

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 |
| 2.2 | Teoretická část vzdělávacího programu..... | 4 |
| 3 | Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností, seznam požadovaných výkonů | 5 |
| 4 | Všeobecné požadavky | 7 |
| 5 | Hodnocení vzdělávání v nástavbovém oboru..... | 7 |
| 6 | Charakteristika činností, pro které absolvent vzdělávání v nástavbovém oboru získal zvláštní odbornou způsobilost | 8 |
| 7 | Charakteristika akreditovaného zařízení..... | 8 |
| 7.1 | Akreditovaná zařízení (AZ) | 9 |
| 7.2 | Vysvětlivky – požadavky na akreditované zařízení..... | 11 |
| 8 | Programy povinných vzdělávacích aktivit a personální a technické vybavení pro jejich realizaci | 12 |
| 8.1 | Charakteristika vzdělávacích aktivit | 12 |
| 9 | Doporučená literatura..... | 21 |

* 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 péče.

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 § 79 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 zařízení | | Počet měsíců |
|--|---|--------------|
| medicína dlouhodobé péče ^{1), 2)} – poskytovatel zdravotních služeb s akreditací I. nebo II. typu nebo geriatric ^{3), 4)} poskytovatel zdravotních služeb s akreditací I. typu | | 9 |
| <i>z toho</i> | medicína dlouhodobé péče ²⁾ – poskytovatel zdravotních služeb s akreditací II. typu (pokud školenec absolvuje praxi u poskytovatele zdravotních služeb oboru medicíny dlouhodobé péče s akreditací I. typu nebo u poskytovatele zdravotních služeb oboru geriatric s akreditací I. typu) | 3 |
| geriatric ^{3), 5)} – poskytovatel zdravotních služeb 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 ⁸⁾ nebo algeziologie ⁹⁾ | | 2 týdny |
| komunitní služby (nemusí být akreditované zařízení) nebo ambulance všeobecného praktického lékařství ^{3), 10)} | | 2 týdny |

Výcvik probíhá u poskytovatelů zdravotních služeb nebo jiných fyzických nebo právnických osob, kteří získali akreditaci podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 95/2004 Sb.“).

Požadavky vzdělávacího programu je možné splnit prostřednictvím více smluvních poskytovatelů zdravotních služeb, pokud je nezajistí v celém rozsahu jeden poskytovatel zdravotních služeb. Poskytovatel zdravotních služeb nebo jiná fyzická nebo právnická osoba, které nemá akreditaci, musí být akreditována v rámci akreditačního řízení žadatele dle ustanovení § 14 odst. 2 písm. c) zákona č. 95/2004 Sb.

Poskytovatel zdravotních služeb splňuje personální zabezpečení dle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 99/2012 Sb.“) a minimální technické a věcné vybavení dle vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 92/2012 Sb.“).

Poskytovatel zdravotních služeb disponuje náležitým personálním a přístrojovým vybavením a zázemím pro školence a splňuje i další minimální podmínky uvedené v požadavcích na akreditovaná zařízení (dále jen „akreditované zařízení“).

2.2 Teoretická část vzdělávacího programu

Část II.

b) účast na vzdělávacích aktivitách – povinná

| Kurzy, semináře | Počet dní |
|--|-----------|
| kurz Lékařská první pomoc ¹⁰⁾ | 3 |
| kurz Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace ¹¹⁾ | 2 |
| kurz Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí ¹¹⁾ | 1 |
| kurz Radiační ochrana ¹²⁾ | 1 |
| kurz Problematika demencí ¹³⁾ | 5 |
| kurz Paliativní péče ¹³⁾ | 3 |
| kurz Dlouhodobé péče (Modul I. – III.) ¹³⁾ | 9 |

Pokud školenec absolvoval kurzy Lékařská první pomoc a Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace v rámci jiného vzdělávacího programu v době ne delší než 5 let, nemusí být absolvovány znovu a započítají se.

Pokud školenec absolvoval kurzy Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí a Radiační ochrana v rámci jiného vzdělávacího programu v době ne delší než 10 let, nemusí být absolvovány znovu 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

O průběhu vzdělávacího programu je veden záznam o provedených výkonech (logbook) a průkaz 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.

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> □ Evaluace stavu a soběstačnosti, vytvoření individuálního plánu, koordinace multidisciplinárního týmu v průběhu trajektorie stavu. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Zásady vyšetření a léčby v domácnosti pacienta, semimurální a lůžkové péči. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Diagnostika, evaluace a management geriatrických syndromů. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Znalost základů rehabilitace a schopnost zhodnotit rehabilitační potenciál pacienta a indikace adekvátního opatření. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Znalost rehabilitačních a kompenzačních pomůcek a jejich indikace u jednotlivých skupin pacientů dlouhodobé péče. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Hodnocení stavu výživy a zajištění adekvátní nutriční podpory. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Hodnocení sensorických deficitů, možnosti kompenzace. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Syndrom demence, evaluace, farmakologický i nefarmakologický management. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Hodnocení mobility, možnosti rehabilitace a kompenzace, prevence imobilizačního syndromu. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Zvláštnosti komunikace u jednotlivých syndromů podmiňujících zhoršenou soběstačnost. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Evaluace a management bolesti. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Základy farmakoterapie v dlouhodobé péči. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Schopnost rozpoznat a řešit etické problémy v dlouhodobé péči. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ Schopnost podporovat důstojnost nemocných, rodinných příslušníků i profesionálních pečujících, podporovat dobré klima na pracovišti či v týmu a kvalitu péče. |
| <ul style="list-style-type: none"> □ 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:

- dle vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci (dále jen „vyhláška č. 98/2012 Sb.“) musí znát zdravotnickou dokumentaci používanou v oboru, návrh lázeňského léčení, hlášení onkologické, hlášení některých infekčních nemocí, hlášení o pracovním úrazu, hlášení nežádoucího účinku léčivých přípravků, náležitosti lékařské zprávy, dokumentaci pro potřeby pojišťoven,
- dle vyhlášky č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), ve znění pozdějších předpisů musí znát list o prohlídce zemřelého,
- 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 zařízení.

- 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 akreditovaného zařízení

Zdravotnické zařízení, v němž je poskytovatel zdravotních služeb oprávněn poskytovat zdravotní péči musí být akreditováno (ustanovení § 13 zákona č. 95/2004 Sb.). Akreditované zařízení zajišťující výuku školenců musí zajistit školenci absolvování vzdělávacího programu. K tomu slouží řádné a plné zapojení školence do práce (včetně účasti na poskytování zdravotní péče v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin a v sobotu a neděli a ve svátek minimálně 1x týdně) a dále umožnění studia a pobytu na jiném akreditovaném zařízení, které může poskytovat část přípravy, která není dostupná ve vlastním akreditovaném zařízení. Smluvní spolupráce je doložena v žádosti o udělení/prodloužení akreditace (poskytovatel zdravotních služeb nebo jiná fyzická nebo právnická osoba, které nemá akreditaci, musí být akreditována v rámci akreditačního řízení žadatele dle ustanovení § 14

odst. 2 písm. c) zákona č. 95/2004 Sb.). Minimální podmínky AZ jsou dány splněním jak personálního zabezpečení dle vyhlášky č. 99/2012 Sb., tak splněním technického a věcného vybavení dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. Vzhledem k rozdílnému rozsahu a obsahu přípravy se rozlišují následující typy zařízení, na kterých praxe probíhá dle ustanovení § 5 odst. 6 zákona č. 95/2004 Sb.

Nedílnou součástí žádosti o udělení akreditace je plán přípravy školence.

7.1 Akreditovaná zařízení (AZ)

7.1.1 Akreditované zařízení I. typu – ambulantní zařízení

| | |
|--|--|
| <p>Personální požadavky</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Školitel má specializovanou způsobilost v oboru geriatrické a min. 5 let praxe v oboru geriatrické od získání specializované způsobilosti nebo má zvláštní odbornou způsobilost v oboru medicína dlouhodobé péče z toho alespoň 3 roky od získání zvláštní odborné způsobilosti v oboru medicína dlouhodobé péče a s minimálním úvazkem ve výši 0,5 u daného poskytovatele zdravotních služeb. • Poměr školitel/školenec – 1:2. • Školitel dokládá svou způsobilost při žádosti o akreditaci zařízení profesním životopisem. • Spolu se žádostí o udělení/prodloužení akreditace je nutno předložit plán plnění povinností stanovených vzdělávacím programem. Pokud AZ zajišťuje více než jednu část, vždy výukový plán předkládá. |
| <p>Materiální a technické vybavení</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Vybavení AZ dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. a vyhlášky č. 99/2012 Sb. |
| <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 geriatrické společnosti. |

7.1.2 Akreditované zařízení II. typu – lůžkové zařízení

| | |
|---|--|
| Personální požadavky | <ul style="list-style-type: none"> • Školitel má specializovanou způsobilost v oboru geriatrie a min. 5 let praxe v oboru geriatrie od získání specializované způsobilosti nebo má zvláštní odbornou způsobilost v oboru medicína dlouhodobé péče z toho alespoň 3 roky od získání zvláštní odborné způsobilosti v oboru medicína dlouhodobé péče a s minimálním úvazkem ve výši 0,5 u daného poskytovatele zdravotních služeb. • Poměr školitel/školeneček – 1:2. • Školitel dokládá svou způsobilost při žádosti o akreditaci zařízení profesním životopisem. • Spolu se žádostí o udělení/prodloužení akreditace je nutno předložit plán plnění povinností stanovených vzdělávacím programem. Pokud AZ zajišťuje více než jednu část, vždy výukový plán předkládá.. |
| Materiální a technické vybavení | <ul style="list-style-type: none"> • Vybavení AZ dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. a vyhlášky č. 99/2012 Sb. • Zajišťování následné nebo dlouhodobé péče doložené smluvním vztahem se zdravotní pojišťovnou pro oddělení následné a rehabilitační péče (lůžka odbornosti 024 a 005). |
| 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. |

7.2 Vysvětlivky – požadavky na akreditované zařízení

- 1) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem nástavbového oboru medicína dlouhodobé péče, a to v části „akreditované zařízení I. typu“.
- 2) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem nástavbového oboru medicína dlouhodobé péče, a to v části „akreditované zařízení II. typu“.
- 3) Poskytovatel zdravotních služeb je akreditován pro společné stáže vzdělávacího programu tohoto i jiného oboru v rámci vlastního zdravotnického zařízení nebo smluvního poskytovatele zdravotních služeb.
- 4) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem geriatrické, a to v části „akreditované zařízení I. typu“.
- 5) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem geriatrické, a to v části „akreditované zařízení II. typu“.
- 6) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem rehabilitační a fyzikální medicína, a to v části: „akreditované zařízení I. typu“.
- 7) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem neurologie, a to v části „akreditované zařízení I. typu“.
- 8) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem nástavbového oboru paliativní medicína, a to v části „akreditované zařízení“.
- 9) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem nástavbového oboru algeziologie, a to v části „akreditované zařízení“.
- 10) Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem všeobecné praktické lékařství, a to v části „akreditované zařízení“.
- 11) ... v jakémkoliv vzdělávacím programu.
- 12) ...absolvování se týká lékařů, kteří při výkonu povolání pacientům pouze indikují lékařské ozáření, tzn. nejsou radiačními pracovníky, resp. aplikujícími odborníky a nemají zvláštní odbornou způsobilost podle zákona č. 18/1997 Sb., „atomový zákon“, ve znění pozdějších předpisů.
- 13) ... 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. | |
| Celkem | 20 |

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

- Lékaři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru urgentní medicíny 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 zdravotnické legislativy, etiky a komunikace

| Předmět | Minimální počet hodin |
|---|-----------------------|
| Legislativa. | 8 |
| Základní právní předpisy ve zdravotnictví a jejich hierarchie. | |
| Organizace a řízení zdravotnictví. | |
| Rozhodování pacienta (informovaný souhlas, odmítnutí péče). | |
| Poskytování zdravotní péče bez souhlasu, omezovací prostředky. | |
| Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků. | |
| Vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací. | |
| Náležitá odborná úroveň (lege artis). | |
| Stížnosti ve zdravotnictví. | |
| Právní odpovědnost lékaře a poskytovatele zdravotních služeb. | |
| Poskytování zdravotní péče v Evropské unii a přeshraniční zdravotní péče. | |
| Systém veřejného zdravotního pojištění. | 2 |
| Zdravotní služby hrazené ze zdravotního pojištění. | |
| Plátcí zdravotního pojištění, práva a povinnosti pojištěnců. | |
| Systém úhrad zdravotní péče. | |
| Systém sociálního zabezpečení a lékařská posudková služba. | 2 |
| Nemocenské pojištění. | |
| Důchodové pojištění. | |
| Sociální pomoc a sociální služby. | |
| Lékařská etika. | 2 |
| Etické kodexy, etické chování zdravotnických pracovníků. | |
| Základní principy a etické zásady. | |
| Etické problémy současné medicíny. | |
| Komunikace ve zdravotnictví. | 2 |
| Základní principy a specifika. | |
| Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky, pacientem a osobami jemu blízkými. | |
| Krizová komunikace. | |
| Celkem | 16 |

Personální a technické zabezpečení kurzu Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace**Personální zabezpečení**

- Minimálně 2 lektori se znalostí zdravotnického práva a veřejného zdravotnictví, s právnickým vzděláním a profesní zkušeností v oblasti zdravotnického práva v délce alespoň 5 let. Lektori zdravotnického práva dokládají přehled publikační činnosti za posledních 5 let a pedagogickou činnost.
- Součástí lektorského týmu musí být lektori s ukončeným vysokoškolským vzděláním příslušného zaměření a nejméně 5letou odbornou praxí v oblasti přednášeného tématu (etika, komunikace a sociální zabezpečení).

Technické zabezpečení

- 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 medicínských 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**

- Lektori 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

- Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením.

8.1.4 Program kurzu Radiální ochrana

| Předmět | Minimální počet hodin |
|---|-----------------------|
| a) Účinky ionizujícího záření na živé systémy, charakter deterministických a stochastických účinků. Veličiny a jednotky používané pro potřeby radiální ochrany. | 1 |
| b) Systém radiální ochrany, aplikace základních principů radiální ochrany do soudobé koncepce a legislativy EU a ČR. | 1 |
| c) Radiální 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, částka 11, Listopad 2003). | 1 |
| e) Zásady pro uplatňování požadavků radiální ochrany pacientů při provádění a řízení zdravotnických výkonů s použitím zdrojů ionizujícího záření – optimalizace radiální ochrany při lékařském ozáření (diagnostické referenční úrovně, princip ALARA „As Low As Reasonably Achievable“). | 1 |
| f) Praktické metody ochrany radiálních 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 radiální 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-lekářská péče o radiální pracovníky. Lékařská pomoc lidem ozářeným v důsledku radiální nehody. | 1 |
| Celkem | 8 |

Personální a technické zabezpečení kurzu Radiální 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 radiální ochraně (Státní ústav radiální 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 specializovanou způsobilostí v radiální 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 geriatricke 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 |