

Z Newsletter č. 4

VZDĚLÁVÁNÍ V OBORU INTENZIVNÍ MEDICÍNA

Změna sídla Výukového pracoviště Intenzivní medicíny IPVZ

Od 1. 9. 2012:

ARK FN Ostrava, 17. listopadu 1790, 708 52 Ostrava-Poruba, e-mail: pavel.sevcik@fno.cz

Vzdělávací program

K atestacím v současnosti převážně přistupují lékaři, kteří se do nastavbového oboru IM přihlásili po 1. 9. 2009 a pro které je závazný Vzdělávací program nastavbového oboru Intenzivní medicína (VP IM) zveřejněný ve Věstníku MZ v dubnu r. 2010 – viz www.mzcr.cz. Vzhledem k náročnosti VP IM, který má mj. implementovány domény výukového programu ESICM CoBaTRICE a který formou čtyř různých modulů respektuje specifika oborových intenzivních péčí, se nyní k atestacím z IM hlásí kolem 10 lékařů za rok.

Vzhledem k nutnosti absolvovat celý VP IM na akreditovaných pracovištích pro obor Intenzivní medicína všem uchazečům a jejich školitelům naléhavě doporučujeme, aby si pozorně přečetli VP IM.

PREVALENCE MYKOTICKÝCH INFEKcí V ČR – NÁRODNÍ PREVALENČNÍ STUDIE KOORDINOVANÁ ČSIM

Vážení kolegové, dovolujeme si vás pozvat k účasti na národní multicentrické studii, jejímž cílem je získat prioritní údaje o mykotických infekcích na pracovištích intenzivní péče v ČR. Pracovní skupinu studie tvoří prof. Černý (Hradec Králové), prof. Matějovič (Plzeň), prim. Novák (Plzeň) a prim. Mallátová (České Budějovice). Jde o neintervenci, observační studii, která by měla zahrnovat všechny pacienty na pracovištích typu JIP/ARO, kde bylo zahájeno systémové podávání antimykotik. Každý pacient s nasazenou antimykotickou terapií by měl být sledován po dobu 1 měsíce. Základní údaje o studii jsou uvedeny níže, studie je založena na vyplňování předdefinovaných pojmů a neměla by představovat s ohledem na počet pacientů s antimykotickou terapií velkou časovou zátěž. Prosíme všechna pracoviště se zájmem o účast v projektu, aby se přihlásili na karim@fnhk.cz, obratem vám budou zaslány všechny další propozice. Začátek studie je plánován na 1. 3. 2013. Všichni účastníci projektu budou spoluautory jakéhokoliv publikačního vý-

Podzimní atestace 2012

Písemného předatestačního testu MCQ dne 10. 10. 2012 v IPVZ Praha se zúčastnili 2 uchazeči, oba uspěli.

Ústní část atestací proběhla 26. 11. 2012 na I. interní klinice v Plzni, přihlášení byli 4 uchazeči.

Předatestační kurz intenzivní medicíny

Čtyřdenní Předatestační kurz intenzivní medicíny proběhne v termínu 4.-7. února 2013 v areálu FN Ostrava, a to v návaznosti na XV. postgraduální kurz Sepse a MODS.

CoBaForum

Jednání CoBaForum na kongresu ESICM v Lisabonu 17. 10. 2012 se zúčastnil Pavel Ševčík. Probíraly se otázky implementace zásad CoBaTRICE a sblížování postgraduální výuky v Intenzivní medicíně v rámci Evropy.

Prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc.

stupu studie. Pevně doufáme v co největší počet přihlášených pracovišť.

CZECH FUNGAL MONTH

Mykotické infekce na odděleních typu ARO/JIP v České republice – prospektivní, observační národní studie (Fungal infections in the intensive care unit: a multicentre, prospective, observational study in Czech Republic).

Typ studie:

- Multicentrická
- Prospektivní
- Observační

Cíle studie:

- Incidence, prevalence a charakteristika mykotických infekcí u pacientů na odděleních typu ARO/JIP v ČR
- Indikace zahájení terapie antimykotiky
- Používaná antimykotika

Vstupní kritéria:

- Všichni pacienti, u kterých byla v době průběhu studie (1 měsíc) zahájena systémová antimykotická terapie.

Sledované ukazatele:

- Typ pracoviště IP
 - ARO
 - JIP
 - interní profil
 - chirurgický profil
 - jiný profil
- Charakteristika zařízení
 - fakultní
 - krajské
 - okresní
 - jiné
- Počet všech hospitalizovaných pacientů za sledované období na dané jednotce
- Pacient
 - věk
 - pohlaví
 - Apache II při příjmu
 - diagnostická skupina
 - Medical
 - Surgical/postoperative
 - Trauma
 - Post CPR
 - základní diagnóza
 - přítomnost rizikových faktorů
 - neutropenie
 - hematologická malignita
 - orgánová malignita
 - transplantace kmenových buněk krvetvorby
 - transplantace orgánová
 - diabetes mellitus
 - operace na GIT v průběhu předchozích 3 měsíců
 - operace jiná v průběhu 3 předchozích měsíců
 - intubace/tracheostomie
 - umělá plicní ventilace
 - permanentní močový katétr
 - centrální žilní katétr
 - jiný implantát (uvést jaký)
 - předchozí širokospektrá ATB léčba
 - totální parenterální nutrice
 - terapie kortikoidy v průběhu předchozích 3 měsíců
 - imunosupresivní terapie (mimo kortikoidy) v průběhu předchozích 3 měsíců
 - chemoterapie v průběhu předchozích 3 měsíců
 - radioterapie v průběhu předchozích 3 měsíců
 - Přítomnost vybraných postupů orgánové podpory
 - UPV
 - CRRT
 - Použité antimykotikum
 - Flukonazol i. v.
 - Flukonazol p. o.
 - Voriconazol i. v.
 - Voriconazol p. o.
 - Amphotericin B
 - Amphotericin B – lipidový komplex (Abelcet)
 - Amphotericin B – koloidní disperze (Amphocil)
 - Caspofungin
 - Anidulafungin
 - Micafungin
 - Posakonazol
 - Itrakonazol i. v.
 - Itrakonazol p. o.
 - Jiné (uvést jaké)
- Doba trvání antimykotické terapie (dny u každého podávaného antimykotika)
- Indikace k terapii
 - Preemptivní
 - Profylaxe
 - Terapie
 - empirická
 - cílená
- Typ mikromycet (plísňě)
 - Candida albicans*
 - Candida non-albicans* (blíže neurčeno)
 - C. parapsilosis*
 - C. tropicalis*
 - C. krusei*
 - C. glabrata*
 - Candida* species jiné (uvést jméno)
 - Aspergillus fumigatus*
 - Aspergillus flavus*
 - Aspergillus niger*
 - Jiná mikromyceta (uvést jméno)
- Místo izolace
 - dutina ústní
 - nos
 - orofarynx
 - TAS
 - bronchiální sekret
 - BAL
 - pleurální tekutina
 - močový trakt
 - centrální venózní katétr
 - hemokultura
 - peritoneální dutina
 - rektální výtěr
 - výtěr z rány
 - obsah drénu
 - obsah žaludku
 - stěr z kůže
 - tkáň (uvést lokalizaci)
 - jiné místo (uvést jaké)
- Doba pobytu na JIP
- **Klinický výsledek**
 - propuštěn z JIP
 - úmrtí

STUDIE FENICE

Vážení členové ČSIM a ostatní kolegové, upozorňujeme na možnost participovat na studii FENICE (<http://www.esicm.org/research/fenice>) pořádané pod záštitou ESICM. Jedná se o multicentrickou observační studii zaměřenou na problematiku podávání tekutin a tekutinové výzvy na jednotkách intenzivní péče. Studie by měla zahrnout co největší počet center tak, aby bylo možno sledovat různé odlišnosti v postupech. Doba běhu je omezena na jeden týden (duben/květen dle volby centra) a z každého centra může být zařazeno pouze 20 nemocných. Množství referovaných dat není nijak extenzivní a bude prováděno elektronickou formou. Spolupráce na projektu je čistě dobrovolná a není nijak honorována. Národním koordinátorem projektu v ČR je MUDr. Jan Beneš (benesj@fnplzen.cz), kterého kontaktujte v případě zájmu o studii či jakýchkoliv dotazů stran studie.

Poděkování sponzorům ČSIM

Jménem výboru děkuji velmi všem partnerům a sponzorům ČSIM za jejich podporu ČSIM v roce 2012. Bez jejich velkorysé podpory by naprostá většina vzdělávacích akcí ČSIM nemohla být realizována, to je nutné mít na paměti. Přeji všem našim sponzorům, aby rok 2013 byl pro ně úspěšný a začátkem zvratu stávající ekonomické recese.

Poděkování servisní organizaci GUARANT Int.

S koncem roku rovněž bych rád poděkoval naší servisní organizaci, firmě GUARANT Int., která zajišťuje hladký chod ČSIM, pomáhá s hledáním sponzorů a přispívá k naší ekonomické prosperitě.

Prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM

KONGRESY

● 10th Annual Critical Care Symposium

Místo konání: Manchester, Velká Británie
Datum konání: 25.-26. dubna 2013
www.critcaresymposium.co.uk

● European Pediatric Resuscitation & Emergency Medicine Meeting (PREM)

Místo konání: Ghent, Belgie
Datum konání: 2.-3. května 2013
www.prem2013.be

● 6th World Congress on Abdominal Compartment Syndrome (WCACS)

Místo konání: Cartagena, Kolumbie
Datum konání: 22.-25. května 2013
www.wsacs.org

● 5th European-American Anesthesia Conference

Místo konání: Rovinj, Chorvatsko
Datum konání: 22.-25. května 2013
www.hdail.hr/2013

INDIKÁTORY KVALITY V INTENZIVNÍ PÉČI

1. Úvod

Základním cílem dokumentu je usnadnit zavedení systému sledování kvality na pracovištích intenzivní péče (oddělení typu ARO/JIP). Dokument nenahrazuje základní odborné zdroje dané problematiky.

2. Základní východiska

- Česká společnost intenzivní medicíny podporuje zavádění systémů sledování péče.
- Kvalita péče, její řízení a sledování by měly být zavedeny na všech pracovištích intenzivní péče.
- Existence systému sledování kvality péče na pracovištích intenzivní péče je jednou z pod-

mínek získání akreditace pro obor Intenzivní medicína.

- Indikátory/ukazatele kvality jsou základní součástí všech systémů sledování kvality péče.
- Počet a spektrum zvolených indikátorů kvality si určuje každé pracoviště individuálně.
- Výběr zvolených indikátorů na daném pracovišti by měl reflektovat strukturu, prostředí a typ poskytované péče.
- Indikátory kvality by měly být:
 - a) smysluplné,
 - b) konkrétní,
 - c) dobře identifikovatelné,
 - d) přesně a jednoznačně popsitelné,
 - e) kvantifikovatelné.

- Sledování kvality péče by mělo být realizováno průkaznou formou (nejčastěji zálohovaná data-báze s možností extrakce sledovaných údajů).
- Sledované indikátory by měly být v pravidelných intervalech průkazným způsobem vyhodnocovány.

3. Nejčastější uváděné indikátory kvality v intenzivní péči

3.1. Výsledkové

- Doba pobytu na pracovišti intenzivní péče.
 - Smrtnost v intenzivní péči.
 - Smrtnost při propuštění z nemocnice.
 - Procento zpětného přijetí pacienta do 24 nebo 48 hodin od předchozího propuštění.
 - Výskyt nozokomiálních infekcí
- Počet tzv. ventilátorových pneumonií/1000 dní umělé plicní ventilace (UPV)
Počet katérových sepsí/1000 katérových dní
Počet močových infekcí/1000 dní katetrizace.
- Procento intubovaných nemocných s neplánovanou extubací.
 - Procento infekcí způsobených multirezistentními patogeny.
 - Četnost vzniku dekubitů.
 - Spokojenost rodiny/blízkých s poskytovanou péčí.

3.2. Procesní

- Existence kritérií přijetí/propuštění pacientů.
- Existence systému deskripce populace nemocných: typ přijetí, tíže vstupního stavu, skórovací systémy.
- Existence systému sledování mimořádných událostí.

- Existence systému kompetencí zdravotnických pracovníků.
- Existence standardu prevence ventilátorové pneumonie.
- Existence standardu prevence hluboké žilní trombózy.
- Existence standardu profylaxe krvácení do gastrointestinálního traktu u pacientů na UPV.
- Existence standardu pro denní hodnocení hloubky sedace.
- Existence standardu pro denní hodnocení přítomnosti deliria.

3.3. Strukturální

Většina tzv. strukturálních indikátorů je v České republice definována plátcí zdravotní péče a/nebo státními orgány a z toho důvodu zde nejsou strukturální indikátory uváděny.

4. Pracovní skupina

Prof. MUDr. Cvachovec Karel, CSc., MBA
Prof. MUDr. Černý Vladimír, Ph.D., FCCM
MUDr. Dostál Pavel, Ph.D.
Prof. MUDr. Matějovič Martin, Ph.D.
Prof. MUDr. Ševčík Pavel, CSc.
Doc. MUDr. Šrámek Vladimír, Ph.D., EDIC

5. Deklarace potenciálního konfliktu zájmů

Žádný z členů pracovní skupiny neuvádí konflikt zájmů ve vztahu k uvedené problematice.

Schváleno výborem ČSIM dne 10. 1. 2013.
Schváleno výborem ČSARIM dne 29. 1. 2013

ZÁPIS Z JEDNÁNÍ VÝBORU Č. 1/2013

21. 2. 2013

Přítomni: Černý, Šrámek, Matějovič, Novák, Dostál, Cvachovec, Herold, Pařízková, Nalos, Drábková, Balík, Ševčík, Kula, Votavová

1. Volba předsedy, místopředsedy a vědeckého sekretáře.

V tajných volbách byli zvoleni:

Vladimír Černý – předseda

Martin Matějovič – místopředseda

Vladimír Šrámek – vědecký sekretář

Jan Maňák – pokladník

Pro nepřítomnost členů Revizní komise vyplněné hlasovací lístky k jednotlivým funkcím byly uloženy do obálek a zalepeny pro případ jakékoliv následné kontroly.

2. Cíle a směřování výboru pro volební období – základní návrhy/okruhy referuje Černý (viz příloha zápisu) diskuse členů výboru. Prosím všechny členy výboru o jejich návrhy/komentáře k navrhovaným cílům a úkolům do 15. 3., poté bude připraven návrh programového prohlášení nového výboru, návrh připraví Černý. Jednoznačná shoda na oslovení předsedů všech společností, které zastupují obory vzdělávacího programu s nabídkou ke spolupráci. Odpovídá Černý, termín nejpozději do konce března.

3. Informace o průběhu jednání na MZ stran restrukturalizace IP v ČR, referují Cvachovec, Matějovič, Černý.