



ZZS ÚK

ZÁCHRANKA

ZPRAVODAJ ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY ÚSTECKÉHO KRAJE

II. ROČNÍK

ČÍSLO 2. | PROSINEC 2021

4 K ČEMU VLASTNĚ JEDEME?

Zazvoní telefon, ozve se vysílačka a z tiskárny už vyjíždí informace o výjezdu...

7 PROJEKT „SYSTÉMOVÉ VZDĚLÁVÁNÍ ŘIDIČŮ ZZS“

Ač se to zdá nelogické, základem úspěšné jízdy „na majáky“ je defenzivní, tedy obranné myšlení.

9 OČI ZÁCHRANÁŘE NA MÍSTO UDÁLOSTI

Až operátoři tísňové linky rozhodují o tom, zda je videohovor třeba zahájit či ne.



Z obsahu čísla:

3 VÝJEZDOVÁ RUMBURK

Tento článek vznikl s laskavým přispěním MUDr. Vladimíra Václava, který byl nejen skvělým primářem oddělení ARO v rumburské nemocnici a zakladatelem záchranné služby v Rumburku, ale také výborným kronikářem...

4 K ČEMU VLASTNĚ JEDEME?

Zazvoní telefon, ozve se vysílačka a z tiskárny už vyjždí informace o výjezdu. Každému z nás se ihned v hlavě zrodí otázka, k čemu vyjíždíme?! „Ale tam už jsme dnes byli třikrát?! Bolesti břicha, které má volající 14 dní, u lékaře nebyl!“

6 SIMULAČNÍ CENTRUM ZZS ÚK, P. O.

Simulační místnosti jsou vybaveny nejmodernějšími technologiemi. Simulační centrum disponuje potřebnými prostory účelově vybavenými špičkovou audiovizuální technikou, která umožňuje nerušeně sledovat simulované situace...

7 PROJEKT „SYSTÉMOVÉ VZDĚLÁVÁNÍ ŘIDIČŮ ZZS“

Zdravotnické záchranné služby Ústeckého a Libereckého kraje dostaly možnost se jako první v České republice účastnit dopravně bezpečnostního projektu s názvem „Systémové vzdělávání řidičů ZZS“.

8 MEDAILE PRO ČLENY IZS ÚSTECKÉHO KRAJE

Ve čtvrtek 14. října 2021 v podvečerních hodinách proběhlo ve velkém sále Krajského úřadu Ústeckého kraje předávání Záslužných medailí a Medailí hejtmana členům složek IZS Ústeckého kraje.

9 OČI ZÁCHRANÁŘE NA MÍSTO UDÁLOSTI

Aplikace Záchranka jako první v Evropě spustila videopřenosy mezi člověkem v nouzi a zdravotnickou záchrannou službou...

10 STŘÍPKY Z DĚJIN MEDICÍNY

V minulém díle jsme se seznámili s dějinami auskultace a perkuse. V tomto dílu se pokusím přiblížit další významné milníky tohoto umění...

11 HORY JSOU DRSNÁ MILENKA

Hory jsou magické, krásné, dech beroucí, a takto bych mohl pokračovat ještě dlouho. Jsou ale také zrádné, nebezpečné, neodpouští chyby, náročné na pohyb, orientaci a stěží předvídatelné...

12 UMÍME SE TAKÉ BAVIT

Fotostrana

Slovo ředitele



Vážené kolegyně, vážení kolegové.

Letošní rok byl pro nás všechny opět velmi náročný. Pandemie prověřila nejen naši připravenost, ale mnohdy i hranice našich možností. Ovšem díky vašemu přístupu a pracovnímu nasazení vycházíme opět o něco silnější a můžeme s hrdostí konstatovat, že jsme to společně zvládli.

Poděkování tedy patří vám všem, kteří jste po celý rok nepolevili ve vašem neúnavném pracovní úsilí a věřím, že budeme i nadále společně překonávat všechny překážky, které nám nejen profesní život připraví.

Dovolte mi popřát vám příjemné prožití vánočních svátků a do nového roku 2022 především pevně zdraví a osobní i pracovní spokojenost.

Váš Ilja Deyl

Slovo šéfredaktora

A je to tady! Nastal čas adventní a někteří z nás shánějí poslední dárky, doma se uklízí a peče se spousta cukroví. Chceme opravdu doma zažívat toto předvánoční bláznění? Já myslím, že určitě ne! Tak letos bude o pár druhů cukroví méně. Stejně mám nejraději vanilkové rohlíčky a linecké. A dárky? Pro mne je největším letošním dárkem očekávání prvorozeného potomka. A pokud dobře vím, někteří z vás se letos oženili a děvčata se provdala za své prince, některým se také narodily děti nebo vnoučata. Přes veškerá úskalí a náročnost byl letošní rok pro mnohé z nás velmi šťastný a veselý.

A co nás čeká v roce příštím? To opravdu zatím nevím, ale vím, že to bude velmi hezké i náročné. Čeká mě pravděpodobně méně spánku, noční vstávání k plačícímu miminku a přebalování. Ale stejně se na to vše moc těším. Milé kolegyně a kolegové, přeji vám všem příjemné a především klidné prožití vánočních svátků a do nového roku nezapomeňte vykročit správnou nohou!

Váš Prokop

Šéfredaktor: Prokop Voleník, DiS.;

Redakční rada: MUDr. Ilja Deyl, Mgr. Mgr.Bc. Petr Bureš, MBA,

Mgr. et Mgr. Jan Trpišovský, Mgr. Bc. Lukáš Vais, DiS.,

PhDr. Otakar Fleischmann,

PhDr. Mgr. et Mgr. Patrik Christian Cmorej, Ph.D. MHA,

Kontakt: redakce@zssuk.cz,

Předtisková příprava a tisk: Aa Group s. r. o. Most

Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje, příspěvková organizace,

Sociální péče 799/7A, 400 11 Ústí nad Labem,

Tel: +420 475 234 111, **Fax:** +420 475 234 540,

Email: info@zssuk.cz, **Internet:** www.zssuk.cz

Za obsahovou, jazykovou a stylistickou správnost

odpovídá autor.

Historie a současnost VZ ZZS v Rumburku

Provozní doba posádky byla zpočátku stanovena od 7.00 do 15.30 hod., později prodloužena do 18 hodin. Posádku tvořil řidič s lékařem, což se již od samého počátku ukázalo, zejména u kritických stavů jako nedostačující.



Tento článek vznikl s laskavým přispěním MUDr. Vladimíra Václava, který byl nejen skvělým primářem oddělení ARO v rumburské nemocnici a zakladatelem záchranné služby v Rumburku, ale také výborným kronikářem.

Začátky záchranné služby v Rumburku spadají do září roku 1985. Nevznikla však jen tak ze dne na den, přípravy na její vznik probíhaly už od poloviny 70. let minulého století. Velký podíl na tom měla tehdejší NsP Rumburk, kdy i přes určité personální potíže se zhostila úkolu proškolit vybrané lékaře v problematice přednemocniční neodkladné péče u kritických stavů včetně závažných traumat.

Vznik samotné výjezdové skupiny záchranné služby uspišila „bohužel“ tragická dopravní nehoda na kopci Šébr ke konci prázdnin v roce 1984. Věci se dostali do pohybu, pro provoz byl získán vůz Škoda 1203, který prošel značnými úpravami, vybavení získal z ARO. A tak již nic nebránilo tomu, aby 1. 9. 1985 vzniklo výjezdové stanoviště v Rumburku. Zároveň s jejím založením vzniká na dispečinku dopravní zdravotní služby i dispečink pro záchrannou službu.

Provozní doba posádky byla zpočátku stanovena od 7.00 do 15.30 hod., později prodloužena do 18 hodin. Posádku tvořil řidič s lékařem, což se již od samého počátku ukázalo, zejména u kritických stavů jako nedostačující. Nicméně na začlenění zdravotních sester do posádky se muselo tehdy ještě nějaký čas počkat.

Vozový park se tehdy rozrostl o vůz Avia Furgon, který vybavila firma Chirana. Byl zde především defibrilátor a poloautomatický dýchací přístroj, které umožňovaly použití i mimo vozidlo. Toto použití bylo možné i během transportu, např. umělou plicní ventilaci. Z našeho pohledu je toto vybavení dnes standartní, nicméně tehdy znamenal velký pokrok. Potíže při manipulaci s pacienty činila nosítka, která sama o sobě vážila 40 kg. Další potíže vznikly v zimních měsících, kdy ve voze zamrzaly infuzní roztoky a injekční preparáty. To si posléze vynutilo přístavbu vytápěné garáže a další úpravy výjezdových sanitních vozů.

Teprve rok 1990 přinesl pokrok v zavedení 24hodinové služby. Byl navýšen počet řidičů ze dvou na čtyři a díky rozšíření stavu ARO sester bylo možno postavit tříčlennou posádku, výjezdů se posléze účastnily i sestry z jiných oddělení rumburské nemocnice. Byl také ustanoven stabilní tým dvanácti proškolených lékařů. V témže roce byl přidělen další nový vůz Mercedes, který měl rozšířené technické vybavení, především moderní přenosný defibrilátor, infuzní pumpu, skládací scoopy a vakuovou matraci. V roce 1995 jsou do výjezdové skupiny přijaty první tři sestry. O dva roky později získávají pro svojí činnost další vůz, Volkswagen Trans-

porter T4.

Poté dochází k rozšiřování vozového parku o další vozy VW, k nárůstu počtu zaměstnanců i k rozšíření jejich služeb. K 24hodinové rychlé lékařské pomoci (RLP) přibyla 12hodinová rychlá zdravotnická pomoc (RZP). Na tuto dobu se již dobře pamatují, protože v té době jsem na výjezdové stanoviště nastoupila. Od roku 2000 vůz RZP v nočních hodinách sloužil pouze s řidičem a o víkendech vypomáhal na lékařské pohotovostní službě ve Varnsdorfu. Od roku 2003 je spolupráce s LSPP ve Varnsdorfu ukončena a plnohodnotná posádka RZP slouží v noci a o víkendech na LSPP ve Velkém Šenově. K tomuto kroku dochází na základě nutnosti dodržovat dojezdový čas záchranné služby po celém Šluknovském výběžku do 15 minut.

V důsledku změny zákona, došlo v roce 2002 k převodu ZZS pod kraje a za organizaci a činnost ZZS, dle novelizace č. 20/1966 Sb. o péči a zdraví lidu, je zodpovědný kraj. Díky tomu došlo k další významné organizační změně, kdy rozhodnutím zastupitelstva kraje byla od 1. 1. 2004 zřízena samostatná příspěvková organizace – Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje, p. o., slučující všechny výjezdové stanoviště v Ústeckém kraji, tedy i Rumburk. Pod vedením ZZS ÚK, p. o., dochází v roce 2005 ke zrušení dispečinku ZZS v Rumburku, jeho činnost přebírá do roku 2009 oblastní dispečink v Děčíně, který je v rámci optimalizace pak také zrušen. Nyní činnost výjezdového stanoviště Rumburk řídí Zdravotnické operační středisko Ústí nad Labem.

Další velkou změnou je zřízení samostatného výjezdového stanoviště ve Velkém Šenově v roce 2008, a to na základě potřeby tzv. plošného pokrytí. Toto výjezdové stanoviště je umístěno v budově Sboru dobrovolných hasičů a služba RZP je od jejího počátku 24hodinová. Současně se zahájením provozu ve Velkém Šenově, je zřízena a svůj provoz zahajuje 12hodinová denní RZP v Rumburku, která zajišťuje jak primární, tak hlavně sekundární převozy pacientů.

Ulivem omezování a uzavírání oddělení rumburské nemocnice, dochází k prodloužení pracovní doby RZP na 24 hodin a tím opět k navýšení počtu zaměstnanců i vozů ZZS. Další restrikce v poskytování nemocniční péče ve Šluknovském výběžku vedla k urychlení zavedení systému rendez-vous (RV), nejprve ve zkušebním režimu a od 1. 1. 2021 už nastalo. Jsme tak prvním výjezdovým stanovištěm s RV výjezdovou skupinou v naší organizaci.

V současné době pracuje na VS v Rumburku a ve Velkém Šenově 3 RZP + 1 RV posádky a celkem 19 záchranářů a záchranářek, 18 řidičů a 10 lékařů a lékařek. Počet lékařů je jistě trochu zavadějí, mnozí z nich pracují ještě na jiných výjezdových stanovištích, v nemocnicích nebo ve svých ordinacích, takže každý z nich má jen několik služeb měsíčně.

Aktivně jsme se každoročně účastnili Rallye Ostrov, kde jsme svými úspěchy získaly poháry za první, druhé a dvě třetí místa. Aktivně spolupracujeme při realizaci soutěže pro děti v poskytování první pomoci „Šluknovský správňák“, které se účastní děti ze základních i středních škol z celého Šluknovského výběžku. Stále se snažíme naší účastí na různých preventivně výchovných akcích zlepšit povědomí o činnosti Zdravotnické záchranné služby v našem výběžku.

Bc. Jana Hozáková, VZ Rumburk



K čemu vlastně jedeme? Ovlivňuje subjektivní hodnocení oprávněnosti výjezdu psychiku záchranáře?

... je na místě si vždy uvědomit,
že záchranář není superman z filmu,
ale taky „jenom“ člověk.



Zazvoní telefon, ozve se vysílačka a z tiskárny už vyjíždí informace o výjezdu. Každému z nás se ihned v hlavě zrodí otázka, k čemu vyjíždíme?!

„Ale tam už jsme dnes byli třikrát?! Bolesti břicha, které má volající 14 dní, u lékaře nebyl?! Astmatik, hůře se mu dýchá, došli mu léky, k praktickému doktorovi nechodí?! Váží se na lavičce v parku, nepostaví se na nohy, na oslovení je agresivní?! Porval se v hospodě, krvácí z nosu?!“

Nežádka se poté může stát, že dojde k projevu určité psychické nepohody členů posádky, neboť výjezdy tohoto charakteru by nemusely být, kdyby lidé více pečovali o své zdraví a my bychom v pravý čas byli připraveni pro zásahy potřeby neodkladné (!) péče. Důvodem určitého stresu záchranářů tedy v tomto případě není napětí z toho, že zásah bude pro záchranáře náročný po odborné i fyzické stránce.

Rozhodli jsme provést dotazníkové šetření napříč naší organizací, zaměřené na hodnocení jednotlivých výjezdových situací našimi výjezdovými záchranáři a řidiči vozidla ZZS s cílem zjistit jejich postoje z hlediska reálné oprávněnosti potřeby neodkladného výjezdu s vlivem na psychiku chování. A dále zmapovat případné rozdíly názorů jednotlivých profesí i pohlaví.

Profese zdravotnického záchranáře s sebou nese mnoho specifík a řadí se mezi nejnáročnější povolání z důvodu fyzické i psychické náročnosti a společnost očekává, že záchranář je člověk, který je znalý, zkušený a empatický profesionál, který vše zvládne.

Použijeme-li slova Bydžovského (2008), charakter práce záchranáře je následovný:

- Poslání, sebeobětování se
- Nepříznivé pracovní podmínky-hluk, špína, zima, horko,...
- Práce na delší směny, den, noc, víkendy, svátky
- Setkávání se s „lidmi v nejhorším“, ale i s „nejhoršími lidmi“
- Nic nefunguje na 100%, nutnost improvizace
- Během sekund změna z nudy na teror („záchranář leží, nebo běží“)

- Řešení kritických situací-záchrana života, emočně vypjaté situace
- Stravování i osobní hygiena ve spěchu a stresu
- Ohrožení, nebezpečí, případně nasazení života
- Práce ve dvou - či tříčlenných týmech, sociální izolace
- Vždy cizí pracovní prostředí
- Lidé málokdy poděkují
- Odbourána kontrola, vysoká zodpovědnost jednotlivce
- Vysoké nároky na odbornost-teoretické znalosti i praktické schopnosti
- Vysoké nároky na charakter, psychickou stabilitu a efektivní chování

Avšak je na místě si vždy uvědomit, že záchranář není superman z filmu, ale taky „jenom“ člověk.

Výjezdové situace se liší svým charakterem, mírou opodstatněnosti, kterou v mnoha případech není možné zcela určit do doby příjezdu posádky na místo zásahu. Informace o charakteru a závažnosti jsou vždy závislé na způsobu zpracování a vyhodnocení výzvy operačním střediskem a jak ji předá příslušné posádce. Jak danou situaci posádka prožívá a jak ji racionálně zpracovává, je tedy závislé na charakteru příslušné výzvy, ale i na zkušenosti posádky s danými výzvami. Tyto faktory se podílejí na postoji posádky k výjezdovým situacím. Postoje se tak mohou lišit z hlediska opodstatněnosti výjezdu, ale také z hlediska toho, do jaké míry členy posádky výjezd zatěžuje.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo bezmála 300 respondentů.

Oprávněnost výjezdu

Rozdílly jsme zaznamenali jak mezi skupinami dle pohlaví, tak mezi profesemi.

Ženy projevily citlivější (a tím pravděpodobně objektivnější) vnímání všech rizik a okolností oprávněnosti výjezdu a svou psychickou pohodu v této souvislosti hodnotily kladněji než muži.

V hodnocení skupin zdravotnický záchranář a řidič vozidla ZZS jsme zaznamenali mnohem větší kritický pohled na oprávněnost výjezdu ze stran řidičů. Svou roli pravděpodobně sehrává skutečnost, že záchranáři jsou odborně vzdělanější, což vede k validnějšímu vyhodnocování daných informací ke konkrétnímu výjezdu, jinými slovy, záchranář si při hodnoce-





ní oprávněnosti uvědomuje většinu možných zdravotních rizik pacienta, byť z prvotních informací je možné situaci podcenit. Vedoucím výjezdové skupiny s veškerou zodpovědností za stav pacienta je záchranář a ten situaci tedy raději vyhodnotí s vyšší prioritou, která se nakonec nemusí potvrdit. Řidiči naopak vnímají u každého výjezdu především svou základní pozici v záchranné službě, což je vždy v prvním stupni poskytování přednemocniční neodkladné péče bezpečně dovézt posádku na místo události a zpět, kdy musí při plném využití svých schopností zvládat všechna rizika silničního provozu. To může být jedním z důvodů, proč jsou řidiči často kritičtější v hodnocení oprávněnosti a tím vyjadřují snahu o snížení počtu výjezdů a s tím spojených rizik.

Zátěž

U sledovaných skupin muži a ženy, stejně tak u skupin záchranářů a řidičů byly zjištěny významné rozdíly. Při hodnocení zátěže jsou na tom mnohem lépe ženy a s tím spojená jejich nižší psychická zátěž než u mužů. V rozdílu hodnocení profesí výsledky potvrdily, že řidiči vnímají situace kritičtěji s odrazem na zátěž. Důležitým faktorem je zde pravděpodobně povinnost řidiče řídit se pokyny záchranáře během zásahu. Většina i dalších úkonů, především fyzicky zatěžujících, je v jeho povinnostech, např. transport pacienta v evakuační sedačce. Stejně tak je řidič vozidla ZZS zařazen na pozici zdravotnického pracovníka nižšího stupně, tudíž má povinnost podílet se i na zdravotních úkonech. Proto náročná pozice řidiče vozidla záchranné služby může zvyšovat jeho kritické hodnocení zátěže, obzvláště ve výjezdových situacích u pacientů z důvodu jejich opakujících se somatických potíží. V celkovém součtu všech tematických skupin výjezdů vyšla právě tato skupina s interními onemocněními jako nejvíce zatěžující. Protipólem je pak skupina s traumatickým postižením, zde zpravidla respondenti hodnotili oprávněnost výjezdu kladně.

Zhodnocení získaných výsledků

Z výsledků je zcela patrné, že z hlediska postoje záchranářů i řidičů vozidla ZZS k oprávněnosti výjezdu nedochází k negativnímu vztahu k situacím například týkajících se závažného traumatu, náhlému vzniku bolesti na hrudi, probíhajícímu porodu, nebo jsou-li ve všech případech postiženými osobami děti.

Pozitivní postoje k oprávněnosti výjezdů naplňují osobnostní charakter záchranáře, kdy schopnost zvládat velkou psychickou zátěž patří k naší nutné výbavě. Ke shodě se zdravotnickým operačním střediskem došlo zejména v případech oprávněnosti výjezdů u neodkladných stavů s vysokou prioritou akutního poskytnutí přednemocniční neodkladné péče bez ohledu na věk, pohlaví, diagnostickou skupinu a bez subjektivního hodnocení zavinění akutního stavu pacienta.

Zjištěný negativní postoj k hodnoceným situacím byl způsobený konfliktem mezi očekáváním a realitou, případně i vlastním využitím předchozích zkušeností ve výjezdech. Jednalo se především o ty situace, které snesou možného odkladu, nebo bylo již z charakteru výjezdu zřejmé, že se může jednat o zneužití přednemocniční neodkladné péče. Například výjezd k agresivnímu pacientovi či k pacientovi pod vlivem návykových látek hodnotili respondenti velmi negativně.

V mnoha případech došlo k rozporu při vyhodnocení oprávněnosti výjezdu mezi zdravotnickým operačním střediskem a výjezdovými skupinami. Nicméně finální rozhodnutí o výjezdu (přijetí oprávněnosti výjezdu na podkladě informací od volajícího) určuje zdravotnické operační středisko v souladu s legislativními požadavky! Některá subjektivní vyjádření členů výjezdových skupin proto vznikla na základě osobního postoje bez znalosti všech legislativních požadavků na výjezd ZZS.

Naopak u výjezdových situací, týkajících se stavů bezprostředního ohrožení života, respondenti míru zátěže ve vztahu k oprávněnosti vyloučili a především ženy u těchto výjezdových situací zaujaly v porovnání s muži maximálně pozitivní postoj k oprávněnosti výjezdu.

Pro zajímavost uvádím i konkrétní situace.

Z pohledu velmi záporného postoje mužů k oprávněnosti výjezdu dominovala uvedená situace: „Žena 31 let, po hádce s přítelem, má pocit rychlého bušení srdce, zrychleně dýchá“. Zde jsou muži na základě výsledků v subjektivním hodnocení oprávněnosti tohoto výjezdu mnohem kritičtější než ženy, které tuto situaci hodnotily bez vlivu na vlastní psychickou zátěž z důvodu potřeby výjezdu.

Za pozornost však také stojí to, že některé situace hodnotily ženy na zcela opačném pólu. K rozdílu mezi pohlavími došlo zejména v následující situaci: „Žena 25 let, prý už rodí, na kontroly nechodila, těhotenskou knížku nemá, 3. porod“. Tuto situaci vyhodnotily ženy na rozdíl od mužů maximálně negativním postojem s vlivem na jejich psychickou nepohodu. Ovšem v tomto případě je zřejmě hlavním důvodem neopodstatněnost, ale spíše charakter výjezdu, který se týká především mateřství a možného ohrožení novorozence z důvodu přístupu matky. Muži v tomto případě hodnotili výjezd jako zcela oprávněný bez řešení charakteru výjezdu.

Závěr

Činnost ZZS je řízena příslušným zákonem a vychází mimo jiné z charakteristiky výjezdových situací na základě jejich závažnosti vzhledem k míře ohrožení zdraví a života pacientů. Víme, že počet volání na tísňovou linku a výjezdů za poslední roky stále roste. Ano, víme, že některé situace mohou naši potenciální pacienti řešit jinak. Ale musíme se vždy řídit legislativou, která finálně rozhoduje o výjezdu a poskytnutí přednemocniční neodkladné péče.

Výsledky tohoto dotazníkového průzkumu se chceme i dále zabývat ve snaze zlepšení všech podmínek pro práci zaměstnanců ZZS. Cestou může být vyhodnocování jednotlivých výjezdů s dalším působením na pacienty, legislativce i zaměřením se na samotné zaměstnance po stránce vzdělávání i psychologické podpory.

Děkuji všem, kteří se podíleli na dotazníkovém šetření a pomohli získat potřebné informace pro zlepšení podmínek naší činnosti a vzájemné spolupráce.

Mgr. Bc. Petr Bureš, MBA
Náměstek pro nelékařské profese ZZS ÚK

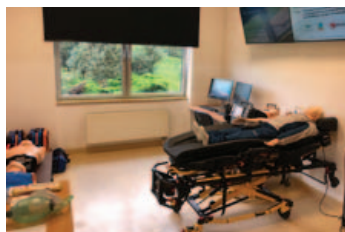
(Pozn.: dotazník byl zpracován metodou sémantického diferenciálu /bipolární stupnicí/, více viz autor)

Simulační centrum ZZS ÚK, p. o.

Simulační centrum disponuje potřebnými prostory účelově vybavenými špičkovou audiovizuální technikou...

Na základě dlouholetých zkušeností v aplikaci simulace do periodického školení zdravotnických pracovníků se naše organizace rozhodla rozšířit možnosti využití této metody v rámci projektu „Vybavení a obnova výukových středisek IZS - Vybavení výukových středisek ZZS Ústeckého kraje“, který je spolufinancován z výzvy č. 27 Integrovaného regionálního operačního programu (IROP) s názvem „Vzdělávací a výuková střediska integrovaného záchranného systému“. Projekt je momentálně v závěrečné fázi realizace a již je vše připraveno. Simulační místnosti jsou vybaveny nejmodernějšími technologiemi. Simulační centrum disponuje potřebnými prostory účelově vybavenými špičkovou audiovizuální technikou, která umožňuje nerušeně sledovat simulované situace.

Simulační laboratoř



Simulační laboratoř je umístěna na VZ ÚL a bude využívána pro školení všech zaměstnanců ZZS ÚK, p. o. na nejmodernějších simulačních modelech v různém prostředí. Prostředí bude variabilní a interaktivní, abychom mohli řešit scénáře typu těžkého úrazu, závažné interní nemoci nebo simulace porodu s péčí o kompromitovaného novorozence či poporodní komplikace u rodičky, s možností debriefingu a poskytnutí okamžité zpětné vazby.

kompromitovaného novorozence či poporodní komplikace u rodičky, s možností debriefingu a poskytnutí okamžité zpětné vazby.

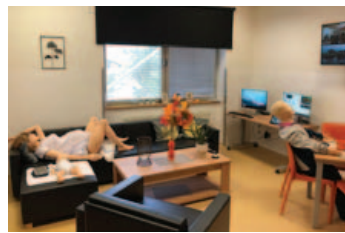
Simulátor sanitního vozidla



Jedná se o stacionární simulátor sanitního vozidla ZZS s kabinou a sanitním prostorem dle obvyklé konfigurace vozového parku ZZS ÚK, p. o. Kabina je s reálnou palubní deskou a ovládacími prvky. Jedná se o reálný simulátor sanitního vozidla typu VW Crafter. Vozidlo je určené pro nácvik ošetření pacientů s využitím stan-

dardního vybavení, využitím zdravotnického vybavení v různých běžných i mimořádných situacích, aby byla dosažena maximální připravenost na tyto situace. Simulátor sanitního vozidla je umístěn ve vzdělávacím a výukovém středisku (VVS) v Chomutově, v přizpůsobených prostorách stávajících garáží. Simulátor by měl zajistit výcvik celé zdravotnické posádky, tj. řidičů, záchranářů a lékařů v sanitním prostoru. Zajištění nácviku bude pod dohledem instruktora prostřednictvím řídicího pracoviště včetně pořizování videozáznamu ze sanitního prostoru s možností následného přehrávání pro účely zpětného vyhodnocení chování a postupů posádky.

Simulační místnost – byt



Poskytování přednemocniční neodkladné péče se provádí především v domácím prostředí pacienta a místnost simulující byt, nám nabízí různé možnosti reálných simulací. Posádky se budou muset vypořádávat zejména s nedostatkem prostoru. Byt se nachází ve vzdělávacím komplexu VZ ÚL a skládá se z obývacího pokoje,

ložnice, kuchyně a koupelny s WC. Všechny místnosti jsou vybaveny kamerovým systémem pro možnost nerušeného pozorování, řízení a zpětného vyhodnocování provedených výkonů školených posádek.

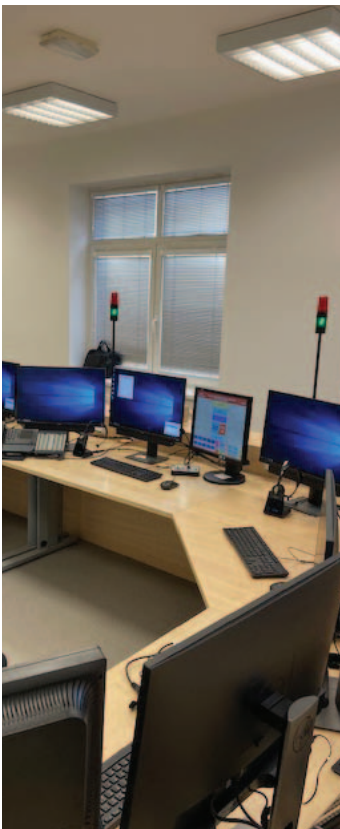
Simulační místnost – XVR (HPZ)



Jedná se o simulační místnost ve VVS Chomutov, která bude využívána zaměstnanci ZZS ÚK, p. o. a složkami IZS pro nácvik řešení mimořádných událostí. V této místnosti bude možné simulovat interaktivně ve virtuálním prostředí hromadné postižení zdravých osob. Nabízí se možnost spolupráce v řešení události souběžně se složkami IZS. Simulace bude probíhat prostřednictvím softwaru pro

3D interaktivní simulaci hromadného postižení zdravých osob od společnosti Esemble XVR. S tímto programem má naše organizace již dlouholeté zkušenosti a byl využíván v teoretickém vzdělávání složek IZS v problematice HPZ a postupů v jeho řešení na území Ústeckého kraje. V programu lze simulovat HPZ v prostředí města, venkova, administrativních budov, průmyslových objektů, dálnice atd. Program umožňuje účast a interakci více studentů v rámci jedné scény. Tato místnost nám umožňuje kombinaci řešení HPZ ve virtuálním prostředí s reálnými postupy a nácviky.

Školící zdravotnické operační středisko (ŠZOS)



Operátoři zdravotnického operačního střediska jsou prvními pracovníky ZZS, kteří poskytují první pomoc pacientům a odbornou pomoc třetím osobám do doby příjezdu posádek ZZS. Často je popisováno, že jenom v málo zemích, jako např. ČR nebo Francie, pracují na ZOS NLZP s vyšším vzděláním a tato skutečnost má velkou výhodu v oblasti tzv. telemedicíny. Na tento personál jsou kladeny značné požadavky s tím, že do současnosti neměli možnost cvičit specifické situace a už vůbec možnost rozvíjet své dovednosti pro potřeby řešení mimořádných událostí nebo nouzového opuštění stávajícího ZOS. ŠZOS vzniklo primárně pro potřeby zajištění odborné přípravy a nacvičování znalostí a dovedností personálu ZOS (operátorů a dispečerů) a vzniklo modernizací původního ZOS na VZ v Mostě. Dále bude ŠZOS sloužit k výcviku a výchově nových pracovníků ZOS v rámci adaptačního procesu. Vybava odpovídá primárnímu ZOS, aby byla zajištěna autentičnost pracoviště. Nepostradatelnou součástí simulačního centra pro operátory je program s možností simulace pří-

chozích hovorů, nahrávání obrazovek a pořizování videozáznamů k dalšímu zpracování a poskytnutí zpětné vazby. Velkým přínosem ŠZOS je, že umožňuje sekundárně sloužit jako záložní zdravotnické operační středisko v případě mimořádných událostí a krizových situací, které budou mít dopad na primární ZOS a nebude možné poskytovat služby ZOS z primární lokality.

Mgr. Bc. Lukáš Vais, DiS.

Projekt „Systémové vzdělávání řidičů ZZS“

Ač se to zdá nelogické, základem úspěšné jízdy „na majáky“ je defenzivní, tedy obranné myšlení.



Zdravotnické záchranné služby Ústeckého a Libereckého kraje dostaly možnost se jako první v České republice účastnit dopravně bezpečnostního projektu s názvem „Systémové vzdělávání řidičů ZZS“. Nejdůležitější myšlenkou tohoto projektu je potvrzení významu a účinnosti jednotlivých vzdělávacích prvků na řidiče a vybrané zdravotnické záchranáře tak, aby vzniklé metodické postupy byly co možná nejdříve implementovány do pravidelného systému vzdělávání všech řidičů IZS. Finanční prostředky jsou garantovány z Fondu zábrany škod České kanceláře pojistitelů. Hlavním partnerem projektu je Autoklubu ČR. Lektori z Driving CZ s.r.o. zajistili v říjnu a v listopadu komplexní, účinné, profesionální vzdělávání a trénink řidičů ZZS ÚK, který povede ke zvýšení celkové bezpečnosti v silničním provozu.

Povolání řidiče IZS je jedním z nejexponovanějších v rámci silniční dopravy. Tato pozice klade vysoké nároky na řidičské dovednosti, zkušenosti a schopnost řešit bezpečně a přitom rychle složité dopravní situace. Vzhledem k frekvenci výjezdů jsou řidiči záchranných služeb v celé České republice ti, jichž se vypjatý silniční provoz týká nejčastěji. Proto byly pro pilotní projekt osloveny právě zdravotnické záchranné služby. Řidiči vozidel zdravotnické záchranné služby jsou k tomu ještě zdravotníci, kteří ve spolupráci se záchranáři a lékaři zajišťují na místě zásahu často život zachraňující úkony. Přesto jejich základním úkolem zůstává dopravit bezpečně svou posádku na místo určení a poté i s pacientem do zdravotnického zařízení, a to vše pod velkým psychologickým a časovým tlakem. Žádný záchranář ani lékař neposkytne nikomu pomoc, pokud ho řidič nedopraví v pořádku na místo a zpět. Je nesporné, že tréninku a vzdělávání řidičů ZZS je potřeba věnovat velkou pozornost a péči. To jsou hlavní důvody, proč by kontinuální systémové vzdělávání řidičů ZZS mělo mít jasná pravidla a legislativní oporu. Prosazení tohoto záměru má zmíněný pilotní projekt školení sloužit a být základem pro nastavení praktických i právních procesů.

Jednou z nejdůležitějších metod, jak nehodám v budoucnu zabránit, je počtení se z vlastních chyb. Proto byly opět letos do obsahu školení začleněny rozbor dopravních nehod nejen vozidel IZS, ale i civilních. V rámci těchto rozborů se při školeních nezřídka rozpoutala živá diskuze účastníků, která zajistila důkladné zamýšlení se nad jednotlivými situacemi, uvědomění si, že každá situace má tolik řešení, kolik je účastníků dané situace včetně chodců, cyklistů a dalších.

Řidič vozidla ZZS musí vnímat všechny situace komplexně, být si vědom svého přednostního postavení, které však nese obrovskou zodpovědnost vůči sobě a svému okolí, nutnost předvídat chování lidí okolo sebe. S těmito aspekty musí obezřetně avšak rychle počítat a situaci vyřešit tak, aby nikomu neublížil. A to opakovaně, často v rychlém sledu za sebou a mnohokrát během jedné jediné jízdy. A tak neustále dokola při každém výjezdu.

Protože se v praxi často stává, že i řidiči profesionálové podceňují nutnost používat bezpečnostní pásy, byl pro potřeby tohoto pilotního projektu zkonstruován simulátor převrácení vozu VW T5. Účastníci školení si na vlastní kůži mohli za bezpečných podmínek vyzkoušet převrácení v simulátoru vozidla. V kabině simulátoru byly umístěny volně předměty, které jsou reálně v každém vozidle.

Každý si tak mohl uvědomit, jak to bolí schytat ránu od jen poloprázdné PET láhve a jaké maličkosti mohou ovlivnit přežití fatální dopravní nehody. Podobný zážitek by si měli dopřát všichni notoričtí odpírači bezpečnostních pásů a to i z řad spolucestujících, včetně záchranářů a lékařů. Každý člověk na silnici by měl myslet na svoji bezpečnost a lidí ve svém okolí. Vždyť nepřipoutaný spolucestující může díky obrovské kinetické energii při dopravní nehodě vážně ublížit nejen sobě, ale i dalším lidem ve vozidle.

Ač se to zdá nelogické, základem úspěšné jízdy „na majáky“ je defenzivní, tedy obranné myšlení. I při rychlé jízdě je důležité myslet na zdraví a život svůj i ostatních. To je důvod, proč byly do programu školení řidičů zařazeny defenzivní jízdy se služebními vozidly vybavenými speciálními čipy, které zcela nezávisle a objektivně vyhodnotily jízdy jednotlivých řidičů na předem dané trase. Závěrečné vyhodnocení poskytlo zúčastněným řidičům zpětnou vazbu, jak jsou na tom s obrannou strategií jízdy.

Poslední část školení byla obsahově věnována dopravní psychologii s akreditovaným odborníkem na danou problematiku. Došlo k rozboru okolností, které ovlivňují soustředění řidičů při řízení. Diskuzí nad rizikovými faktory ovlivňujícími chování řidičů i v obecné rovině, měli účastníci kurzů možnost si vyzkoušet a uvědomit, co vše má vliv na chování a rozhodování lidí za volantem a jak s těmito skutečnostmi pracovat. Součástí této kapitoly školení byla i krátká cvičení na pozornost. Například, jak se prodlouží čas pro splnění úkolu, pokud se člověk věnuje více činnostem najednou.

Práce řidiče IZS je bez nadsázky extrémně náročná. Příliš jí neusnadňuje ani skutečnost, že ostatní účastníci silničního provozu mnohdy neví, jak se při setkání s vozidlem „na majáky“ správně chovat. Neomluvitelné jsou okamžiky, kdy dokonce dochází i k úmyslnému bránění průjezdu takovým vozidlům. To vše jsou důvody, proč je potřeba vzdělávat nejen řidiče IZS, ale i veřejnost. V České republice je aktuálně bohužel jen velmi málo příležitostí k soustavné edukaci neprofesionálních řidičů. Výuka v autoškolách není zcela konzistentní, zkušenosti nových řidičů jsou malé a další vzdělávání řidičů se mnohdy děje pouze v rámci vlastní iniciativy zodpovědnějších lidí, kteří se přihlásí do různých kurzů nebo se dozdělávají sami.



Velké díky patří iniciátorům myšlenky a realizátorům Projektu systémového vzdělávání řidičů IZS, kteří tento proces zahájili a věříme, že dojde k naplnění dlouhodobých cílů celé iniciativy, která by měla vést k většímu bezpečí na českých silnicích.

**Bc. Gabriela Jelínková
a Štěpánka Kovaříková**

Medaile pro členy IZS Ústeckého kraje

Ústecký kraj ocenil medailemi členy složek IZS Ústeckého kraje



Ve čtvrtek 14. října 2021 v podvečerních hodinách proběhlo ve velkém sále Krajského úřadu Ústeckého kraje předávání Záslužných medailí a Medailí hejtmána členům složek IZS Ústeckého kraje.

Slavnostní ceremoniál zahájil úvodním slovem hejtmán Ústeckého kraje pan Ing. Jan Schiller, který poděkoval všem přítomným za jejich profesionální práci a vyjádřil svoji podporu všem složkám IZS. Po úvodním slovu pan hejtmán Jan Schiller s jednotlivými řediteli složek IZS ÚK předal medaile oceněným nominantům. Slavnostního ceremoniálu se také zúčastnila 1. náměstkyně hejtmána paní Ing. Lubomíra Mejstříková, CSC., MBA společně s radní paní Ing. Jindrou Zalabákovou a ředitel jednotlivých složek IZS Ústeckého kraje.



Ocenění nominanti ZZS ÚK, p.o. - Záslužné medaile IZS Ústeckého kraje:

Romana Bláhová – Výjezdová základna Roudnice nad Labem
Růžena Lindnerová – Výjezdová základna Louny
Ilona Márová – Výjezdový základna Děčín
Bc. Marcela Maršounová – Výjezdová základna Litoměřice, Úštěk
Jaroslav Hašek – Výjezdová základna Louny
Jindřich Kyznar – Výjezdová základna Ústí nad Labem

Medaile hejtmána Ústecké kraje byla udělena:

MUDr. Soňa Kašparová – Výjezdová základna Ústí nad Labem
MUDr. Ondřej Procházka – Výjezdová základna Ústí nad Labem, Letecká záchranná služba Ústí nad Labem

Projekt Časná defibrilace v Ústeckém kraji

Projekt Časná defibrilace v Ústeckém kraji letos na jaře oslavil desetileté výročí. Zajištění dostupnosti AED přístrojů a jejich využití významně přispívá k záchraně osob postižených náhlou zástavou oběhu na území Ústeckého kraje. „Ocenění, ale především velké díky patří všem kolegům a kolegyním, kteří se na tomto projektu podílejí a bez jejich práce bychom úspěšných výsledků nedosáhli“, upřesnil k významnému ocenění vedoucí projektu Mgr. Bc. Lukáš Vais.

redakce

8. Ročník předávání cen AZZS ČR v roce 2021

V rámci XXVII. odborné konference Dostálový dny urgentní medicíny v Ostravě proběhlo slavnostní předávání cen AZZS ČR.

Asociace zdravotnických záchranných služeb uděluje ceny od roku 2014 a mezi oceněnými se každý rok objevují nejen lékaři, zdravotničtí záchranáři, řidiči, ale i pracovníci, kteří se významně podílejí na chodu organizací z administrativních nebo technických pozic.

Cena AZZS ČR 2021 byla udělena Petrovi Třebickému, vedoucímu autodílny ZZS ÚK za dlouholetou vynikající práci a profesionální přístup.

Pan Petr Třebický pracuje v naší organizaci od roku 1979. V příštím roce završí 30 let na pozici vedoucího autodílny. Za tuto dobu pod jeho rukama prošly stovky sanitních vozů, které jeho tým zajišťuje pro výjezdové skupiny ZZS ÚK.

Petra Třebického charakterizuje známé rčení: „Nic není nemožné“ a některé zázraky dokáže se svým týmem pro výjezdové skupiny zajistit téměř na počkání. Vstřícný a ochotný, vše řeší nejen s odborným nadhledem, ale zejména jeho přátelská povaha a úsměv na tváři nás vždy přivítá při příjezdu do autodílny.

redakce



Cenu předal ředitel ZZS ÚK MUDr. Ilja Deyl

Oči záchranáře na místo události

Až operátoři tísňové linky rozhodují o tom, zda je videohovor třeba zahájit či ne.



Aplikace Záchranka jako první v Evropě spustila videopřenosy mezi člověkem v nouzi a zdravotnickou záchranou službou.

Nová technologie videopřenosu žádným způsobem nenarušuje standardní proces volání zdravotnické záchrané služby, kterou je i nadále nutné kontaktovat voláním na linku 155, nebo prostřednictvím aplikace Záchranka. Až operátoři tísňové linky rozhodují o tom, zda je videohovor třeba zahájit či ne. Pokud se pro něj rozhodnou, zašlou na telefonní číslo volajícího SMS zprávu, jejímž otevřením se aktivuje videopřenos. Hovor, na základě kterého byl videopřenos spuštěn, i nadále bez přerušení běží na pozadí.

Kdy technologie pomáhá:

1. Mimořádné události, například autonehody

Videopřenos umožní operátorům linky 155 získat přehled o celé situaci. Ti tak mohou volajícímu poradit, jak roztřídit zraněné, komu se věnovat v záchráně jako prvnímu apod. Podle situace na místě také mohou operátoři zvolit odpovídající prostředky, které jsou k záchranné akci nutné - zda je potřeba letecká záchraná služba, lékař, nebo sanitka se záchranáři.

2. Telefonicky asistovaná první pomoc (TAPP)

Operátoři mohou až do příjezdu posádky na místo lépe navigovat záchránce, kontrolovat, zda resuscitace probíhá ve správném tempu, intenzitě, zda mají záchránce správně umístěny ruce pro masáž srdce apod.

3. Volající se sluchovým hendikepem

V případě, že má uživatel v aplikaci Záchranka uvedeno, že je neslyšící, můžou operátoři rovnou zahájit videopřenos, jehož součástí je také chat. Neslyšící tak skrze kameru ukáží, co se stalo a domluví se prostřednictvím chatu. Odpadá tak významná komunikační bariéra.

4. Přenos obrazu zasahující posádky

Záchranáři mohou využít technologii pro přípravu před příjezdem na místo nehody už během jízdy v sanitce/ během letu apod.

Aplikace Záchranka

Metodické školení - cvičení složek IZS Ústeckého kraje – Petrovice 2021

V místě události na posádky a příslušníky čekala simulace hromadné dopravní nehody linkového autobusu s dvěma osobními vozidly.

Metodické školení - cvičení složek IZS Ústeckého kraje – Petrovice 2021
Ve dnech 25. a 27. října 2021 proběhlo v areálu stanice HZS Petrovice a ŘSD, dle schváleného plánu cvičení složek IZS Bezpečnostní radou Ústeckého kraje pro II. pololetí 2021 a schválené dokumentace Metodické školení - cvičení složek IZS v řešení mimořádné události s HPZ/O metodou „START“. Školení - cvičení se zúčastnilo celkem na 153 osob všech složek, včetně 30 figurantů z FZS UJEP.

Samotnému školení předcházela úvodní rozprava, kterou zahájil Mgr. Lukáš Vais a Mgr. Jan Trpišovský ze ZZS ÚK, dále kolegové z Policie ČR a HZS ÚK. Po teoretické části a poučení o bezpečnosti při cvičení v areálu HZS Petrovice a ŘSD Petrovice následovalo samotné cvičení a postupné vysílání sil a prostředků na simulované místo události s hromadným postižením zdraví/osob.

V místě události na posádky a příslušníky čekala simulace hromadné dopravní nehody linkového autobusu s dvěma osobními vozidly. Figuranti z řad studentů oboru záchranářství byli reálně namaskováni a měli rozdělené role. Celkem bylo v každém scénáři 15 figurantů.

Po příjezdu k místu simulované události obdržela první posádka ZZS ÚK od lektorů potřebné vybavení na řešení události HPZ/O a dále rozdělení řídicích pozic pro řešení události, kde každou pozici při dané simulaci



doprovázel lektor ze Vzdělávacího a výcvikového centra ZZS ÚK, jako tzv. stínování. Lektor měl za úkol hodnotit svěřeného vedoucího pro jednotlivé pozice - vedoucí zdravotnické složky, vedoucí lékaře, vedoucí odsunu. Takto pracovali i lektorů z ostatních složek IZS. V místě události každá složka IZS si simulovala své operační středisko a prováděla své činnosti k řešení události.

Po ukončení řešení simulovaného hromadného postižení zdraví/osob posádky kompletovaly použité vybavení, aby byly opět schopné dalšího zásahu. Následovala přestávka a společný rozbor celého scénáře z pohledu jednotlivých složek IZS (především zasahujících, jako sebe hodnocení). Tento způsob výuky a nácvičky řešení mimořádné události s hromadným postižením zdraví/osob se ukázal jako velmi efektivní a přínosný (kladná odezva a zpětná vazba od samotných účastníků). Cílem těchto cvičení není získat jen potřebné teoretické znalosti, ale především si vyzkoušet jednotlivé pozice a vzájemnou spolupráci se složkami IZS při řešení těchto mimořádných situací.

Mgr. Bc. Lukáš Vais, DiS. a Mgr. et Mgr. Jan Trpišovský

Střípky z dějin medicíny

O poklepu a poslechu - díl druhý

Vážení čtenáři, v minulém díle jsme se seznámili s dějinami auskultace a perkuse. V tomto dílu se pokusím přiblížit další významné milníky tohoto umění.



P. A. Piorry (1794-1879), druhý žák Corvisartův, vynalezl v roce 1826 plesimetr, pomůcku, díky které byl zaveden poklep nepřímý. Plesimetr umožnil ohromný rozvoj poklepu a byla tak umožněna a zavedena topografická perkuse orgánová, do té doby věc velice obtížná až nemožná. Piorry se na rozdíl od svých předchůdců neomezoval jen na poklep hrudníku, ale začal též provádět perkusi břicha a břišních orgánů. Tyto své převratné objevy shrnul ve spise „De la percussion médiate est des signes obtenus à l'aide de ce nouveau moyen d'exploration dans les maladies des organes thoraciques et abdominaux“ jenž vyšel v roce 1827. Tento spis získal cenu pařížské akademie. Jeho druhý spis, třísvazkové dílo, jenž vyšlo v roce 1832 s názvem „Traité de diagnostic et de séméiologie“, bylo vysoce uznáváno odbornou veřejností. Profesor Škoda tento spis označil za mistrné metodologické dílo.



J. Bouillaud (1796-1881), třetí žák Corvisartův, byl a stále je považován za otce auskultační diagnostiky chorob srdečních. Vyvrací Lanecův omyl, že srdeční šelesty nemají vztah k srdečním chorobám a dokazuje opak. Poznal, že při vadách srdečních chlopní se normální zvuk mění v šelesty. Věděl také o různosti chlopněných vad (stenozách, insuficiencích), snažil se rozeznávat různé šelesty srdeční a přiřazovat je k vadám chlopněným. Zde nutno poctivě říci, že nikoli s konečnou platností. V roce 1824 napsal a vydal knihu s názvem „Traité clinique des maladies du coeur“. Poukazyval na vztah mezi záněty kloubů a srdečních chorob, popsal a pojmenoval akutní endokarditidu.

Toto byli zakladatelé a významní průkopníci auskultace a perkuse, kteří patří k tzv. francouzské škole. I když medicíně přinesla základ techniky a terminologie poslechového a poklepuvého vyšetřování, v jednom se mýlila. Laenec a jeho žáci označovali různé akustické jevy za přímý následek pathologie orgánových chorob a podle zvuků poklepuvéch usuzovali přímo na anatomické změny orgánové.



Josef Škoda (1805-1881) profesor vídeňské university a rodák z Plzně poznal nové metody perkuse a auskultace v Paříži od Piorryho, kde v roce 1834 pobýval. Škoda dále rozvíjel toto umění ve Vídni, kde působil společně s dalším rodákem, českým profesorem patologické anatomie Karlem Rokytanským (1804-1878). Spolu srovnávali poslechové a poklepuvé nálezy na živých s nálezy pitevními. Škoda u Rokytanského v pitevně strávil mnoho času rozličnými experimenty, např. vhněl vodu či plyn do dutiny hrudní zemřelého

a zkoumal rozličné poklepuvé nálezy. Rozsáhlými studii Škoda dospěl k rozdělení sestavení poklepuvéch a poslechových zvuků čistě podle znaků fyzikálních, nehledě na jejich diagnostickou hodnotu. Ze svého bádání vyvodil několik teorií, jenž změnil medicínský pohled na poslech a poklep:

- poklepem a poslechem se zjišťuje jen fyzikální stav orgánů nikoli nemoc samotná
- různé nemoci mohou působit stejné akustické změny
- diagnosa se nedá stanovit jen na základě perkuse a auskultace, ale na základě souhrnu všech fyzikálních vyšetření a anamnézy
- auskultace a perkuse je rovna ostatním fyzikálním vyšetřovacím metodám
- jsou jim určeny meze, co za přínos lze od obou metod očekávat pro diagnosu

Díky výše uvedenému vymezení se ujasnil význam poklepu a poslechu lékaře, spolu s jejich možnostmi a ohraničeními. Díky Škodovi se nauka o perkusi a auskultaci stává ucelenou, vyrůstající z jasně teoretického základu a s ostře vymezeným praktickým použitím. Škoda je označován za reformátora diagnostiky, a to nejen pro svůj přínos na poli auskultace a perkuse, ale pro diagnostiku obecně. Spolu s Rokytanským dali světu jasný logický a dosud nepřekonaný postup, jak správně vyšetřit pacienta. Podle těchto dvou velikánů světové medicíny se má postupovat systematicky od hlavy k patě, a použít inspekci, palpaci, auskultaci, perkusi a další metody fyzikálního vyšetření tak, aby vedlo ke správné diagnóze a terapii. Tento postup se velmi brzy ujal na všech světových klinických pracovištích a vyučuje se dodnes na věhlasných lékařských fakultách.

Věhlas auskultace a perkuse se šířil po významných klinikách světa, až došel i do země koruny české, kde si jej osvojili a dále rozvíjeli, nám tak milí velikáni medicíny, jakými byli Eiselt, Maixner, Thomayer a další. Ale o nich až v příštím dílu.

Bc. Anna Lálová, DiS a Petr Bruthans, DiS

Po stopách stacionárních AED v rámci projektu Časná defibrilace v Ústeckém kraji

V prosincovém čísle našeho zpravodaje přinášíme nápad na hezký rodinný zimní výlet a krásný výhled ze zajímavých turistických lokalit v našem kraji, kde jsme v rámci projektu Časná defibrilace v Ústeckém kraji umístili stacionární AED. Zveme vás na Komáří vížku. Toto zajímavé místo lze zajistit navštívit po celý rok, ale co tentokrát zkusit zimní výlet třeba na běžkách.



Komáří vížka

V dřívějších dobách zvaná MÜCKBERG, což značí vrtošivá, nebo strašidelná hora. Historie této 806m vysoké hory se pojí s historií dobývání cínu a stejně tak s historií SV. WOLFGANGA. Německá zkazka o komárech vznikla až hodně později v době romantismu. Zpočátku se zde těžil jen cín a později i měď. Z dostupných záznamů víme, že hornické sdružení – těžárstvo pod vedením horního mistra Davida Koitha nechalo postavit v roce 1553 zvonici na již vykáčeném vrcholku hory. Stavba byla hotova v roce 1568. Kamenná, hranatá věž byla přes 9 metrů vysoká. V této zvonici byl zavěšen zvon odlitý roku 1554 v té době nejznámějším českým zvonařem Tomášem Jarošem. K věži byl přistaven malý domek o jedné místnosti a chlívký pro kozy. V domku žil zvoník, byl to buď starý, nebo zmrzačený horník, který již nemohl v šachtě pracovat.

Musel zvonit začátek fárání a večer konec díla, nebo jak je psáno „když den se mění v noc“. Zvonil také na poplach při různých důlních neštěstích a o velkých svátcích. Při zvuku zvonu, který po třikrát zazněl, byla povinnost všech bez rozdílu se poklonit a pomodlit a hlasitě pozdravit novým ZDAŘ BŮH!

Švédové se ve třicetileté válce pokoušeli zvon uloupit, naštěstí však byli tehdy císařskými vojsky vyrušeni a k loupeži nedošlo. Z obavy před krádeží zvonu před loupeživými Švédy byl zvon v roce 1635 sundán a na saních převezen do sakristie klášterního kostela Věch svatých v Krupce. V roce 1644 jej znovu zavěsili.

Lanová dráha na Komáří vížku

Zdejší lanová dráha slouží obyvatelům již přes 50 let. V roce 1952 byla dokončena a v roce 1953 již plně sloužila jak obyvatelům okolí, tak i velkému počtu turistů. Lanovou dráhu už v roce 1838 navrhl hrabě J. Westfalen. Tenkrát mu nešlo o turismus, ale hrabě si dělal starost o lidi v horách, kteří neměli žádné spojení s městy v okolí. Byli takřikajíc odříznuti od světa. Tento nápad se začal až hodně později projednávat a realizovat. V roce 1903 začalo jednání, proměřování a finanční příprava. První světová válka však tento plán zhatila. Po této válce se plán na lanovou dopravu znovu přepracoval a v roce 1932 byl udělán nový projekt. Stavba se zase pozastavila za druhé světové války. Měla to být kombinovaná kolejová dráha tažená dvěma lany. Přes den se měly dopravovat převážně osoby a v noci pak těžké náklady a nákladní auta s uhlím.

Zdroj: <http://www.komarivizka.eu/historie>

Hory jsou drsná milenka

Rozebírat, že se na hory neleze v sandálech a že ani nové neotestované trekovky nejsou dobrý nápad, není třeba.



Hory jsou magické, krásné, dech beroucí, a takto bych mohl pokračovat ještě dlouho. Jsou ale také zrádné, nebezpečné, neodpouští chyby, náročné na pohyb, orientaci a stěží předvídatelné.

Pro pohyb v horách potřebujeme kondici, správné oblečení, vybavení, znalost počasí, trasy, odhad času na výlet, správné rozvržení svých sil, respekt, zkušenost a zdravý rozum.

Kdo se věnuje pohybu v horách, sbírá roky zkušenosti, učí se pohybu v terénu, správnému čtení map, balení věcí s sebou, znalost a odhad počasí a jeho změn. I přesto mu dokáže hora připomenout, jak málo stačí k průšvihů a rázem úročí, co už se naučil. Díky všemu, co už umí, se vrací bezpečně zpět pod kopec a domů.

Tento článek vychází právě z let zkušeností a z celoživotní vášně pro hory. Psát o obecném desateru pro pohyb v horách nemá smysl. Zvláště, přemýšlím-li nad tím, kdo bude tyto řádky číst. Záchranáři jsou již z povahy svého povolání mnohem soustředěnější, opatrnější, a tedy připravenější na možné potíže. Vědí, že i Krušné hory dokáží pozlobit a minimálně tuší, že o jeden či dva kilometry výše to bude jiný level.

Jaké věci bych měl před túrou udělat? Jaké potíže mohou přijít, pokud ztratím pozornost k detailům? Některých si možná ani nevšimnu, ani nezaregistruji, že riskuji a večer si říkám, jak to bylo fajn. Sladká nevědomost a porce štěstí. Dlouhodobě mi to ale vycházet nemusí a nebude.

Chci-li začít a vyrazit do hor, potřebuji nejprve informace. Najdu ve svém okolí kamaráda, který po kopcích léta chodí a leze, nechám si poradit a dobře poslouchám. Poradí mi s vhodným vybavením, oblečením. Varuje před riziky. Povypráví vlastní zážitky a třeba i zná konkrétní oblast, kam se chystám třeba v Rakousku při návratu od moře. Poradí trasy a velmi pravděpodobně mi rozmluví smělé plány vylézt na něco velikého. Není kam spěchat. Hory tu jsou a budou. Začínáme pomalu a postupně. Na začátek se vážně hodí lézt v Alpách jen na kopec do 2000 m.n.m. Nepotřebujeme hned speciální vybavení (mačky, cepín, lano) a lezecké know-how, ale učíme se znát a odhadovat své síly. To je nesmírně důležité.

Než vyrazím na túru, měl bych věnovat čas přípravě. Zjistím si na internetu, jakou trasou na kopec (obvykle jich bývá více a různě náročné), informací je dost. Ohlídám si alternativy pro případ únavy, zhoršení počasí, drobného úrazu. Seženu si mapu, nebo si jí nahraji do telefonu. Trasu plánuji strmější trasou nahoru a mírnější dolů. Obecně platí, že přes strmější terén se lépe dostanu nahoru než dolů. Rovněž jsem při návratu již unavený, dělám drobné chyby, nášlap není tak přesný a kolena pomalu protestují. Plánuji-li trasu v aplikaci „mapy.cz“, pak rovnou vynechám trasy neznáčené a označené puntíky. Pokud nelezu, tedy nejsem lezec, tak se můžu snadno dostat do lezeckého terénu, který se mi vůbec nebude líbit, je v něm velmi obtížné najít správnou linii, bude psychicky značně strážidelný a nežádka dobře dostupný jen v zimě, i když je „napuntikován“ na letní mapě. Na toto pozor. Vracet se mi nechce. Je to přeci značená cesta, tak to musí jít, ne? Omyl! Přichází stres, zpomalení a tím ztráta času, roste riziko, které musíme obecně vždy zhodnotit dle toho, komu to půjde nejhůř. Vzal jsem s sebou děti, či drahou polovičku, která miluje moře, na hory jsem jí přemlouval, a i tak nechápe, proč nejedeme na jiný kopec lanovkou? Nepodceňujeme náročnost. Pozorujeme, zda jsou všichni

„v pohodě“.

Rozebírat, že se na hory neleze v sandálech a že ani nové neotestované trekovky nejsou dobrý nápad, není třeba. Rád ale připomenu, že teplota v údolí může být tropická, ale nahore může být klidně jen 10 stupňů a silný vítr, i když je nad námi modré nebe. Nastupuji v šortkách a tričku, ale v batohu musím mít dost oblečení pro aktivní pohyb v mnohem studenějším a větrnějším počasí. Na druhou stranu, i když bude na hřebeni vážně zima, nevyhneme se spálenému obličej, ramenům a odkrytým lýtkům. Namažeme se tedy. Nikoliv alkoholem. Ten na hory opravdu nepatří! Oblékejme se raději dřívě, než ucítíme ochlazení. Šetřeme tak svoji metabolickou energii.

Mám tedy vše. Oblečení, batůžek je plný dobré svačiny a dostatku pití. Jídlo je nutné, spotřeba energie bude velká. Kdo se mnou vyrazí s krabičkou zeleniny, protože zrovna hubne a těší se, jak zase něco shodí, je nezodpovědný „blbec“. Pítí můžeme průběžně doplnit ze studánky a pijeme dost. Kdo trpí na křeče, tak si nezapomene vzít s sebou pytlíček iontového nápoje. Nepijeme z koryt pro dobytek ani tam, kde se ke studánce dobytek dostane. Obecně je dobrá přítékající voda, nikoliv stojatá.

Ještě se na to dobře vyspat, nejlépe až do devíti, ať jsou síly. Ne a ne! Vstáváme velmi brzy a moc se ráno nezdržujeme. Důvody? Parkoviště u nástupu bude plné. Trasa nad námi bude plná lidí v traverzech a snadno nám tak přiletí kámen na hlavu. Proč mít i na cestě na hlavě helmu? Přesně pro ty lidi nade mnou. V náročnějších místech se tvoří fronty, zdržení narůstá. V létě a krásném horkém počasí naskakují během odpoledne bouřky. Odpoledne bychom tedy měli být již na cestě dolů. Jedna nepřenositelná zkušenost. Časový plán vám nebude vůbec fungovat pro věci zmíněné výše, pro váhání na křižovatkách, pro pauzy na kochání se a především focení. „Tohle přeci musím ukázat kámošům a nejlépe hned a na Instáci.“ Čas letí jako zběsilý. Vrchol vypadá hrozně blízko, ale není, a vůbec se nepřibližuje. Část cesty je po zimě stále pod sněhem. Polezu bez maček po firmu? (pozn. přemrzlý jarní sníh) Zkusím vedle stěnou, kde cesta není. Takto riskuji a snadno se ztratím. I když jen na chvíli, zase ztratím čas a navíc koukám, že mapa v telefonu je sice skvělá věc, ale telefon má jednu čárku, protože je prochlady a unavený ze všeho toho focení a ujišťování se o své poloze. Baterku si šetřeme a powerbanka je veliký pomocník. Jinak máme zajištěný průšvih s blouděním, a to jsou teprve nervy. Žejsteběhalorientákyanikynebloudíte? V zahraničí nemá žádný, jaké je u nás. Někdy jej prostě ani nenajdete a k odhadu vzdálenosti horizontální se výrazně přidává odhad vertikální. Štrůdl na chatě vzdálené, co by kamenem dohodil, si dám až za dvě hodiny, značně překvapen.

Pokud máte časový harmonogram z webu nějakého zkušeného borce, pak si rovnou přidejte dvacet procent. Další dvacet na kochačky a focení. Když má túra jen 12 kilometrů, ale vrchol je o 1500 metrů výše než mám auto, pak opravdu bude trvat 10 hodin. Plus zdržení popsané výše. Čelovka nebo alespoň telefon v kondici se může rázem hodit. Je dobře vidět dlouho do noci, ale koncem září to už je jiná.

Zcela samostatnou kapitolou jsou zajištěné cesty, tedy „kleřštajgy“ či „feraty“. Úplně nejhorší, co můžete udělat, je půjčit si od kamaráda sedák a tzv. feratovou brzdu a vyrazit. Pohyb po zajištěných cestách je samostatný sport s vlastními pravidly pohybu, bezpečností a nutným vybavením. Pokud se vydáte na feratu s falešným pocitem, že lezete po zábradlí a ještě zajištění, pak provádíte mnohem nebezpečnější sport než je lezení s lanem. Ale téma zajištěných cest je opravdu samostatnou kapitolou, velmi komplikovanou, někdy až zatajováním rizik pod stínem komerčních zájmů. I přes všechny rady a návody i zkušený občas zabloudí, neodhadne dobře čas nebo síly, případně něco doma zapomene. Po delší pauze rovněž přijde o část tzv. morálu, tedy psychické stability v konfrontaci s obrovskými otevřenými prostory a hloubkami pod sebou. Zná ale již dobře rizika a hlavně schopnosti své i partáků s ním a ví, jak velký respekt musí mít. Klidně se otočí a dojde zpět dolů. Už dávno ví, že nedojít nahoru není ostuda. Ostuda je kvůli ambicím riskovat a uvrhnout do rizika sebe, kamaráda a možná i záchranáře, kteří přispěchají v nouzi na pomoc.

Cesta na horu začíná přípravou, během které jsou stanoveny průchozí body (vrchol či vrcholy) a naprosto jasný a pevný cíl a tím je návrat do „základního tábora“. Zážitky jsou silné, intenzivní a měly by být hezké. Bolavé tělo a z exponovaných tras i unavená hlava je v pořádku. U piva, které si dám až v kempu, bych měl cítit, že jsem uchoval část sil, tedy tu rezervu, kterou jsem si hlídal celý den pro případ potíží.

Hory jsou magické, dech beroucí, krásné a divoké. A jsme jim úplně lhostejní, i když je moc milujeme.

Hoře zdar!

Jan Bubla

UMÍME SE TAKÉ BAVIT

