

VZDĚLÁVACÍ PROGRAM V OBORU URGENTNÍ MEDICÍNA

1. Cíl specializačního vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání v oboru urgentní medicína je:

- získání potřebných teoretických znalostí a praktických dovedností v oblasti diagnostiky a prvotních léčebných opatření u stavů vyžadujících neodkladnou péči v přednemocniční etapě a na oddělení urgentního příjmu nemocnice;
- získání potřebných organizačních znalostí při zajišťování návaznosti na nemocniční neodkladnou péči při definitivním směřování závažně nemocných či zraněných pacientů, a to jak při jednotlivém, tak hromadném výskytu;
- získání znalostí o organizaci a řízení pracovišť zdravotnické záchranné služby a dále o plánování, přípravách a realizaci záchranných akcí integrovaného záchranného systému (IZS) po mimořádných událostech a v krizových situacích s hromadným výskytem raněných či nemocných.

2. Minimální požadavky na specializační vzdělávání

Podmínkou zařazení do oboru urgentní medicína je získání specializace v těchto oborech:

anesteziologie a resuscitace, dětské lékařství, chirurgie, praktické lékařství pro dospělé, vnitřní lékařství, případně po individuálním posouzení jiný obor. Doba přípravy je minimálně 2 roky.

a) Povinná praxe:

1 měsíc praxe na akreditovaném operačním středisku ZZS

17 měsíců praxe ve výjezdových skupinách RLP a letecké záchranné služby (LZS)

Povinnou praxi ve výjezdových skupinách RLP a LZS lze nahradit prací na akreditovaném pracovišti urgentního příjmu nemocnice s tím, že praxe ve výjezdových skupinách RLP a LZS nesmí být kratší než 6 měsíců.

6 měsíců na oddělení anesteziologie a resuscitace, z toho 1 měsíc na pracovišti dětské anesteziologie

b) Účast na vzdělávacích akcích

povinný specializační kurz *Urgentní medicína – 3 týdny*

(jeho součástí je metodika a nácvik neodkladné resuscitace – 1 den)

povinný seminář *Veřejné zdravotnictví a zdravotnické právo – 1 den*

doporučené kurzy kateder IPVZ zaměřené na akutní stavy

odborné stáže v nemocnici na JIP a ARO nad povinný rozsah

odborné stáže na akreditovaných odděleních urgentního příjmu nad povinný rozsah

odborná stáž na jiné akreditované ZZS

pracovní pobyty na vybraných oborových pracovištích v zahraničí

3. Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností

3.1. Odborná část zdravotnické přípravy

3.1.1. Všeobecné a oborové znalosti z urgentní medicíny

3.1.1.1. Urgentní stavy ve vnitřním lékařství a neurologii

Diferenciální diagnostika urgentních stavů bezprostředně ohrožujících život

oběhový systém

elektrofyzologie srdce

hemodynamika, systémový krevní tlak

cirkulace ve specifických orgánech (srdce, mozek, kůže, svalstvo)

malígní arytmie

náhlá zástava srdce a krevního oběhu

šok (patofyziologie, klinika, monitorování, léčba, zásady transportu)

kardiogenní šok, infarkt srdce, embolizace do velkých tepen
akutní cévní uzávěry (CNS, mezenterální oblast)
ischemická choroba srdeční, hypertenze, malígní hypertenze,
hypertenzní krize
palpitace, arytmie srdce
synkopa, kolapsový stav
akutní ischemie končetin při tepenných uzávěrech
diferenciální diagnostika bolesti na hrudi

dýchací systém

výměna dýchacích plynů (difúze, ventilace)

transport krevních plynů a jejich výměna na tkáňové úrovni
náhlá zástava dýchání

akutní dechová nedostatečnost

aspirace a krvácení do dýchacích cest

astmatický záchvat, astmatický stav

chronická dechová nedostatečnost

plicní edém (kardiálního a nekardiálního původu)

zásady podpůrného a řízeného dýchání, fyziologie, patofyziologie

terapeutické postupy u stavů náhlé dechové nedostatečnosti

kyslíková léčba, látková výměna kyslíku

kinetika CO₂

závažné infekce dýchacích cest

imunologie akutní šokové odpovědi plicní tkáň

prevence multiorganového selhávání u šokových stavů

centrální nervový systém

bezvědomí neznámého původu

cefalalgie primární, sekundární

meningitis, encefalitis

křečové stavy

náhlé cévní mozkové příhody

nitrolební krvácení

otok mozku traumatického a netraumatického původu

syndrom uskřípnutí nervu

účinky toxických látek na CNS

monitorování funkcí CNS

gastrointestinální trakt

krvácení z GIT a jeho diferenciální diagnostika

náhlé příhody břicha a jejich diferenciální diagnostika

akutní colitis a enteritis

akutní zánět slinivky břicha

prevence následků šoku na GIT

akutní imunologická odpověď GIT na trauma a šok, poruchy splachnické perfuze a její farmakologické ovlivnění

akutní jaterní selhání

urogenitální trakt

akutní selhání ledvin

ledvinná kolika

akutní tamponáda měchýře, akutní anurie

infekce močových cest

epididymitis

torze varlete

vnitřní prostředí a zásady parenterální léčby v podmínkách ZZS

hospodaření organismu s vodou

elektrolytová a kalorická rovnováha

poruchy AB rovnováhy

dehydratace

náhrada tekutin u šokových stavů
náhradní roztoky

endokrinní systém

akutní stresová reakce
akutní metabolické poruchy
diabetes mellitus, hypoglykémie, hyperglykémie
thyreotoxikóza, thyreotoxická krize

různé

hypertermie, hyperpyrexie, úžeh
hypotermie
akutní infekční onemocnění a jejich rizika z hlediska urgentní medicíny
alergická reakce, anafylaktická, anafylaktoidní, anafylaktický šok
stav po tonutí
intoxikace alkoholem
intoxikace psychotropními látkami
akutní intoxikace, uštknutí hadem, hmyzem
septický šok

3.1.1.2. Další urgentní stavy

pediatrie

- zvláštnosti neodkladné resuscitace u dětí
- péče o novorozence v kritickém stavu
- syndrom náhlé smrti
- syndrom týraného dítěte
- stavy dušení u dětí
 - bronchiolitis, astma
 - croup a pseudocroup
 - akutní epiglottitis x subglotická laryngitis
- náhlé příhody břísni
- akutní dehydratace
- horečnaté stavy, horečnaté záchvaty křečí
- meningitis, encephalitis
- akutní otravy, kóma

psychiatrie

- vyšetření mentálního stavu
- pokus o suicidium
- násilný nemocný
- akutní duševní krize
- schizofrenie, paranoia
- panická reakce, davová psychóza
- faktory ovlivňující psychický stav
- projekce orgánového onemocnění do psychického stavu

chirurgie a ortopedie

- druhy ran
- kraniocerebrální poranění (zavřené, otevřené)
- obličejová poranění
 - polytrauma, poúrazová resuscitace
 - hemoragický a traumatický šok
- poranění páteře
- poranění krčních orgánů
- poranění hrudníku (zavřené, otevřené, pneumotorax, tenzní pneumotorax, hemotorax, vlající hrudník, zhmoždění plic, tamponáda perikardu, disekce aorty)
- poranění břicha (zavřené, pronikající)
- poranění pánve (zavřené, pronikající)
- poranění končetin
- zlomeniny dlouhých kostí
- luxace
- hluboká žilní trombóza, trombophlebitis
- trombóza končetinové tepny
 - ztrátová poranění, ošetření amputátů vhodného k replantaci
- popáleniny z hlediska urgentní medicíny, popáleninový šok
- inhalační trauma u popálených

- úraz elektrickým proudem, zasažení bleskem
- poleptání chemikáliemi
- omrzliny, oznoženiny
- úrazy v těhotenství
- crush syndrom a blast syndrom
- strangulace
- náhlé příhody břísni

ORL

- závratě
- úrazy ucha, záněty ucha, epistaxe
- flegmóna báze ústní (angina Ludovici),
- peritonsilární absces a jiné záněty dutiny ústní
- neúrazové poškození hrdla
- cizí těleso v dýchacích cestách

oftalmologie

poranění oka
cizí těleso v konjunktiválním vaku a v očním bulbu
popálení a chemické poleptání oka
zánětlivá afekce oční
akutní glaukomový záchvat

gynekologie a porodnictví

neporodnické komplikace v těhotenství
mimoděložní těhotenství
krvácení z rodidel
potrat, předčasný porod
předčasné odloučení placenty
tíseň plodu, akutní porodní komplikace
extramurální porod
preeklampsie, eklampsie
stav po znásilnění

zásady farmakoterapie v urgentní medicíně

analgezie, analgosedace a anestezie v urgentní medicíně

problematika soudního lékařství

diagnóza smrti, posmrtné změny, stanovení doby smrti
prohlídka zemřelého na místě se zaměřením na stanovení příčiny smrti, dokumentace
druhy pitev
mechanismy základních poranění a jejich rozlišení z hlediska soudního lékařství
násilná smrt při dopravních úrazech
základy odběru biologických stop a materiálu v kriminalistice

forezní problematika

odmítání zdravotní péče – negativní revers
zanedbání povinné péče zdravotnickým pracovníkem, nedbalost, ublížení na zdraví
těžká újma na zdraví, posuzování
postavení lékaře jako svědka a jako znalce před soudem

3.1.2. Dovednosti v urgentní medicíně

3.1.2.1. Základní dovednosti

Specifické dovednosti s využitím pomůcek pro poskytování odborné přednemocniční neodkladné péče (v závorce uveden minimální počet výkonů):
poskytování rozšířené neodkladné resuscitace nemocným (10), práce s kardiopumpou
elektropulzoterapie: defibrilace, kardioverze, kardiostimulace
nitrožilní punkce a kanylace periferní žíly (200), včetně minimálně 30x u dětí pod 5 let věku
přístup do centrální žíly (25): v. jugularis interna, subclavia, femoralis, měření centrálního žilního tlaku
přístup do tepny (seznámení se s postupem)
nitrokostní punkce
infuzní terapie v urgentní medicíně
objemová náhrada velké krevní ztráty
otevření a zajištění průchodnosti dýchacích cest polohou a vzeduchovody
laryngoskopie a intubace průdušnice u pacientů všech věkových skupin (200), včetně minimálně 30x u dětí pod 5 let věku

odsávání z dýchacích cest
rozpoznání správné lokalizace tracheální rourky po intubaci průdušnice
tamponáda dutiny nosní
koniotomie, koniopunkce-bez pomůček, s pomůčkami (minimálně nácvik na modelu nebo kadaveru)
punkce hrudníku (10), punkce perikardu (seznámení se s výkonem)
inhalační terapie v urgentní medicíně
umělá plicní ventilace v urgentní medicíně
imobilizace páteře a dlouhých kostí
zavádění nazogastrické sondy, laváž žaludku
dekontaminace kůže
cévkování močového měchýře
ošetřování ran: preparace rány, technika zavírání rány, obvazová technika, aspirace z kloubů (seznámení se s výkonem)
imobilizace/dlahování končetin, fixace páteře, napravování vykloubením
lokální a regionální anestézie a analgesie
vedení urgentního porodu
účast na záchranných akcích nebo cvičeních záchranných složek při hromadných neštěstích
zásady třídění postižených osob v přednemocniční neodkladné péči a na pracovištích urgentního příjmu nemocnice

3.1.2.2. Další dovednosti

Uchazeč má získat dovednosti řízení a zkušenosti s výzkumnou prací, se studiem odborné literatury a psaním odborných textů, dále s výukou a přednášením studentům a s vystupováním na vědeckých schůzích.

3.2. Organizace a řízení zásahu

3.2.1. Úkoly zdravotnického operačního střediska

3.2.1.1 Zásady řízení zdravotnického zásahu

řízení vlastních výjezdových skupin
spolupráce a řízení smluvně vázaných výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS)
řízení a koordinace činnosti zásahových skupin různých subjektů
řízení ZZS – indikace a kontraindikace pro zásah
zásady radiokomunikace a radiového řízení výjezdových skupin ZZS za standardních a mimořádných podmínek
vyhodnocování činnosti operačního střediska

3.2.1.2. Zásady mobilizace lůžkových rezerv

zásady traumatologického plánování ve zdravotnictví
aktivace traumatologického plánu organizace, mobilizace rezerv, osob a skladů zdravotnického materiálu
aktivace havarijního plánu územního celku
plány krizové připravenosti ZZS a kooperujících lůžkových zdravotnických zařízení

3.2.2. Úkoly lékaře zdravotnické záchranné služby a oddělení urgentního příjmu nemocnice

3.2.2.1. Činnost lékaře výjezdové skupiny RLP

poskytování přednemocniční neodkladné péče (PNP)
úkoly vedoucího lékaře zásahu
kontrola vybavení vozu RLP z hlediska úkolů vedoucího lékaře zásahu
řídící práce při hromadném výskytu raněných
organizace odsunu zraněných, stanovení priorit vzhledem k charakteru zranění
spolupráce vedoucího lékaře zásahu s veliteli zásahu tísňových složek při likvidaci zdravotních následků hromadných neštěstí
poskytování PNP při akutním sekundárním transportu

3.2.2.2. Činnost lékaře letecké záchranné služby (LZS)

poskytování přednemocniční neodkladné péče (PNP) v podmínkách LZS
poskytování PNP při akutních sekundárních transportech
činnost lékaře LZS při hromadném výskytu raněných a nemocných
spolupráce LZS s pozemními výjezdovými skupinami ZZS a dalšími složkami IZS

3.2.2.3. Činnost lékaře oddělení urgentního příjmu nemocnice

poskytování neodkladné zdravotní péče
kontrola vybavení oddělení urgentního příjmu z hlediska prioritních úkolů, seznámení se s diagnostickými dovednostmi: °interpretace rtg snímků, °urgentní sonografie °urgentní elektrokardiografie, saturace smíšené žilní krve kyslíkem, °neinvasivní měření TK, °centrální žilní tlak

*spolupráce s jinými odděleními nemocnice při dalším směřování pacientů řídící práce lékaře oddělení urgentního příjmu při hromadném výskytu raněných či nemocných
spolupráce se ZZS a dalšími složkami IZS při likvidaci zdravotních následků hromadného výskytu raněných a nemocných
postavení urgentního příjmu v traumatologickém plánu

3.2.3. Normy upravující poskytování zdravotní péče v podmínkách ZZS

výklad právních norem upravujících poskytování zdravotní péče
výklad právních norem upravujících poskytování zdravotní péče v podmínkách ZZS
etika a morálka při poskytování zdravotní péče v podmínkách ZZS a při hromadném výskytu raněných

3.2.4. Technické podmínky činnosti ZZS

3.2.4.1. Technická pomoc na místě zásahu

technická pomoc a vyprošťování nezdravotnickými tísňovými složkami
technická vybavenost zásahových skupin
technika pro umělou plicní ventilaci
monitorování základních životních funkcí prováděných v podmínkách přednemocniční neodkladné péče (dále jen PNP)

3.2.4.2. Demografická charakteristika území

ZZS, její akceschopnost ve vztahu k velikosti populace a geografického profilu spádového území
prevence nehod a podpora zdraví

3.2.4.3 Rizika vyplývající z charakteru průmyslu, uskladnění toxic- kých a radioaktivních látek

ochrana výjezdových skupin ZZS před kontaminací chemickými nebo radioaktivními látkami
zásady přechodné dekontaminace (z chemických látek a radioizotopů)
dekontaminace zevní a farmakologická
akutní nemoc z ozáření
intoxikace anorganickými a organickými látkami
antidota
spolupráce tísňových složek IZS v případě zásahu chemickými nebo radioaktivními látkami
hygienická a epidemiologická rizika, epidemiologie nehod a urgentních stavů

3.2.4.4. Mezinárodní spolupráce při poskytování pomoci v místech katastrof mezinárodního rozsahu

4. Hodnocení specializačního vzdělávání

4.1. Průběžné hodnocení školitelem – záznamy o absolvo- vané praxi a o konkrétních činnostech na pracovištích prováděné do seznamu výkonů /logbook/ a do průkazu odbornosti.

4.2. Předpoklad přístupu k atestační zkoušce

– absolvování povinných školicích akcí
– úspěšné absolvování písemného testu na závěr specializačního kurzu
– předložení seznamu výkonů (logbook) a průkazu odbornosti
– zpracování 2 vlastních kasuistik na téma neodkladná resuscitace a ošetření závažného traumatu
– vypracování písemné práce (není povinná)

4.3. Vlastní kvalifikační atestace

praktická část – ověření dovedností u život zachraňujících výkonů
teoretická část – 3 odborné otázky (1 otázku může nahradit obhajoba písemné práce)

5. Charakteristika činností, ke kterým získal absolvent specializačního vzdělávání způsobilost

5.1. Plnění úkolů v těchto oblastech

ve všech funkcích na pracovištích zdravotnické záchranné služby jak vyplývají z vyhlášky č. 434/1992 Sb.

– na pracovištích urgentního /centrálního/ příjmu nemocnice ve spolupráci s odděleními nemocnice při dalším směrování pacientů

5.2. Podstatné způsobilosti

1. Zajistit nemocným v podmínkách přednemocniční neodkladné péče a nemocným přicházejícím na oddělení urgentního příjmu rozpoznání, resuscitaci, stabilizaci, zhodnocení a péči v celém rozsahu.
2. Uplatňovat kritické myšlení k stanovení priorit pro evakuaci a léčení při hromadném výskytu pacientů s rozličnými postiženími a potřebami.
3. Zhodnotit dodávku kyslíku, potřebu kyslíku, kyslíkový deficit a kyslíkový dluh.
4. Správně indikovat a realizovat sekundární převoz pacienta.
5. Poskytovat nemocným vhodné poučení zaměřené na prevenci oneocnění nebo úrazu.
6. Účastnit se výuky v oboru urgentní medicína.
7. Rozumět metodikám výzkumu v oboru, umět je vyhodnocovat a aplikovat.
8. Rozumět principům a praxi kontinuálního zlepšování kvality péče a aplikovat je.
9. Řídit efektivní využívání zdrojů v závislosti na podmínkách pro poskytování zdravotní péče.
10. Využívat efektivně informační zdroje a v zájmu udržování moderní úrovně klinické praxe aplikovat medicínu opřenou o důkazy (evidence-based medicine).
11. Komunikovat účinně s pacienty, s jejich rodinnými příslušníky a s profesionálními zdravotníky.
12. Využívat informačních zdrojů zaměřených na domácí násilí a na ostatní veřejné zdravotní problémy včetně prevence násilí.
13. Prokazovat základní kvality profesionalizmu.

6. Seznam doporučené literatury a právních předpisů

DRÁBKOVÁ J: Akutní stavy v první linii. Grada, Praha 1997
DRÁBKOVÁ J, MALÁ H: Vademékum novinek neodkladné péče. Grada, Praha 1999
DRÁBKOVÁ J: Polytrauma v intenzivní medicíně. Grada, Praha 2002
ERTLOVÁ F, MUCHA J a kol.: Přednemocniční neodkladná péče. IDVZ Brno, 2000
POKORNÝ J a spol.: Urgentní medicína, Galén, Praha 2004.
POKORNÝ J a spol.: Lékařská první pomoc. Galén, Praha 2003
STOLÍNOVÁ J, MACH J: Právní odpovědnost v medicíně. Galén, Praha, 1998
SÖNKE MÜLLER: MEMORIX – Neodkladné stavy v medicíně. Scientia medica, Praha 1992.
ŠTĚTINA J a spol.: Medicína katastrof a hromadných neštěstí. Grada, Praha 2000
Referátový výběr ANESTEZIOLOGIE, RESUSCITACE A INTENZIVNÍ MEDICÍNA, sv.48 – Neodkladná resuscitace. Zvláštní číslo 2001 (Guidelines 2000). Národní lékařská knihovna, Praha.
Odkazy na další odbornou literaturu jsou uvedeny za jednotlivými kapitolami stěžejních publikací

Právní předpisy:

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů,
Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění zákona č. 161/1993 Sb.,
Vyhl. č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě,
Vyhl. č. 49/1993 Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, ve znění pozdějších předpisů,
Zákon č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví,
Zákon č.95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů,
Zákon č.96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních),
Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky,
Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému,
Vyhl. č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení IZS,
Vyhl. č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva,
Zákon č. 240/2000 Sb., zákon o krizovém řízení,
Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro řešení krizových stavů,
Zákon č. 222/1992 Sb., o zajišťování obrany České republiky,
Koncepte krizového řízení v resortu zdravotnictví, MZ ČR,
Koncepte oboru urgentní medicína –Věst.MZ ČR.

Komentář k nové specializační náplni v oboru urgentní medicína

Až do současnosti byla obecně uznávána jako dostatečná kvalifikace lékaře rychlé lékařské pomoci (RLP) první atestace v jednom z následujících pěti základních oborů: anesteziologie a resuscitace, chirurgie, vnitřní lékařství, všeobecné lékařství, dětské lékařství. První atestace v jednom z těchto oborů zároveň se splněním předepsané praxe v záchranné službě a absolvováním povinných stáží (pro každý obor jsou předepsány jiné stáže) zároveň umožňovala lékařům pracujícím ve skupinách RLP přihlásit se ke specializační atestaci v oboru urgentní medicína. V dosavadní specializační náplni nebyla zohledněna problematika urgentních příjmů.

Jaká je reálná situace v praxi:

Činnost lékaře RLP a jeho kvalifikace není blíže specifikována zákonem, dokonce ani vyhláškou či metodickým pokynem ministerstva zdravotnictví. Ve vyhlášce 434 z roku 1992 se píše pouze o „lékaři“. Tedy bez bližšího určení jeho kvalifikace. Je to jeden z mnoha závažných praktických dopadů absence zákona o záchranné službě.

Při obrovských pokrocích v urgentní medicíně a razantnímu kvalitativnímu přerodu záchranných služeb jsou na lékaře RLP kladeny vysoké odborné nároky. Neodkladná péče zasahuje prakticky do všech medicínských oborů. Význam kvalitního ošetření v přednemocniční neodkladné péči je zdůrazňován v doporučených postupech od traumatologie přes pediatrii, neurologii, kardiologii, atd. Obecná zkušenost ze záchranných služeb je taková, že nejlépe se v každodenním provozu osvědčují atestovaní anesteziologové, kteří mají neodkladné stavy zažité v rámci své základní specializace. Jejich zapracování pro přednemocniční neodkladnou péči (PNP) tak většinou probíhá nejrychleji.

Je omyl se domnívat, že atestace například ze všeobecného lékařství připraví lékaře pro práci ve výjezdové skupině RLP. Praxe je taková, že pokud má lékař se základní atestací z výše uvedených oborů zájem o práci na záchranné službě odešle ho zodpovědný vedoucí lékař záchranné služby na stáž do nemocnice na oddělení A+R. Tyto stáže se většinou odehrávají na základě osobní domluvy s vedoucím lékařem daného ARO a jejich smyslem je získání základních anesteziologických dovedností nutných pro práci v RLP. Tak to probíhá v lepším případě, a v současnosti je to zřejmě nejlepší způsob zaškolení, i když má spoustu komplikací (například požadavek na proplacení stáží). Mám však ověřené informace, že na některých zdravotnických záchranných službách pracují lékaři bez atestace, či s jinou atestací než je výše uvedená – to považují za bezprecedentní nezodpovědnost nejen vedoucích lékařů, ale i zřizovatelů.

V současné době je obrovským problémem motivace lékařů pro práci v RLP. Nedostatek kvalitních lékařů RLP je v celé ČR. Důvodem jsou obrovská rizika medicínského, právního, psychologického, ale i sociálního charakteru. Na lékaře RLP jsou dnes kladeny nároky, které nemají adekvátní srovnání v jiném oboru.

Stěžejním problémem urgentních příjmů je fakt, že pokud jsou v ČR vůbec zřizovány, děje se tak v gesci nemocnic a neexistuje jednotná metodika pro jejich provoz. Neodkladné stavy však musí odborník UM řešit stejně v terénu jako ve zdravotnickém zařízení. Navíc – ve většině zemí je stěžejním pracovištěm lékaře urgentní medicíny urgentní příjem.

Cílem specializační nástavbové atestace doposud bylo a je nejen vychovat odborníky pro PNP, ale garantovat kvalitu ZZS přítomností odborníků na funkčních místech.

V souladu s výše uvedeným byla vytvořena i nová specializační náplň oboru urgentní medicína. Materiál také zohledňuje požadavky evropské unie s přihlédnutím ke specifickým českým požadavkům. Specializační náplň je koncipována v souladu s programovým prohlášením Výboru odborné společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof.

Vize a cíle:

Kvalitní lékař oboru urgentní medicína je jednak pilířem systému poskytování kvalitní PNP, jednak je schopen poskytovat neodkladnou péči na oddělení urgentního příjmu nemocnice a jednak je schopen adekvátně postupovat v případě krizové situace s větším počtem raněných a nemocných.

MUDr. Jiří Knor
Vedoucí katedry UM a MK IPVZ Praha
Ruská 85
100 05 Praha 10