

614.252(047.3)

DOSAVADNÍ ZKUŠENOSTI Z ATESTACÍ I. STUPNĚ ZE VŠEOBECNÉHO LÉKAŘSTVÍ

Pplk. MUDr. Stanislav KONŠTACKÝ

Vojenský lékařský výzkumný a doškolovací ústav JEP, Hradec Králové

[náčelník: plk. doc. MUDr. Pavel Kuna, DrSc.]

Od roku 1985 probíhají také v Československé lidové armádě atestační zkoušky ze všeobecného lékařství I. stupně jako základní atestace pro vojenské lékaře, náčelníky zdravotnic-

ké služby útvarů. Do současné doby prošlo specializační přípravou a vykonalo atestační zkoušku I. stupně ze všeobecného lékařství několik desítek absolventů VLVDÚ JEP. Ve svém

sdělení bych chtěl shrnout dosavadní zkušenosti z průběhu specializační průpravy i vlastní atestační zkoušky.

Katedra všeobecného lékařství je garantem specializační průpravy, ale její celý průběh nezabezpečuje. Spíše opak je pravdou. Na specializační průpravě se převážně podílejí vojenské nemocnice, hygienicko-epidemiologické oddíly i zařízení státní zdravotní správy. Považujeme tedy za užitečné poohlédnout se zpět na dosavadní průběh specializační průpravy, abychom ve spolupráci s výše uvedenými zařízeními udělali vše pro to, aby specializace v oboru všeobecného lékařství byla náročná a současně únosná.

Specializační průprava se řídila až do vydání novelizovaného předpisu Zdrav-1-1/1986 Směrnicí pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v ČSLA z roku 1982 a zahrnuje následující etapy:

Po promoci nastupují lékaři na dvouletý praktický výcvik ve vojenských nemocnicích, případně pracovištích státní zdravotní správy, pokud některá zařízení nejsou v Československé lidové armádě zastoupena. Výchovně vzdělávací cíle stanovují velmi přesně požadavky na dovednosti a návyky, které má náš lékař v průběhu specializační průpravy získat. Na jednotlivých odděleních při specializační průpravě musí být uděláno vše pro to, aby výchovně vzdělávací cíle byly splněny a lékaři získali potřebné návyky a dovednosti pro terénní praxi.

Novelizací předpisu Zdrav-1-1 „Péče o zdraví v Československé lidové armádě“ (1986) došlo k drobným úpravám v délce stáží na jednotlivých odděleních: byla zkrácena stáž na interním a chirurgickém oddělení o 14 dnů a o jeden týden praktická příprava u útvaru. Tuto změnu si vyžádalo zavedení aplikačního kursu, který bude od školního roku 1987/1988 organizovat VLVDÚ JEP. Aplikační kurs je zařazen na závěr dvouletého výcviku ve vojenských nemocnicích, organizuje se centrálně ve VLVDÚ a má za cíl zaktualizovat znalosti v oboru organizace vojenského zdravotnictví v míru i za války.

V roce 1984 vydal NZS ČSLA Výchovně vzdělávací cíle, organizační a metodické pokyny ke specializační průpravě I. stupně v oboru všeobecného lékařství. Splnění těchto výchovně vzdělávacích cílů je předpokladem k úspěšnému složení atestační zkoušky I. stupně ze všeobecného lékařství a výkonu funkce NZS útvaru. Za jejich dosažení jsou odpovědní všichni funkcionáři vojenské zdravotnické služby, kteří se podílejí na organizaci jednotlivých fází specializační průpravy vojenských lékařů v oboru všeobecného lékařství.

V dalším bych chtěl poukázat na některé nedostatky, které je nutno odstraňovat ve spolupráci s vojenskými nemocnicemi, OHEO a nadřízenými náčelníky zdravotnické služby. Ve vojenských nemocnicích není vždy na odděleních

lékařům věnována patřičná pozornost, a tak se stává, že výchovně vzdělávací cíle oboru všeobecného lékařství nejsou plněny. Praktický výcvik ve vojenských nemocnicích má především sloužit k tomu, aby připravil lékaře pro práci u vojsk. Stážující si oprávněně stěžují na to, že během stáže na interním a chirurgickém oddělení se téměř nedostanou na ambulanci a plní jiné úkoly spojené s chodem oddělení, jako je psaní chorobopisů, propouštěcích zpráv, osvědčení o nemoci, asistence na operačním sále a podobně. Lékaři ve specializační průpravě se málo zúčastňují jednání nemocniční lékařské komise, kde mají možnost prohloubit si vědomosti v posudkové službě, zejména v přípravě a provedení přezkumného řízení.

Při kontrole plnění etap specializační průpravy je absolventy velmi špatně hodnocena stáž našich lékařů na gynekologicko-porodnických a pediatrických odděleních, která většinou probíhá v NsP III. typu v místě vojenské nemocnice. Jako vhodnější se nám jeví umožnit stážování na odděleních gynekologicko-porodnických a pediatrických v NsP II. typu. V těchto zařízeních by naši lékaři získali praktické návyky dříve než na vysoce specializovaných zařízeních. Přitom máme zájem, aby i v těchto oborech probíhaly stáže především v ambulantních složkách.

Při kontrole indexů se vyskytly časté nedostatky, zvláště při potvrzování dvouměsíční hygienicko-epidemiologické průpravy v zařízeních hygienicko-epidemiologické služby a také při absolvování stáží v malých oborech. Ke zlepšení přehledu o absolvování etap specializační průpravy vydal ústav přílohu přihlášky ke kvalifikační atestaci I. stupně ze všeobecného lékařství, která je vložena do specializačního indexu. Vedoucí pracovišť, na kterých absolvuje náš lékař stáž, potvrdí záznam o době vykonané stáže bezprostředně při ukončení pobytu na oddělení.

V předpise Zdrav-1-1, v jeho příloze 2 je stanoveno, že lékař do atestace je povinen se zúčastnit 70 % všech školicích akcí pořádaných vojenskou nemocnicí. I tato účast musí být stážujícím lékařům ve vojenských nemocnicích potvrzena a zapsána do specializačního indexu, popřípadě do přílohy přihlášky ke kvalifikační atestaci.

Po příchodu do funkcí u vojsk se v souladu se Směrnicí pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v ČSLA stávají nadřízení náčelníci zdravotnické služby školiteli v oboru všeobecného lékařství a zodpovídají za plánování a kontrolu plnění etap specializační průpravy. Zde se opět setkáváme s některými nedostatky, ať již v opožděném přihlašování k atestaci, nebo nedokonalé kontrole plnění dvouměsíční průpravy v zařízeních hygienicko-epidemiologické služby ČSLA. Další etapou specializační průpravy, která předchází složení atestace ze všeobecného lékařství, je zdokonalovací vojenskoodborný kurs.

Před atestací I. stupně jsou v tomto kursu přednášeny a při zkoušce požadovány znalosti z organizace zdravotnického zabezpečení za války na stupni útvar, svazek, orientačně svaz. V zájmu kvalitní přípravy ke kvalifikační atestaci nesmí být interval mezi vojenskou odbornou zkouškou a atestací kratší než jeden rok. Po absolvování této části specializační průpravy následuje vykonání předatestační stáže ve vojenské nemocnici, která se skládá z těchto částí: po 14 dnech na interně a chirurgii, po jednom týdnu na ORL, kožním a očním oddělení. Poslední týden je věnován samostudiu a praktické části atestace ze všeobecného lékařství. Ta probíhá v určené vojenské nemocnici před komisí složenou z náčelníků oddělení a předsednictví zástupce z VLVDÚ JEP.

Po úspěšném složení praktické zkoušky absolvují lékaři šestitýdenní kurs ve VLVDÚ JEP. V prvním týdnu je přednášena společenskovední tematika, která předpokládá již samostatnou přípravu podle pokynů vydaných katedrou marxismu-leninismu VLVDÚ. Ostatní doba je věnována přednáškám z obecné části atestace a vybraným kapitolám jednotlivých lékařských oborů. V kursu přednášejí hlavní odborníci ČSLA jednotlivých oborů nebo jejich zástupci, případně odborníci civilní, pokud nejsou tyto obory ve vojenském zdravotnictví zastoupeny. Na závěr tohoto kursu je organizována vlastní atestace ze všeobecného lékařství I. stupně před komisí VLVDÚ JEP.

Výsledky doposud zkoušených lékařů byly velmi dobré, v několika případech znalosti atestujících lékařů byly hodnoceny výtečně s pochvalou a ukázaly, že útvary lékařů se dovedou kvalitně připravit. Setkali jsme se ovšem také s opačným přístupem, a sice s podceněním zkoušky. Těchto případů však bylo podstatně méně.

Při závěrečných besedách po atestaci býváme kritizováni za to, že nevydáváme otázky k atestaci. Formulace otázek vychází z Výchovně vzdělávacích cílů a naší snahou je, aby se lékaři připravovali ke zkoušce širěji než pouze na zadané otázky, aby zvládli urgentní medicínu v praxi lékaře prvního kontaktu, a naplnili tak výchovně vzdělávací cíle oboru všeobecné lékařství. Chceme, aby se útvary lékařů dovedl ve své praxi orientovat s omezeným množstvím laboratorních a pomocných vyšetření. Musíme vychovávat lékaře na současné úrovni vědeckých poznatků při užívání běžně dostupných diagnostických metod v první linii. Ruce, oči, uši, případně nějaké naslouchadlo, stačily již Galénovi, ale rozhodně nejsou vším pro dnešního všeobecného lékaře. Útvary lékařů by měl bezpečně poznat a zhodnotit například patologický nález při papírkovém vyšetření moči. Musí umět mobilizovat všechny poznatky, které získal během základního studia i celé specializační průpravy, a být schopen diferenciatně diagnosticky uvažovat a dospět alespoň k pracovní diagnóze, aby mohl zahájit terapii. Často

ovšem nebude léčit nemocného s určitou diagnózou, ale se syndromem.

Při atestacích se opakovaně setkáváme s nedostatky při vyšetřování neurologických a psychiatrických pacientů. Atestující lékaři ne vždy dokonale zvládli základní terminologii a základní vyšetření. Typické je to u neurologického vyšetření, kdy klademe důraz na znalosti základní reflexologie, a při závěrečném hodnocení posouzení, zda byl nález lateralizovaný, či ne. Nechceme, aby naši lékaři odesílali k odbornému vyšetření vždy s konečnou diagnózou (vzhledem k vyšetřovacím možnostem a schopnostem to není možné), ale je nutné, aby správně popsali všechny patologické nálezy a byli schopni stanovit pracovní diagnózu. Při studiu na lékařské fakultě byl při výuce neurologie kladen důraz na obecnou neurologii a z její znalosti musíme vycházet rovněž při přípravě k atestaci ze všeobecného lékařství I. stupně.

Při vyšetřování psychiatrických pacientů se setkáváme, kromě již zmíněného, s nedostatky v základní terminologii a rovněž s problémy ve farmakoterapii psychiatrických onemocnění. Je třeba zvládnout, a to nejen pro zkoušku, farmakoterapii psychiatrických stavů, které bezprostředně lékař prvního kontaktu léčí. Jsme si vědomi, že škála psychiatrických diagnóz, které náčelník zdravotnické služby léčí, je omezená, ale ani při studiu tohoto oboru nesmíme sklouznout jen na znalosti diagnóz, které jsou časté v ambulanci lékaře prvního kontaktu. Při přípravě na atestaci, ale především pro správný výkon funkce, je třeba věnovat ještě více pozornosti dlouhodobě podávaným lékům a jejich vedlejším účinkům, ať již jsou to antihypertenziva, analgetika či psychofarmaka, která jsou lékaři prvního kontaktu často předepisována.

Jsme si vědomi toho, že vážným nedostatkem je skutečnost, že doposud není ke studiu vhodná učebnice a tudíž lékaři připravující se na atestaci musí čerpat vědomosti ze základních učebnic jednotlivých lékařských oborů. Civilní zdravotnictví vydalo v omezeném množství Příručky obvodního lékaře, které jsou již většinou rozebrány. Obsahují však jen část problematiky lékaře první linie a pro přípravu k atestaci jsou nedostačující. Učebnice oboru všeobecného lékařství doposud není k dispozici. V tomto roce vyjde učebnice v nakladatelství Osveta, kterou jsme pro náš ústav ve větším množství objednali. V ČSLA připravujeme zpracování základní příručky v oboru všeobecné lékařství, která bude určitým vodítkem pro přípravu k atestaci.

Závěrem bych chtěl uvést, že příprava k atestaci ze všeobecného lékařství není jen záležitostí předatestační stáže či specializačního kursu, ale měla by začít již v době stáží ve vojenské nemocnici po promoci. Jen soustavné studium v průběhu celé specializační průpravy dává předpoklad k tomu, že absolvent bude úspěšný při atestační zkoušce, ale především, že bu-

de dobře připraven pro léčebně preventivní činnost u útvaru.

Souhrn

Autor shrnuje poznatky z provádění atestačních zkoušek ze všeobecného lékařství I. stupně. Připomíná fáze specializační průpravy a poukazuje na nedostatky, které při ní vznikají. Doporučuje umožnění stáží z gynekologie a pediatrie v ambulantních zařízeních NsP II. typu.

Vyzvedává nutnost znalosti vedlejších účinků léků dlouhodobě podávaných v ambulantní praxi všeobecného lékaře.

Literatura

Kučera, V.: Ke koncepci oboru všeobecného lékařství a jeho rozvoji v ČSLA. Vojenské zdravotnické listy, 1986, č. 6, s. 229—232.

Klíčová slova: Všeobecné lékařství; Specializační průprava.