

Vzdělávací program nástavbového oboru * MEDICÍNA DLOUHODOBÉ PÉČE

1	Cíl vzdělávání v nástavbovém oboru	1
2	Minimální požadavky na vzdělávání v nástavbovém oboru	2
	2.1 Specializovaný výcvik – v délce minimálně 12 měsíců	3
3	Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností, seznam požadovaných výkonů	4
4	Všeobecné požadavky.....	6
5	Hodnocení vzdělávání v nástavbovém oboru.....	6
6	Charakteristika činností, pro které absolvent vzdělávání v nástavbovém oboru získal zvláštní odbornou způsobilost	7
7	Charakteristika akreditovaných pracovišť.....	7
	7.1 Akreditovaná pracoviště (AP).....	8
	7.2 Vysvětlivky – požadavky na pracoviště.....	10
8	Programy povinných vzdělávacích aktivit a personální a technické vybavení pro jejich realizaci	11
	8.1 Charakteristika vzdělávacích aktivit	11
9	Doporučená literatura.....	20

* Certifikovaný kurz (název „nástavbový obor“ vyplývá z legislativní zkratky dle vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů).

1 Cíl vzdělávání v nástavbovém oboru

Cílem vzdělávání v nástavbovém oboru medicína dlouhodobé péče je dosažení takového stupně teoretických znalostí, praktických dovedností a postojů, aby byl specialista v medicíně dlouhodobé péče schopen poskytnout adekvátní péči pacientům s komplexní zdravotně sociální problematikou, vzniklou zejména v důsledku chronických či protrahovaných onemocnění a omezené soběstačnosti, dále aby byl schopen posoudit soběstačnost, zdravotní stav i sociální situaci pacienta, navrhnout a zajistit adekvátní postupy a preventivní opatření a indikovat další služby.

S ohledem na skladbu klientů dlouhodobé péče je zapotřebí, aby měl specialista dostatečně hluboké znalosti a zkušenosti z některého ze základních klinických oborů a tyto znalosti si dále prohloubil o teoretické poznatky i praktické zkušenosti z oborů geriatrické, vnitřní lékařství, rehabilitační a fyzikální medicína, posudkové lékařství, neurologie,

paliativní medicína a léčba bolesti, problematiky demencí, ortopedie, traumatologie a dalších. Specialista je obeznámen s náplní a činností samostatně pracujících nelékařských pracovníků v oborech fyzioterapie, ergoterapie, nutriční terapie, logopedie, ošetrovatelství, psychologie a sociální práce.

Cílem nástavbového oboru je dosažení kvalifikace potřebné pro činnost na odděleních následných zdravotnických služeb a služeb dlouhodobé péče jak v lůžkové, tak v ambulantní sféře, v komunitních službách a jako konzultanta sociálních služeb a dále k posuzování soběstačnosti a potřeb služeb zdravotní či dlouhodobé péče, a to včetně stanovení komplexního plánu dlouhodobé péče (dle koncepce gerontologie a geriatrie), tedy včetně indikace dalších služeb a opatření, předpisu domácí péče a základní rehabilitace a rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.

Dosažený stupeň znalostí odpovídá úrovni znalostí specializačního či nástavbového vzdělávání v oborech medicíny vyššího věku, či medicíny dlouhodobé péče (či nursing home medicine) v zemích EU a EEP (Evropský ekonomický prostor).

2 Minimální požadavky na vzdělávání v nástavbovém oboru

Podmínkou pro zařazení do oboru medicína dlouhodobé péče je získání specializované způsobilosti v oborech dle vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, vyjma oborů, a to hygiena a epidemiologie, klinická biochemie, lékařská genetika, lékařská mikrobiologie, praktické lékařství pro děti a dorost, dětské lékařství, dětská chirurgie.

Vzdělávání se uskutečňuje při výkonu lékařského povolání formou celodenní průpravy v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době podle ustanovení § 83 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Vzdělávání může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená týdenní pracovní doba. V tomto případě celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy.

Celková délka přípravy v oboru medicína dlouhodobé péče je v minimální délce 12 měsíců, z toho

2.1 Specializovaný výcvik – v délce minimálně 12 měsíců

Část I.

a) povinná praxe

Akreditované pracoviště		Počet měsíců
medicína dlouhodobé péče ^{1), 2)} – pracoviště s akreditací I. nebo II. typu nebo pracoviště geriatry ^{3), 4)} s akreditací I. typu		9
z toho	medicína dlouhodobé péče ²⁾ – pracoviště s akreditací II. typu (pokud školenec absolvuje praxi na pracovišti medicíny dlouhodobé péče I. typu nebo na pracovišti geriatry I. typu)	3
geriatry ^{3), 5)} – pracoviště s akreditací II. typu		1
rehabilitační a fyzikální medicína ^{3), 6)} nebo neurologie ^{3), 7)} (CMP, stavy po poranění mozku, neurologická a rehabilitační problematika)		1
paliativní medicína a léčba bolesti ⁸⁾		2 týdny
komunitní služby (nemusí být akreditované pracoviště) nebo ambulance všeobecného praktického lékařství ^{3), 9)}		2 týdny

Výcvik probíhá na akreditovaných pracovištích, která disponují náležitým personálním a přístrojovým vybavením a zázemím pro školence.

Část II.

b) účast na vzdělávacích aktivitách – povinná

Kurzy, semináře	Počet dní
kurz Lékařská první pomoc ¹⁰⁾	3
kurz Základy lékařské etiky, komunikace, managementu a legislativy ¹⁰⁾	2
kurz Prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislostí ¹⁰⁾	1
kurz Radiační ochrana ¹¹⁾	1
kurz Problematika demencí ¹²⁾	5
kurz Paliativní péče ¹²⁾	3
kurz Dlouhodobé péče (Modul I. – III.) ¹²⁾	9

Pokud školenec absolvuje tytéž kurzy v rámci jiného vzdělávacího programu v době ne delší než 5 let, nemusí je absolvovat a započítají se.

c) účast na vzdělávacích aktivitách – doporučená

Kurzy, semináře	Délka trvání
vzdělávací akce pořádané Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (dále jen „IPVZ“) nebo Českou gerontologickou a geriatrickou společností J.E. Purkyně (dále jen „ČGGS ČLS JEP“) nebo Českou alzheimerovou společností nebo Českou lékařskou komorou (dále jen „ČLK“) a dalšími institucemi pověřenými vzděláváním, včetně účasti na sympóziích, konferencích, sjezdech atd.	v rozsahu min. 20 hod. ročně

3 Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností, seznam požadovaných výkonů

Nedílnou součástí vzdělávacího programu je vedení záznamu o provedených výkonech (logbook) a průkazu odbornosti lékaře (odborný index). Potvrzené výkony musí být doložitelné ve zdravotnické dokumentaci. Počet výkonů uvedený v logbooku je stanoven jako minimální. Předpokládá se absolvování nebo asistence u takového počtu výkonů, aby školenec zvládl danou problematiku jak po teoretické, tak i po praktické stránce.

Teoretické znalosti

<ul style="list-style-type: none"> □ Medicínské aspekty dlouhodobé péče.
<ul style="list-style-type: none"> □ Základní demografické a epidemiologické poznatky související se stárnutím populace a nárůstem počtu chronických onemocnění, zátěž nemocemi.
<ul style="list-style-type: none"> □ Management komplexní dlouhodobé péče, management kvality dlouhodobé péče.
<ul style="list-style-type: none"> □ Funkční diagnostika, komplexní posouzení, stanovení komplexního plánu dlouhodobé péče.
<ul style="list-style-type: none"> □ Zásady farmakologie v geriatrii a dlouhodobé péči.
<ul style="list-style-type: none"> □ Strategie péče o lidi s cévní mozkovou příhodou (Helsingborgská a Mannheimská deklarace).
<ul style="list-style-type: none"> □ Dlouhodobá péče a její postavení v systému zdravotnických služeb a návaznosti na služby sociální.
<ul style="list-style-type: none"> □ Základní principy zdravotních a sociálních služeb, dlouhodobé péče.
<ul style="list-style-type: none"> □ Etické a právní aspekty dlouhodobé péče.
<ul style="list-style-type: none"> □ Základní dokumenty v oblasti dlouhodobé péče.
<ul style="list-style-type: none"> □ Koncept soběstačnosti a její podpory, evaluace funkčního stavu, plánování služeb.
<ul style="list-style-type: none"> □ Multidisciplinární tým, jeho funkce a koordinace.
<ul style="list-style-type: none"> □ Komunitní služby, jejich role a management.
<ul style="list-style-type: none"> □ Spolupráce s pečující rodinou, patientské organizace, podpora pečujících rodin, spolupráce s dobrovolníky.
<ul style="list-style-type: none"> □ Ošetrovatelství a jeho role v dlouhodobé péči.
<ul style="list-style-type: none"> □ Fyzioterapie a ergoterapie a jejich role v dlouhodobé péči.
<ul style="list-style-type: none"> □ Sociální práce a psychologie v dlouhodobé péči.
<ul style="list-style-type: none"> □ Základní demografické a epidemiologické poznatky související se stárnutím populace a nárůstem počtu chronických onemocnění.
<ul style="list-style-type: none"> □ Principy péče o lidi s demencí.
<ul style="list-style-type: none"> □ Paliativní péče, tanatologie.
<ul style="list-style-type: none"> □ Důstojnost jako základní lidské právo, podpora důstojnosti v péči.

Klinické znalosti a dovednosti umožňující evaluaci a adekvátní postup v léčbě, managementu onemocnění a koordinaci služeb u pacientů/klientů dlouhodobé péče.

□ Soběstačnost, její evaluace a nejčastější syndromy a onemocnění, která ji omezují.
□ Evaluace stavu a soběstačnosti, vytvoření individuálního plánu, koordinace multidisciplinárního týmu v průběhu trajektorie stavu.
□ Zásady vyšetření a léčby v domácnosti pacienta, semimurální a lůžkové péči.
□ Diagnostika, evaluace a management geriatrických syndromů.
□ Znalost základů rehabilitace a schopnost zhodnotit rehabilitační potenciál pacienta a indikace adekvátního opatření.
□ Znalost rehabilitačních a kompenzačních pomůcek a jejich indikace u jednotlivých skupin pacientů dlouhodobé péče.
□ Hodnocení stavu výživy a zajištění adekvátní nutriční podpory.
□ Hodnocení sensorických deficitů, možnosti kompenzace.
□ Syndrom demence, evaluace, farmakologický i nefarmakologický management.
□ Hodnocení mobility, možnosti rehabilitace a kompenzace, prevence imobilizačního syndromu.
□ Zvláštnosti komunikace u jednotlivých syndromů podmiňujících zhoršenou soběstačnost.
□ Evaluace a management bolesti.
□ Základy farmakoterapie v dlouhodobé péči.
□ Schopnost rozpoznat a řešit etické problémy v dlouhodobé péči.
□ Schopnost podporovat důstojnost nemocných, rodinných příslušníků i profesionálních pečujících, podporovat dobré klima na pracovišti či v týmu a kvalitu péče.
□ Význam adekvátního prostředí a terapeutického přístupu k pacientům v dlouhodobé péči.

Praktické dovednosti

Minimální počty výkonů

Výkony	Počet
Funkční evaluace klientů dlouhodobé péče a stanovení komplexního plánu dlouhodobé péče	30
Posouzení klienta dlouhodobé péče v domácím prostředí	10
Koordinace multidisciplinárního týmu	30
Vyšetření pacienta s demencí, evaluace syndromu demence, stanovení plánu péče	30
Vyšetření pacienta po CMP, evaluace, stanovení plánu	30
Ošetření kožních defektů	30

Dovednosti pro poradenskou a konzultační činnost poskytovanou pacientům, laickým i profesionálním pečovatelům a ošetřujícím.

4 Všeobecné požadavky

Absolvent nástavbového oboru:

- ovládá problematiku dlouhodobé péče a její návaznosti na jednotlivé lékařské a zdravotnické obory a na problematiku sociální a komunitní péče,
- je schopen poskytovat specializovanou péči na odděleních následné zdravotní péče a v zařízeních péče o dlouhodobě nemocné,
- je obeznámen s hlavními současnými problémy a trendy rozvoje oboru, a to včetně moderních trendů dlouhodobé péče, evidence based medicine a health care, socioekonomickými aspekty péče,
- ovládá právní předpisy týkající se dlouhodobé péče,
- je obeznámen s etickými problémy v této oblasti,
- získá základní manažerské dovednosti potřebné pro vedení multidisciplinárního týmu,
- je obeznámen s posudkovou problematikou zejména s ohledem na poskytování dlouhodobé péče, příspěvku na péči a dalších výhod pro klienty dlouhodobé péče,
- je obeznámen s problematikou sociální péče a sociální práce.

5 Hodnocení vzdělávání v nástavbovém oboru

Vzdělávání probíhá pod vedením přiděleného školitele na akreditovaném pracovišti.

- a) Záznam školitele o absolvované praxi a konkrétních činnostech na školících pracovištích v průkazu odbornosti (po 3 měsících) a v logbooku.
- b) Předpoklady přístupu k závěrečné zkoušce
 - absolvování požadované praxe potvrzené všemi školiteli se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí,
 - předložení potvrzení o provedených kompletních výkonech v logbooku,
 - předložení závěrečné práce – zhodnocení kurzu a řešení problému (20 stran),
 - potvrzení o absolvování kurzů, vědeckých a vzdělávacích akcí (viz tab. Část II.).
- c) Vlastní závěrečná zkouška
 - *teoretická část* - vypracuje závěrečnou zprávu o průběhu přípravy v oboru, reflektuje některé vybrané problémy, se kterými se setkal - může být dokumentováno řešením případu pacienta, kasuistiky, při pohovoru se členy komise prokáže znalosti oboru,
 - *praktická část* - provede vyšetření, funkční zhodnocení a navrhne komplexní plán dlouhodobé péče daného pacienta

6 Charakteristika činností, pro které absolvent vzdělávání v nástavbovém oboru získal zvláštní odbornou způsobilost

Absolvováním nástavbového oboru zdravotničtí pracovníci získávají zvláštní odbornou způsobilost pro vymezené činnosti, které prohlubují získanou specializovanou způsobilost.

Absolvent nástavbového oboru medicína dlouhodobé péče je oprávněn pracovat samostatně jako specialista v celé šíři tohoto oboru, a to jak v ambulantní, tak v lůžkové složce.

V ambulantní složce je navíc oprávněn posuzovat potřebu dlouhodobé péče, stanovovat a schvalovat komplexní plán dlouhodobé péče a indikovat jednotlivé služby, ze kterých se tato péče skládá, ať se jedná o služby zdravotní či sociální (indikace domácí péče ve zdravotní oblasti, příspěvku na péči a sociálních služeb v oblasti sociální), předepisovat potřebné rehabilitační a kompenzační pomůcky. Koordinuje činnost komunitních týmů dlouhodobé péče.

Na lůžkových odděleních dlouhodobé péče či menších odděleních následné zdravotní péče (do 30 lůžek následné péče) pracuje jako samostatný specialista. Metodicky vede a koordinuje práci jednotlivých členů multidisciplinárního týmu dlouhodobé péče. V rámci lůžkové péče je způsobilý k předepisování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, včetně pomůcek pro zcela imobilní nemocné v případě propuštění nemocného do domácí péče a je schopen indikovat jednotlivé služby zdravotní i sociální, včetně indikace domácí péče, doporučení a potřebné posouzení k přiznání příspěvku na péči a doporučení k získání sociálních služeb a sociálních výhod.

7 Charakteristika akreditovaných pracovišť

Pracoviště zajišťující výuku školenců musí být akreditováno (ustanovení §15 odst. 1 zákona č. 95/2004 Sb.). Pracoviště musí zajistit školenci absolvování vzdělávacího programu. K tomu slouží řádné a plné zapojení školence do práce včetně účasti na ústavních pohotovostních službách a dále umožnění studia a pobytu na jiném akreditovaném pracovišti poskytujícím část přípravy, která není dostupná na vlastním pracovišti. Vzhledem k rozdílnému rozsahu poskytované odborné péče a výuky se rozlišují následující typy pracovišť. Minimální kritéria akreditovaného pracoviště jsou dána splněním odborných, provozních, technických a personálních předpokladů.

Nedílnou součástí žádosti o udělení akreditace je plán přípravy školence.

7.1 Akreditovaná pracoviště (AP)

7.1.1 Akreditované pracoviště I. typu – ambulantní pracoviště

<p>Personální požadavky</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Školitel má nejvyšší vzdělání v oboru geriatricke nebo specializovanou způsobilost v oboru geriatricke a 5 let výkonu povolání lékaře v oboru geriatricke nebo medicína dlouhodobé péče, z toho alespoň 3 roky od získání specializované způsobilosti v oboru geriatricke nebo zvláštní odborné způsobilosti v oboru medicína dlouhodobé péče a s minimálním úvazkem 0,5. • Poměr školitel/školenec – 1:1-2. • Školitel dokládá svou způsobilost při žádosti o akreditaci pracoviště profesním životopisem a přehledem svých odborných a pedagogických aktivit v posledních 5 letech. • Spolu se žádostí je nutno předložit plán plnění povinností stanovených vzdělávacím programem. Pokud pracoviště zajišťuje více než jednu část, vždy výukový plán předkládá.
<p>Materiální a technické vybavení</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Přístup k odborné literatuře, včetně el. databází (zajištění vlastními prostředky nebo ve smluvním zařízení) – pracoviště disponuje odbornou knihovnou a odebírá alespoň 2 odborné časopisy odpovídající oboru.
<p>Organizační a provozní požadavky</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jedná se o zařízení typu ambulance či stacionáře. • Nutná spolupráce dalších zdravotnickým pracovníků, jejichž zařazení a činnost vyplývá ze vzdělávacího programu oboru medicína dlouhodobé péče: <ul style="list-style-type: none"> – ergoterapeut, – fyzioterapeut, – zdravotně – sociální pracovník, – klinický psycholog. • Ambulantní služby či poradny, zajištěná návaznost na sociální a terénní služby (domácí péče, pečovatelská služba), programy spolupráce s dobrovolníky či podpory pečujících rodin, diferencované služby, specializované programy managementu jednotlivých problémů (CMP, demence, traumatologie, chronické rány, výživa..., dle doporučení odborné gerontologické a geriatricke společnosti.

7.1.2 Akreditované pracoviště II. typu – lůžkové

Personální požadavky	<ul style="list-style-type: none"> • Vedoucí AP má nejvyšší vzdělání v oboru geriatry nebo specializovanou způsobilost v oboru geriatry a 5 let výkonu povolání lékaře v oboru geriatry nebo medicína dlouhodobé péče, z toho alespoň 3 roky od získání specializované způsobilosti v oboru geriatry nebo zvláštní odborné způsobilosti v oboru medicína dlouhodobé péče. • Školitel má nejvyšší vzdělání v oboru geriatry nebo specializovanou způsobilost v oboru geriatry a 5 let výkonu povolání lékaře v oboru geriatry nebo medicína dlouhodobé péče, z toho alespoň 3 roky od získání specializované způsobilosti v oboru geriatry nebo zvláštní odborné způsobilosti v oboru medicína dlouhodobé péče a s minimálním úvazkem 0,5. • Poměr školitel/školeneček – 1:1-2. • Školitel dokládá svou způsobilost při žádosti o akreditaci pracoviště profesním životopisem a přehledem svých odborných a pedagogických aktivit v posledních 5 letech. • Spolu se žádostí je nutno předložit plán plnění povinností stanovených vzdělávacím programem. Pokud pracoviště zajišťuje více než jednu část, vždy výukový plán předkládá.
Materiální a technické vybavení	<ul style="list-style-type: none"> • Zajišťování následné nebo dlouhodobé péče doložené smluvním vztahem se zdravotní pojišťovnou pro oddělení následné a rehabilitační péče (lůžka odbornosti 024, 005 v počtu nejméně 15).
Organizační a provozní požadavky	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulantní služby či poradny, zajištěná návaznost na sociální a terénní služby (domácí péče, pečovatelská služba), programy spolupráce s dobrovolníky či podpory pečujících rodin, diferencované služby, specializované programy managementu jednotlivých problémů (CMP, demence, traumatologie, chronické rány, výživa ..., dle doporučení odborné - gerontologické a geriatrické společnosti.
Vědecko-výzkumná činnost	<ul style="list-style-type: none"> • AP se dle možností podílí na výzkumné činnosti, jeho pracovníci publikují odborná sdělení v domácích i zahraničních časopisech a podílejí se na řešení výzkumných úkolů. Školeneček by se měl seznámit během své přípravy se zásadami vědecké práce, měl by mít možnost seznámit se s výzkumnou činností pracoviště, případně se i na ní podílet. • Přístup k odborné literatuře, včetně el. databází (zajištění vlastními prostředky nebo ve smluvním zařízení) - pracoviště disponuje odbornou knihovnou a odebírá alespoň 2 odborné časopisy odpovídající oboru.

7.2 Vysvětlivky – požadavky na pracoviště

- 1) Pracoviště musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem nástavbového oboru medicína dlouhodobé péče, a to v části „akreditované pracoviště I. typu“.
- 2) Pracoviště musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem nástavbového oboru medicína dlouhodobé péče, a to v části „akreditované pracoviště II. typu“.
- 3) Pracoviště je akreditováno pro společné stáže vzdělávacího programu tohoto i jiného oboru v rámci vlastního zdravotnického zařízení nebo smluvního zařízení.
- 4) Pracoviště musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem geriatrické, a to v části „akreditované pracoviště I. typu“.
- 5) Pracoviště musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem geriatrické, a to v části „akreditované pracoviště II. typu“.
- 6) Pracoviště musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem rehabilitační a fyzikální medicína, a to v část: „akreditované pracoviště I. typu“.
- 7) Pracoviště musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem neurologie, to v části „akreditované pracoviště I. typu“.
- 8) Pracoviště musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem nástavbového oboru paliativní medicína a léčba bolesti, a to v části „akreditované pracoviště“.
- 9) Pracoviště musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem všeobecné praktické lékařství, a to v části „akreditované pracoviště“.
- 10) ... v jakémkoliv vzdělávacím programu.
- 11) ...absolvování se týká lékařů, kteří při výkonu povolání pacientům pouze indikují lékařské ozaření, tzn. nejsou radiačními pracovníky, resp. aplikujícími odborníky a nemají zvláštní odbornou způsobilost podle zákona č. 18/1997 Sb., „atomový zákon“, ve znění pozdějších předpisů.
- 12) ... v uvedeném vzdělávacím programu.

8 Programy povinných vzdělávacích aktivit a personální a technické vybavení pro jejich realizaci

8.1 Charakteristika vzdělávacích aktivit

8.1.1 Program kurzu Lékařská první pomoc

Předmět	Minimální počet hodin
Náhlá zástava krevního oběhu, incidence, diagnóza, základní a rozšířená neodkladná resuscitace včetně defibrilace (Basic Life Support a Advanced Cardiac Life Support).	2
Bezvědomí nejasného původu, křeče, synkopa; náhlé cévní mozkové příhody, diagnostické postupy, terapeutické okno, trombolýza systémová, intraarteriální.	2
Dušnost, hlavní příčiny: respirační etiologie – astma bronchiale, status astmaticus, inhalační trauma atd., kardiovaskulární etiologie – kardiální selhávání, astma cardiale, edém plic, embolie plicnice, zvláštní stavy: tonutí a utonutí, strangulace atd., diagnóza, dif. dg., terapeutické postupy, principy umělé plicní ventilace.	2
Bolesti na hrudi, akutní koronární syndrom, principy a indikace trombolýzy, PTCA (Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty), závažné dysrytmie a terapeutické přístupy.	2
Traumatologie – těžké úrazy, úraz hlavy, páteře, hrudníku, dutiny břišní, končetin, polytrauma, poranění el. proudem, termická poranění, hlavní zásady ATLS (Advanced Trauma Life Support).	2
Šok, diagnóza, klasifikace, příčiny, terapeutické přístupy.	1
Hromadný výskyt raněných, hlavní zásady BATLS (Battlefield Advanced Trauma Life Support).	1
Integrovaný záchranný systém a krizová logistika.	1
Zvláštnosti urgentních stavů u dětí.	2
Extramurální porod, péče o novorozence a matku, gynekologické akutní stavy.	1
Praktická výuka.	4
Ověření znalostí testem.	

Personální a technické zabezpečení kurzu Lékařská první pomoc**Personální zabezpečení**

- Lékaři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru urgentní medicína a praxí nejméně 5 let v oboru, případně se specializovanou způsobilostí ve vyučované problematice.
- Garant kurzu má nejvyšší vzdělání v oboru a nejméně 10 let praxe výkonu povolání lékaře v oboru specializace.
- Účastníci kurzu obdrží současně s pozvánkou do kurzu na CD učební texty Lékařská první pomoc k seznámení s tématy, což umožní ve stanovené době probrat tak rozsáhlou a náročnou problematiku.

Technické zabezpečení

- Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením.
- Učebna pro praktickou výuku s vybavením: manekýn (dospělý, dětský a novorozenec) umožňující praktický nácvik základní i rozšířené neodkladné resuscitace se simultánním záznamem sledovaných vitálních funkcí (zejména respiračních a oběhových) k objektivizaci účinnosti prováděné resuscitace a možností uložení sledovaných dat do PC a závěrečné vyhodnocení.
Model musí umožnit nácvik:
 - zajištění průchodnosti dýchacích cest pomocí vzduchovodů, Combi-tubusu, laryngeálního tubusu, laryngeální masky (včetně intubační) a různými technikami tracheální intubace,
 - umělé plicní ventilace z plic do plic ústy, přes masku, ručním dýchacím přístrojem/transportním ventilátorem,
 - nácvik intubace dětí/novorozenců a umělou plicní ventilaci,
 - zajištění průchodnosti dýchacích cest koniopunkcí, minitracheotomií (krikotomií),
 - punkci pneumotoraxu,
 - zajištění vstupu do krevního řečiště – punkci a kanylaci periferní žíly, centrální žíly (subclavia, jugularis int.), v. femoralis a různé techniky intraoseálního přístupu,
 - diagnostiky simulovaných poruch rytmu na kardioskopu a volbu farmako- a elektroimpulzoterapie.
- Počítačová učebna pro závěrečné testování znalostí. Pro objektivní hodnocení je nezbytné pracovat alespoň s ověřeným kvazistandardizovaným testem.

8.1.2 Program kurzu Základy lékařské etiky, komunikace, managementu a legislativy

Předmět	Minimální počet hodin
Lékařská etika (etické kodexy, etické chování zdravotníků). Práva a povinnosti pacientů, informovaný souhlas. Eutanázie aj.	3
Komunikace s problémovým pacientem.	4
Organizace a řízení zdravotnictví, financování zdravotní péče.	8,5
Informace o základních zákonných a prováděcích předpisech ve zdravotnictví.	1
Systém všeobecného zdravotního pojištění. Vztah lékař (zdravotnické zařízení) a pojišťovny.	1
Druhy, formy a právní postavení zdravotnických zařízení.	1
Základy kvality péče a bezpečí.	1
Personální řízení (Zákoník práce, komunikace s ekonomickými institucemi – daňové přiznání, evidence majetku, finanční toky).	2
Povinnosti zdravotnických pracovníků, práva a povinnosti, vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací, zejména postup lege artis, mlčenlivost.	1,5
Právní odpovědnost ve zdravotnictví.	1
Nemocenské a důchodové pojištění.	0,5
Celkem	16

Personální a technické zabezpečení kurzu Základy lékařské etiky, komunikace, managementu a legislativy

Personální zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> Lektoři se znalostí zdravotnického práva a veřejného zdravotnictví, zejména osoby s právnickým vzděláním a profesní zkušeností v oblasti zdravotnického práva v délce alespoň 5 let. Součástí lektorského týmu mohou být i další osoby, zejména osoby, které mají praxi v oblasti řízení ve zdravotnictví nejméně 5 let, dále studovali management, ať již na vysoké škole nebo v MBA programu, popřípadě obdobných oborů vysokých škol či celoživotního vzdělávání.
Technické zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením; poskytnutí studijních textů Základy zdravotnické legislativy, event. jiné.

8.1.3 Program kurzu Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí

Předmět	Minimální počet hodin
Škodlivé užívání NL a závislostí na NL v ČR.	1
Přehled NL zneužívaných v ČR a jejich vlastností.	1
Zdravotní aspekty škodlivého užívání NL a závislostí na NL.	1
Problematika škodlivého užívání NL a závislostí na NL ve specifických podmínkách jednotlivých lékařských oborů, možnosti prevence.	2
Přehled specifických léčebných modalit pro osoby škodlivě užívající NL a závislé.	1
Právní aspekty související se zneužíváním NL a závislostmi na NL.	1
Závěr kurzu, diskuse.	1
Celkem	8

Personální a technické zabezpečení kurzu Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí

Personální zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> Lektoři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru návykové nemoci a praxí nejméně 5 let v oboru, případně se specializovanou způsobilostí ve vyučované problematice.
Technické zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením.

8.1.4 Program kurzu Radiační ochrana

Předmět	Minimální počet hodin
a) Účinky ionizujícího záření na živé systémy, charakter deterministických a stochastických účinků. Veličiny a jednotky používané pro potřeby radiační ochrany.	1
b) Systém radiační ochrany, aplikace základních principů radiační ochrany do soudobé koncepce a legislativy EU a ČR.	1
c) Radiační zátěž obyvatel z různých zdrojů ionizujícího záření. Specifický charakter lékařského ozáření, velikosti dávek pacientům pro typické radiologické postupy.	1
d) Úloha lékařů indikujících vyšetření nebo léčbu s využitím zdrojů ionizujícího záření – význam indikačních kritérií (Věstník MZ ČR č. 11/03).	1
e) Zásady pro uplatňování požadavků radiační ochrany pacientů při provádění a řízení zdravotnických výkonů s použitím zdrojů ionizujícího záření – optimalizace radiační ochrany při lékařském ozáření (diagnostické referenční úrovně, princip ALARA „As Low As Reasonably Achievable“).	1
f) Praktické metody ochrany radiačních a ostatních pracovníků, ostatních pacientů a obyvatel při využívání zdrojů ionizujícího záření ve zdravotnickém zařízení (kontrolované a sledované pásmo, systém monitorování, vedení dokumentace, program zabezpečování jakosti).	1
g) Odpovědnost za zajištění požadavků radiační ochrany při využívání zdrojů ionizujícího záření v lékařství: úloha indikujícího lékaře, aplikujícího odborníka, radiologického fyzika. Význam soustavného dohledu dohlížející osobou a osobou s přímou odpovědností.	1
h) Pracovní-lékařská péče o radiační pracovníky. Lékařská pomoc lidem ozářeným v důsledku radiační nehody.	1
Celkem	8

Personální a technické zabezpečení kurzu Radiační ochrana

Personální zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> • Lektoři se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody, specializací v oboru radiologický fyzik, případně se specializací v radiační ochraně (Státní ústav radiační ochrany (dále jen „SÚRO“), Státní úřad pro jadernou bezpečnost (dále jen „SÚJB“)) pro předměty v bodech a), b), c), e), f) a g). • Lektoři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody, neuroradiologie a dětská radiologie pro předmět v bodě d). • Lektoři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru pracovní lékařství, radiologie a zobrazovací metody, případně se specializací v radiační ochraně (SÚRO, SÚJB) pro předmět v bodě h).
Technické zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> • Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením; poskytnutí výukových materiálů.

8.1.5 Program kurzu Problematika demencí

Předmět	Minimální počet hodin
Základní typy demencí a jejich charakteristika.	2
Charakteristika jednotlivých fází demence a potřeb pacientů.	2
Obecná a specifická problematika jednotlivých neurodegenerativních onemocnění.	2
Socioekonomické aspekty neurodegenerativních onemocnění.	2
Problematika rodinných příslušníků, spolupráce s rodinami.	3
Charakteristika a funkce jednotlivých služeb pro osoby s demencí.	2
Základní vyšetření pacientů s demencí, pohled na syndrom demence, testování kognitivních funkcí.	3
Poruchy chování u demence.	2
Komunikace s lidmi s demencí.	3
Aktivizační metody, validace.	3
Výživa u lidí s demencí.	2
Ergoterapie a specifické přístupy v gerontopsychiatrii.	3
Možnosti kognitivní rehabilitace a podpory kognitivních funkcí.	2
Reminiscenční terapie a její formy.	2
Kinezioterapie a její formy.	2
Muzikoterapie a arteterapie.	2
Přístupy k lidem v terminálních stadiích onemocnění demencí.	3
Celkem	40

Personální a technické zabezpečení kurzu Problematika demencí

Personální zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> • Garant a lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru geriatrie nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru medicína dlouhodobé péče, praxí nejméně 5 let v oboru, případně se specializovanou způsobilostí ve vyučované problematice. • Účastníci kurzu obdrží současně s pozvánkou do kurzu učební texty k problematice demencí.
Technické zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> • Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením. • Učebna pro praktickou výuku s vybavením umožňujícím praktickou výuku jednotlivých metod.

8.1.6 Kurz Paliativní medicína celkem 3 dny (24 hodin)

Uchazeč si po domluvě se školitelem vybere 24 hodin z kurzu Paliativní medicíny, který je pořádán v rámci přípravy nastavbového oboru Paliativní medicína a léčba bolesti.

8.1.7 Kurz Dlouhodobé péče – 9 dní (72 hodin)**I. Modul – obecný: 3 dny – 24 hodin**

Předmět	Minimální počet hodin
Koncept dlouhodobé péče ve světě a u nás, některé úspěšné modely dlouhodobé péče, zahraniční zkušenosti (Skandinávie, Nizozemí, Velká Británie, ...).	2
Dlouhodobá péče v naší a evropské legislativě.	1
Základní dokumenty v oblasti dlouhodobé péče.	1
Základní demografické a epidemiologické poznatky související se stárnutím populace a nárůstem počtu chronických onemocnění, zátěž nemocemi.	1
Management komplexní dlouhodobé péče.	1
Dlouhodobá péče a její postavení v systému zdravotnických služeb a v návaznosti na služby sociální.	1
Základní principy zdravotních a sociálních služeb, dlouhodobé péče.	1
Etické a právní aspekty dlouhodobé péče.	2
Koncept soběstačnosti a její podpory evaluace funkčního stavu, plánování služeb.	3
Multidisciplinární tým, jeho funkce a koordinace.	2
Komunitní služby, jejich role a management.	2
Zásady komunikace, spolupráce s pečující rodinou, patientské organizace, podpora pečujících rodin, spolupráce s dobrovolníky.	3
Význam adekvátního prostředí a terapeutického přístupu k pacientům v dlouhodobé péči.	2
Důstojnost jako základní lidské právo, podpora důstojnosti v péči.	2
Celkem	24

II. Modul – medicínské aspekty dlouhodobé péče: 3 dny – 24 hodin

Předmět	Minimální počet hodin
Stav výživy a zajištění adekvátní nutriční podpory.	2
Senzorické deficity, hodnocení možnosti kompenzace.	2
Psychický stav a jeho hodnocení, možnosti managementu jednotlivých syndromů.	3
Mobilita, možnosti rehabilitace a kompenzace, prevence imobilizačního syndromu.	2
Cévní mozkové příhody, poranění mozku a další poruchy nervového systému s chronickými následky.	2
Strategie péče o lidi s cévní mozkovou příhodou (Helsingborgská a Mannheimská deklarace).	1
Nejčastější traumata vyššího věku a možnosti jejich řešení, rehabilitace.	2
Zvláštnosti komunikace u jednotlivých syndromů podmiňujících zhoršenou soběstačnost.	2
Bolest, její charakteristiky, evaluace a management.	1
Inkontinence a její management.	1
Problematika chronických ran.	2
Základy farmakoterapie v dlouhodobé péči.	2
Rizikové faktory onemocnění ve stáří.	2
Celkem	24

III. Modul – problémový management v dlouhodobé péči: 3 dny – 24 hodin

Předmět	Minimální počet hodin
Soběstačnost a nejčastější syndromy a onemocnění, která ji omezují.	3
Komunikace s pacienty s ohledem na specifické syndromy.	2
Funkční diagnostika pacientů s chronickými onemocněními.	2
Komplexní posouzení, stanovení komplexního plánu dlouhodobé péče.	2
Management farmakoterapie v dlouhodobé péči.	1
Ošetrovatelství a jeho role v dlouhodobé péči.	2
Fyzioterapie a ergoterapie a jejich role v dlouhodobé péči.	2
Sociální práce a psychologie v dlouhodobé péči.	2
Základy rehabilitace, zhodnocení rehabilitačního potenciálu pacienta, indikace adekvátních opatření.	2
Rehabilitační a kompenzační pomůcky a jejich indikace u jednotlivých skupin pacientů dlouhodobé péče.	2
Evaluace stavu a soběstačnosti (Complex Geriatric Assessment), vytvoření individuálního plánu, koordinace multidisciplinárního týmu v průběhu trajektorie stavu.	2
Zásady vyšetření a léčby v domácnosti pacienta, semimurální a lůžkové péči, spolupráce se zdravotnickými a sociálními službami.	2
Celkem	24

Personální a technické zabezpečení kurzu Dlouhodobé péče

Personální zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> • Garant a vyučující lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru geriatrie nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru medicína dlouhodobé péče, praxí nejméně 5 let v oboru, případně se specializovanou způsobilostí ve vyučované problematice. • Účastníci kurzu obdrží současně s pozvánkou do kurzu učební texty k problematice dlouhodobé péče.
Technické zabezpečení
<ul style="list-style-type: none"> • Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením. • Učebna pro praktickou výuku s vybavením umožňujícím praktickou výuku jednotlivých metod, zejména komplexního posouzení stavu.

9 Doporučená literatura

Doporučená literatura
HOLMEROVÁ, I., JURÁŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. <i>Vybrané kapitoly z gerontologie</i> . 3. přprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations, 2007. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.
HOLMEROVÁ, I., aj. <i>Péče o pacienty s kognitivní poruchou</i> . Praha: EV public relations, 2007. 299 s. ISBN 978-80-254-0177-4.
JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. <i>Demence a jiné poruchy paměti: komunikace a každodenní péče</i> . Praha: Grada, 2009. 164 s. ISBN 978-80-247-2454-6.
KALVACH, Z., aj. <i>Geriatric a gerontologie</i> . Praha: Grada, 2004. 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
KALVACH, Z., aj. <i>Vybrané kapitoly z geriatric a medicíny chronických stavů: pro studující lékařských fakult a praktické lékaře</i> . 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova – Vydavatelství Karolinum, 1992. 244 s.
KALVACH, Z., aj. <i>Vybrané kapitoly z geriatric a medicíny chronických stavů: (pro studující lékařských fakult a praktické lékaře)</i> . 2. díl. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova – Vydavatelství Karolinum, 1995. 214 s. ISBN 8071840017.
KALVACH, Z., aj. <i>Geriatrické syndromy a geriatrický pacient</i> . Praha: Grada, 2008. 336 s. ISBN 978-80-247-2490-4.
TOPINKOVÁ, E. <i>Geriatric pro praxi</i> . Praha: Galén, 2005. 270 s. ISBN 80-7262-356-6.
ZAVÁZALOVÁ, H., aj. <i>Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie</i> . Praha: Karolinum, 2001. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.
Odborné časopisy
Age and Ageing
Česká geriatrická revue
Journal of Nutrition
Praktický lékař
Vnitřní lékařství
Internetové odkazy
www.alzheimer.cz
www.cggs.cz
www.geriatric.cz