má vaše organizace v kraji systematicky rozmístěné speciální prostředky pro řešení MU s HPO nebo jsou centralizovány?*

Vozidla jsou centralizována na výjezdové základně Kunderatka.

3. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jakým způsobem je zajištěno dopravení speciálních prostředků na místo MU s HPO (příslužby řidičů, spolupráce s vedoucím dopravy...?)*

Na vozidlech je stálá služba v podobě dvou řidičů ZZS s rozšířenou pracovní náplní. V případě potřeby více než dvou prostředků v jeden čas, tak využíváme služeb dopravního oddělení.

4. *Odpovídejte, pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jaký je aktivační čas výjezdu speciálních prostředků od vyžádání jejich potřeby?*

Aktivační čas jsou 2 minuty.

5. *Svoláváte během řešení MU s HPO zaměstnance (výjezdové skupiny nebo ZOS)?*

Ano, svoláváme.

6. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Kam se svolaní zaměstnanci mají dostavit (místo MU s HPO, pravidelné pracoviště...)?*

Zaměstnanci přicházejí na předem určené výjezdové základny, kde je soustředěna náhradní technika a OOPP.

7. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Jak je zajištěna přeprava svolaných zaměstnanců, na místo HPO nebo jsou využíváni pro pokrytí běžné výjezdové činnosti?*

Toto záleží na rozsahu a typu události. Ve většině případů slouží k podpoře běžného provozu, ale někdy je zatížení provozu tak extrémní, že jsou povoláváni přímo na místo MU.

8. *Disponuje vaše organizace plně vybavenými záložními vozidly, která lze použít v případě svolávání zaměstnanců?*

Ano.

9. *Kdo je ve vaší organizaci pověřená osoba k řešení MU s HPO (IP, vedoucí pracoviště krizové připravenosti, speciální týmy...)?*

Celá organizace je směřována k řešení MU. ZZS je tak silná, jako její nejslabší článek. Do pozice vedoucího zdravotnické složky je prioritně určen IP, sekundárně zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu.

10. *Odpovídejte, pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jsou ve výbavě speciálního prostředku mimo zdravotnického vybavení i některá vybraná antidota?*

Ano. Apaurin, Atropin biotika, Carbosorb, Cyanokit, Ethanol magitstrateliter p.o., Flumanezil, GlucaGen Hypokit, Magnesium sulfuricum, Naloxone

11. *Umožňuje vám vaše vybavení alespoň částečnou samostatnost bez nutnosti výpomoci HZS nebo PČR? Je součástí speciálních prostředků například stan, el. agregát, osvětlení, topení, WC... ?*

Ano, jedná se o základní faktor rozvoje ZZS HMP.

12. Jakým způsobem je vaším kraji zabezpečena péče o zasahující pracovníky při dlouhotrvající MU s HPO (zajištění odpočinku, strava, nápoje, toaleta...?)

ZZS HMP disponuje schopnostmi tvorby velice komfortního zázemí včetně zajištění pitného režimu a stravy i toalet. Dominantně v rámci HMP je využíván ČČK pro zajištění podpory složek IZS při dlouhotrvajících zásazích.

13. Jaké prostředky OOPP mají k dispozici vaši zaměstnanci zasahující na MU s HPO (masky CM6, overaly....?)

Masky s kombinovanými filtry, filtračně ventilační jednotky, celotělové obleky kategorie III, balistickou ochranu, ochranu hlavy, detekční techniku, kvalitní OOP.

14. Které pomůcky jsou ve vašem kraji používány ke třídění raněných osob při HPO? (barevné pásky - metoda START, identifikační třídící karty dle doporučení Společnosti URGMED nebo jiné)

IZS na území hl. m. Prahy zavedlo v roce 2017 společný systém PRIMÁRNÍHO třídění, který vychází ze systému START. Na toto je integrováno společné vybavení pro zajištění primárního třídění, kterým disponuje PČR i HZS z dodávek od ZZS – jedná se o třídící tašky, které obsahují reflexní pásky. SEKUNDÁRNÍ třídění je již plně v dikci ZZS, k čemuž jsou využívány třídící karty dle platné legislativy.

15. Disponují výjezdové skupiny ve vašem kraji brašny pro třídění raněných? Pokud ano, co obsahují?

Ano, každá výjezdová skupina má k dispozici brašnu pro třídění raněných.

Třídí pásky – <b>zelené</b>	30ks
Třídící pásky – <b>žluté</b>	20ks
Třídící pásky- <b>červené</b>	20ks
Třídící pásky – <b>černé</b>	10ks
Identifikační a třídící karty	15ks
Návod na třídění zraněných	1ks

Chemické světlo	1ks
Psací potřeby	1ks
Rukavice	2ks
Turnikety	2ks
Nosní vzduchovody	2ks
Hotové obvazy	2ks
Rukávové pásy třídění „TR“	2ks

*Tabulka 5: Obsah třídící brašny ZZS HMP*

*16. Máte v rámci mezikrajské spolupráce nastavenou metodiku pro zajištění komunikace s VS z jiného kraje?*

Ano, tuto metodiku máme.

*17. Má vaše organizace zřízené týmy speciálních činností, inspektora provozu nebo Biohazard tým?*

Ano, máme Inspektora provozu i skupinu speciálních činností, která plní úlohu Biohazard týmu. Dále disponujeme SPISem.

*18. Disponuje vaše organizace záložním pracovištěm ZOS?*

Ano.

*19. Pokud ano, máte stanovenou metodiku při přemístění operátorů ZOS na záložní pracoviště tak, aby byl zajištěn nepřetržitý příjem tísňových výzev?*

Ano, tuto metodiku máme také zpracovanou.

#### **7.1.5 ZZS Středočeského kraje**

*1. Využívá vaše organizace nějakou formu speciálních vozů, popř. kontejnerů (speciální prostředky) pro řešení MU s HPO?*

Ano, naše organizace disponuje 5 moduly pro HPO , VW Crafter.

2. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Má vaše organizace v kraji systematicky rozmístěné speciální prostředky pro řešení MU s HPO nebo jsou centralizovány?*

Prostředky máme rozmístěny.

3. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jakým způsobem je zajištěno dopravení speciálních prostředků na místo MU s HPO (příslužby řidičů, spolupráce s vedoucím dopravy...?)*

Výzva jde na vedoucího řidiče, který zajistí dopravu prostředku na místo zásahu (buď řidičem z volna, nebo službu konající IP).

4. *Odpovídejte, pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jaký je aktivační čas výjezdu speciálních prostředků od vyžádání jejich potřeby?*

Minimálně hodina.

5. *Svoláváte během řešení MU s HPO zaměstnance (výjezdové skupiny nebo ZOS)?*

Z volna svoláváme pouze na základě rozhodnutí krizového štábu ZZS, a to nejčastěji řidiče HPO modulu MOS (Mobilní operační středisko). Případně postavíme další RZP posádku v případě očekávané události.

6. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Kam se svolaní zaměstnanci mají dostavit (místo MU s HPO, pravidelné pracoviště...)?*

Dostavují se na stanoviště, odkud HPO modul či MOS vyjíždí.

7. *Odpovídejte, pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Jak je zajištěna přeprava svolaných zaměstnanců na místo HPO nebo jsou využíváni pro pokrytí běžné výjezdové činnosti?*

Na místo události dojíždějí sanitkou, případně výše uvedenými prostředky (HPO modul, MOS).

8. *Disponuje vaše organizace plně vybavenými záložními vozidly, která lze použít v případě svolávání zaměstnanců?*

Ano, na každé oblasti je jedno záložní vozidlo.



9. *Kdo je ve vaší organizaci pověřená osoba k řešení MU s HPO (IP, vedoucí pracoviště krizové připravenosti, speciální týmy...)?*

Každý náš zaměstnanec je vyškolen v HPO a velitelem zdravotnické složky se stává první RZP na místě. Pozici velitele zdravotnické složky může převzít IP.

10. *Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jsou ve výbavě speciálního prostředku mimo zdravotnického vybavení i některá vybraná antidota?*

Ne.

11. *Umožňuje vám vaše vybavení alespoň částečnou samostatnost bez nutnosti výpomoci HZS nebo PČR? Je součástí speciálních prostředků například stan, el. agregát, osvětlení, topení WC... ?*

Ano, umožňuje. Součástí je elektrický agregát, naftové topení, přenosná klimatizace, stojanová svítidla, nafukovací stan s příslušenstvím.

12. *Jakým způsobem je vašem kraji zabezpečena péče o zasahující pracovníky při dlouhotrvající MU s HPO (zajištění odpočinku, strava, nápoje, toaleta...)?*

Zajištěno přes KOPIS. V případě dozoru při požáru nebo dlouhotrvající MU na místo vyjíždí MOS, které slouží i jako zázemí pro posádky ZZS.

13. *Jaké prostředky OOPP mají k dispozici vaši zaměstnanci zasahující na MU s HPO (masky CM6, overaly....)?*

Běžné OOPP, dále VNN sady a částečně balistickou ochranu.

14. *Které pomůcky jsou ve vašem kraji používány ke třídění raněných osob při HPO? (barevné pásky - metoda START, identifikační třídící karty dle doporučení Společnosti URGMED nebo jiné)*

V našem kraji používáme identifikační třídící karty. START využívají pouze příslušníci HZS a PČR.

15. Disponují výjezdové skupiny ve vašem kraji brašnami pro třídění raněných? Pokud ano, co obsahují?

Ano, naše výjezdové skupiny disponují taškami na HPO.

<b>Obsah tašky na HPO</b>	
<b>Zdravotnický materiál:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sada vzduchovodů - ústní</li> <li>• Turniket CAT - 2x</li> <li>• Esmarch – 2x</li> <li>• Obvaz - 4x</li> <li>• Tepelný komfort pacienta – termofolie</li> </ul>
<b>Vesty:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vesta VZS – 1x</li> <li>• Vesta VO – 1x</li> <li>• Vesta VL – 1x (pouze ve vozech RV, RL, IP)</li> <li>• Vesta filtr – 2x</li> </ul>
<b>Dokumentace:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedoucí zdravotnické složky – Checklist, List vedoucího zdravotnické složky 1x</li> <li>• Vedoucí odsunu – Evidence poraněných – odsunutých - 5x</li> <li>• Třídící skupina – Evidence vyříděných pacientů – 1x</li> <li>• Vedoucí lékař – Checklist VL - 1x, plachta VL - 3X</li> <li>• Činnost výjezdové skupiny při HPO (RZP – 2 pevné desky, RV – 2 pevné desky)</li> </ul>
<b>Třídění:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Třídící a identifikační karta – 25x</li> <li>• TR páska na paži – 2x</li> </ul>
<b>Ostatní:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voděodolná fixa – 2x</li> <li>• Propiska – 2x</li> <li>• Pevné desky s klipem – 2X</li> <li>• Zelené taktické světlo pro VZS</li> </ul>

Tabulka 6: Obsah tašky na HPO, ZZS SK

16. Máte v rámci mezikrajské spolupráce nastavenou metodiku pro zajištění komunikace s VS z jiného kraje?

Zajišťuje krajské operační středisko.

*17. Má vaše organizace zřízené týmy speciálních činností, inspektora provozu nebo Biohazard tým?*

Inspektora provozu máme, Biohazard tým zatím ne. Samozřejmě disponujeme i SPISem.

*18. Disponuje vaše organizace záložním pracovištěm ZOS?*

Částečně ano.

*19. Pokud ano, máte stanovenou metodiku při přemístění operátorů ZOS na záložní pracoviště, tak, aby byl zajištěn nepřetržitý příjem tísňových výzev?*

Momentálně se zpracovává nová.

## DISKUZE

Tato bakalářská práce se věnuje tématu „*Přípravenost ZZS na řešení MU s HPO*“. V rámci výzkumného šetření byli osloveni vybraní poskytovatelé zdravotnické záchranné služby, konkrétně ZZS HMP, ZZS SK, ZZS JčK, ZZS KVK a ZZS PK. Ze všech oslovených se rozhovoru zúčastnili vedoucí oddělení krizové připravenosti. Všem bylo položeno 19 stejných otázek, týkajících se probíraného tématu. Seznam otázek rozhovoru je součástí přílohy.

Hlavním cílem **C1** této bakalářské práce je „*Zjistit a porovnat možnosti připravenosti jednotlivých oslovených poskytovatelů ZZS na řešení mimořádné události s hromadným postižením osob.*“. Zároveň s cílem **C1** byly stanoveny dva dílčí cíle, a to **C2**: „*Porovnat připravenost oslovených ZZS na řešení MU s HPO z personálního hlediska*“ a **C3**: „*Porovnat připravenost oslovených ZZS na řešení MU s HPO z materiálního hlediska.*“ V rámci plnění **C2** byl položen jeden předpoklad **P3** „*Předpokládáme že, poskytovatelé ZZS, kteří byli osloveni, mají záložní pracoviště ZOS*“ a jedna výzkumná otázka **VO3**: „*Jak se liší personální připravenost oslovených ZZS pro řešení MU s HPO?*“.

Pro zodpovězení předpokladu **P3** je zásadní osmnáctá otázka „*Disponuje vaše organizace záložním pracovištěm ZOS?*“ Všichni zástupci výše jmenovaných ZZS se v odpovědi na tuto otázku shodují, a to tak, že mají zřízené záložní pracoviště ZOS. Jednotlivé zdravotnické záchranné služby v devatenácté otázce dokonce uvádějí skutečnost, že pro případ nutnosti přemístění operátorů ZOS na záložní pracoviště mají stanovenou metodiku. Vzhledem k faktu, že operační zdravotnické středisko splňuje kritéria prvku kritické infrastruktury dle Nařízení vlády č.315/2014Sb.(Nařízení vlády, kterým se mění nařízení vlády č. 432/2010Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury) (37), je tedy vcelku zásadní, aby zdravotnické záchranné služby měly zřízené záložní pracoviště.

K odpovědi na **VO3**: „*Jak se liší personální připravenost oslovených ZZS pro řešení MU s HPO?*“ Slouží otázky pět „*Svoláváte během řešení MU s HPO zaměstnance (výjezdové skupiny nebo zos)?*“, šest „*Kam se svolaní zaměstnanci mají dostavit (místo MU s HPO, pravidelná pracoviště...)?*“, sedm „*Jak je zajištěna přeprava svolaných zaměstnanců na místo HPO nebo jsou využíváni pro pokrytí běžné výjezdové činnosti?*“,

dvanáct „*Jakým způsobem je ve vašem kraji zabezpečena péče o zasahující pracovníky při dlouhotrvající MU s HPO (zajištění odpočinku, strava, nápoje, toaleta...)?*“ a otázka číslo sedmnáct „*Má vaše organizace zřízené týmy speciálních činností, inspektora provozu nebo Biohazard tým?*“.

V otázce číslo pět uvedli všichni výše jmenovaní, že pokud to situace vyžaduje, mají možnost svolat zaměstnance mimo službu, nejčastěji za pomoci SMS zprávy. ZZS SK uvádí fakt, že nejčastěji svolávají řidiče HPO modulu MOS. Postup pro svolávání zaměstnanců je upřesněn v traumatologických plánech jednotlivých poskytovatelů ZZS, obecný obsah traumatologického plánu je uveden ve vyhlášce č. 101/2012 Sb., (vyhláška o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání.) (38) V šesté otázce ZZS JčK, ZZS PK a ZZS KVK odpovídají, že se jejich zaměstnanci mají dostavit na svá pravidelná pracoviště, odkud je s nimi dále manipulováno dle potřeby. ZZS HMP ale uvádí skutečnost, že se jejich zaměstnanci mají dostavit na předem určené výjezdové základny, kde je soustředěna náhradní technika, podobně reaguje i ZZS SK kde, se zaměstnanci dostavují na stanoviště, odkud vyjíždí HPO modul či MOS. Svolaní zaměstnanci ZZS KVK by na místo MU s HPO byli dopraveni záložními vozidly nebo minibusy. ZZS HMP, ZZS KVK zmiňují v odpovědi na otázku číslo sedm fakt, že svolaní zaměstnanci ve většině případů slouží k zajištění běžného provozu, ale neopomíjejí skutečnost, že tito zaměstnanci mohou být využiti i na místě MU s HPO. Zatím, co ostatní oslovené zdravotnické záchranné služby možnost nasazení svolaných zaměstnanců opomíjejí, oznamují, že by jejich zaměstnanci byli na místo MU s HPO dopraveni buď speciálními prostředky, záložními vozy nebo vozidly určenými pro transport většího množství osob. Ve dvanácté otázce ZZS SK, ZZS JčK a ZZS PK uvádějí shodně, že péče o zasahující je zajišťována ve spolupráci s HZS, zatímco ZZS HMP je schopna vytvořit komfortní zázemí, avšak využívá Český červený kříž pro zajištění podpory složek IZS. ZZS KVK zmiňuje pouze možnost postavení speciálního stanu pro odpočinek zaměstnanců. Poslední otázkou související s VO3 je otázka číslo sedmnáct. Z odpovědí vyplývá, že všechny oslovené zdravotnické záchranné služby splňují metodické doporučení pro poskytování psychosociální podpory ve zdravotnictví (39) tím, že má jejich organizace zřízený SPIS (systém psychosociální a intervenční služby). Dále se však odpovědi liší, pozici inspektora provozu mají zřízenou všichni, až na ZZS JčK. Biohazard tým, jako takový, mají zřízený pouze ZZS JčK, ZZS PK; u ZZS HMP plní funkci Biohazard týmu skupina speciálních

činností. ZZS SK a ZZS KVK tento tým nemají zřízený vůbec, zde tým speciálních činností vykonává pouze funkci vedoucího manažera při řešení MU s HPO.

K zodpovězení **C3** ,na který byl během praktické části kladen větší důraz, byly stanoveny dva předpoklady **P1:** „*Předpokládáme, že všichni oslovení poskytovatelé ZZS mají speciální prostředky pro řešení MU s HPO.*“ a **P2:** „*Předpokládáme, že oslovení poskytovatelé ZZS mají ve vybavení výjezdových posádek třídící brašnu.*“ Dále byly položeny dvě výzkumné otázky **VO1:** „*Jsou oslovené ZZS soběstačné při řešení MU s HPO?*“ a **VO2:** „*Zda mají oslovené ZZS antidota v prostředcích pro řešení MU s HPO?*“

Pro zjištění **P1** „*Předpokládáme, že všichni oslovení poskytovatelé ZZS mají speciální prostředky pro řešení MU s HPO.*“ sloužila hlavně otázka číslo jedna „*Využívá vaše organizace nějakou formu speciálních vozů, popř. kontejnerů (speciální prostředky) pro řešení MU s HPO ?*“ a s tím související otázky číslo dva „*Má vaše organizace v kraji systematicky rozmístěné speciální prostředky pro řešení MU s HPO nebo jsou centralizovány?*“ a otázka číslo tři „*Jakým způsobem je zajištěno dopravení speciálních prostředků na místo MU s HPO (příslužby řidičů, spolupráce s vedoucím dopravy...)?*“ a otázka číslo čtyři „*Jaký je aktivační čas výjezdu speciálních prostředků od vyžádání jejich potřeby?*“

Díky odpovědím získaným na tyto otázky můžeme říct, že všichni oslovení poskytovatelé zdravotnické záchranné služby mají speciální vozy pro řešení MU s HPO. Ač je jejich portfolio krajově různorodé, základ je takřka stejný: vozidla s materiálním zabezpečením a někteří mají i vozidlo pro přepravu více osob a vozidlo pro dopravení členů krizového štábu. Rozmístění těchto vozů je skoro ve všech oslovených krajích systematické, tak aby došlo k pokrytí celého kraje, jediný, kdo má vozidla centralizovaná je ZZS HMP. Výjezdový čas výjezdových skupin je dán zákonem č.374/2011 Sb., (zákon o zdravotnické záchranné službě)(2), a to do 2 minut od obdržení výzvy od ZOS a dojezdový čas do 20 minut, pro speciální vozidla k řešení MU s HPO žádný takovýto čas dán není, a tak se jednotlivé aktivační časy mohou lišit. ZZS HMP mají na vozidlech stálou službu s aktivačním časem do 2 minut. ZZS PK je doprava zajištěna pomocí příslužeb, přičemž aktivační čas na oblasti Plzeň -město ve všední den od 6:00 – 14:30 je do 5 minut, mimo tuto dobu je aktivační čas do 20minut a v ostatních oblastech je aktivační čas do 30 minut. Na ZZS JčK se speciálním vozidlem vyjíždí řidič, který je normálně ve službě,

aktivační čas je do 5 minut. ZZS SK a ZZS KVK povolávají řidiče z volna, který nedrží pohotovost. U ZZS SK je díky této okolnosti aktivační čas minimálně 60 minut, ZZS KVK aktivační čas nemá ani předepsaný. Dojezdový čas se odvíjí od vzdálenosti mimořádné události a výjezdového stanoviště speciálního prostředku pro MU s HPO.

K vyřešení **P2** byla položena otázka číslo patnáct „*Disponují výjezdové skupiny ve vašem kraji brašnami pro třídění raněných? Pokud ano, co obsahují?*“ a doplňující otázka čtrnáct „*Které pomůcky jsou ve vašem kraji používány ke třídění raněných osob při HPO (barevné pásky - metoda START, identifikační třídící karty dle doporučení Společnosti URGMED nebo jiné)?*“ Třídícími brašnami dle stanoveného předpokladu disponují všichni oslovení poskytovatelé ZZS. V obsahu brašny ZZS JčK došlo ke změně. V roce 2019 Michal Jerling zjistil, v rámci své diplomové práce na téma „*Technické a materiální vybavení poskytovatele zdravotnické záchranné služby pro řešení hromadného postižení osob – analýza a komparace reálných schopností*“ (41), že neobsahuje třídící pásky černé barvy. Z výsledků vychází fakt, že drtivá většina oslovených poskytovatelů ZZS používá metodu START jako metodu primárního třídění, následně v rámci sekundárního třídění využívají identifikační a třídící karty. Výjimku tvoří ZZS SK, která třídící metodu START nevyužívá vůbec, nemá třídící pásky ani v obsahu tašky pro MU s HPO, a třídí primárně pomocí identifikačních a třídících karet, metodu START ve Středočeském kraji využívají pouze příslušníci HZS a PČR.

Autoři článku Urbánek, Doleček, Koukal, Nestrojil (2017) uvádějí, že pokud by bylo tříděno pouze pomocí metody START bez upřesňující specifikace, došlo by jen k přesunu z místa MU s HPO do zdravotnických zařízení poskytovatelů akutní lůžkové péče, ze kterého pacient nemá žádný benefit včasnosti zajištění odpovídající péče, ba bohužel naopak. Proto také doporučují využití ITK k jasnému zhodnocení o prioritě ošetření, odsunu nebo jejich kombinaci, dále k udržení přehledu o vývoji stavu a provedených léčebných intervencích během pobytu pacienta na stanovišti neodkladné péče. (40)

Pro **VO1** sloužily otázky jedenáct „*Umožňuje vám vaše vybavení alespoň částečnou samostatnost bez nutnosti výpomoci HZS nebo PČR? Je součástí speciálních prostředků například stan, el. agregát, osvětlení, topení, WC...?* „ a šestnáct „*Máte v rámci mezikrajové spolupráce nastavenou metodiku pro zajištění komunikace s VS z jiného kraje?*“. K **VO2** - otázka číslo deset „*Jsou ve výbavě speciálního prostředku mimo*

*zdravotnického vybavení i některá antidota?“* Dále pro **C3** byly stanoveny otázky číslo osm „*Disponuje vaše organizace plně vybavenými záložními vozidly, která lze použít v případě svolání zaměstnanců?*“ a otázka číslo třináct „*Jaké prostředky OOPP mají k dispozici vaši zaměstnanci zasahující na MU s HPO(masky CM6, overaly...)?*“ Výše financování nákladů na připravenost poskytovatele ZZS pro řešení krizových situací a mimořádných událostí ze strany státu je stanovena Nařízením vlády č. 148/2012 Sb., (Nařízení vlády o stanovení výše úhrady nákladů na připravenost poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací ze státního rozpočtu)(42). Finanční částka se odvíjí od množství osob s hlášeným či trvalým pobytem na území daného kraje, sazba je 10kč na osobu. Je tedy jasné, že kraje s hustším zalidněním budou mít větší finanční prostředky, než kraje s nižším počtem obyvatel. Všichni oslovení poskytovatelé jsou ze zjištěných dat samostatní, bez větší závislosti na dalších složkách integrovaného záchranného systému. Poskytovatel ZZS HMP oproti ostatním poskytovatelům disponuje unikátním modulem pro hromadné postižení osob, kamionem GOLEM(43). ZZS HMP, ZZS PK a ZZS SK uvádějí skutečnost o tom, že mají zpracovanou metodiku ke komunikaci s výjezdovými skupinami jiných krajů, ale ZZS JčK a ZZS KVK tuto metodiku stanovenou nemají.

Na základě doporučení Toxikologického informačního střediska, České společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof a Asociace zdravotnických záchranných služeb bylo stanoveno 10 antidot, kterými by měly být vybaveny všechny vozy poskytovatelů zdravotnické záchranné služby pro běžný provoz(44,45). Pro mimořádné události žádný takový doporučený seznam není, a proto se odpovědi liší. ZZS SK a ZZS KVK dokonce uvádějí, že žádná antidota navíc ve speciálním prostředku pro řešení MU s HPO vůbec nemají.

Dále byly položeny otázky osm a třináct, které slouží k dokreslení výsledku k **C3**, kdy zjišťujeme, že všichni oslovení poskytovatelé mají k dispozici plně vybavená vozidla. Katalogový soubor typové činnosti STČ 09/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob, vyjmenovává OOPP, které výjezdové skupiny využívají nejčastěji. Jmenovitě: pracovní oděv a pracovní obuv, ochranné gumové rukavice, filtrační polomaska nebo ochranná maska s filtrem, ochranné brýle, jednorázový ochranný oděv, návleky na obuv a ochranná přilba (24). ZZS HMP a ZZS SK má k dispozici na rozdíl od ostatních ještě balistickou ochranu, kterou využívají při podezření, že by se na místě události mohl nacházet aktivní střelec.



## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou připravenosti ZZS na řešení MU s HPO. Pozornost byla věnována personální a materiální připravenosti.

Teoretická část byla rozdělena na dvě kapitoly, přičemž první pojednávala o zdravotnické záchranné službě, její činnosti, organizaci, traumatologickém plánu a činnosti při MU s HPO. Druhá kapitola teoretické části se zabývala mimořádnou událostí a soubory společných typových činností.

V praktické části byla zhodnocena data získaná pomocí výzkumného šetření, a to formou řízených rozhovorů s vedoucími či referenty oddělení krizové připravenosti, oslovených poskytovatelů zdravotnické záchranné služby. Jednalo se o ZZS HMP, ZZS PK, ZZS KVK, ZZS JčK a ZZS SK. V této bakalářské práci byly stanoveny tři cíle, jeden hlavní a dva dílčí. Stanoveny byly i tři výzkumné otázky a dva předpoklady. Za pomoci výzkumného šetření jsme zodpověděli všechny stanovené cíle, výzkumné otázky i předpoklady. Praktická část a diskuze obsahuje výsledky výzkumného šetření.

Závěrem lze konstatovat, že vybavení pro řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob je v porovnávaných krajích dostatečné. Avšak je důležité zdůraznit, že existují rozdíly nejen v technickém vybavení, ale i v personálním zabezpečení mezi jednotlivými krajskými poskytovateli zdravotnické záchranné služby. Tyto odlišnosti mohou vytvářet komplikace při potřebě koordinované akce v případě mimořádných událostí. Jejich přítomnost může narušit plynulost spolupráce a efektivitu reakce na krizové situace, což zdůrazňuje potřebu harmonizace a standardizace postupů napříč různými regiony. Taková opatření by mohla výrazně zlepšit schopnost zdravotnických záchranných služeb reagovat na mimořádné události a minimalizovat dopady katastrof na lidské životy

## SEZNAM LITERATURY

1. ŠÍN, Robin. *Medicína katastrof*. Praha: Galén, [2017]. ISBN 978-80-7492-295-4.
2. ČESKO. Zákon č. 374/2011 Sb., Zákon o zdravotnické záchranné službě. Online. *Zákony pro lidi*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374/zneni-20220101?text=&porovmin=1>. [cit. 2023-11-07].
3. ČESKO. Vyhláška č. 240/2012 Sb., Vyhláška, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-11-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-240>
4. ČESKO. Zákon č. 239/2000 Sb. Zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-11-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239?text=>
5. FREI, Jiří. *Vybrané znalosti pro nelékaře: KPR 2021 a další témata intenzivní péče*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2022. ISBN 978-80-261-0604-3.
6. ŠTĚTINA, Jiří. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4578-7.
7. VILÁŠEK, Josef, Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2477-8.
8. ČESKO. Zákon č. 273/2008 Sb. Zákon o Policii České republiky. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-11-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-273>
9. ČESKO. Zákon č. 320/2015 Sb. Zákon o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru). *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-11-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-320>
10. FRANĚK, Ondřej. *Operační řízení přednemocniční neodkladné péče*. 2. vydání. Praha: Ondřej Franěk, 2019. ISBN 978-80-905651-4-2.
11. Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy. *Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy* [online]. [cit. 2023-11-13]. Dostupné z: <https://www.zzshmp.cz/vzdelavaci-a-vycvikove-stredisko/>

12. ŠÍN, Robin, Petr ŠTOURACĚ a Jana VIDUNOVÁ. *Lékařská první pomoc*. Praha: Galén, [2019]. ISBN 978-80-7492-433-0.
13. REMEŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.
14. ČESKO. Vyhláška č. 328/2001 Sb. Vyhláška Ministerstva vnitra o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-11-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-328?text=typov%C3%A9>
15. SUMMK, Doporučený postup č. 18: Hromadné postižení zdraví/osob – postup řešení zdravotnickou záchrannou službou v terénu. Praha: Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP, 2018a. Online: [http://urgmed.cz/postupy/2018\\_hn.pdf](http://urgmed.cz/postupy/2018_hn.pdf) [cit: 2019-03-19]
16. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 01/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Špinavá bomba*. [online]. 2015 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
17. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 02/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Demonstrování úmyslu sebevraždy*. [online]. 2005 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
18. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 03/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Hrozba použití NVS nebo nález NVS, podezřelého předmětu, munice, výbušnin a výbušných předmětů*. [online]. 2013 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
19. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 04/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Letecká nehoda*. [online]. 2016 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>

20. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 05/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Nález předmětu s podezřením na přítomnost B-agens nebo toxinů.* [online]. 2006 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
21. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 06/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Opatření k zajištění veřejného pořádku při shromážděních a technopárty.* [online]. 2018 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
22. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 07/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Záchrana pohřešovaných osob - pátrací akce v terénu* [online]. 2010 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
23. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 08/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu u dopravní nehody.* [online]. 2020 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
24. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 09/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob.* [online]. 2016 [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
25. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 10/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu při nebezpečné poruše plynulosti provozu na dálnici.* [online]. 2008 [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
26. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 11/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Chřipka ptáků.* [online].

- 2011 [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
27. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 12/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu při poskytování psychosociální pomoci.* [online]. 2015 [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
28. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 13/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Reakce na chemický útok v metru.* [online]. 2013 [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
29. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 14/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Amok - útok aktivního střelce.* [online]. 2013 [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
30. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 15/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Mimořádnosti v provozu železniční osobní dopravy.* [online]. 2015 [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
31. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 16A/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení nebo v ostatních prostorech.* [online]. 2018 [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
32. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 16B/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci na palubě letadla s přistáním na letišti Praha/Ruzyně.* [online]. 2019 [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>

33. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 17A/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Nález nelegální drogové laboratoře.* [online]. 2022 [cit. 2023-12-31]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
34. MINISTERSTVO VNITRA - GŘ HZS ČR. *Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Katalogový soubor typové činnosti STČ 17B/IZS: Typová činnost složek IZS při společném zásahu Nález nelegálního skladu nebezpečných látek a odpadů.* [online]. 2022 [cit. 2023-12-31]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
35. FRANĚK, Ondřej. *Manuál operátora zdravotnického operačního střediska.* 11. vydání. Praha: Ondřej Franěk, 2021. ISBN 978-80-905651-7-3.
36. STRECKBEIN, S., T. KOHLMANN, J. LUXEN, T. BIRKHOLZ a S. PRÜCKNER. Sichtungskonzepte bei Massenanfällen von Verletzten und Erkrankten. *Der Unfallchirurg* [online]. 2016, **119**(8), 620-631 [cit. 2024-03-19]. ISSN 0177-5537. Dostupné z: doi:10.1007/s00113-014-2717-x
37. ČESKO, Nařízení vlády č. 315/2014 Sb., Nařízení vlády, kterým se mění nařízení vlády č. 432/2010 Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2024-03-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2014-315>
38. ČESKO. Vyhláška č. 101/2012 Sb., Vyhláška o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2024-03-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-101>
39. Ministerstvo zdravotnictví. **METODICKÉ DOPORUČENÍ** pro poskytování psychosociální podpory ve zdravotnictví. *Nenalezený vydavatel* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/17753/38443/MD%20SPIS.pdf>
40. URBÁNEK, Pavel, Martin DOLEČEK, Antonín KOUKAL a Petr NESTROJIL. Řešení hromadného postižení zdraví/osob v přednemocniční neodkladné péči - Nově již jen rychle a zběsile? *Urgentní medicína.* České Budějovice: MEDIPRAX CB, 2017, **20**(2), 11-17. ISSN 1212-1924.
41. JERLING, Michal. *Technické a materiální vybavení poskytovatele zdravotnické záchranné služby pro řešení hromadného postižení osob – analýza a komparace*

- reálných schopností*. Kladno, 2019. Diplomová práce. ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE. Vedoucí práce MUDr. Ing. Robin Šín, MBA.
42. ČESKO, Nařízení vlády č. 148/2012 Sb., Nařízení vlády o stanovení výše úhrady nákladů na připravenost poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací ze státního rozpočtu. *Zákony pro lidi* [online]. 2012 [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-148>
43. GOLEM, záchranářský kamion pro hromadná neštěstí v hlavním městě Praze. *Modrá Hvězda Života* [online]. 2014 [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://modrahvezdazivota.cz/2015/06/21/golem-zachranarsky-kamion-pro-hromadna-nestesti-v-hlavnim-meste-praze/>
44. Antidota a jiná léčiva pro poskytování neodkladné zdravotní péče u intoxikací – doporučení rozmístění v rámci poskytovatelů zdravotní péče. *Nenalezený vydavatel* [online]. 2016 [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: [https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2019/03/2016\\_antidota\\_seznam.pdf](https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2019/03/2016_antidota_seznam.pdf)
45. ŠEBLOVÁ, Jana, Jiří ZIKA a Dana HLAVÁČKOVÁ. Antidota v urgentní péči. *Urgentní medicína* [online]. 2011 [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: [https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM\\_2011\\_02.pdf](https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2011_02.pdf)
46. ČESKO. Vyhláška č. 429/2003 Sb., Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému. *Zákony pro lidi* [online]. 2003 [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-429>
47. Hasičský záchranný sbor České republiky . *Hasičský záchranný sbor České republiky* [online]. [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

- Příloha A – Otázky k rozhovoru
- Příloha B – Žádost o provedení výzkumného šetření na ZZS JčK
- Příloha C – Žádost o provedení výzkumu/šetření, ZZS KVK
- Příloha D – Žádost o provedení výzkumného šetření na ZZS SK
- Příloha E – Souhlas s poskytnutím rozhovoru pro účely kvalifikační práce, ZZS HMP
- Příloha F – Souhlas s výzkumem ZZS PK



# PŘÍLOHY

## Příloha A – Otázky z rozhovoru

1. Využívá vaše organizace nějakou formu speciálních vozů, popř. kontejnerů (speciální prostředky) pro řešení MU s HPO?
2. Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Má vaše organizace v kraji systematicky rozmístěné speciální prostředky pro řešení MU s HPO nebo jsou centralizovány?
3. Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jakým způsobem je zajištěno dopravení speciálních prostředků na místo MU s HPO (příslužby řidičů, spolupráce s vedoucím dopravy...)?
4. Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jaký je aktivační čas výjezdu speciálních prostředků od vyžádání jejich potřeby?
5. Svoláváte během řešení MU s HPO zaměstnance (výjezdové skupiny nebo ZOS)?
6. Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Kam se svolaní zaměstnanci mají dostavit (místo MU s HPO, pravidelné pracoviště...)?
7. Odpovídejte pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 5 kladně. Jak je zajištěna přeprava svolaných zaměstnanců na místo HPO nebo jsou využíváni pro pokrytí běžné výjezdové činnosti?
8. Disponuje vaše organizace plně vybavenými záložními vozidly, která lze použít v případě svolávání zaměstnanců?
9. Kdo je ve vaší organizaci pověřená osoba k řešení MU s HPO (IP, vedoucí pracoviště krizové připravenosti, speciální týmy...)?
10. Odpovídejte, pouze pokud jste odpověděli na otázku č. 1 kladně. Jsou ve výbavě speciálního prostředku mimo zdravotnického vybavení i některá vybraná antidota?
11. Umožňuje vám vaše vybavení alespoň částečnou samostatnost bez nutnosti výpomoci HZS nebo PČR? Je součástí speciálních prostředků například stan, el. agregát, osvětlení, topení, WC... ?
12. Jakým způsobem je vašem kraji zabezpečena péče o zasahující pracovníky při dlouhotrvající MU s HPO (zajištění odpočinku, strava, nápoje, toaleta...)?
13. Jaké prostředky OOPP mají k dispozici vaši zaměstnanci zasahující na MU s HPO (masky CM6, overaly...)?
14. Které pomůcky jsou ve vašem kraji používány ke třídění raněných osob při HPO? (barevné pásy - metoda START, identifikační třídící karty dle doporučení Společnosti URGMED nebo jiné)
15. Disponují výjezdové skupiny ve vašem kraji brašnami pro třídění raněných? Pokud ano, co obsahují?
16. Máte v rámci mezikrajové spolupráce nastavenou metodiku pro zajištění komunikace s VS z jiného kraje?
17. Má vaše organizace zřízené týmy speciálních činností, inspektora provozu nebo Biohazard tým?
18. Disponuje vaše organizace záložním pracovištěm ZOS?

19. Pokud ano, máte stanovenou metodiku při přemístění operátorů ZOS na záložní pracoviště tak, aby byl zajištěn nepřetržitý příjem tísňových výzev?



## Příloha B – Žádost o provedení výzkumného šetření na ZZS JČK



**ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE**

IČ: 48199931, B. Němcové 1931/6, 37001 České Budějovice, tel. 387 762 115, www.zzsjk.cz

### ŽÁDOST O PROVEDENÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ NA ZZS JČK

VYPLNÍ ŽADATEL	
Jméno a příjmení žadatele, titul	Andrea MARTANOVÁ
Telefonní číslo a e-mail žadatele	737801094, andrea.martanova73@gmail.com
Škola, fakulta, katedra	Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Katedra záchranářství, diagnostických oborů a veřejného zdravotnictví
Adresa školy, fakulty	Husova 664/11, 301 00 Plzeň
Studijní obor, ročník	Zdravotnické záchranářství, 3 ročník
Typ práce	Bakalářská práce
Název práce	Připravenost ZZS na řešení MU s HPO
Cíl práce	Zjistit materiální a personální připravenost ZZS na MU s HPO
Jméno vedoucího práce, kontakt	Ing. Jan Kordík, +420 720 516 261, <a href="mailto:jan.kordik@zvspk.cz">jan.kordik@zvspk.cz</a>
Metody výzkumu: <input type="checkbox"/> dotazník v elektronické podobě <input checked="" type="checkbox"/> rozhovor s pracovníkem ZZS JČK <input type="checkbox"/> kazuistika Specifikujte počet otázek/rozhovorů/kazuistik.	Řízený rozhovor s kompetentním pracovníkem ZZS JčK pro krizové řízení. Rozhovor o 19 otázkách.
Zahájení výzkumu	12.2.2024
Ukončení výzkumu	30. 3. 2024
Kde budou výsledky práce prezentovány	V bakalářské práci
Budete ZZS JČK uvádět jako zdroj dat	Ano
Přínos pro ZZS JČK	Možnost dál stavět na získaných datech a poznacích na dané téma.
<b>Potvrzujeme, že žadatel je studentem naší školy (datum, podpis, razítko)</b>	
<p>11. 12. 2024</p>  <p><i>Jan Kordík</i></p>	
<b>VYJÁDRĚNÍ POVĚŘENÉHO PRACOVNÍKA ZZS JČK</b>	
<u>ŽÁDOST SCHVÁLENA</u>	<del>ŽÁDOST ZAMÍTNUTA</del>
Datum, podpis, razítko	 21.2.2024



## ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE

IČ: 48199931, B. Němcové 1931/6, 37001 České Budějovice, tel. 387 762 115, www.zzs.jck.cz

**Bc. Michal Rozum, DiS., MBA**  
vedoucí VVS ZZS JČK

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA  
JIHOČESKÉHO KRAJE  
VZDĚLÁVACÍ A VÝCVIKOVÉ STŘEDISKO  
B. Němcové 1931/6, 370 01 České Budějovice  
IČO: 48199931, Tel.: 387-762-115, ZZS JČK

Administrativní poplatek: uhrazen dne 19.2.2027 osvobozen (student JČU/zaměstnanec ZZS JČK)

### Poučení žadatele:

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje (dále jen ZZS JČK) umožňuje provádění výzkumu (dále jen Výzkum) v rámci bakalářské nebo diplomové práce.

K podání žádosti o provedení výzkumného šetření na ZZS JČK je nezbytné, aby student dodržel striktně následující postup. Uvedený postup je zároveň jedinou možnou cestou, jak uskutečnit výzkum na ZZS JČK.

Uchazeč o provedení výzkumu (dále jen Uchazeč) podává žádost prostřednictvím tohoto dokumentu, který po důkladném vyplnění a podepsání odešle společně s plánovaným dotazníkem na e-mail: [vednlzpvvs@zsjck.cz](mailto:vednlzpvvs@zsjck.cz)

Do 10 dnů od podání žádosti proběhne kontrola správnosti formálních náležitostí a uchazeč získá odpověď od pověřeného pracovníka Vzdělávacího a výcvikového střediska ZZS JČK.

O výsledku rozhodnutí je uchazeč vyrozuměn e-mailem nejpozději do 20 dnů od podání žádosti.

Po schválení výzkumu je uchazeč povinen uhradit administrativní poplatek, který je stanoven ve výši 1.000 Kč. Zaměstnanci ZZS JČK a studenti Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích jsou od administrativního poplatku osvobozeni.

Platba bude provedena výhradně převodem na účet ZZS JČK, číslo účtu: 234602215/0300, do poznámky uveďte: **administrativní poplatek – příjmení a jméno**. Po provedení platby zašle uchazeč potvrzení o uhrazení poplatku na e-mail: [vednlzpvvs@zsjck.cz](mailto:vednlzpvvs@zsjck.cz)

### Realizace výzkumu:

#### Dotazník v elektronické podobě

Dotazník zašlete jako přílohu k žádosti o schválení výzkumu. ZZS JČK neumožňuje z provozních a ekonomických důvodů formu distribuce tištěných papírových dotazníků. Dotazník bude v nezměněné podobě prostřednictvím ZZS JČK distribuován elektronickou formou příslušným zaměstnancům, nebo je uveřejněn na intranetové síti ZZS JČK. Účast respondentů v dotazníkovém šetření je bezplatná, dobrovolná a nelze jí v případě schválení provedení výzkumu ze strany ZZS JČK nařídít.

#### Rozhovor s pracovníky ZZS JČK:

Otázky přiložte jako přílohu k žádosti o schválení výzkumu. Výzkum formou rozhovoru je možný výhradně po přechozím schválení ZZS JČK. Uchazečům nebudou poskytovány citlivé nebo osobní údaje respondentů ani organizace. Rozhovor s pracovníkem ZZS JČK nebude nikterak nahráván (audio/video).

#### Kazuistika:

Osobní data ke konkrétnímu případu budou anonymizována. V rámci kazuistiky je možné provádět výpis ze zdravotnické dokumentace, který bude anonymizován. Rozsah a obsah poskytovaných dat ke zpracování kazuistiky je v ZZS JČK ve výhradní kompetenci náměstka léčebné péče ZZS JČK, bude však poskytnut v takovém rozsahu, aby byl naplněn účel zpracování kazuistického sdělení.



## ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE

IČ: 48199931, B. Němcové 1931/6, 37001 České Budějovice, tel. 387 762 115, [www.zzsjk.cz](http://www.zzsjk.cz)

### Prezentace výsledků

V případě, že žadatel bude uvádět ZZS JČK jako zdroj informací, je jeho povinností zaslat před zveřejněním zpracované výsledky na e-mail: [vednlzpvvs@zsjck.cz](mailto:vednlzpvvs@zsjck.cz) Veřejná prezentace výsledků nebo jejich publikace s uvedením jména ZZS JČK je možná pouze s jejím souhlasem, o kterém bude Uchazeč informován e-mailem do 10 dnů od jejich doručení. V případě, že tato lhůta marně uplyne bez odpovědi ze strany ZZS JČK, má se za to, že ZZS JČK s veřejnou prezentací výsledků nebo jejich publikací souhlasí. Prezentace výsledků v rámci obhajoby bakalářské nebo diplomové práce není tímto ustanovením dotčena.

Žadatel dále bere na vědomí, že ZZS JČK si vyhrazuje právo provádění výzkumu neschválit, a to i bez uvedení důvodu. Proti tomuto rozhodnutí není odvolání.

### Odesláním žádosti potvrzuji:

- Přečetl/a jsem, porozuměl/a a souhlasím s pravidly schvalování žádostí.
- Uvedené údaje jsou úplné a pravdivé.
- Souhlasím se zpracováním osobních údajů dle zásad GDPR pro účely evidence žádosti.

Datum: 12.2.2024

Podpis žadatele:



## Příloha C – Žádost o provedení výzkumu/šetření, ZZS KVK

### ŽÁDOST O PROVEDENÍ PRŮZKUMU/ŠETŘENÍ

**Žadatel:**

Příjmení a jméno: MARTANOVÁ Andrea

Adresa trvalého bydliště: Slánská 1678/20, Praha 6 – Řepy 163 00

Telefon: 737 801 094 email: andrea.martanova73@gmail.com

Název školy: Západočeská Univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií

Adresa: Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni, Univerzitní 2732/8, 301 00 Plzeň

Název absolventské práce: Připravenost ZZS na řešení MU s HPO

Vedoucí práce: Ing. Jan Kordík Kontakt: [jan.kordik@zspk.cz](mailto:jan.kordik@zspk.cz), +420 720 516 261

Žádám tímto Zdravotnickou záchrannou službu Karlovarského kraje, příspěvkovou organizaci o možnost provedení průzkumu/šetření za účelem:

Získání potřebných dat do mé bakalářské práce, formu řízeného rozhovoru s kompetentní osobou řešící krizovou připravenost na ZZS KVK. Rozhovor je složen z 19 otázek.

.....  
.....  
.....

Tímto čestně prohlašuji, že získané informace budou využity pouze k výše uvedenému účelu, zachovám mlčenlivost vůči třetím osobám a mým jednáním nedojde k porušení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

Po ukončení studia se žadatel zavazuje, že na požádání poskytne jeden výtisk své práce VVS ZZS KVK, která jej bude používat ke studijním účelům.

V Plzni dne 12.2.2024

  
.....  
podpis žadatele

Schvaluji

~~Neschvaluji (důvod):~~ .....

V Karlových Varech, dne 20.2.24 .....

Zdravotnická záchranná služba  
Karlovarského kraje, příspěvková organizace  
PhDr. Nikola Brizgalová, DiS., MBA  
Vedoucí vzdělávacího a výcvikového střediska  
Závodní 390/99C, 360 06 Karlovy Vary  
Tel.: +420 353 362 547, mobil: +420 725 057 011

## Příloha D - Žádost o provedení výzkumného šetření na ZZS SK

### ŽÁDOST O PROVEDENÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ NA ZZS SK

Jméno a příjmení žadatele, tituly: Andrea MARTANOVÁ

Předpokládaný termín odevzdání práce: 30.3.2024

Telefon: 737801094

Email: andrea.martanova73@gmail.com

Datum: 12. 2. 2024

Podpis: 

Škola/fakulta: Západočeská Univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických sruidií

Adresa školy/fakulty: Husova 664/11, 301 00 Plzeň

Název oboru: Zdravotnické záchranářství

Ročníkový vedoucí: Ing. Klára GILLERNOVÁ

Telefon: 433 506 208

Email: gillerkv@bz.zcu.cz

Téma závěrečné práce: Přípravenost ZZS na řešení MU s HPO

Vedoucí závěrečné práce: Ing. Jan Kordík

Cíl závěrečné práce:

Účel žádosti:

- sběr dat/zjišťování informací pro zpracování diplomové/bakalářské práce
- sběr dat/zjišťování informací pro zpracování seminární/odborné práce
- sběr dat/zjišťování informací pro jiný účel: (uvedte):

Metoda výzkumu

kvalitativní

kvantitativní

**Dotazníková akce**

pro pacienty ZZS SK

pro zaměstnance ZZS SK

**Počet respondentů, kteří budou vyplňovat dotazník:**

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor vašeho dotazníku!

**Nahlížení do zdravotnické dokumentace**

Předpokládaný počet kusů zdravotnické dokumentace, do které bude žadatel nahlížet:

Přesná specifikace, co bude žadatel vyhledávat ve zdravotnické dokumentaci:

**Případová studie**

kazuistika – počet: .....

**Pozorování nebo rozhovor**

vedení rozhovoru s pacientem počet pacientů:

vedení rozhovoru se zaměstnancem ZZS SK počet zaměstnanců: 1

povolání: Pracovník kompetentní pro řešení krizové připravenosti

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor rozhovoru (orientační okruh otázek).

**Analýza dat**

Přesná specifikace co bude žadatel zjišťovat:

**Budete ZZS SK uvádět jako „zdroj dat“ ve své práci?**

ANO

NE



Zahájení výzkumného šetření: 12.2.2024

Ukončení výzkumného šetření: 15.3.2024

Kde budou výsledky práce prezentovány:

V bakalářské práci.

#### Vyjádření k žádosti

souhlasím

nesouhlasím

Datum:

Podpis:

Mgr.  
Alice  
Menšíko  
vá

Digitálně  
podepsal Mgr.  
Alice Menšíková  
Datum:  
2024.03.01  
13:24:24 +01'00'

V Kladně dne:

Vaše žádost podléhá schvalovacímu řízení. O jeho průběhu budete informován/a vedoucím VVS na uvedený kontaktní email.

Poučení:

Žadatel bere na vědomí, že získaná data mohou být použita pouze pro účel uvedený v této žádosti. Další nakládání s daty bez souhlasu ZZS SK pro jiný účel je považováno za neoprávněné.

Žadatel souhlasí se zpracováním jeho osobních údajů dle zásad GDPR pro účely evidence této žádosti.

Zavazuje se zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat/informací/dat.

V případě, že žadatel uvádí ZZS SK jako „zdroj informací“, je jeho povinností předložit zpracované výsledky ke schválení vedoucímu VVS.  
Prezentace výsledků s uvedením jména ZZS SK je možná pouze s jejím souhlasem.

## Příloha E - Souhlas s poskytnutím rozhovoru pro účely kvalifikační práce, ZZS HMP

### Souhlas s poskytnutím rozhovoru pro účely kvalifikační práce

Jméno: Ing. Ondřej Šedivka, DiS. Vedoucí pracoviště krizové připravenosti ZZS HMP.

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru pro účely bakalářské práce *Připravenost ZZS na řešení MU s HPO* (autor: Andrea Martanová; Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií, obor Zdravotnické záchranářství, rok obhajoby: 2024), zveřejněním jeho přepisu a zpracováním v praktické části bakalářské práce.

V Praze

dne: 11.3.24

Podpis:

Ing. Ondřej Šedivka, DiS.  
46021



## Příloha F- Souhlas s výzkumem, ZZS PK



---

### Žádost o poskytnutí podkladů k Bakalářské práci

1 zpráva

---

MUDr. Jiří Růžička <jiri.ruzicka@zzspk.cz>

st 14. 2. 2024 v 17:16

Komu: Andrea Martanová <andrea.martanova73@gmail.com>, Mgr. Radek Tyr <radek.tyr@zzspk.cz>

Dobrý den  
souhlasím s Vaším výzkumem.

kontaktujte kolegu Tyra \*\* viz adresát....

Zdraví

MUDr. Jiří Růžička, PhD.

Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje

Klatovská 2960/200i

Plzeň

tel. 377 672 111

[www.zzspk.cz](http://www.zzspk.cz)

----- Původní zpráva -----

Odesílatel: Andrea Martanová ([andrea.martanova73@gmail.com](mailto:andrea.martanova73@gmail.com))

Datum: 12.02.2024 22:43

Příjemce: [jiri.ruzicka@zzspk.cz](mailto:jiri.ruzicka@zzspk.cz)

Předmět: Žádost o poskytnutí podkladů k Bakalářské práci

[Citovaný text byl skryt]