

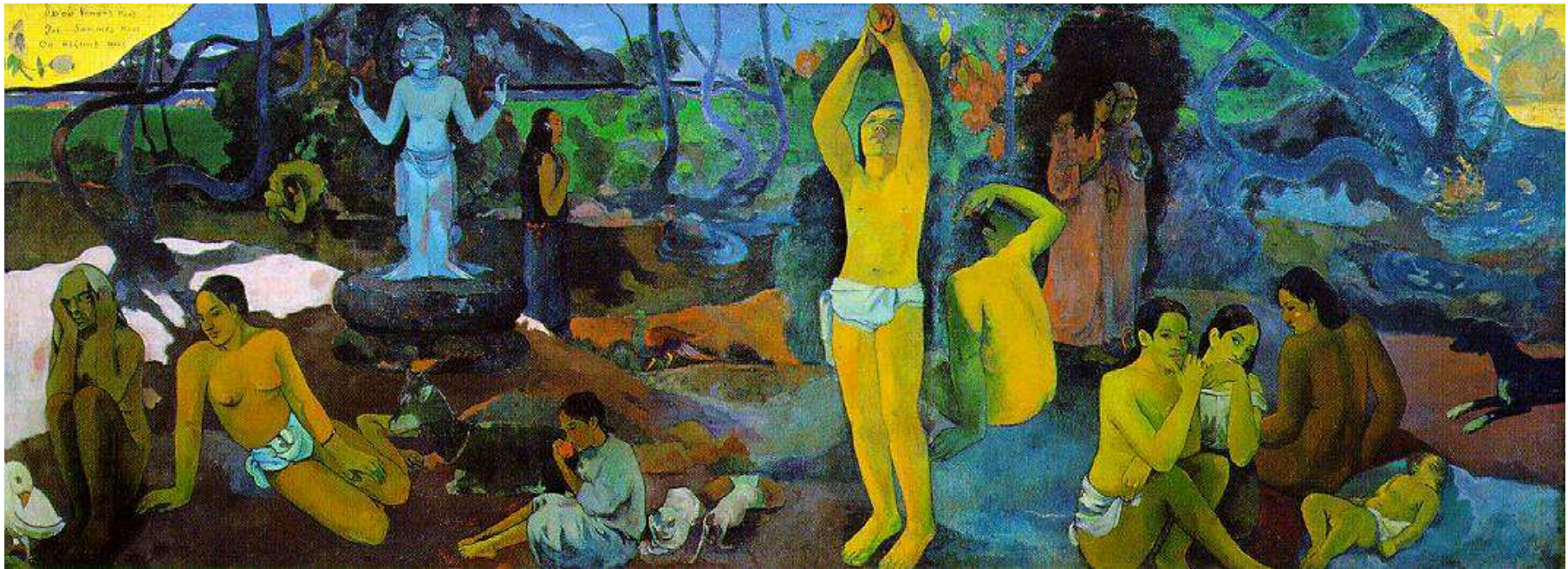
Anesteziologie a intenzivní medicína – změna názvu nebo obsahu?

K. Cvachovec

KAR UK 2.LF a IPVZ, FN Motol

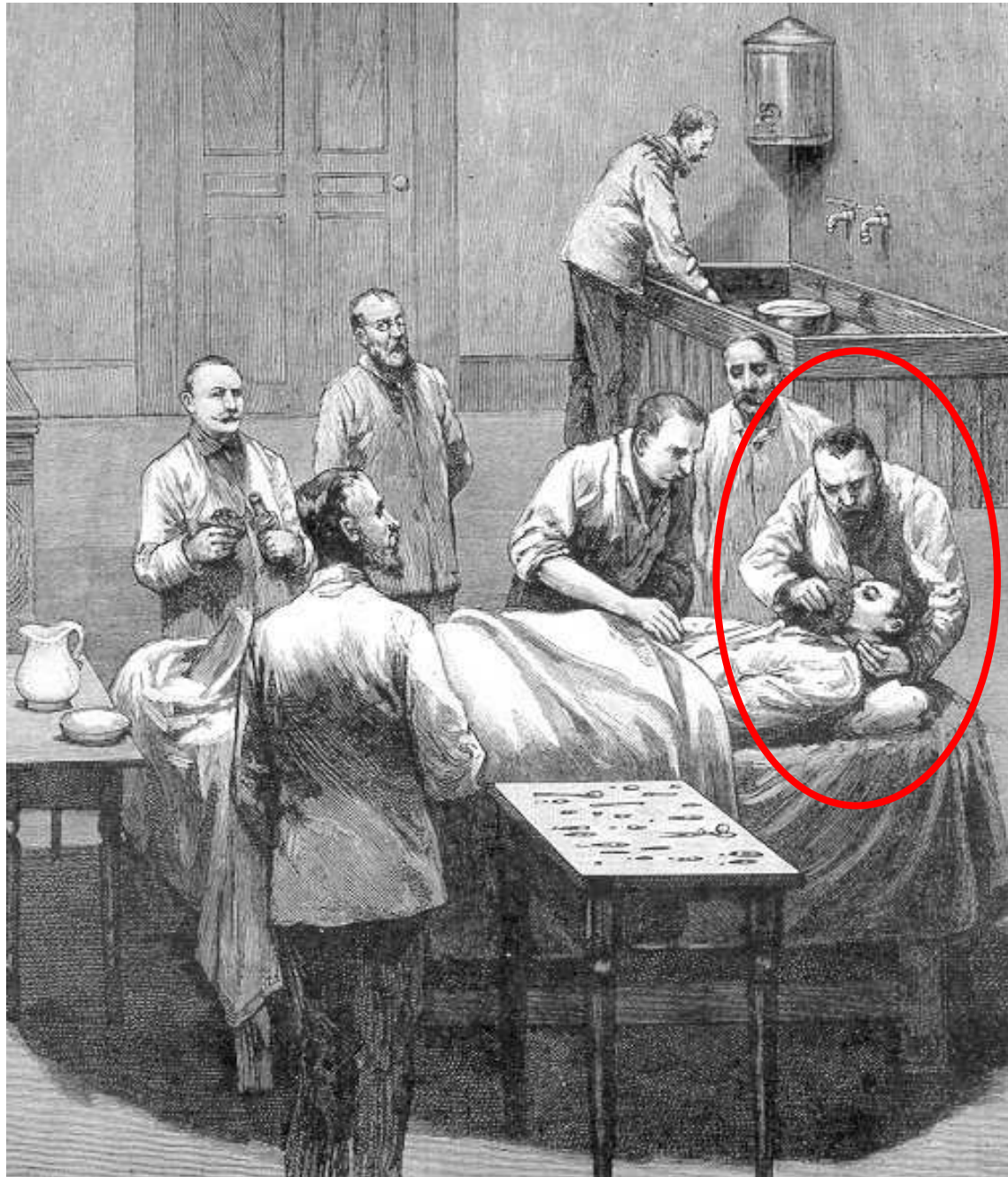
Praha

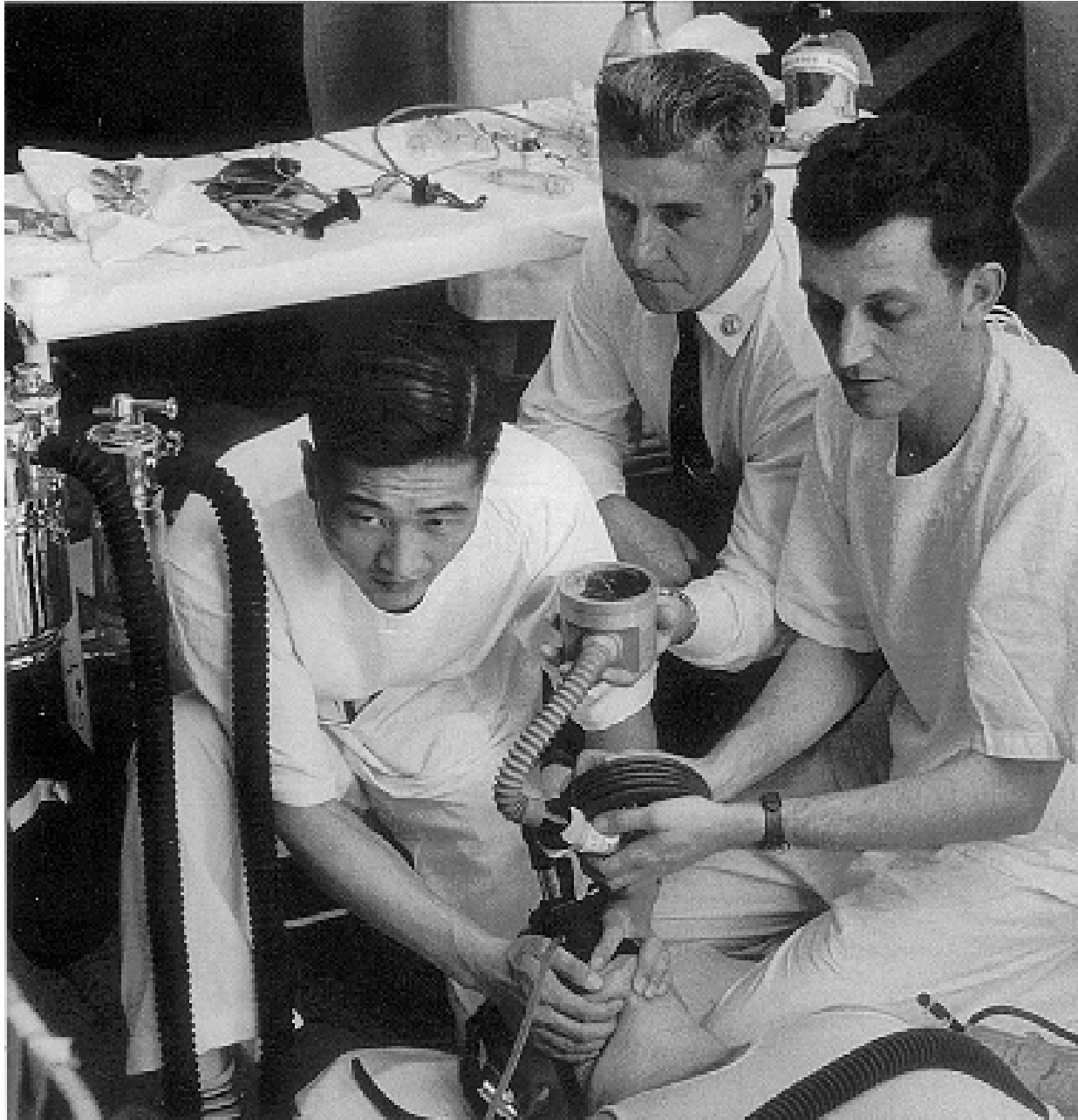
Odkud přicházíme? Kdo jsme? Kam jdeme?



P. Gauguin 1897

Odkud
přicházíme?





Peter Safar
1924 - 2003

Stručná historie

- **Nástavbový obor**
 - Vyhláška MZ ČSR č. 248/1952 Sb. „O odborné výchově lékařů“
- **Anesteziologie a resuscitace**
 - 1971 - vytvoření samostatného, dvoustupňového oboru
 - Metodické opatření MZ ČR č. 35/1974 Sb. „Koncepce oboru anesteziologie a resuscitace“
 - Metodické opatření MZ ČR č. 32/1974 Sb. „Koncepce diferencované léčebné péče“
- **Samostatný vědní obor 51-23-9 Rozhodnutí kolegia lékařských věd ČSAV z 1.4.1992**
- **Anesteziologie a intenzivní medicína**
 - Sb. zákonů ČR 2009, částka 56, vyhláška č. 185/2009 Sb. „O oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů“

Pod pojmem **Resuscitace**, nebo též **oživování** či **kříšení** se většinou míní:

- [kardiopulmonální resuscitace](#) soubor úkonů, prováděných v rámci [první pomoci](#) v případě, že postižená osoba je v [bezvědomí](#), [nedýchá](#) a má zastavenou srdeční činnost. Cílem je obnovit [základní životní funkce](#), nebo alespoň zpomalit odumírání mozkových buněk před lékařským zásahem.
- lékařská odbornost (oficiální název je [anesteziologie a resuscitace](#)) spojující provádění [anestezie](#) a resuscitační péče
- lůžkové oddělení kliniky anesteziologie a resuscitace, tato klinika většinou léčí pacienty, vyžadující podporu základních životních funkcí, hlavně [umělé dýchání](#) přístrojem.



Kdo jsme?



Anesteziologie a IM v ČR

2008 *vs.* 1999 - lidé

- ❑ Anesteziologové celkem 1923 (1464, +31%)
 - ❑ Část. úvazek 21% (16%)
- ❑ Anesteziologové – plná kvalif. 1460 (1266, +15%)
 - ❑ Část. úvazek 24% (19%)
- ❑ Anesteziologové ve výcviku 460 (198, +132%)
 - ❑ Část. úvazek 10% (6%)
- ❑ Anest. muži/ženy 52/48% (53/47%)
- ❑ Anest. sestry 1362 (1020, +34%)
- ❑ Sestry u lůžek ARO 2788 (2225, +25%)

Anesteziologie a IM v ČR 2008 *vs. 1999* - činnosti

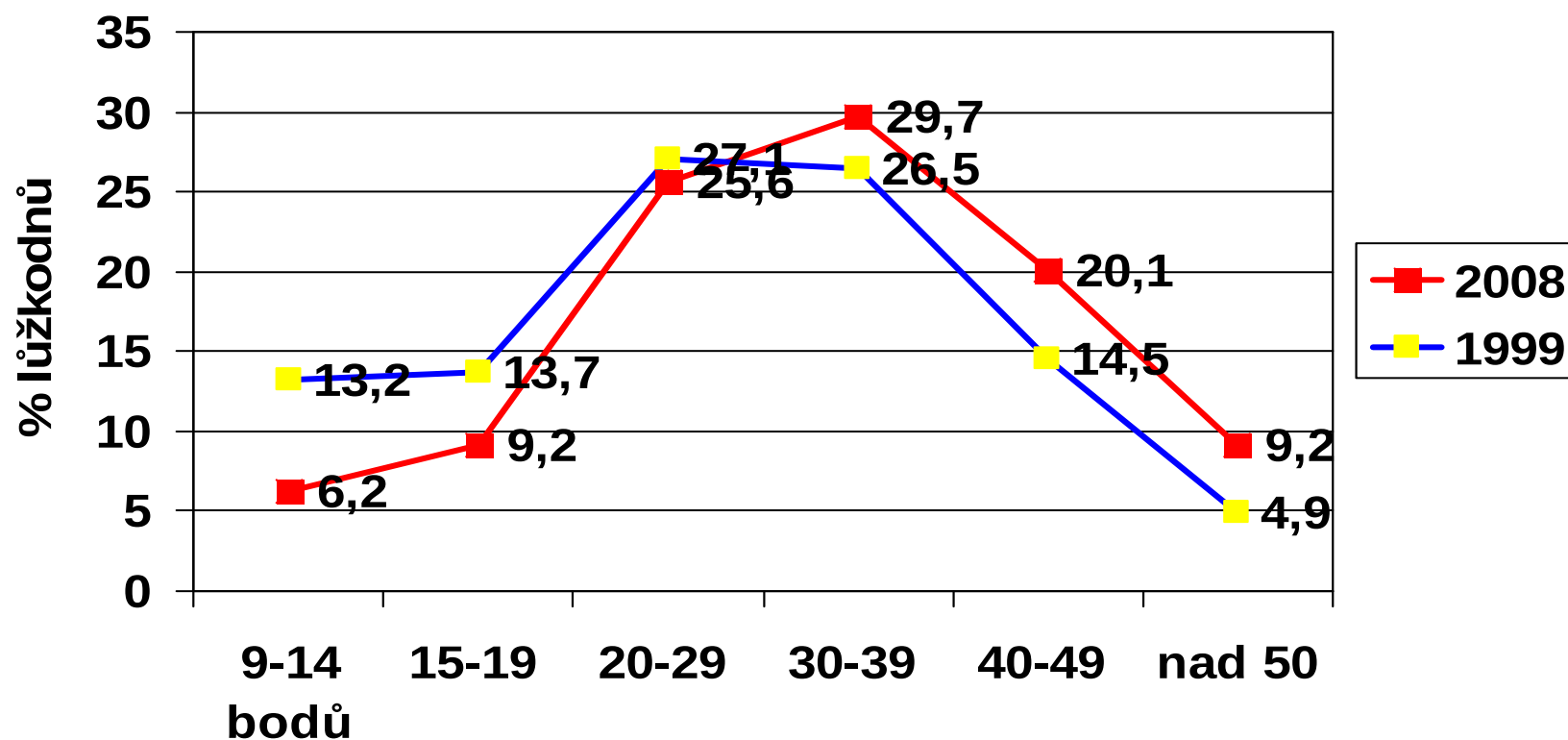
- Anestézií celkem 837920 (*730154, +15%*)
 - z toho%
 - Místní znecitlivění 14% (*14%*)
 - Ambulantní anestézie 9% (*11%*)
 - Anest. pro neodkladné výkony 12% (*12%*)
 - Monitorovaná anest. péče 5%
 - Anest. dětí (<15 let) 12% (*12%*)
 - Anest. u seniorů (>65 let) 19% (*12%, >70 let*)
 - Anest./lékař ročně 574 (*576, +0,3%*)
- Pacienti přijatí na lůžka ARO 32855 (*22960, +43%*)
 - Lůžka ARO 932 (*674, +38%*)
 - Poměr sestry/lůžko ARO 3,1 (*3,3*)

Anesteziologie a IM v ČR

2008 *vs.* 2003 - výsledky

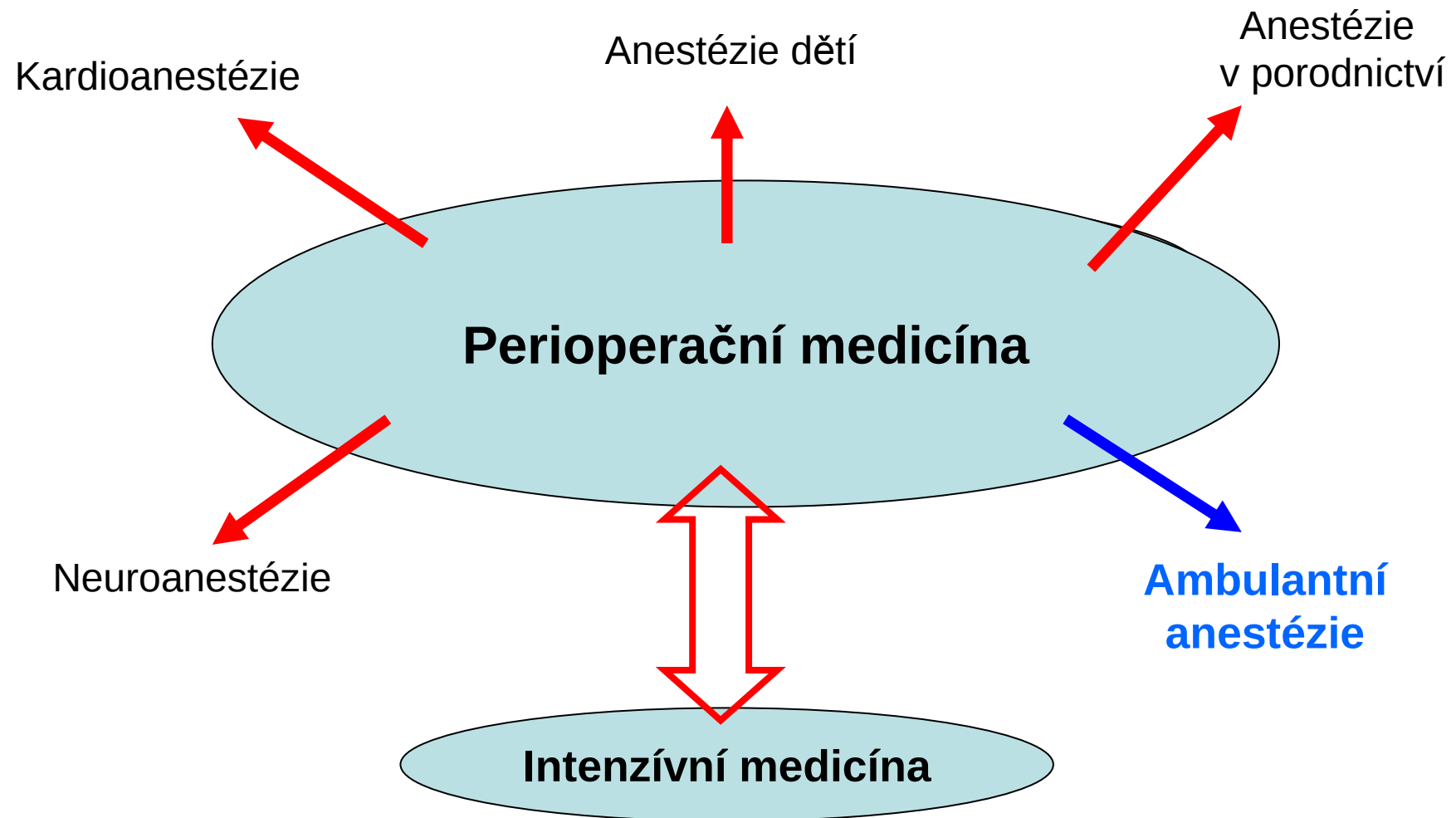
- Perioperační mortalita (0-24h) 0,11% (0,08%)
 - Periop. mortalita u neodkl. výkonů 0,33% (0,22%)
 - Časná periop. mortalita (0-2h) 0,02% (0,02%)
- Úmrtnost na ARO celkem 18% (18%)
 - Zemřelí do 24h po přijetí 5% (6%)
 - Zemřelí po 24h po přijetí 13% (12%)
- Průměrná hospit. na ARO 6,3 (6,4) dne

Náročnost ošetrovateľskej péče na ARO dle TISS – 2008 vs. 1999



Využití lůžek: 1999 64%, 2008 61%

Kdo jsme?





Kam jdeme?

Role a pozice oboru AR v IM

**Anesteziologie
a resuscitace**

Intenzivní medicína

Chir

Int

Ped

Kardiol

Neur

Role a pozice oboru AR v IM

**Anesteziologie
a intenzívní
medicína**

Intenzívní medicína

Chir

Int

Ped

Kardiol

?

Neur

Současná struktura vzdělávání

- Samostatný kmen
 - 3 měsíce chirurgie
 - 3 měsíce interny
 - 2 měsíce pediatrie
 - 2 měsíce gyn.-por.
 - 2 + 12 měsíců anesteziologie a intenzivní medicína
- Vlastní oborová příprava
 - 36 měsíců, včetně 12 měsíců u lůžka
- *Plně konformní s doporučením UEMS: oborová příprava min. 5 let, z toho minimálně 12 měsíců u lůžka*



**UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES
EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS**

Section and Board of Anaesthesiology
President: Dr. Jannicke Mellin-Olsen, Norway
e-mail: jannicke@mellin.no, phone +47 907 77 750

Milan June 6th, 2009

***Statement concerning duration of training in Intensive Care
Medicine for the speciality of Anaesthesiology in Europe***

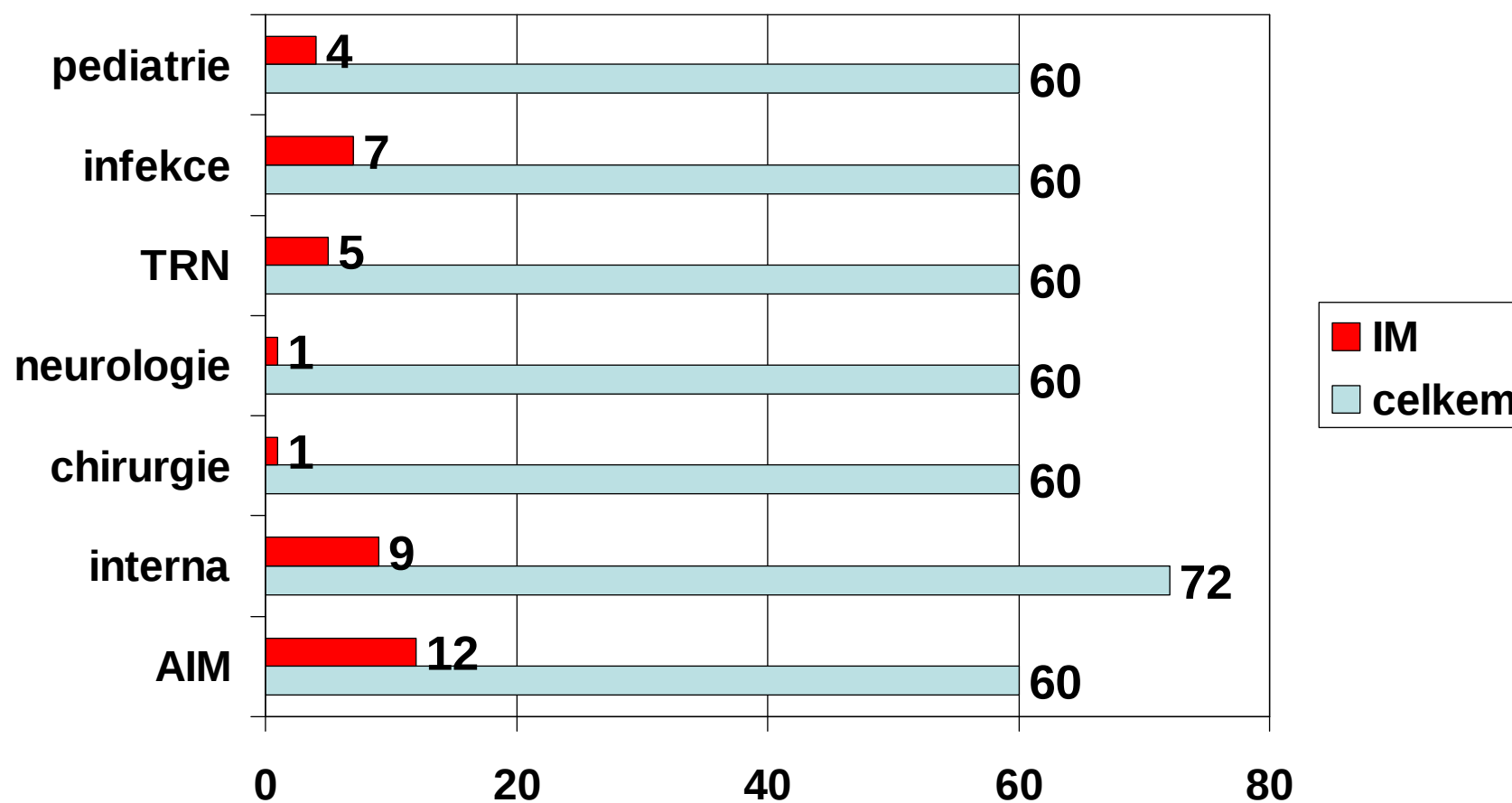
It has been brought to the attention of the Section and Board of Anaesthesiology of the UEMS (EBA), that in certain European countries, trainees certified in Anaesthesiology and Reanimation/Intensive Care Medicine and thus receiving their national title have in fact not been able to follow appropriate training in the field of Intensive Care.

Whatever the reason for and cause of this problem, the EBA would like to emphasize one main point, i.e., that sufficient time must be allotted to the training of specialist practitioners in the field of Intensive Care Medicine in order to acquire the competencies defined in all national curricula.

The EBA thus strongly recommends that a minimum of six months and an optimal period of one to two years be accomplished at the end of the specialist training program in any nationally recognized ICU.

In the midst of a major revision of the European training guidelines in Anaesthesiology, this matter will be largely and clearly expressed in the future so that all countries can take appropriate steps from now onwards to fulfil the requirements for training of certified Anaesthesiology specialists.

Podíl IM ve vzdělávacích programech



SWOT ANALÝZA



SWOT analýza – výhled v IM

SÍLA Zavedená infrastruktura Znalosti a dovednosti Odborná příprava (VP)	SLABINY Individuální rozdíly Personální náročnost Nízká úroveň QC, QM
PŘÍLEŽITOSTI Poptávka po službě Potřeba integrace IM Zájem mladé generace	HROZBY Konkurenční tlak Ekonomika Rostoucí nároky IM

Jak dál?

- Anesteziologie a intenzivní medicína
- Je 38 měsíců dost?
 - Ano, při vhodném zaměření a soustředění na podstatné
- Co je vlastním obsahem anesteziologické péče?
 - Solidní vědní základ
 - Základní dovednosti
 - Zásady bezpečné činnosti
- Supraspecializace většinou ponechat na další CME/CPD
- Minimálně 12 měsíců u lůžka
- Co je vlastním obsahem intenzivní medicíny?
 - Solidní vědní základ
 - Řada základních dovedností sdílená
 - **Dif. dg., dg. a terapie stavů představujících bezprostřední ohrožení života**
 - Konsiliární spolupráce
- Možnost dalšího vzdělávání v IM

Širší vzdělání a aktivity v IM umožní zvýšit kvalitu anesteziologické/perioperační péče a naopak!



Nejen změna názvu,
ale příležitost i výzva ke
zlepšení obsahu!