

## Výborová schůze ČSARIM, Praha 5.12.2011

Přítomni: Cvachovec, Mixa, Kasal, Březina, Šrámek, Horáček, Černý, Dostál, Chytra, Kozlík, Ševčík, Herold, Nalos, Adamus

Omluveni: Drábková, Šturma, Novák

Hosté: Čáp (ČAS), Mrozek (ČLK), Balík (Sekce UZ metod), Šašík (Guarant)

---

### 1. Kontrola zápisu ze schůze 27. 10. 2011 – Cvachovec

Bezpečnost nemocných - „Zásady bezpečné anesteziologické péče“ - zformátování aktualizované verze připraví Černý a Herold, termín 15.1.2012.

### 2. Stav příprav XIX. Kongresu ČSARIM v Hradci Králové 13.-15. 9. 2012 – Černý

Výzva k zasílání návrhů na počet zahraničních hostů, které by chtěl výbor pozvat. Návrhy zasílat Černému.

Základní bloky kongresu: anestezie, intenzivní péče, bolest.

Rámcový program kongresu do února 2012, odpovídá Černý.

### 3. XX. Kongres ČSARIM v Brně 2013 – Ševčík

Ševčík dává pro konání kongresu přednost hotelu International. Je však nutné nechat si písemně potvrdit, zda skutečně zvládnou předpokládaný počet účastníků, firem, odborných sekcí – zajišťuje Somolová (Guarant).

### 4. WFSA 2012 Buenos Aires

4.1. Delegáti ČSARIM

4.2. Anesthesia Global Village

4.3. Žádost o WFSA 2020 v Praze – Guarant

#### 4.1. Delegáti ČSARIM

Vzhledem k tomu, že má ČSARIM 966 členů, má právo na 2 delegáty. Navrženi a schválení jsou Cvachovec a Ševčík

Zastoupení ČSARIM v komisích WFSA pro období 2012-2016:

- Komise pro bolest – Ševčík

- Komise pro bezpečnost v oboru – Černý

Delegátům by měla cestu zajistit Česká lékařská společnost – Cvachovec požádá o zajištění.

#### 4.2. Anesthesia Global Village

ČSARIM zde bude mít svůj stánek (vybavení - stůl, židle, osvětlení, elektřina, koberec, atd.).

#### 4.3. Žádost o WFSA 2020 v Praze – Guarant

Bude se usilovat o světový kongres WFSA 2020. Evropa neměla od roku 2004 zastoupení.

Z mimoevropských destinací má kandidaturu San Francisco a z evropských Londýn.

Šašík ze společnosti Guarant bude mít zajištění kandidatury na starosti. Je třeba odevzdat oficiální kandidaturu do konce roku. V Buenos Aires se bude kandidatura prezentovat.

### 5. RIP (Registr intenzivní péče) – Cvachovec, Chytra, Šrámek

Za výbor byli na minulé schůzi pověřeni Chytra a Šrámek.

Cvachovec informoval výbor o tom, že ministerstvo požaduje, abychom odpověděli na 3 otázky.

1. Chceme pokračovat dál?

2. Nechceme pokračovat dál?

3. Pokud chceme pokračovat, chceme registr nějak upravit?

Vyjádření výboru je aktivně vyčkávat → vyjádřit souhlas s registrem a poté vyčkat, jak se bude situace vyvíjet. Jelikož podoba registru není přesně ujasněna, není možné se k ní vyjádřit.

Prezentace registru FNUSA – Šrámek

Šrámek se vyjádřil, že se mu pokračování v registru nelíbí, ale souhlasí s ním prozatím pokračovat. Přišel s novým návrhem – FNUSA ICRC a přednesl výboru prezentaci projektu. Na příští schůzi proběhne další prezentace a bližší vysvětlení projektu. Je na rozhodnutí výboru, zda nabídku využije či nikoliv.

Chytra upozorňuje, že hlavní otázkou je „neztráta“ dat a vzniká zde problém vlastnictví dat.

## **6. Návrhy vyhlášek o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení ZZ a na minimální personální vybavení**

Otázky se týkaly 3 bodů: 2 body - anesteziologická péče, 1 bod - intenzivní péče.

Určité body výborem vůbec projednávány nebyly.

Příklad změny, která nebyla s výborem projednána, ale bohužel je vedena tak, že projednána byla: 1 lékař v pohotovostní službě na pracovišti IM nejvyššího typu na 12 lůžek (v původním materiálu byl 1 lékař na 8 lůžek). Původní stav byl vyhovující a není dobré počet lůžek na lékaře zvyšovat. Nalos upozorňuje, že zde hrozí situace, kdy bude 1 lékař na 2 JIPky. Mrozek je toho názoru, že je třeba tuto připomínku zveřejnit.

Vyjádření výboru: Poděkovat za vypořádání našich připomínek. Se znepokojením jsme však zjistili, že zasláný dokument obsahuje ustanovené návrhy, které nebyly předmětem našich připomínek. Například záležitost týkající se počtu lůžek na jednoho lékaře. Tuto záležitost jsme neiniciovali, a přesto byla provedena změna. Toto vyjádření bude předáno také České lékařské společnosti.

## **7. Kompetence sester v intenzivní péči – Čáp**

Čáp za asociaci sester informoval výbor o tom, že vznikla komise, která se zabývá kompetencemi sester v intenzivní péči. Bude se novelizovat zákon č. 96 o lékařských povoláních.

Byla diskutována problematika kompetencí ve třech okruzích:

- korekce glykemií
- korekce kaliemie
- krevní transfuze (podávání krevních derivátů)

Probíhá diskuse o kompetencích sester v oblasti anesteziologie - pacienti ASA 1, ASA 2. Dále by se měl vylepšit systém vzdělávání. Zájem ze strany sester zřejmě nebude velký.

Cvachovec se k tématu vyjádřil tak, že glykemie a kaliemie by neměly být problémové. Problém je však s krevní transfuzí. Co se týče anesteziologické péče, je nutné, aby byly určeny jasné kompetence. Činnost musí být přesně popsána a musí být určené meze. Výbor by měl držet linii, kdy podávání anestézie je tradičně lékařská činnost a podle jeho názoru by to tak mělo zůstat.

Ševčík souhlasí s tím, že podávání anestézie je lékařská činnost. Černý dodává, že podnět musí vzejít od sester. Musí vědět, co jsou schopny dělat. Chytra souhlasí se všemi třemi zmiňovanými parametry a je proti anestezii. Nalos schvaluje, aby zákon umožnil delegovat na sestry určité kompetence. Ševčík výboru ocitoval konkrétní vyjádření sester: „Kompetencí v intenzivní péči máme dost, ale neumíme je využít.“

Dostál by doporučoval, aby daná pracoviště měla vlastní systém týkající se kompetencí sester. Herold upozorňuje, že speciálně tyto 3 navrhované parametry mohou fatálně ovlivnit pacienta. Většina výboru s tím souhlasí, přičemž Cvachovec by jako únosné viděl glykemii a kaliemii, nikoliv však transfuzi. Černý si myslí, že pokud by se mělo s něčím začít, tak by to mohla být glykemie. Zároveň je proti obecnému dokumentu a volí možnost, aby si každé pracoviště vypracovalo vlastní kompetence. Cvachovec se domnívá, že není dobré omezovat vnitřní nařízení jednotlivých zařízení. Kasal dodává, že u navrhovaných parametrů je jednoznačně lepší vícenásobná kontrola, tedy kontrola lékaře a následně kontrola sestry. Pokud by se kontrola lékaře vynechala a veškeré kompetence by byly na sestrách, hrozilo by zvýšení počtu chyb.

Vyjádření výboru: Po zhodnocení paragrafu §55 se domníváme, že sestry mají v anesteziologii široký rozsah kompetencí a každé pracoviště bude mít možnost si určit, jak tyto kompetence bude využívat. Čáp do příští výborové schůze připraví protokol týkající se glykemie.

## **8. Informace předsedy – Cvachovec**

- 8.1. Peripartální ŽOK, nové guidelines: výbor prostou většinou akceptoval, zpráva podána prof. Kvasničkoví – vzal to na vědomí
- 8.2. „Anestézie a intenzivní péče za mimořádných podmínek“, poděkování za záštitu a žádost o poskytnutí záštity na 5. ročník v roce 2013 – záštita byla udělena
- 8.3. Výběrové řízení na poskytování ústavní péče v oboru AIM: Nový Jičín, na jednání na MZ 19. 12. nominován Šturma

## **9. Administrativa ČSARIM (termín předsednictva ČLS JEP 16.12.)**

- 9.1. aktualizace seznamu výboru – Cvachovec/Rauková (sekretářka Cvachovce) 5412 tatiana.raukova@fnmotol.cz
- 9.2. vyřazení dlužníků – Mixa – bude se pokračovat v praxi dvou let, je nutné zintenzivnit kampaň na podporu členství. Cvachovec sdělil výboru informaci o počtu členů ČSARIM: řádných členů je 966, přes 481 členů je starší 50-ti let. Králová připraví podklady, které bude možné publikovat.
- 9.3. informace o sekcích - Ševčík
  - 9.3.1. Sekce UZ metod – Balík  
Balík sdělil výboru informace o edukaci v ultrazvuku - neinvazivní hemodynamika.  
Proběhla diskuze o tom, v jakém časovém horizontu je možné připravit kurz neinvazivní hemodynamiky a jak ho začlenit do nového edukačního systému (pro atestace z anesteziologie a intenzivní medicíny).  
Cvachovec – sumarizace: kurz je již připraven, je možné ho 2x ročně udělat.  
Kurz můžeme inzerovat a doporučit. Podle toho kolik lidí se bude na kurz hlásit, se bude řešit situace dále. Představa, že všichni půjdou na tento kurz, když není povinný, není reálná. Zájemců nebude tolik.

Šrámek se domnívá, že by měl být kurz silně podporován. Dále by se mělo sledovat, jak se bude vyvíjet situace v dalších letech.

Podle Cvachovce by bylo ideální, aby UZ sekce přišla s modelem kompletního kurzu, který by obsahoval jak problematiku hrudního echa, tak FAST koncept, použití u kanylací centrálních žil, široké použití u regionální anestezie, atd. Je třeba odpovědět si na tyto základní otázky: Kde se to bude dělat?; Kdo to bude dělat?; Co se bude učit?. Měla by se dát příležitost lidem na různých pracovištích. Dát dohromady představu pokrytí republiky. Udělat kurz tak, aby byl jasně strukturovaný.

Mixa by doporučoval udělat jeden základní kurz o ultrazvuku, který se poté může dále dělit na dalších několik kurzů. Černý souhlasí, že by se měl vytvořit základní modul ultrazvuku.

#### 9.4. Identifikační karty – Králová

Králová ověří na České lékařské společnosti, jaký je stav členských karet.

### 10. Různé – členové výboru

1) Šrámek – Linde Gas

2) Ševčík – newsletter „Informace pro členy“ je v těchto dnech rozeslán členům společnosti. Poděkování za hlavní příspěví v editaci newsletteru Březinovi a Dostálovi.

3) Králová – vyhodnocení ankety z XVIII. kongresu ČSARIM:

Otázka č.1 - Jaké výhody Vám přináší členství v ČSARIM?

- snížený kongresový poplatek
- přístup k informacím, které jsou dostupné na webu nebo jsou rozesílány členům

Otázka č.2 - Co byste chtěl/a zlepšit na činnosti společnosti?

- většina dotázaných je s činností společnosti spokojená
- není co zlepšit, úroveň kongresů stoupá, představitelé společnosti dělají svou práci dobře
- více se zabývat oborovými atestacemi a edukací svých členů
- společnost by se měla více angažovat do odborné výuky (je to velice rozptýlené a společnost by v tomto měla mít hlavní slovo)
- lepší dostupnost Doporučených postupů (je jich málo)
- více informačních materiálů
- informovat členy o kongresech, aby je nemuseli aktivně vyhledávat

4) Mrozek – v listopadu ČLK obdržela návrh novelizace Bodového seznamu výkonů. Pro obor Anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicína v něm nebyly podstatné změny. V současné době probíhá proces kultivace sazebníku. Na půdě Komory probíhají jednání chirurgické sekce ohledně sjednocení položek v bodovém seznamu a práci na tzv. skládačce. Cílem je, aby překrývající se součásti jednotlivých výkonů a stejné materiálové položky v různých oborech měly v sazebníku stejnou hodnotu.

Zapsala: Votavová

Kontrola: