

Základní interní kmen – pracovní verze významného dokumentu vzdělávacího programu

Výbor České internistické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně

Základní interní kmen v délce 30 měsíců

Důsledkem stárnutí populace je zvyšující se počet pacientů trpících více než jednou chronickou chorobou. Tato situace vyžaduje často účast několika různých odborníků podílejících se na jejich léčbě. Je nezbytné, aby všechny specializace vycházející z interny měly základní znalosti tohoto oboru. Široce založený společný kmen by měl následně umožnit úzce specializovaným lékařům, aby byli schopni postarat se o pacienty s běžnými chronickými onemocněními i mimo jejich konkrétní obor. Minimálně 2 roky nepřetržitého společného kmene přípravy ve vnitřním lékařství jsou nezbytné k poskytnutí potřebné šíře zkušeností pro lékaře předcházející přípravě v jakémkoliv lékařském oboru vycházejícím z vnitřního lékařství. Tato doba výcviku ve vnitřním lékařství je považována za nezbytnou s ohledem na demografické změny v populaci se zvyšujícím se počtem starších pacientů postižených více nemocemi.

Kritéria pro vydání certifikátu o absolvování základního interního kmene vzdělávacího programu

- potvrzení o absolvování povinné praxe a povinné praxe v oboru kmene všemi školiteli s příslušnou specializovanou způsobilostí v délce minimálně 30 měsíců na akreditovaných pracovištích v rozsahu stanoveném vzdělávacím programem
- úspěšné absolvování zkoušky po kmeni

Zkouška po kmeni je ústní, teoretická, 3 otázky, komise 3členná – 1 zástupce LF + 1 zástupce ČLK + školitel

Charakteristika akreditovaného pracoviště pro základní interní kmen

- minimálně 2 lékaři školitelé v oboru vnitřní lékařství s celkovým minimálním úvazkem ve výši 1,5 u daného poskytovatele zdravotních služeb
- příjmová ambulance, akutní lůžková zdravotní péče s podmínkou zajištění intenzivní péče
- zajištění základní hospitalizační péče o nemocné v hlavních interních oborech
- ambulance zajišťující odbornou ambulantní péči v hlavních interních oborech
- diagnostický komplement s 24hodinovou dostupností
- vybavení dle standardů personálního a přístrojového vybavení pro základní péči
- příjem pacientů v celém spektru interních onemocnění – více než 1 000 příjmů/rok ze spádové oblasti
- ošetření minimálně 2 000 ambulantních pacientů na oddělení za rok
- možnost splnění požadavků daných pro školení, ev. v návaznosti na spolupracující oddělení

Kompetence lékaře po absolvování základního interního kmene

Lékař s certifikátem může provádět samostatně interní vyšetření a poskytovat lékařskou péči v oboru vnitřního

Povinná praxe v rámci základního interního kmene

interna	další obory navazující na interní kmen	všeobecní praktické lékařství
2 měsíce interna 2 měsíce chirurgie 2 měsíce ARO nebo urgentní medicína (tj. UP, ZZS)	2 měsíce interna 2 měsíce chirurgie 2 měsíce ARO nebo urgentní medicína (tj. UP, ZZS)	2 měsíce interna 2 měsíce chirurgie 2 měsíce ARO nebo urgentní medicína (tj. UP, ZZS)
8 měsíců interna – lůžkové oddělení (preferencí všeobecně zaměřeného interního pracoviště) 5 měsíců neselektovaný (bezprahový či nízkoprahový) interní příjem 4 měsíce JIP 1 měsíc ordinace PL	8 měsíců interna – lůžkové oddělení (preferencí všeobecně zaměřeného interního pracoviště) 5 měsíců neselektovaný (bezprahový či nízkoprahový) interní příjem 4 měsíce JIP 1 měsíc ordinace PL	8 měsíců interna – lůžkové oddělení (preferencí všeobecně zaměřeného interního pracoviště) 5 měsíců neselektovaný (bezprahový či nízkoprahový) interní příjem 3 měsíce JIP 2 měsíce ordinace PL
6 měsíců náplň dle školitele (předpoklad pobytu na interních oborech – geriatric, infekční, neurologie, onkologie, plicní, ale není podmínkou)	6 měsíců náplň dle školitele (předpokládá se pobyt na pracovišti své odbornosti, ale není podmínkou, konkrétní náplň stanovena po dohodě školitele v rámci základního interního kmene a školitele ve vlastním oboru)	6 měsíce náplň dle školitele (předpoklad 4 měsíce ordinace PL, 1 měsíc gynekologie a porodnictví, 1 měsíc pediatrie)

lékařství a provádět samostatně jednoduché výkony v míře udělené školitelem, nebo v rozsahu kompetencí stanovených v rámci jeho pracoviště.

Lékař s certifikátem je lékař pracující pod dohledem a má právo konzultovat všechny diagnostické a léčebné postupy s dohlížejícím lékařem a vyžádat si jeho fyzickou přítomnost jak při řešení konkrétních medicínských případů, tak při provádění výkonů. Povinná fyzická dostupnost dohlížejícího lékaře je 30 min.

Lékař s certifikátem musí rozpoznat základní život ohrožující stavy a poskytnout první pomoc včetně základní kardiopulmonální resuscitace. Pro definitivní řešení urgentních stavů vzhledem k časovému limitu 30 min dojezdu dohlížejícího lékaře umí řešit urgentní situace ve spolupráci s resuscitačním týmem, záchrannou službou či odbornou konziliární službou.

Za rozhodnutí a výkony, které lékař s certifikátem provede bez odborného dohledu, nese plnou odpovědnost, při spolupráci s odborným dohledem je odpovědnost dělena mezi oba lékaře.

Lékař s certifikátem nesmí pracovat bez dohledu lékaře se specializovanou způsobilostí.

Dovednosti lékaře s odbornou způsobilostí po získání certifikátu o absolvování základního kmene

Lékař s certifikátem je při samostatné práci v běžných nekomplikovaných medicínských situacích především schopen rozhodovat o nutnosti konzultace či přivolání lékaře se specializovanou způsobilostí či o předání pacienta lékaři se specializovanou způsobilostí.

Lékař s certifikátem je dále schopen:

- získat relevantní anamnézu od pacienta (efektivně, citlivě a věcně)
- provést fyzikální vyšetření, které je přiměřeně cílené na pacientovy symptomy, identifikovat relevantní abnormality
- interpretovat všechna dostupná data (zahrnující anamnézu, fyzikální vyšetření a předchozí laboratorní výsledky) k definování aktuálních obtíží
- vyhledat a analyzovat příslušné a verifikované údaje ze sekundárních zdrojů (rodina, zdravotní záznamy apod.); získat souhlas pacienta
- stanovit priority v diferenciální diagnóze a vytvořit evidence-based diagnosticko-terapeutický plán péče pro běžné potíže v lůžkové a ambulantní praxi
- přesně monitorovat významné změny ve zdravotním stavu pacienta během ambulantní i lůžkové péče
- náležitě modifikovat diferenciální diagnózu a diagnosticko-terapeutický plán na základě vývoje klinického stavu a dostupných dat
- vstřícně, laskavě a srozumitelně komunikovat s pacienty a jejich rodinami
- diskutovat pacientovy představy o charakteru a příčině jeho onemocnění, projevit pochopení pro jejich obavy a očekávání
- vyhodnotit schopnost rozhodování pacienta

- definovat indikace, rizika a provést základní interpretaci běžných diagnostických testů, zahrnující zejména rutinní biochemická, hematologická a koagulační vyšetření, analýzu krevních plynů, EKG, RTG hrudníku, funkční vyšetření plic, analýzu moči a dalších tělesných tekutin
- činit na základě výsledků těchto vyšetření přiměřená klinická rozhodnutí
- provést se souhlasem pacienta jednoduché výkony: venepunkce, punkce ascitu, pleurální punkce, zavedení močového katétru, zavedení nazogastrické sondy, neinvazivní hemodynamické monitorování, punkce arterie k vyšetření krevních plynů
- zvládnout péči o pacienty v běžných klinických situacích, se kterými se setká v lůžkové a ambulantní péči, jako jsou anémie, otoky, dyspnoe, bolesti na hrudi, porucha funkce jater, porucha funkce ledvin, poruchy elektrolytové a acidobazické rovnováhy, bolest břicha, zácpa, průjem
- projevít dostatečné znalosti v diagnostice a léčbě běžných onemocnění, která vyžadují hospitalizaci
- projevít dostatečné znalosti v hodnocení běžných ambulantně léčených onemocnění
- projevít povědomí o možnostech poskytování preventivní péče
- zvládnout péči o pacienty s běžnými chorobami, se kterými se setká v lůžkové a ambulantní péči, jako jsou diabetes mellitus, poruchy štítné žlázy, osteoporóza, srdeční selhání, fibrilace síní, chronická obstrukční plicní nemoc, chronické onemocnění ledvin, tromboembolická nemoc, pneumonie, pleuritida, nekomplikovaná pankreatitida, nekomplikovaná divertikulitida, zánět kůže a podkoží, infekční průjem
- prosazovat včasné provádění procedur s ohledem na urgentnost a možnost deteriorace pacienta
- zahájit léčbu a stabilizovat pacienta s akutními potížemi, jako jsou bolest na hrudi, dušnost, zmatenost, anafylaxe, sepse, poruchy srdečního rytmu, synkopa, šok, krvácení do gastrointestinálního traktu, nežádoucí účinky antikoagulační a antiagregační léčby
- identifikovat situace, v nichž složitost a nejednoznačnost problematiky může ovlivňovat rozhodování
- rozhodovat se o nutnosti a přiměřeném načasování konzultace

Povinná spolupráce s dohledem vykonávajícím lékařem je zejména při péči o pacienty se složitými poruchami zdravotního stavu, se kterými se setká v lůžkové a ambulantní péči, při modifikaci léčebného postupu na základě přání a preference pacienta, při poskytování konziliární služby.

Výbor České internistické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně

✉ info@interna-cz.eu

www.interna-cz.eu

Doručeno do redakce 10. 10. 2017