

ZPRÁVY ČSARIM

Prohlášení Sekce pro ultrazvukové metody ČSARIM

Vážení kolegové a přátelé,
ultrazvukové metody se staly součástí našeho oboru tak, jako jím jsou např. umělá plicní ventilace a eliminační metody v intenzivní péči nebo aplikovaná farmakologie v anesteziologii. V roce 2009 se neustále setkáváme s echokardiografií u kriticky nemocných a perioperační echokardiografií v kardioanesteziologii, ultrasonografií hrudníku a plic, ultrasonografií u traumat a nejasných šokových stavů, kanylací cév pod ultrazvukovou kontrolou, ultrazvukem cílenou regionální anestezii a analgezií nebo třeba s transkraniálním dopplerem. Minimálně 2 vyšetřovací modalitby by se mohly stát doménou oboru anesteziologie a intenzivní medicína, a to ultrazvukové vyšetření hrudníku a plic a ultrazvukem navigované regionální blokády. Ultrazvukové vyšetřovací metody jsou náročné na kvalifikaci a trénink lékařů, nezanedbatelná je pořizovací cena ultrazvukového přístroje. Kvalifikaci našich lékařů bude nutno definovat, a to nejspíše ve spolupráci s již existujícími sekcemi jiných odborných společností, kterými jsou např. Pracovní skupina echokardiografie České kardiologické společnosti a Neurosonologická sekce České neurologické společnosti. Ve tvorbě kurikula a jejich integraci do stávající přípravy k atestacím z anesteziologie či intenzivní medicíny bude nutné přihlídnout k již existujícím nebo právě vznikajícím modelům v Evropské unii a jiných zemích s rozvinutými systémy zdravotnictví.

Abychom mohli definovat potřeby našich lékařů na poli aplikovaných ultrazvukových technik, definovat potřebná kurikula a vstoupit do diskuse s již existujícími sekcemi jiných společností, byl dne 30. 9. 2009 na výročním kongresu ČSARIM odhlasován vznik „Sekce pro ultrazvukové metody“ ČSARIM/ČSIM (dále jen „Sekce“).

Prioritou současného vedení Sekce je vznik kurikula v „Echokardiografii kriticky nemocných“ (doc. Balík a KARIM VFN) a „Akreditace v ultrazvukem navigované regionální anestezii“ (doc. Michálek, dr. Mach, prim. dr. Nalos).

Pojem „Echokardiografie kriticky nemocných“ zahrnuje komplexní ultrazvukové vyšetření hemodynamiky na základě standardního echokardiografického vyšetření, základní hrudní sonografie a elementární znalost kanylace pod ultrazvukovou kontrolou. Návrhy kurikula a zkoušek v rámci dvoustupňového modelu „Echokardiografie kriticky nemocných“ byly diskutovány během roku 2009 ještě před oficiálním vznikem Sekce. Se závěry této diskuse se ve dnech 9.–10. 10. 2009 koordinátor a iniciátor vzniku Sekce zúčastnil round table při 22. kongresu European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) ve Vídni. Zde se sešla Pra-

covní skupina pro echokardiografii ESICM, reprezentanti Society of Critical Care Medicine (SCCM), American Thoracic Society (ATS) a Australian and New Zealand Intensive Care Society (ANZICS). Během dvou dnů došlo k položení základů společného postupu v akreditaci v „Critical Care Echocardiography“. Detaily budou publikovány v odborných časopisech, nicméně ještě před vytištěním se pokusím nastínit směr dalšího vývoje a jeho praktický dopad pro naše lékaře:

1. Přední světové společnosti se usnesly na potřebě koordinovat a definovat kurikulum a zkoušky v Echokardiografii kriticky nemocných.
2. Toto kurikulum se netýká perioperativní echokardiografie v kardioanesteziologii. Součástí round table nebyla European Association of Cardiothoracic Anaesthetists (EACTA), či její severoamerický ekvivalent. Doplňuji, že v rámci EU existuje pro naše anesteziology otevřená akreditace v TEE garantovaná EACTA.
3. Shoda existuje v potřebě dvoustupňového modelu.
4. První stupeň bude zaměřen na transtorakální echokardiografii. Ultrazvukové vyšetření hemodynamiky a bazální transtorakální echokardiografie budou nadále považovány za součást přípravy k atestaci (akreditační zkoušce) v intenzivní medicíně. Proto byly minimalizovány požadavky na tuto „akreditaci prvního stupně“. Poslední verze hovoří o 50 strukturovaných TTE vyšetřeních pod vedením certifikovaného školitele a kurz zakončený testem. Tato základní certifikace bude v rukou národních společností.
5. Druhý stupeň je expertní úroveň, v budoucnosti nutná pro školící lékaře. Dosavadní návrh je strukturovaných 150 TTE a 50 TEE vyšetření nasbíraných pod vedením certifikovaného školitele během maximálně 2 let. Součástí zkoušky je MCQ test, video test a praktická zkouška složené během těchto 2 let. Platnost expertní akreditace bude časově omezená a bude potřeba ji periodicky (např. po 10 letech) obnovovat. Tento druhý stupeň akreditace bude v Evropě koordinován ESICM. Je pravděpodobné, že tuto zkoušku bude možné v budoucnosti skládat jak v angličtině v Evropě, tak i v národním jazyce doma.

Výše nastíněný model znamená průlom v postgraduální edukaci v intenzivní medicíně, do které je základní echokardiografie integrována. Úlohou Sekce bude tento model pomáhat zavést, protože je zřejmé, že přechodné období se neobejde bez spolupráce s kardiologií, a to na všech úrovních. Iniciálně bude pravděpodobně řada pracovišť závislá na starších pří-

strojích odepsaných na kardiologiích a školitelem (garantem) bude při nedostatku akreditovaného personálu místní kardiolog.

Sekce organizuje výukové kurzy při hlavních kongresech pořádaných pod záštitou ČSARIM/ČSIM nebo satelitní kurzy při výročních kongresech obou společností. Příští jednodenní kurz „Základy echokardiografie a hrudní sonografie pro emergency a intenzivní péči“ se koná dne 16. 2. 2010 při kongresu UPV v Mladé Boleslavi. Je cílen na začátečníky a mírně pokročilé. Svým zaměřením odpovídá plánovanému prvnímu stupni akreditace v echokardiografii pro anesteziology a intenzivisty.

Sekce je otevřena dalším členům. Podmínkou člen-

ství a účasti na plánovaných korespondenčních volbách vedení sekce je členství v ČSARIM. Evidenci členů vede prozatím sekretariát KARIM VFN. Je potřeba, abyste odeslali váš kontakt s kompletní adresou, telefonem, faxem a emailem na adresu: karim@vfn.cz, v nadpisu emailu uveďte „Echosekce“.

S pozdravem „echu a ultrazvuku zdar!“

Doc. MUDr. Martin Balík Ph.D.
KARIM VFN
martin.balik@post.cz
nebo martin.balik@vfn.cz

Zápis ze zasedání Akreditační komise oboru Anesteziologie a resuscitace ze dne 18.11.2009

Přítomni (abecedně): prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc.; doc. MUDr. Alena Černá, CSc.; prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM; MUDr. Michal Horáček, D.E.A.A.; prim. MUDr. Jaromír Cheníček; prim. MUDr. Jan Jahoda; prim. MUDr. Radko Janoušek; doc. MUDr. Eduard Kasal, CSc.; prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc.; Bc. Radka Stříbná (tajemnice AK); Mgr. Zbyněk Podhrázský (VO VZV/4); JUDr. Jarmila Ryšavá (odbor VZV)

Omluveni: prim. MUDr. Daniel Nalos; prof. MUDr. Jan Pacht, CSc.; Mgr. Vendula Pírková (ŘVZV)

Program jednání:

1. Úvod
2. Posuzování jednotlivých žádostí o akreditaci v oboru: AR (12 žádostí)
3. Rekapitulace udělených rozhodnutí
4. Různé

Průběh jednání:

Ad 1) Prof. MUDr. K. Cvachovec, CSc., omluvil nepřítomné členy.

Ad 2) Všem členům AK, byla předložena vybraná data, která slouží k posouzení každé z jednotlivých žádostí o udělení akreditace pro obor AR. Celkem bylo předloženo k posouzení 12 žádostí, které byly posuzovány podle nového VP anesteziologie a intenzivní medicína (Věstník MZ, Částka 8, říjen 2009).

Výsledek posouzení jednotlivých žádostí členy AK je uveden v tabulce 1.

Tabulka 1. Výsledek hlasování u jednotlivých žadatelů pro udělení akreditace oboru AR

Pořadí	Nemocnice	Hlasování			Akreditace	
		pro	proti	zdržel	schváleno	zamítnuto
1	1. Česko-německá horská nemocnice Krkonoše, s. r. o.				žádost nedoporučena – žadatel požádá o zpětvzetí žádosti	
2	Litomyšlská nemocnice, a. s.	8	0	0	AP I. typ (základní anesteziologický kmen – v délce 24 měsíců)	
3	Městská nemocnice v Jilemnici	8	0	0	AP I. typ (základní anesteziologický kmen – v délce 24 měsíců), žadatel doloží smlouvu s KN Liberec, a. s. na zajištění VP AIM v celém rozsahu (v délce 36 měsíců)	
4	Městská nemocnice v Litoměřicích	8	0	0	AP II. typ	
5	Nemocnice Hranice, a. s.	8	0	0	AP I. typ	
6.	Nemocnice Mariánské Lázně, s. r. o.				zpětvzetí žádosti – zastavení řízení	
7	Nemocnice Milosrdných bratří, Brno	8	0	0	AP I. typ	
8	Nemocnice Prachatic, a. s.				(doplněn počet anestezií dne 26. 11. 2009)	
9	Nemocnice Vyškov				AP II. typ	
10	NEMOS PLUS, s. r. o., Ostrov nad Ohří				žadatel doplní počet anestezií – bude znovu hodnoceno	
11	PRIVAMED, s. r. o., Plzeň				AP I. typ	
12	Vojenská nemocnice Olomouc				žádost nedoporučena – zastavení řízení	