

E-learning

Úvod do klinické medicíny, organizace zdravotnictví v ČR, simulační medicína

Základní informace k lekci



Doporučený čas vymezený na přípravu před cvičením: **45 min.**



Výukové cíle

- Student popíše vzdělání a kompetence účastníků zdravotní péče.
- Student aplikuje principy povinná mlčenlivosti.
- Student popíše organizace poskytování zdravotní péče.
- Student rozdělí lůžkové a ambulantní péče.
- Student popíše rozdělení lékařských oborů (interní, chirurgické atd.).



Take home messages

- Kompetence studenta i lékaře se mění podle stupně vzdělání.
- Mlčenlivost je zásadní koncept poskytování zdravotní péče, porušení je trestné.
- Rozdíly mezi ambulantní a lůžkovou péčí.
- Systém zdravotní péče má komplexní strukturu od primární po specializovanou péči podle potřeb pacientů (akutní)
- Specializační vzdělávání má pevnou strukturu.

Kontaktní osoba: MUDr. Martin Janků, martin.janku@med.muni.cz



Vlastní e-learning k lekci

Úvodní slovo k lekci

Protože začínáte navštěvovat klinická pracoviště, má tato lekce za cíl vás alespoň rámcově seznámit s organizací zdravotnictví v České republice. V rámci toho se budeme bavit o poskytování péče, struktuře nemocnic, platné legislativě a vzdělávání lékařů.

Na rozdíl od příštích lekcí je tato o něco méně praktická, ale obsahem důležitá. Pomůže vám zorientovat se ve složitém systému. Najdete zde také užitečné odkazy na zdroje informací do budoucna, protože se ve zdravotnictví stále něco mění, je důležité zůstat up to date.

Ke studijnímu materiálu této lekce se už nebudete vracet. Ideálně bude stačit si ho jednou pozorně pročíst a porozumět mu.

Obsah

E-learning	1
Základní informace k lekci	1
Výukové cíle	1
Vlastní e-learning k lekci	2
Úvodní slovo k lekci	2
Kapitola 1: Vzdělání a kompetence	3
Student LF	3
Absolvent LF	3
Lékař v (specializační) přípravě před kmenovou zkouškou	3
Lékař v (specializační) přípravě po kmenové zkoušce	4
Lékař po zkoušce specializačního vzdělávání neboli po atestaci	4
*Postgraduální studium	4
Podkapitola 1: Rozdělení oborů	5
1.1. Chirurgické obory	5
1.2 Interní obory	6
Kapitola 2: Povinná mlčenlivost	7
Kapitola 3: Organizace zdravotní péče v nemocnici	9
3.1 Klinické prostředí	9
3.2 Organizace	9
3.3 Personální hierarchie	9
3.4 Akademická pracoviště	10
Kapitola 4: Rozdělení zdravotní péče	10
4.1 Druhy zdravotní péče	10
4.2 Formy zdravotní péče	11
Shrnutí lekce	12

Kapitola 1: Vzdělání a kompetence

Právě teď se nacházíte na úplném začátku své lékařské kariéry. Učíte se, abyste dokončili lékařskou fakultu a stali se z vás lékaři. Tím ovšem vaše vzdělání nekončí. Dalo by se říct, že naopak začíná. Lékařská fakulta z vás primárně udělá začínající všeobecné lékaře. Budete mít přehled o všech specializacích, povědomí o obecných postupech a budou vám jasné principy péče. Jakmile si vyberete obor, kterému se poté budete chtít věnovat, začnete objevovat nové hloubky a detaily, které vám dosud byly skryté. Dále se lékařské vědy neustále vyvíjejí, stanovují se nové postupy, objevují nová léčiva a vy jim budete muset rozumět a správně je používat.

Jak budete profesně růst, budete nabývat nové zkušenosti, znalosti a dovednosti, budou se měnit i vaše kompetence. Ty jsou dané zákonem, který vám je obvykle přidělí po splnění nějaké zkoušky. Dokonce i teď jako studenti medicíny máte jisté povinnosti, např. pokud jde o poskytování první pomoci. Důležité je si také uvědomit, že vám uložené kompetence někde začínají, ale také končí, vždy byste měli myslet na jejich hranice.

Vzdělávací proces je zakotven v zákoně *o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (odkaz 1)*

V této části se seznámíte s fázemi svého výcviku. [[rozklíčovací seznam s piktogramy/obrázky symbolizující etapy](#)] Na detaily se nebojte zeptat lékařů v nemocnici.

Student LF (v přípravě k výkonu lékařského povolání)



Jako studenti jste teprve v přípravě k výkonu lékařského povolání. Ale přicházíte do styku s pacienty, jejich citlivými informacemi a můžete se podílet na jejich péči. Vše pod dohledem lékařského personálu. Měli byste vědět, co si můžete dovolit (např. fyzikální vyšetření) a co naopak nesmíte bez vědomí a dohledu ošetřujícího personálu. Máte např. povinnost poskytnout odbornou první pomoc nebo můžete být povoláni do služby při vyhlášení nouzového stavu republiky. [Obrázek z Bing licence creative commons, vytvořit obdobný.](#)

Absolvent LF



Absolvent LF je způsobilý k výkonu lékařského povolání. Má už jistou zodpovědnost, pokud jde např. o akutní péči, ovšem samostatně jako lékař pracovat nemůže. Pokud má zájem se dál vzdělávat a získat specializaci, postupuje k dalšímu bodu.

[Obrázek z Bing licence creative commons, vytvořit obdobný.](#)

Lékař v (specializační) přípravě před kmenovou zkouškou



Po zvolení vysněné specializace se zapíšete do programu specializačního vzdělávání (určeného Ministerstvem zdravotnictví ČR) a zároveň nastoupíte do zaměstnání k nějakému poskytovateli zdravotní péče – v naprosté většině případů do nějaké nemocnice. V tomto oboru specializace nejprve absolvujete obecný KMEN zakončený kmenovou zkouškou. Délka kmene je pro všechny stejná: 30 měsíců. Za tu dobu absolvujete stáže a praxe potřebné k jeho ukončení. Základních kmenů je 19, na ně navazuje 43 základních specializačních oborů pro lékaře.

Jako lékaři v přípravě už máte jisté kompetence a odpovědnost. Jsou omezené zákonem a na základě vzájemné dohody se zaměstnavatelem můžete být pověřeni k výkonu specifických činností, ale nikdy ne nad rámec zákona. Zásadní je, že pracujete pod přímým **dozorem** atestovaného lékaře (co to znamená níže/v zákoně...). [Obrázek z Bing licence creative commons, vytvořit obdobný.](#)

Lékař v (specializační) přípravě po kmenové zkoušce



Na 19 kmenů navazuje 43 základních oborů. Délka výcviku ve specializačních oborech se už může lišit. Po splnění kmenové zkoušky už pracujete pouze pod **dohledem** atestovaného lékaře (definice jinde) a i vaše kompetence se rozšiřují. Po dobu vzdělávání kromě práce v nemocnici, kurzů a stáží musíte nasbírat určitý počet výkonů (punkce epidurálního prostoru, odoperovaných appendixů, odvedených porodů apod.). Poté se můžete přihlásit k atestační zkoušce.

Obrázek z Bing licence creative commons, vytvořit obdobný.

Lékař po zkoušce specializačního vzdělávání neboli po atestaci



Jako atestovaní lékaři jste dle zákona oprávněni k **samostatnému** výkonu povolání lékaře. Jste považováni za specialisty ve svém oboru. Prakticky to znamená, že můžete plně rozhodovat o terapeutickém postupu, můžete si otevřít soukromou praxi atd. Samozřejmě je možné pokračovat ve vzdělávání. Na 43 základních oborů navazuje 42 nástavbových oborů (subsPECIALIZACÍ).

Obrázek z Bing licence creative commons, vytvořit obdobný.

*Postgraduální studium [Do rámečku tučným Ph.D.]

Po skončení magisterského studia všeobecného lékařství je možné pokračovat doktorským studiem (titul Ph.D.). V podstatě to znamená dělat výzkumnou činnost. Někteří se tak rozhodnou místo práce v nemocnici, někteří zároveň s ní.

----Dělicí čára.

Organizace a průběh specializačního vzdělávání je v každé zemi různý, proto může být někdy problém při odchodu do zahraničí. Ale obsah by měl být více méně stejný. Dokončené vzdělání je v rámci EU všeobecně uznávané, ale detaily se různí podle cílové země.

Dále pokud chcete pracovat jako lékaři, musíte být členy České lékařské komory (ČLK, [ODKAZ 11 https://www.lkcr.cz/aktuality-322.html](https://www.lkcr.cz/aktuality-322.html)). Dobrovolně se pak přihlásíte do různých odborných společností České lékařské společnosti (ČLS [ODKAZ 12 https://www.cls.cz/](https://www.cls.cz/)).

Vše je opravdu celkem komplikované, ale v podstatě vás systém dál nepustí, takže obvykle na nic nezapomenete – nebo vám to někdo určitě připomene. Vyplatí se také sledovat různé spolky nebo facebookové skupiny a jiná fóra, kde najdete odpověď na vše (např. Mladí lékaři [ODKAZ 13 https://www.mladilekari.cz/](https://www.mladilekari.cz/)).

Podrobnější informace o specializačním vzdělávání najdete na webu Institutu pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) a na webu Ministerstva zdravotnictví ČR (MZČR):

- IPVZ: [ODKAZ 9 https://www.ipvz.cz/lekari-zubni-lekari-farmaceuti/ziskavani-specializace/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost](https://www.ipvz.cz/lekari-zubni-lekari-farmaceuti/ziskavani-specializace/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost)
- MZČR [ODKAZ 10 https://www.mzcr.cz/category/veda-a-lekarska-povolani/](https://www.mzcr.cz/category/veda-a-lekarska-povolani/)

Podkapitola 1: Rozdělení oborů

Medicína je sice jen jedna, ale pokrokem došlo k dílčímu rozdělení na **obory** a **specializace**. Během studia se s většinou z nich seznámíte v rámci praxe. Sledujte, jak to v praxi chodí, nebojte se ptát. Když vás něco zaujme, nebývá problém domluvit nějakou stáž navíc. Jako medicíci navíc nestrávíte v provozu celou pracovní dobu, pohotovost a noční služby mají taky něco do sebe. Pamatujte, že se možná pohybujete na svém budoucím pracovišti.

Tradičně se obory dělí na interní a chirurgické. Velmi zjednodušeně chirurgické obory se zabývají spíše operačním řešením nemocí, interní obory léčí spíše nechirurgickými postupy, konzervativněji. V praxi uvidíte, že i interní obory využívají invazivních metod (tj. narušujících tělesnou integritu pacienta). Takto se obory dělí jen ze zvyku a využívají postupy jak konzervativní, tak radikální. (pro názornost wikipedie https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_specialty). Jinými slovy, i jako chirurg budete řešit interní potíže pacientů a naopak. Obě skupiny jsou tzv. **klinické**, to znamená, že přímo pacienty léčí.

Do paraklinických oborů spadají obory jako patologie, biochemie nebo zobrazovací metody, radiologie, nukleární medicína apod. Doplnějí klinické obory, umožňují správnou diagnostiku a jsou nezbytnou součástí péče o pacienty.

Charakterem činností se mohou obory také překrývat (intervenční radiologie).

Dále existují obory epidemiologie, preventivní lékařství, pracovní lékařství nebo soudní lékařství, které mají svůj důležitý význam spíše mimo nemocnici.

Zvláštní přehled oborů a dostupností na stránkách VZP: ODKAZ 6 <https://www.vzp.cz/poskytovatele/dostupnost-zdravotni-pece>

1.1. Chirurgické obory

ODKAZ 7 <https://www.vzp.cz/poskytovatele/dostupnost-zdravotni-pece/ambulantni-pece/chirurgicke-obory>

Všeobecná chirurgie

Hrudní chirurgie

ORL a chirurgie hlavy a krku

Ortopedie

Traumatologie

Gynekologie a porodnictví

Neurochirurgie

Kardiochirurgie

Plastická chirurgie

Atd.

1.2 Interní obory

ODKAZ 8: některé interní ambulantní obory a jejich dostupnost <https://www.vzp.cz/poskytovatele/dostupnost-zdravotni-pece/ambulantni-pece/interni-obory>

Všeobecná interna

Endokrinologie

Revmatologie

Hematologie

Transfúzní medicína

Onkologie

Pneumologie

Diabetologie

Nefrologie

Pediatric

Praktické lékařství

Atd.

Kapitola 2: Povinná mlčenlivost

Mlčenlivost neboli lékařské tajemství je naprosto zásadní při kontaktu s pacientem. Netýká se jen zdravotnického personálu, ale všech, kteří se dostanou do kontaktu s pacienty nebo jeho osobními informacemi, tedy i studentů.

Deklarována je Světovou zdravotnickou organizací (WHO) jako základní právo pacienta na soukromí (ODKAZ 14 <https://www.who.int/genomics/public/patientrights/en/>) a v ČR je definována v zákoně o zdravotních službách: odkat ODKAZ 15 <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#p51>

Jde o etický a morální koncept, na kterém stojí zachování důstojnosti pacienta. Dodržení důvěry mezi pacientem a lékařem. Jeho porušení je protizákonné a postižitelné.

Nejpřesněji je mlčenlivost popsána právě v § 51 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách uvedeným níže. Není to dlouhý text, pokuste se ho projít a pochopit. Jeho obsah je celkem intuitivní – nehledejte, nesdílejte citlivé informace o pacientech. Ale pokud už to dělat budete (a že se bez toho v budoucnu neobejdete), měli byste vědět, jak si takové jednání obhájit.

Zákon č.37/2011 Sb. [rozbalovací okno...]

§ 51

Zachování mlčenlivosti v souvislosti se zdravotními službami

(1) Poskytovatel je povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. [prosím zvýraznit žluté řádky]

(2) Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje

- a) předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb,
- b) sdělování údajů nebo jiných skutečností, je-li poskytovatel zproštěn pacientem, popřípadě zákonným zástupcem pacienta, mlčenlivosti a sděluje-li údaje nebo tyto skutečnosti v rozsahu zproštění,
- c) sdělování, popřípadě oznamování údajů nebo jiných skutečností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, pokud z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů vyplývá, že údaje nebo skutečnosti lze sdělit bez souhlasu pacienta,
- d) sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení způsobem stanoveným právními předpisy upravujícími trestní řízení; za porušení povinné mlčenlivosti se rovněž nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností při plnění zákonem uložené povinnosti překazit nebo oznámit spáchání trestného činu.

(3) Za porušení povinné mlčenlivosti se dále nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností poskytovatelem v nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv v trestním řízení, občanskoprávním řízení, rozhodčím řízení a ve správním řízení nebo sdělování skutečností soudu nebo jinému orgánu, je-li předmětem řízení před soudem nebo jiným orgánem spor mezi poskytovatelem, popřípadě jeho zaměstnancem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb; v této souvislosti je poskytovatel oprávněn předat soudnímu znalci, znaleckému ústavu, komoře nebo odborníkovi, kterého si zvolí, též kopii zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi za účelem vypracování znaleckého nebo odborného posudku vyžádaného obhajobou, nebo účastníkem v občanském soudním řízení. To platí obdobně pro sdělování údajů nebo jiných skutečností pro osobu uvedenou v § 64 odst. 1.

(4) Za porušení povinné mlčenlivosti se též nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, v nezbytném rozsahu pro účely řízení prováděných orgány komory.

(5) Povinná mlčenlivost podle odstavce 1 platí též pro

- a) zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky, a to v souvislosti s výkonem jejich povolání,
- b) zdravotnické pracovníky nebo jiné odborné pracovníky, kteří již nevykonávají své povolání, a informace získali v souvislosti s bývalým výkonem povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka nebo zaměstnání při poskytování zdravotních služeb,

c) osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka,
d) osoby uvedené v § 65 odst. 2 nahlízející bez souhlasu pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené,
e) členy odborných komisí podle zákona o specifických zdravotních službách,
f) osoby uvedené v § 46 odst. 1 písm. g),
g) další osoby, které v souvislosti se svou činností vykonávanou na základě jiných právních předpisů zjistí informace o zdravotním stavu pacienta nebo informace s tím související.

---- konec rozbalovacího okna----

Komentář:

- Odstavec 5), písmeno c) se týká studentů LF.
- Uvědomte si, že aniž byste vyslovili něčí jméno nebo jakýkoli identifikátor pacienta, můžete prozradit, o kterého pacienta se jedná, zejména když si budete povídat o unikátních případech.
- Nejen jméno a rodné číslo jsou osobní informace, dokonce jenom informace o tom, že pacient je, anebo není v dané nemocnici, je důvěrnou informací podléhající mlčenlivosti.

Zákon ukládá i sankce za porušení:

(3) Poskytovatel se dopustí přestupku též tím, že

d) poruší povinnost mlčenlivosti podle § 51,

(4) Za přestupek lze uložit pokutu do

a) 1000000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. A) nebo odstavce 3 písm. D),

Podrobněji zde: odkaz <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#p117-4>

Kromě zákona existují další dokumenty, které jsou pro vás jako studenty Masarykovy univerzity a lékařské fakulty závazné:

- **Disciplinární řád MU:** Odkaz <https://www.muni.cz/o-univerzite/uredni-deska/disciplinari-rad-a-prestupky>
- **Pravidla chování studentů** účastnících se klinické výuky a praxe: Odkaz https://is.muni.cz/do/med/web_lf_mu/studenti/studijni_predpisy/1_2016_pravidla_chovani_studentu_ucastnicich_se_klinicke_vyuky_a_praxe_final.pdf
- Stručnější interpretace zákona: Odkaz <https://zachrannasluzba.cz/z-denicku-soudniho-znalce-povinna-mlcenlivost-zdravotniku/>

Za porušení těchto pravidel vám bude hrozit trest vyloučení ze studia, ale v případě soudu i pokuta podle zákona výše.

Kapitola 3: Organizace zdravotní péče v nemocnici

3.1 Klinické prostředí

V klinickém prostředí probíhá kontakt s pacienty a jejich léčba. Klinické prostředí jsou prostory nemocnic, klinik, ambulancí, chodby, vozy zdravotnické záchranné služby (ZZS), nemocniční pokoje, operační sály atd. Narazíte tu na pacienty a jejich doprovod/návštěvy, lékaře, nelékařský zdravotnický personál (důležitá zkratka NLZP), administrativní pracovníky, personál údržby, studenty, volební komise atd.

V klinickém prostředí probíhá péče o pacienty a vše má svá pravidla a řád. Některá pravidla jsou platná nadnárodně (WHO, Světová zdravotnická organizace), některá se mohou lišit místní organizací a kulturou. Jiná jsou nepsaná, ale dodržovaná. Nesmí nikomu škodit a musí chránit zdraví a důstojnost všech výše uvedených. Proto je nutné dbát na jejich dodržování.

S pravidly souvisí i hierarchie personálu. Každý má jinou zodpovědnost a tím pádem i kompetence. Pamatujte, že i vy studenti máte své místo a jste důležitá součást systému. Jako všude jinde je základem komunikace a slušné chování. Na místě musí být všem jasné, kdo má jakou roli. Na první pohled podle jmenovky nebo i oděvu. Vždy se ale na úvod představte jménem, který ročník a který obor studujete (všeobecné lékařství).

3.2 Organizace

Na každé klinice v ČR to bude trochu jiné. Záleží částečně na velikosti a typu zařízení (fakultní/okresní). Velikost se obecně udává počtem lůžek.

Fakultní nemocnice je dělená na kliniky a oddělení. **Klinika** má větší kapacitu pro pacienty a může zajišťovat specializovanější péči. Např. Chirurgická klinika fakultní nemocnice může mít **oddělení** A, B, C a JIP1, JIP2, na kterých mohou mít pacienty rozdělené podle vyžadované péče (jednodenní chirurgie, cévní, hrudní...). V menších nemocnicích bude místo kliniky spíše jedno oddělení chirurgie.

Nejlépe se dozvíte přímo od lékařů, jak to v nemocnici vypadá. Nebojte se zeptat na jejich den, co vše dělají a jak to na oddělení chodí.

3.3 Personální hierarchie

Klinika fakultní nemocnice bude mít jednoho *přednostu*. Ten má záštitu nad celým provozem i výukou. Dále potkáte na oddělení *primáře* (může jich být víc), bývá to zkušený lékař, který dohlíží nad chodem lékařského provozu. *Vedoucí lékaři* mají na starost svá oddělení včetně *lékařů (sekundářů)*.

V obdobné pozici primáře je *vrchní sestra* a každé oddělení vede *staniční sestra*. Sestry mohou být i muži, pro jistotu se zeptejte, jak je máte oslovovat – zdravotní asistent, ošetřovatel, pečovatel apod.

Dále se setkáte s různě *specializovaným personálem*. Jsou to nutriční specialisté, rehabilitační pracovníci, psychologové apod. Ti nemusejí nutně spadat pod jedno oddělení a jsou k dispozici celé nemocnici.

Sanitáři zajišťují méně kvalifikovanou práci jako transport pacientů nebo biologického materiálu, pomáhají pacientům s hygienou, podávají jídlo, doplňují materiální vybavení.

Úklid zajišťují obvykle externí firmy a jejich pracovníci nejsou považováni za NLZP (nelékařský zdravotnický personál).

Každá nemocnice má také své vedení a administrativní část. Může to být ředitel, který má pod sebou různé náměstky pro jednotlivá odvětví např. pro NLZP, IT a systémy apod.

Nezapomeňte také na sekretářky jako důležité kontaktní osoby, které ví nejlépe, co se na klinice děje a vždy vám pomohou. Informace a kontakty najdete v Isu nebo na webu nemocnice.

Jako ukázka přehledné schéma organizace Nemocnice Milosrdných bratří v Brně:

<https://www.nmbrno.cz/organizacni-schema>

3.4 Akademická pracoviště

Na klinikách také potkáte lékaře s akademickými tituly doc. A prof. Obvykle to znamená, že tito lékaři se také věnují vědecké činnosti a výuce. Mohou se zabývat určitou problematikou podrobněji. Absence titulů rozhodně nesnižuje kompetenci lékaře.

Poznámka k úvazkům. Ve FN mají lékaři běžný úvazek zdravotníka. K tomu navíc mohou mít úvazek „učitelský“ na fakultě a věnovat se výuce. Někde bývá ve zvyku oslovovat je „asistent“ (zkr. odborný asistent, mívají zpravidla PhD). Není chyba oslovit nejvyšším titulem. V praxi sami zjistíte, že oslovení mají i praktický význam, například jsou-li na klinice dva docenti a jeden z nich je primář, bude se o něm mluvit spíše jako o primáři.

Kapitola 4: Rozdělení zdravotní péče

Zdravotní péče v ČR je poskytována zdravotníky obvykle ve zdravotnickém zařízení. Níže je uvedený přehled dělení péče. Víceméně je to výtah ze Zákona o zdravotních službách (koho by zajímalo plné znění, najde je ZDE: odkaz na <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>. ZDROJ 1.

Zdravotní služby a zdravotní péče

//formou rozbalovacích výběrů//

4.1 Druhy zdravotní péče

- 1) Dle časové naléhavosti: neodkladná, akutní, plánovaná, event. Nezbytná.
 - **Neodkladná:** bezprostřední ohrožení života (kardiopulmonální resuscitace)
 - **Akutní:** odvrácení vážného zhoršení stavu (koronární intervence po prodělaném akutním infarktu myokardu – AIM)
 - **Plánovaná:** dle zákona vše ostatní (operace totální endoprotézy (TEP) kolene)
 - **Nezbytná:** pro cizince v nezbytném rozsahu, aby nemusel vycestovat dříve, než plánuje.
- 2) Dle účelu: preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační (nejen fyzická), ošetřovatelská, paliativní, lékárenská
 - **Preventivní:** vyhledání faktorů vedoucích ke vzniku onemocnění a jejich prevence, např. preventivní prohlídky, screeningové programy (v ČR 3 – ODKAZ 2 <https://www.nzip.cz/clanek/310-screeningove-programy>)
 - **Diagnostická:** získání informací o stavu, na jejich základě zvolena terapie, např. radiodiagnostika, biochemie, fyzikální vyšetření, anamnéza...
 - **Dispenzární:** aktivní dlouhodobé sledování chronického onemocnění, nebo osoby v riziku, aby bylo možné včas zasáhnout
 - **Léčebná:** cíl příznivá změna zdravotního stavu

- **Posudková:** zdravotní stav a výkon povolání, služby, nároky (Pracovní lékařství, praktický lékař schvaluje řidičák)
- **Léčebně rehabilitační:** obnovení fyzických, kognitivních, smyslových, řečových apod. funkcí, spadá sem lázeňská péče (přírodní podmínky příznivé k obnově funkcí)
- **Ošetrovatelská:** uspokojuje biologické, psychické a sociální potřeby, navrácí zdraví, podporuje zdraví (léčebna dlouhodobě nemocných – LDN)
- **Paliativní:** zmírnění utrpení, zachování kvality života při nevléčitelném onemocnění (hospic, nejen onkologicky nemocní) ODKAZ 5 <http://www.hospicbrno.cz/>
- **Lékárenská:** mj. také konzultace, kontrola účelného a bezpečného a hospodárného používání léčivých přípravků (kliničtí farmaceuti ve FN)

4.2 Formy zdravotní péče

- 1) **Ambulantní:** Poskytují soukromí lékaři (ambulance, ordinace, centra) i nemocnice.
 - **Primární péče** (ODKAZ 3., extra čtení ppt z MUNI ODKAZ 4.): Praktický lékař pro dospělé (PL), Praktický lékař pro děti a dorost (PLDD), Zubní lékař a Gynekolog. Pacient se musí u jednoho registrovat. Zajišťuje první kontakt pacienta se zdravotním systémem. Je takový filtr – řeší problém sám, pokud nestačí, odesílá ke specialistovi. Není distributor žádanek ke specialistům. Koordinuje péči, vede přehlednou dokumentaci o pacientovi – kam byl odeslán, kde vyšetřen. Součástí primární péče praktického lékaře je i návštěvní služba doma u pacienta.
 - **Specializovaná péče:** jednotlivé specializované obory. Například neurolog, kardiolog, ortoped.
 - **Stacionární péče:** denní poskytování ambulantní péče. Týká se například onkologických pacientů, kteří se takto dostávají k chemoterapii.
- 2) **Jednodenní péče** (vybrané invazivní a operační výkony, které vyžadují max. 24hodinovou hospitalizaci)
- 3) **Lůžková péče:** akutní (intenzivní a standardní), následná, dlouhodobá
 - **Akutní intenzivní** – Anesteziologická a resuscitační klinika (ARK), Klinika anesteziologie resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM), Anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO), nebo jednotky intenzivní péče (JIP)
 - **Akutní standardní** – za účelem provedení akutních zdravotních úkonů: chirurgie, kardiologické intervence
 - **Následná péče** – po stabilizaci stavu na akutním lůžku, k rehabilitaci...
 - **Dlouhodobá lůžková péče** – vyžadují neustálou ošetrovatelskou a zdravotní péči
- 4) **Ve vlastním sociálním prostředí pacienta:** návštěvní služba lékaře, ošetrovatelská, paliativní, rehabilitační, možná je i umělá plicní ventilace (UPV) nebo dialýza

Shrnutí lekce



Take home message

- Kompetence studenta i lékaře se mění podle stupně vzdělání.
- Mlčenlivost je zásadní koncept poskytování zdravotní péče, porušení je trestné.
- Rozdíly mezi ambulantní a lůžkovou péčí.
- Systém zdravotní péče má komplexní strukturu od primární po specializovanou péči podle potřeb pacientů.
- Specializační vzdělávání má pevnou strukturu.



Zdroje externích materiálů

Uvedené v textu cvičení.

ČESKO. Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2021 [cit. 26. 1. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-95>