

Recenze projektu č. CZ.1.07/1.3.40/02.0022

První pomoc prožitkem (Pamatuj – Poskytni – Předávej)

Úvod

Stran první pomoci i stran výuky tohoto předmětu se udržuje mnoho mýtů, omylů a polopravd.

První pomocí je obvykle míněno poskytnutí předlékařské (či spíše „předzdravotnické“) pomoci při náhlém úrazu různé závažnosti či při náhlém zhoršení zdravotního stavu. Předpokládá se, že v podstatě každý zdravotník ji umí kvalifikovaně poskytnout, a kdo ji umí poskytnout, ji také může učit.

Lékaři a záchranáři zdravotnických záchranných služeb se však při své práci setkávají s lidmi, kteří nevěděli, jakým způsobem postupovat, případně poskytovali první pomoc podle již dávno překonaných doporučení a pravidel; bohužel se s nejistotou a chybami setkávají i u mnoha zdravotníků.

První pomoc je v některých situacích klíčová pro zvýšení naděje na přežití a uzdravení a jindy může významným způsobem zlepšit výsledek či alespoň ulevit do příjezdu profesionální pomoci. Toto je však možné jen v případech správného osvojení nejen teoretických, ale zejména praktických dovedností. První pomoc předchází profesionální přednemocniční péči a stejně jako kterýkoliv jiný obor medicíny prochází procesem stálého ověřování účinnosti a správnosti používaných postupů a je tedy nutné sledovat aktualizace a doporučení. Mnohé výzkumné týmy se zabývají nejen tím, jaké cesty jsou k učení a výcviku nejvhodnější, ale často zkoumají i nejvhodnější intervaly opakovacích nácviků – jedinec zcela jistě nevystačí s tím, co se kdysi v nějakém kurzu naučil a v lepším případě i vyzkoušel.

V případě nejkritičtějšího stavu, kterým je zástava oběhu (tedy vlastně klinická smrt) je zahájení neodkladné resuscitace prvním svědkem příhody naprosto nenahraditelné a skutečně rozhoduje o **kvalitním** přežití – o přežití, kdy se jedinec vrací ke svému předchozímu způsobu života bez výraznějších deficitů. Znalost postupů a schopnost je aktivně použít by podle lékařů urgentní medicíny měla patřit k základní vědomostní výbavě každého člověka v civilizované společnosti. Zatím však kurzy neodkladné resuscitace nepatří do povinného vzdělávání a zejména chybí materiály a metodiky, jak první pomoc a neodkladnou resuscitaci učit. Sami lékaři a záchranáři na tento úkol nestačí, mají zcela jiné povinnosti a v neposlední řadě sami opakovaně procházejí nácviky či nácviky na svých pracovištích vedou – i profesionálové si musí dovednosti udržovat a především oni sami musí ve svých výcvicích zohledňovat změny doporučených postupů.

Pokud kdokoliv z nás kdy školil na některé základní či střední škole, setkal se s velmi kladnou odezvou, ale zároveň s postesknutím, že učitelé nemají podklady a nevědí, jak první pomoc učit. Výbor „Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof České lékařské společnosti J. E. Purkyně“ v roce 2007 posuzoval návrh osnov předmětu *Ochrana obyvatelstva za mimořádných událostí* pro pedagogické fakulty. Problémy jsme viděli nikoliv v obsahu osnov, ale v tom **kdo a podle jakých podkladů bude učit**, a dále to, že tento předmět nenavazuje na výuku první pomoci a zabývá se až tím, co se již z povahy svého názvu vyskytuje ojediněle.

Pokud bych si dovolila obecně shrnout současný stav v oblasti výuky první pomoci, pak:

- všichni se shodují na její potřebnost a na potřebnosti ji vyučovat;
- v ČR zatím neexistuje celostátní systém výuky, který by zahrnoval žáky základních a středních škol (tím by se zajistilo plošné proškolení populace);

- neexistují jednotné osnovy a podklady a zejména není oponentura ze strany profesionálů, tedy zdravotníků oboru urgentní medicína;
- správné poskytnutí první pomoci je bez nadsázky v některých stavech (zástava oběhu) pro přežití rozhodující.

Projekt „**První pomoc prožitkem: PAMATUJ - POSKYTNI – PŘEDÁVEJ**“ probíhal v rámci Globálního grantu CZ.1.07/1.3.40 „Další vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení v Jihočeském kraji II“ Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost spolufinancovaného ze státního rozpočtu ČR a Evropského sociálního fondu. Projekt byl administrovaný Jihočeským krajem a partnerem projektu se stala Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje. Projekt navazoval na předchozí projekt „**Záchrana života na vlastní kůži aneb První pomoc prožitkem**“, CZ.1.07/1.3.06/03.0005, jehož výstupem byly kurzy, e-learning a vydání příručky první pomoci. Na tomto prvním projektu si lektorský tým ověřil správnost a atraktivitu vzdělávání, založeného na praktické výuce pod dohledem a s přispěním profesionálů ze záchranné služby.

V rámci projektu „**První pomoc prožitkem: PAMATUJ - POSKYTNI – PŘEDÁVEJ**“:

- byla vytvořena ucelená koncepce vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení v problematice první pomoci;
- byl vytvořen návrh třístupňového vzdělávání pedagogů, byly vytvořeny všechny výukové materiály a ve všech typech kurzů byli proškoleni pedagogové:

1. **kurz Poučený:** zvládnutí základů první pomoci a schopnost ji poskytnout v případě ohrožení zdraví (celkem 24 hodin výuky: 14 hodin prezenční výuky a minimálně 10 hodin e-learningu);

2. **kurz Zdravotník:** proškolení v rozsahu „Zdravotník zotavovacích akcí“, schopnost a možnost zajistit zdravotnický dozor na akcích i mimo školu (celkem 60 hodin výuky: 40 hodin prezenční výuky a minimálně 20 hodin e-learningu);

3. **kurz Školitel:** proškolení na úrovni kurzu „Člen první pomoci“, schopnost výuky první pomoci v rámci školního vyučování či v kurzech pro nepedagogické pracovníky (celkem 128 hodin výuky: 88 hodin prezenční výuky a minimálně 40 hodin e-learningu);

(Pozn. aut.: „minimálně“ udávám pro e-learningové počty hodin z toho důvodu, že dříve se objem uvedených informací zvládnout nedá tak, aby uchazeč prošel testem jednotlivých úrovní, počty hodin jsou spíše vyšší, zejména pokud se uchazeč vrací k některým tématům kvůli opakování testů. Sama jsem veškeré materiály prošla a časové dotace jsem vyzkoušela osobně.)

- byl vytvořen a proběhl i **kurz pro nepedagogické pracovníky škol** (celkem 13 hodin výuky včetně e-learningu);
- byly zpracovány **návrhy metodik výuky pro výuku žáků na základních školách i na středních školách.**

Nespornou výhodou projektu je získání skutečně špičkových odborníků do projektového týmu (MUDr. Ondřej Franěk, dlouhodobě se zabývající první pomocí, zároveň v oblasti operačního řízení patří ke světové špičce; MUDr. Marek Slabý, předseda Asociace zdravotnických záchranných služeb a ředitel ZZS Jihočeského kraje, p.o.; Mgr. Zdeněk Křivánek a Dominik Horn, DiS.) a neméně kvalitních zdravotnických lektorů. Tím je zajištěna odborná kvalita výukových materiálů a eliminace chyb i v detailech.

Za další benefit projektu považuji fakt, že všechny kurzy pro pedagogy získaly akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR (viz: <http://ppp.mimoni.cz/akreditace-kurzu/>), což jednoznačně může zvýšit atraktivitu kurzů pro zájemce z řad pedagogů. Kurzy **POUČENÝ A ZDRAVOTNÍK** jsou akreditovány v systému akreditací DVPP (Dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků) a kurz **ŠKOLITEL** je akreditovaný v systému rekvalifikací.

Hodnocení výukových materiálů

Všechny kurzy mají formu kombinovaného studia, což je forma, která se dnes ve vzdělávání dospělých velmi osvědčuje. Příliš dlouhé kurzy, byť se zajímavým obsahem, bývají z pracovních či často i rodinných důvodů pro zájemce obtížně dostupné, zaměstnavatele pak od vyslání zaměstnanců odrazují nejen náklady na kurzovné, ale i vedlejší náklady na ubytování, cestovné apod.

V projektu „První pomoc prožitkem: PAMATUJ - POSKYTNI – PŘEDÁVEJ“ je předpokladem účasti na prezenční akci absolvování e-learningového modulu příslušného kurzu. Pro recenzní hodnocení jsem prošla a tudíž i absolvovala (včetně testů) e-learningové moduly všech kurzů a považuji je za velmi zdařilé nejen obsahem, ale celou stavbou a návazností. Nelze přeskakovat z tématu na téma nebo něco vynechat, a nelze ani bezmyšlenkovitě texty projít, neboť předpokladem přechodu k dalšímu bloku je absolvování testu, který nelze úspěšně splnit bez skutečného porozumění obsahu a jeho aktivního zpracování.

Všechny typy kurzů mají na začátku studia tzv. podpůrné dokumenty, které jsou vlastně opakováním biologie člověka (v různém rozsahu, který je potřeba pro tu kterou úroveň

kurzu). Vybrané informace však vždy souvisí s dále probíraným učivem a jejich pochopení je důležité pro další studium. Další moduly již vysvětlují dnešní systém urgentní péče a dále navazují lekce o jednotlivých stavech, avšak z hlediska symptomů, nikoliv diagnóz – toto je pro přístup první pomoci velmi důležité! Jsou probrány nejčastější náhlé stavy a úrazy a postupy první pomoci. Jak jsem již opakovaně konstatovala, veškeré informace týkající se systému i konkrétních postupů jsou aktuální a odborně správné, což je mezi výukovými materiály výjimečné. Jednotlivé kapitoly nejsou předimenzované a nejsou uváděny balastní a nepotřebné informace.

Za nejzdařilejší část e-learningu považuji videa – jak výuková, tak testová. Výuková videa jsou krátká a velmi názorně ukazují správný postup (v některých případech – např. tam, kde je zásadním prvním krokem technická první pomoc, ukazují i nesprávný postup, avšak velmi zřetelně označený - viz video o úrazu elektrickým proudem). Herecké výkony jsou brilantní, chorobné stavy **takto ve skutečnosti opravdu vypadají** (etudy Kardiak, Křeče, Diabetes apod.). Díky dlouholetým zkušenostem zdravotníků z terénu se tak účastníci kurzů mohou seznámit s nemocemi a úrazy v jejich nepříkrášené podobě a získat tím poměrně přesný obrázek. Testová videa obsahují chyby v postupech první pomoci nebo v zajištění bezpečnosti na místě a hledáním chyb si účastník kurzu utvrzuje nabyté znalosti aktivním způsobem a v opačném směru. Tyto otázky mají navíc poměrně vysoký bodový potenciál, proto bez jejich správného hodnocení nelze úspěšně testem projít a postoupit k dalšímu vzdělávacímu modulu.

Kurzy pro úroveň POUČENÝ a kurz pro nepedagogické pracovníky se skládají z podpůrných úvodních materiálů a zdravotnických témat. V kurzu ZDRAVOTNÍK je nejen rozšířena paleta probíraných náhlých stavů a úrazů, ale i problematika poruch chování, dále událostí s hromadným výskytem postižených, upozornění na nejčastější chyby a omyly v poskytování první pomoci (byť některé znějí na první pohled docela logicky) a také právní minimum a celý modul věnovaný zotavovacím akcím. Díky tomu je kurz akreditován MŠMT ČR.

Účastník kurzu ŠKOLITEL pak musí být úspěšným absolventem kurzu ZDRAVOTNÍK, v teorii si zopakuje a do hloubky doplní informace o fungování lidského těla, ve zdravotnické části se seznámí s dalšími vybranými stavy, nyní již včetně porodu, a poslední modul je věnován aktuálnímu stavu výuky první pomoci ve školách.

Průběžné testy (nutné k postupu na další stupeň e-learningu) se skládají z otázek typu „single“ a 1 otázky typu „fulltext“ (=vázané na video), hranice úspěšnosti je 75 %. Všechny závěrečné testy obsahují otázky typu MCQ = Multiple Choice Questions, tedy nejnáročnější verze ověření znalostí, jaký forma testu nabízí – uchazeč si mezi nulou až všemi správnými odpověďmi musí být zcela jist a „fulltextové“ otázky jsou 2. Testových variant je celkem 430, jsou rozdělené podle probíraných témat a dle jejich počtu při opakovaných pokusech počítač náhodně generuje různé otázky podle požadované struktury testu – tím je zaručeno, že frekventant zodpovídá pokaždé jiné otázky. Všechny testy jsou variabilní, liší se typem otázek a jak je výše uvedeno, i hranicí úspěšnosti. Testová videa jsou v závěrečném testu vždy dvě, odlišná od předchozích úloh. Požadovaná úroveň pro úspěšné absolvování závěrečného testu a tím i pro účast na prezenční akci je 90 %, což není úplně snadné splnit.

Díky všemu výše uvedenému je e-learning v tomto projektu skutečně didakticky velmi zdařilý a uchazeč, který jej absolvuje, má velmi solidní teoretický základ pro prezenční a aktivní výuku na kurzu. Navíc jsem si vědoma toho, že mnohé informace jsou pro nezdravotníky nové, mnohé popírá to, co kdy učitelé o první pomoci slyšeli, mnohé je podáno ve zcela jiných souvislostech a kontextu a hlavně vše je provázáno a vyžaduje skutečné pochopení všeho, co je zde uvedeno.

K materiálům jsem měla pouze dvě drobné výhrady – v době, kdy jsem je procházela, byly ještě občasné překlepy (které se však ve virtuálním prostoru dají odstranit snáze), a v kurzech POUČENÝ a ZDRAVOTNÍK je ve zdravotnické části kapitola „Kolaps a bolest břicha“, kdy

bych byla z odborného hlediska pro její rozdělení z důvodů odlišné etiologie i oborové příslušnosti (i přes vědomí určitého zjednodušení probírané látky pro potřeby nezdravotníků).

Hodnocení prezenční výuky (na základě účasti na prezenční části kurzu Poučený – dne 18. 4. 2014)

Dne 18. 4. 2014 jsem se jako pozorovatelka zúčastnila celodenního semináře kurzu POUČENÝ v rámci posuzovaného projektu. Všichni účastníci z řad pedagogů již předtím absolvovali půldenní seminář s nácvikem základní neodkladné resuscitace.

Odborná výuka byla zaměřena již na komplexní řešení situací, se kterými se kdokoliv může setkat – rozpoznání zástavy oběhu u zkolabovavšího kolegy a zahájení resuscitace, řešení vcelku jednoduché dopravní nehody cyklisty, ošetření poranění ruky s cizím tělesem v ráně, či ošetření diabetika. Komplikovanou situací a skutečným oříškem ke stanovení priorit postupu pak byla etuda záchvatu křečí, kdy v přístupu k pacientovi bránil jeho agresivní kolega ozbrojený sekýrou či vidlemi. Výhodou byly opět (stejně jako ve výukových i testových videích) velmi realistické výkony figurantů-záchranářů a také to, že si účastníci kurzu uvědomili i časový horizont poruch zdraví, ale i ošetření. Frekventanti byli rozděleni do malých skupinek, takže se do praktické výuky zapojili skutečně všichni. Po ošetření „pacientů“ vždy následovala zpětná vazba s diskuzí o správném postupu a s vysvětlením konkrétního postupu.

Mezi odborné úkoly byly vloženy odlehčující a hravé zážitkové aktivity, což u účastníků mohlo pomoci uvolnit stres z poměrně realistické výuky.

Zásadním přínosem kurzu bylo, že si všichni zkusili předložené situace společně vyřešit. Tím získávají neocenitelnou zkušenost, která se nedá teoreticky nastudovat ze sebelepší knihy –

mimo jiné i to, že ošetřovali skutečné lidi, kteří povídali, naříkali, reagovali, nebo naopak nereagovali. Podobný způsob výuky i hodnocení se stále více prosazuje i ve vzdělávání profesionálů, kdy specializační zkoušky v mnoha zemích obsahují i simulované situace a řešení klinických scénářů.

Hodnocení koncepce vzdělávání pedagogů

Projekt „První pomoc prožitkem – PAMATUJ – POSKYTNI – PŘEDÁVEJ“ vytvořil komplexně zpracovanou a odborně aktuální koncepci vzdělávání pedagogů i žáků. V rámci projektu vznikly i konkrétní interaktivní výukové materiály, které sestávají z příručky první pomoci, e-learningových materiálů, instruktážních videí a ověřovacích testů, opět s využitím videonahrávek, ale pro účely ověřování znalostí s chybnými postupy, které mají adepti odhalit.

Dále zpracoval projektový tým i metodiky pro výuku žáků základních i středních škol, opět s přispěním odborníků z oboru urgentní medicína a z oblasti pedagogické, aby byla zajištěna kvalita i po stránce didaktické. Třístupňové vzdělávání pedagogů v oblasti výuky první pomoci se třemi různými moduly a cílovými kompetencemi ideálně naplňuje vizi odborníků urgentní medicíny.

Koncepce je zasazena do stávajícího legislativního rámce, což by v zásadě umožnilo její další využití i rozšíření.

V návrhu koncepce je i zmíněna nutnost opakovaného školení, tato otázka však v předkládaných materiálech není dořešena. Navrhovaná doba platnosti osvědčení „ZDRAVOTNÍK“ je v předkládaném dokumentu 5 let, což je doba dle mého názoru příliš dlouhá zejména s ohledem na fakt, že ke skutečnému poskytování první pomoci dochází

opravdu zřídka. Na druhé straně však i mezi odborníky, kteří se zabývají výukou první pomoci laiků, není jistota o doporučených intervalech pravidelného doškolování a o nejvhodnější době opakovacího školení tak, aby došlo k posílení a nikoliv ztrátě praktických dovedností.

V předkládané koncepci je v souvislosti s kurzem „ŠKOLITEL“ inovativní návrh na zřízení pozice koordinátora/garanta výuky první pomoci pro každou školu. Z hlediska posunu ve výuce první pomoci tak, aby co nejvíce odpovídala současným požadavkům a byla kompatibilní se systémem urgentní péče, to vnímám jako velmi pozitivní prvek a měli bychom o tom zcela seriózně začít diskutovat mezi rezorty zdravotnictví a školství. Tím by bylo i snazší zajistit proškolení koordinátorů/garantů odborníky z oboru urgentní medicína a ti by pak zajišťovali předávání aktuálních poznatků dále – odpovídá to dnes efektivně využívanému systému „TRAIN THE TRAINERS“.

Hodnocení metodik výuky

Metodiky, které jsem měla k dispozici pro hodnocení, obsahují jednak obecnou část, kde je popsán současný stav v profesionálním poskytování přednemocniční péče, a to včetně operačního řízení a popsání jednotlivých typů odezvy na tísňovou výzvu. Toto považuji za velmi důležité, neboť veřejnost má jen velmi mlhavou představu o tom, jak funguje systém urgentní péče, a pokud má být pedagog schopen zásady první pomoci vyučovat, musí vědět, v jakém kontextu se první pomoc odehrává.

Speciální část metodik je rozdělená na metodiku pro základní vzdělávání (1. stupeň) a pro střední školy včetně víceletých gymnázií (tedy pro 2. stupeň ZŠ a nižší stupně víceletých gymnázií a dále pro střední školy). V materiálech jsou definované okruhy, vzdělávací cíle,

pomůcky a rozsah výuky spolu s odkazem na výuková videa – příběhy, instruktážní videa (resuscitace) a inscenované hovory na linku 155. Příběhy pro výuku jsou dva – náhlá zástava oběhu a dopravní nehoda, tedy dvě situace, kde je velmi potřebná spolupráce veřejnosti. Tato videa jsou vytvořena jako interaktivní, s tzv. „didaktickými pauzami“, ve kterých je prostor pro aktivní zapojení žáků a diskuzi nad tématem. Závěr obsahuje shrnutí a rekapitulaci daného tématu. Zajímavé je i využití inscenovaných hovorů, zejména dnes, kdy v ČR se plošně poskytuje telefonicky asistovaná první pomoc a jsme jedinou zemí na světě, kde je to dokonce povinností stanovená zákonem. Komunikace s operačním střediskem se tedy stává významným prvkem při poskytování první pomoci a tato spolupráce zdaleka není jen o zavolání na tísňovou linku, „aby rychle někam poslali doktora“. Proto oceňuji i to, že je plánována aktivní výuka této komunikace.

Závěr

Projektový tým vytvořil komplexní návrh koncepce výuky první pomoci, která odpovídá současným doporučením a současnému stavu systému urgentní péče. Výukové materiály jsou funkční, obsahově z hlediska zdravotnického správné a vzhledem k tomu, že důraz je kladen na výuku formou aktivního řešení situací s poskytnutím pomoci, mohou zajistit osvojení praktických dovedností. Propojení odborníků z oblasti vzdělávání s odborníky z oboru urgentní medicína dává dostatečnou záruku, že výuka ve všech typech kurzů bude racionální a výcvik bude obsahovat skutečně potřebné dovednosti. Tři úrovně nabízených kurzů zaručují, že si každý zájemce může vybrat dle své vlastní motivace a role příslušnou úroveň cílových dovedností.

Vzhledem k tomu, že jednotlivé prvky v návrhu na sebe vhodně navazují, velmi bych se přimlouvala za širší využití předkládaných materiálů a jejich celostátní plošné rozšíření

ve školských zařízeních tak, aby byla zajištěna „gramotnost“ v oblasti poskytování první pomoci.

Použité zdroje:

1. Clawson, J. J. – Dernocoeur, K. B.: Principles of Emergency Medical Dispatch. Salt Lake City, Utah, Priority Press 2002.
2. ERC Guidelines for Resuscitation 2010. Resuscitation 81 (2010) 1445 – 1451.
3. Franěk, O. – Andrlík, M.: Telefonicky asistovaná resuscitace dispečerem zvyšuje naději na dlouhodobé kvalitní přežití u netraumatické přednemocniční náhlé zátavy oběhu (konečné výsledky studie DIRECT). Urgentní medicína, 9, 2006, 2: s. 14-16. ISSN 1212-1924.
4. Franěk, O. Manuál dispečera, 7. vydání, Praha 2014: Náklad vlastní. ISBN 978-80-905651-0-4.
5. Haluzíková, J., Římovská, Z.: Teoretické znalosti středoškolských studentů o poskytování první pomoci.
6. Krsová, I., Jandíková, Z.: Problematika edukace a úrovně znalostí sester o základní a rozšířené resuscitaci dle platných guidelines. Urgent Med 16, 2013, 4: s. 15-19. ISSN 1212-1924.
7. Šeblová, J.: Britské specializační zkoušky v urgentní medicíně. Urgent Med 15, 2012, 3: s. 19-23. ISSN 1212-1924.
8. Šeblová, J., Knor J. a kol. Urgentní medicína v klinické praxi lékaře. Praha 2013: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-4434-6.
9. http://www.urgmed.cz/postupy/2011_nr.pdf – Franěk O., Knor J., Truhlář A.: Neodkladná resuscitace – Doporučený postup výboru ČLS JEP – Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof, aktualizace 10. 5. 2011.

Autorka recenze:

MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.

Předsedkyně Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP

Honorary Secretary of European Society for Emergency Medicine

Zástupkyně náměstka LPP pro vzdělávání – ZZS Středočeského kraje, p.o.

Kontakt: jana.seblova@zachranka.cz

Fráni Šrámka 25

150 00 Praha 5 – Smíchov

Dne 30. listopadu 2014

MUDr. Jana ŠEBLOVÁ, Ph.D.

