

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO
A LÉKAŘSKÁ FAKULTA
MASARYKOVY UNIVERZITY



**KLINIKA DĚTSKÉ
ANESTEZIOLOGIE
A RESUSCITACE**

Leadership v krizových situacích: co rozhoduje o výkonu týmu...

... aneb Proč nejlepší tým nutně nemusí vést nejlepší odborník?

Petr Štourač

F FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

**M U N I
M E D**

Disclosure



WFSA
WORLD FEDERATION OF SOCIETIES OF
ANAESTHESIOLOGISTS



European Society of
Anaesthesiology and
Intensive Care

- Člen Simulation Committee ESAIC
- Předseda Working Group for Simulation NASC Committee ESAIC
- Člen Education Committee WFSA a Core Group for Simulation
- Předseda programové rady DSP Simulace v medicíně/ Healthcare Simulation
- Nedeklaruji jiný střet zájmu.

Souhrn



- Proč vůbec mluvit o leadershipu v AIM?
 - České kurikulum
 - ESAIC kurikulum
- Simulace jako laboratoř leadershipu
- Ne-technické dovednosti
- Leadership není hodnota
- Psychologická bezpečnost
- Debriefing jako klíčový nástroj leadershipu
- Od simulace ke kultuře oddělení
- Budoucnost leadershipu v simulacích

Palčivé otázky

- Leadership vs. autorita?
- Leadership vs. seniorita?
- Crisis Resource Management
- Psychologická bezpečnost
- Komunikace
- Situační uvědomění

Projev	Pouze Autorita (Hierarchie)	Zdravotnický Lídr
Atmosféra v týmu	Strach udělat chybu a přiznat ji.	Otevřenost , chyby se hlásí a hned řeší.
Přístup k sestrám/mladším lékařům	„Jste tu od toho, abyste plnili mé příkazy.“	„Jsme jeden tým, každý z nás má oči na stopkách.“
Reakce na komplikaci	Hledání viníka a zvyšování hlasu.	Hledání řešení a stabilizace situace.
Dopad na pacienta	Vyšší riziko přehlédnutí lidské chyby.	Vyšší bezpečnost a efektivnější péče.

Kurikulum národní vs evropské

- České kurikulum - vlastní specializační výcvik AIM
 - Leadership explicitně uveden není
 - Důraz kladen na technické dovednosti a kompetence
 - V programu kurzu Simulace kritických stavů
 - Povinná část programu Management krizových situací v AIM
 - Povinný debriefing situací
 - Nepřímo tak lze dovodit, že leadership je součástí kurzu
- Evropské kurikulum
 - Obsahově i časovou dotací bohatší
 - Kladen důraz na zařazení komunikace, spolupráce, leadershipu, situačního povědomí a klinického rozhodování do všech domén

Povinnost zdravotnických zařízení

- Školení PP pro zaměstnance obecně ukotveno v **Zákoníku práce**
- **Věstník MZ ČR (rezortní bezpečnostní cíl)**
 - Proškolení řešení neodkladných stavů min. na základní úrovni
 - Minimálně 1x ročně
 - Systém svolávání
 - Prověření znalostí
- Pokud poskytujeme péči celému věkovému spektru, musí být lékař cvičen v poskytování neodkladné péče všem
- **Specializační příprava**
 - Lékařská první pomoc (1x za 5 let v přípravě)
 - *Simulační kurz 16 hodin*



OBSAH:

1. Poskytovatel lůžkové a jednodenní péče

1.1. Standard: Zavedení rezortních bezpečnostních cílů

1.1.1. RBC1-Bezpečná identifikace pacientů

1.1.2. RBC2-Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizikovosti

1.1.3. RBC3-Prevence záměny pacienta, výkonu a strany při chirurgických výkonech

1.1.4. RBC4-Prevence pádů

1.1.5. RBC5-Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče

1.1.6. RBC6-Bezpečná komunikace

1.1.7. RBC7-Bezpečné předávání pacientů

1.1.8. RBC8-Prevence vzniku proleženin/dekubitů u hospitalizovaných pacientů

1.2. Standard: Řešení neodkladných stavů

1.3. Standard: Dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých

1.4. Standard: Sledování a vyhodnocování nežádoucích událostí

1.5. Standard: Sledování spokojenosti pacientů

1.6. Standard: Dodržování personálního zabezpečení zdravotní péče

1.7. Standard: Dodržování sledování a uveřejňování objednacích dob pacientů na zdravotní výkony

Proč vůbec mluvit o leadershipu v AIM?

- Většina závažných pochybení nevzniká nedostatkem medicínských znalostí, ale selháním komunikace, koordinace a rozhodování.
 - Anesteziologie byla jedním z prvních oborů, které převzaly koncept **Crisis Resource Management (CRM)** z letectví
 - **Technická excellence** bez schopnosti vést tým **nestačí**
- "Dnešní anesteziolog není pouze expert na anesteziologie a (pato)fyzilogii, ale především **lídr multidisciplinárního týmu.**"

Simulace jako laboratoř leadershipu

- V reálné klinické praxi je obtížné leadership cíleně trénovat.
- Simulace umožňují:
 - bezpečné selhání,
 - pozorování chování pod stresem,
 - opakované procvičování,
 - okamžitou zpětnou vazbu.
- Simulace netrénuje **pouze řešení krize**. Simulace odhaluje **způsob**, jakým **vedeme** lidi během krize.

Ne-technické dovednosti (Non-Technical Skills)

Komunikace

Situační povědomí (Situational Awareness)

- vidět celek
- předvídat vývoj
- vnímat přetížení týmu

Rozhodování

- rozhodnout se i při neúplných informacích
- vyhnout se paralýze analýzou

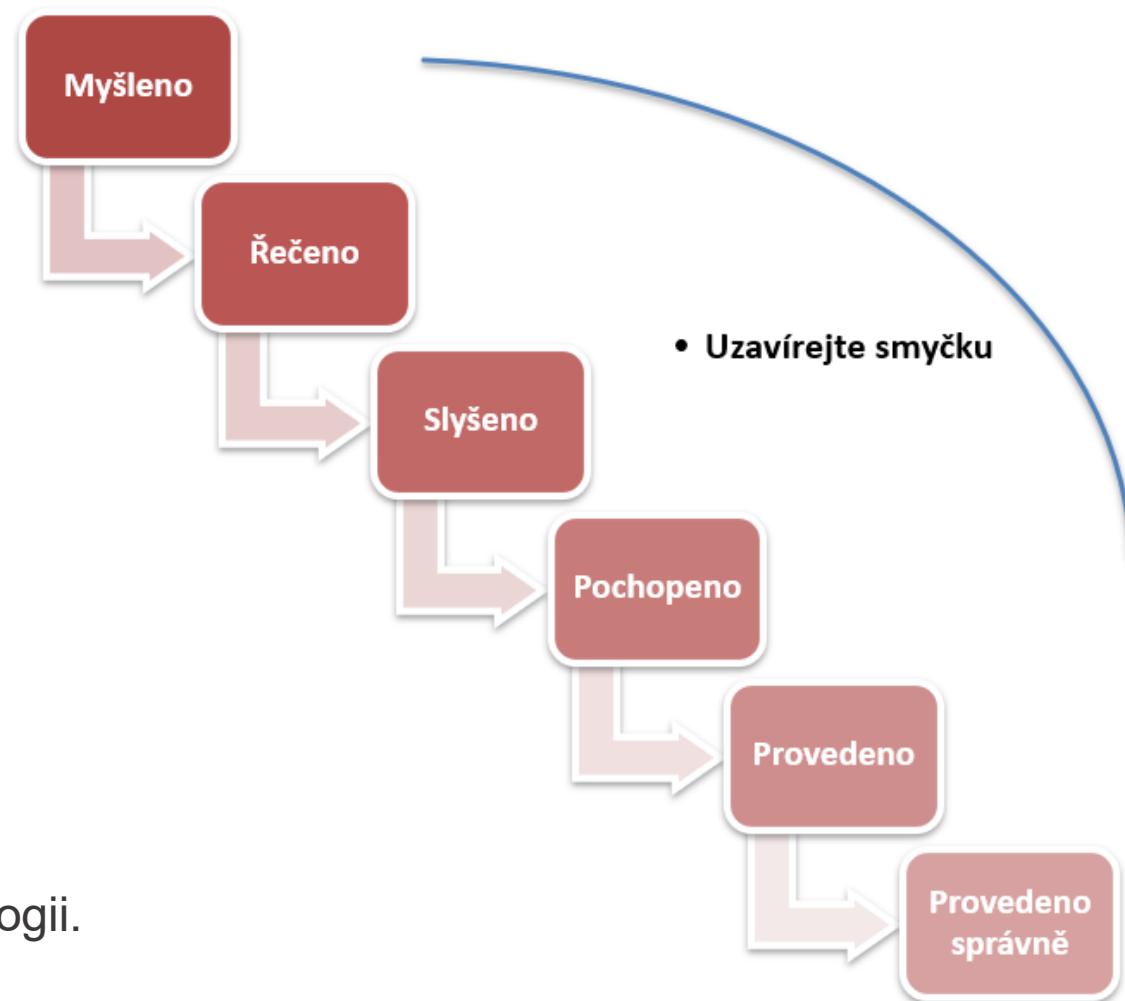
Komunikace

- closed-loop communication
- jasné delegování úkolů
- práce s hierarchií

Leadership

- stanovení priorit
- rozdělení rolí
- koordinace zdrojů

Tyto prvky jsou považovány za základ CRM v anesteziologii.



Leadership není hodnota

Nezbytné rozlišit:

- formální autoritu
- skutečný leadership

Při krizové situaci/simulaci:

- může vést primář
- ale také mladší lékař s nejlepší situační orientací

Projev	Pouze Autorita (Hierarchie)	Zdravotnický Lídr
Atmosféra v týmu	Strach udělat chybu a přiznat ji.	Otevřenost, chyby se hlásí a hned řeší.
Přístup k sestrám/mladším lékařům	„Jste tu od toho, abyste plnili mé příkazy.“	„Jsme jeden tým, každý z nás má oči na stopkách.“
Reakce na komplikaci	Hledání viníka a zvyšování hlasu.	Hledání řešení a stabilizace situace.
Dopad na pacienta	Vyšší riziko přehlédnutí lidské chyby.	Vyšší bezpečnost a efektivnější péče.

Rozdíl shared leadership a followership.

Koncept	Definice	Kdo je aktér	Co je cílem	Kdy se používá
Shared leadership	Vedení je rozdělené mezi více členů týmu	Každý člen týmu může být lídrem	Kolektivní rozhodování, flexibilita, inovace	V komplexních, dynamických týmech
Followership	Aktivní následování vedení a podpora lídra	Jednotlivec, který následuje lídra	Efektivní realizace, stabilita, týmová funkčnost	V každé hierarchii i v shared leadership týmech

Psychologická bezpečnost

Dobrý lídr:

- vytváří prostor pro otázky
- podporuje speaking up
- umožňuje upozornění na chybu bez obavy z ponížení
- **systematický** incident reporting, jeho **vyhodnocování** a implementace námětů

„Máte zaveden Incident reporting?“

„Upozornil někdo během posledního měsíce ve vašem týmu na hrozící problém?“

„Upozornili jste v posledním měsíci na hrozící problém?“

„Upozornili jste na proběhlý problém?“

Debriefing jako klíčový nástroj leadershipu

Vlastní scénář není nejdůležitější.

Nejefektivnější učení je během

- reflexe
- zpětné vazby
- diskuse nad rozhodnutími

Dobrý (klinický) debriefing

- je strukturovaný, **neopomíjí emoční složku**
- **není hodnocení**
- **není hledání viníka**
- **je společné hledání** porozumění a cest

Od simulace ke kultuře oddělení

Otázka není:

"Jak dobře jsme provedli simulaci?"

ale:

"Jak simulace změnila (má potenciál změnit) naše každodenní chování?"

Na ní můžeme stavět

- bezpečnostní kulturu pracoviště
- implementaci checklistů
- emergency manuals
- interdisciplinární spolupráci

Budoucnost leadershipu v simulacích

- In situ simulace
- Mezioborové týmy
- Simulace pro management konfliktů
- Krizové vedení při hromadných neštěstích
- Umělá inteligence a analýza týmového chování

Závěr

- Výkon týmu v krizi **neurčuje** úroveň **stresu** ani odborné **znalosti** jednotlivce, ale kvalita komunikace, koordinace a leadershipu.
- Leader **nemusí** být **nejlepší lékař** v místnosti.
- Simulační trénink zvyšuje **efektivitu** týmové spolupráce.
- Úloha týmu v poskytování neodkladné péče kriticky nemocným pacientům je **klíčová**.



... sejdeme se na **AKUTNĚ.CZ** ...

XVIII. konference AKUTNĚ.CZ

21. listopadu 2026, Brno, Univerzitní kampus

UNIVERSITY HOSPITAL BRNO
FACULTY OF MEDICINE
MASARYK UNIVERSITY



DEPARTMENT OF **PAEDIATRIC**
ANAESTHESIOLOGY
AND INTENSIVE CARE MEDICINE



XVIII. KONFERENCE AKUTNĚ.CZ

21. 11. 2026

MASARYKOVA UNIVERZITA, BRNO
UNIVERZITNÍ KAMPUS BOHUNICE

POSTGRADUÁLNÍ KURZY

V NEJMODERNĚJŠÍM SIMULAČNÍM CENTRU

Absolvovalo již přes 4000 lékařů
a sester

