

Programové prohlášení nového výboru ČSARIM

Vážené kolegyně a kolegové, členové a členky České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ČLS JEP,

výbor naší odborné společnosti zvolený na období let 2011–2014 se na vás obrací s výzvou ke spolupráci. Jsme společností dobře konsolidovanou a výčet i úroveň vědeckých, odborných a vzdělávacích akcí, které organizujeme, či zajišťujeme, jsou plně srovnatelné s tím, s čím se setkávají naši kolegové v západní Evropě. I nadále bude naším předním cílem nabízet vám za rozumnou cenu odborně hodnotný a dobře organizovaný program takových akcí. Budeme se snažit, abyste si z nich odváželi nové či aktualizované odborné poznatky, které ve vaší práci naleznou bezprostřední uplatnění a přispějí k vašemu odbornému růstu. V celkovém povznesení úrovně oboru anesteziologie a intenzivní medicína spatřujeme – v souladu s obecnými cíly ČLS JEP – hlavní smysl mandátu, který jsme ve volbách dostali. Náš obor – připomeňme, že již více než 1 a ½ roku se plně ve shodě se svojí náplní nazývá Anesteziologie a intenzivní medicína – je klíčovým medicínským oborem nemocniční sféry. To se ukazuje nejen v rovině provozní a organizační, ale především v rovině odborné. Naši pacienti od nás očekávají profesionalitu, bezpečí, empatii a hlavně – věří nám. Musí být naším cílem jejich očekávání naplnit a naše odborná společnost k tomu jistě může v podstatné míře napomoci.

- Anesteziologická péče – v dnešním pojetí šířeji vnímaná jako perioperační medicína – a intenzivní medicína jsou dvě nejdůležitější oblasti, na něž se budou naše odborné aktivity zaměřovat. Klíčovým tématem anesteziologické péče je bezpečnost nemocných. V loňském roce se ČSARIM přihlásila k celoevropské Helsinské deklaraci a naše závazky pro bezpečnost pacientů z toho vyplývající musíme naplňovat. Největší úsilí bude zřejmě nutné především napřít do zlepšení bezpečnosti v období zotavování z důsledků operace a anestezie, do obecného přijetí a realizace konceptu směřování pacienta po anestezii nejdříve do probouzení (či zotavovací) místnosti, a teprve poté na oddělení, kde je hospitalizován. Nedílnými složkami bezpečnosti anestetizovaných je i řádná odborná připravenost anesteziologa, jeho řádné vybavení i přiměřené podmínky pro jeho práci včetně odměňování a času na odpočinek.
- Intenzivní medicína je pro nás svrchovaně důležité multidisciplinární prostředí a stěžejní náplň naší činnosti. Na naše odborné a vědecké akce budeme zvat i takto zaměřené kolegy z jiných oborů a naopak, bude vítané, když náš obor bude před-

stavován také na setkáních jiných odborných společností. Musíme o sobě dávat vědět a obstát ve srovnání s kolegy jiného oborového zaměření, kteří v prostředí intenzivní péče pracují také. Samozřejmě, kromě všech forem anesteziologické péče a intenzivní medicíny se budeme věnovat i otázkám akutní či chronické bolesti, neodkladné resuscitace a dalším odborným tématům, které jsou pro naše pacienty důležité. Pozornost budeme věnovat i následné péči po péči intenzivní – dlouhodobé intenzivní a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péči.

- ČSARIM je společností, která sdružuje i nelékařské zdravotnické pracovníky. Sestry jsou nejen našimi nepostradatelnými každodenními spolupracovnicemi a spolupracovníky, jsou přidruženými členy naší odborné společnosti. Zajistíme účast sesterské reprezentace na jednání výboru ČSARIM a ošetrovatelská témata budou nadále nedílnou součástí našich vědeckých a odborných akcí. Při naší práci je a bude spolupráce s nelékařskými zdravotnickými pracovníky nezastupitelná a jejich nejvyšší odborná připravenost je naším společným zájmem.
- Pozornost budeme věnovat i odbornému tisku. Byť nejsme vydavatelem časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína (tím je v současnosti Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP) a obsahově jej sdílíme i s Českou společností a intenzivní medicíny, budeme tomuto periodiku věnovat pozornost a v případě potřeby podpoříme jeho vydávání finančně. Od vás, členů ČSARIM, budeme očekávat kvalitní odborné příspěvky a od těch, které redakce vyzve k vypracování recenze i ochotu ke spolupráci. Obdobné se týká i Referátového výběru z anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. Také zde bychom byli v případě potřeby ochotni k finanční podpoře.
- ČSARIM je dobrovolným občanským sdružením. Nemáme kompetence dané zákonem České lékařské komory a nedisponujeme prostředky nátlaku, které má odborová organizace, např. Lékařský odborový klub. Naše síla a reálný význam vyplývají pouze a jedině z neformální autority, z obecného a nezpochybnitelného uznání naší odbornosti. Tuto odbornost musíme systematicky rozvíjet a uplatňovat všude, kde to bude možné. V akreditační komisi MZ ČR je výbor ČSARIM výrazně zastoupen a v koncepčních otázkách, při skladbě vzdělávacího programu, vytváření sítě akreditovaných oborových pracovišť a při získávání specializované způsobilosti máme možnost svůj názor uplatňovat. Vyzýváme VR ČLK, aby více využívala potenciálu naší oborové komise a našemu oboru umožňovala

prosazení i na půdě ČLK. Na jednání výboru ČSARIM budeme zástupce oboru ve VR ČLK pravidelně zvat. Velmi důležitá jsou i jednání s plátcí zdravotní péče a naším cílem bude dobrá komunikace s nimi, prezentace dobře odborně podložených oborových stanovisek a trvalá snaha získávání přiměřených úhrad za poskytovanou péči.

- Ať již bude v budoucnu organizace specializačního postgraduálního vzdělávání jakákoliv, naším cílem musí být řádně oborově připravený lékař. Musí mít robustní vzdělání i zkušenost v poskytování anesteziologické i intenzivní péče. Jeho kvalifikace daná získanou specializovanou způsobilostí musí být obsahově plně konformní s celoevropskými standardy a dát mu možnost najít profesní uspokojení i vně hranic České republiky.
- Pro komunikaci s členy budeme pravidelně rozesílat Dopis členům, páteří komunikace však budou naše webové stránky www.csarim.cz. Zde budou zveřejňovány klíčové dokumenty, stanoviska a sdělení. Pro usnadnění komunikace otevřeme rubriku Názory, na kterou bude mít přístup každý člen ČSARIM a bude zde mít možnost svůj názor ne-

anonymně prezentovat. Výbor toto považuje za dosud nevyužívanou možnost nejširší a neformální komunikace se členy.

- Výbor nechce pracovat jako uzavřený klub. Velmi si vážíme spolupráce s jednotlivými komisemi a Sekcemi naší odborné společnosti. V těchto grémiích je dostatečný prostor pro co nejširší spolupráci členů s výborem ČSARIM a příležitost ovlivňovat naše odborné směřování. Některé z těchto grémií jsou již dobře zavedené a fungující, některá jsou na vzestupu a mají dynamiku těch, kteří nově přicházejí na scénu. Jiná mají ve své činnosti a její prezentaci nemalé potíže. Potřebujeme je všechny, reprezentují široký odborný záběr pro náš obor příznačný a budeme je podporovat.

Kolegové a kolegyně, členové výboru ČSARIM dostali vaši důvěru a jsou ochotni ji naplňovat. Bez spolupráce s vámi však nelze uspět, ČSARIM je vaší společností a na vaši pomoc spoléháme.

*Za výbor ČSARIM
prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA
předseda*

Nová Guidelines 2010 pro kardiopulmonální resuscitaci (KPR)

Snahy o obnovení života se objevují v historii lidstva od nepaměti. Moderní resuscitace začíná v 50. letech minulého století řadou dílčích objevů – průkazem účinnosti dýchání z plic do plic, průkazem účinnosti nepřímé srdeční masáže a ověřením účinnosti defibrilace v léčbě komorové fibrilace. Hlavní roli při vypracování jednotných postupů kardiopulmonální resuscitace (KPR) sehrál Peter Safar, který prokázal, že kombinace nepřímé srdeční masáže s dýcháním z plic do plic je univerzálně použitelná metoda při léčbě náhlé zástavy oběhu. Safarova příručka Kardiopulmonální resuscitace byla vydána v r. 1974 i v českém překladu. Postup KPR publikovaný v této příručce sloužil bez podstatných změn po několik desetiletí a didaktická srozumitelnost příručky dala základ pro sjednocení výuky KPR na všech úrovních vzdělávání. Safarem zavedené resuscitační pravidlo ABC se dostalo do povědomí široké zdravotnické veřejnosti jako iniciační fáze léčení všech závažných život ohrožujících stavů. Další rozvoj resuscitace je podložen širokým výzkumem a koordinovanou mezinárodní spoluprací. Mezinárodní výbor pro resuscitaci ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation) od roku 2000 reviduje v pětiletých intervalech doporučené postupy (Guidelines) pro neodkladnou resuscitaci a na základě nově zjištěných poznatků koordinuje jejich inovaci. První drobné změny původních Safarových doporučení přinesly až Guidelines 2000 for Car-

diopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Následující Guidelines 2005 přišly s radikálními změnami postupů a přepracovaly desítky let užívané algoritmy. Poslední Guidelines 2010 publikované v říjnu 2010 a navazující na Guidelines 2005, se snaží omezit změny na minimum, aby nová doporučení byla jednodušší zejména pro laickou veřejnost. Je kladen důraz hlavně na provádění minimálně přerušované účinné masáže, kterou by měli zvládnout všichni zachránci. V posledních letech se vedla řada diskusí o významu dýchání při KPR. Podle nových doporučení umělé dýchání zůstává důležitou součástí KPR při sekundární asfyktické zástavě oběhu. Samotná srdeční masáž je doporučována při laické resuscitaci, pokud zachránce neovládá techniku umělého dýchání a pokud nemůže, nebo nechce s nemocným dýchat. Důraz je kladen na zkrácení doby přerušování masáže pro provedení defibrilace, masáž je doporučeno provádět i během nabíjení defibrilátoru a výboj má být podán v krátké pauze přerušování masáže o trvání maximálně 5 sekund. Bezpečnost zachránců zůstává nadále základní prioritou, připouští se ale skutečnost, že rizika plynoucí z provádění KPR jsou malá. Je snížen důraz na nutnost časně intubace v nepřítomnosti zkušeného záchranáře. Při podání léků se upustilo od jejich podávání do dýchacích cest, atropin nadále není indikován u asystolie a bezpulzové elektrické aktivity, adrenalin se podává spolu s amiodaronem až po pře-