

Tab. 4. Rozsah požadovaných znalostí a dovedností na konci specializovaného výcviku

Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností na konci specializačního vzdělávání a požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti, které jsou předmětem prověřování při atestační zkoušce
Lékař se specializovanou způsobilostí je kromě požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností na konci kmene dále schopen:
<ul style="list-style-type: none"> ■ získat kompletní anamnestické údaje, včetně detailních a citlivých informací, které mohou ovlivnit diferenciální diagnostiku ■ provést kompletní fyzikální vyšetření, identifikovat i málo obvyklé abnormality ■ školit mladší lékaře v provádění fyzikálního vyšetření ■ stanovit předpokládanou prognózu pacienta a vývoj jeho nemoci, včetně kategorizace péče ■ přizpůsobit péči preferencím pacienta, při podávání informací důležitých pro rozhodnutí pacienta respektovat jeho schopnost rozhodování a hodnoty ■ ujistit se, že pacient a jeho rodina jsou informováni o rizicích a konsekvencích možných variant postupu ■ definovat indikace, zhodnotit rizika a provést základní interpretaci pokročilých vyšetřovacích metod a činit na základě výsledků těchto vyšetření přiměřená klinická rozhodnutí ■ získat souhlas pacienta před provedením invazivních procedur a zajistit následnou péči ■ projevit dostatečné znalosti v diagnostice a léčbě nejasných a rozvíjejících se stavů ve vnitřním lékařství ■ projevit dostatečné znalosti o poskytování preventivní péče ■ demonstrovat dostatečné znalosti pro samostatné zvládnutí péče o pacienty se širokým spektrem interních onemocnění ■ demonstrovat dostatečné znalosti pro zhodnocení a léčbu málo obvyklých nebo překrývajících se příznaků a onemocnění ■ zvládnout třídění pacientů s ohledem na naléhavost klinického stavu, možnost deteriorace pacienta a dostupné zdroje péče ■ demonstrovat dostatečné znalosti ke včasné identifikaci a léčbě stavů, vyžadujících intenzivní péči ■ efektivně využívat konzultace lékařů jiných odborností ■ koordinovat diagnostiku, léčbu a další sledování v situacích, které vyžadují spolupráci více odborností ■ poskytovat konzultace pro další odbornosti s jasnými a závěry a doporučeními ■ poskytovat konzultace u polymorbidních pacientů s komplexními klinickými problémy a provádět vyhodnocení jejich rizika ■ poskytovat paliativní a terminální péči pacientům a podporu jejich rodinám

Z obou uvedených seznamů znalostí a dovedností požadovaných ke zkouškám je také patrné, že nejde jen o taxativní výčet diagnóz, jejichž diagnostiku a léčbu by měli zvládnout, ale také o dovednosti komunikační a organizační. I zde je úloha školitele nezastupitelná především svým osobním příkladem. Výchozí k profesionální a současně empatické komunikaci s pacientem a jeho blízkými je potřeba věnovat čas již od nástupu lékaře absolventa. Vhodným postupem je „přibrat“ mladšího kolegu k rozhovorům s pacientem (typicky sdělování závažné diagnózy) nebo s rodinou zpočátku jako přihlížejícího.

Důležitou součástí systému postgraduálního vzdělávání je zpětná vazba od školenců. Pro primáře i další školitele je důležité, jak je nastavený systém průběžného vzdělávání hodnocen samotnými školenci, které aktivity jsou nejvíce efektivní, a co naopak z pohledu mladých lékařů ve vzdělávacím procesu na oddělení chybí. Pro primáře navíc slouží zpětná vazba od školenců k posouzení činnosti ostatních školitelů na oddělení. Také pro získání zpětné

vazby a posouzení účinnosti vzdělávacích aktivit je vhodné mít nastavený systém – optimální je tuto zpětnou vazbu získávat v rámci pravidelných pohovorů s lékaři.

Závěr

Vzdělávání ve vnitřním lékařství není snadné. Pro přípravu lékaře k získání specializace je důležitý kontinuální dohled školitele, kterým je v reálných podmínkách interních oddělení většinou primář. Organizace vzdělávání na akreditovaném pracovišti je nezbytnou součástí práce primáře interního oddělení. Postgraduální příprava by na akreditovaných pracovištích měla být systematická, se zapojením maximálního počtu atestovaných lékařů. Vstřícný, ale důsledný dohled nad průběžnou přípravou školenců je zásadní. Při práci s mladými lékaři mějme na paměti, že vliv školitele není důležitý pouze pro přípravu ke zkouškám, ale zásadním způsobem formuje medicínskou osobnost mladého lékaře na celý jeho profesní život.

LITERATURA

1. Zákon č. 95/2004 Sb (Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta), ve znění pozdějších předpisů.
2. Sběrka zákonů a Sběrka mezinárodních smluv – Ministerstvo vnitra České republiky (mvcr.cz)
3. Vzdělávací programy (mzcr.cz)
4. efim_eu_curriculum_1.pdf
5. Torres-Macho, J et al. Point-of-care ultrasound in internal medicine: A position paper by the ultrasound working group of the European federation of internal medicine. Eur J Intern Med. 2020 Mar;73:67-71.
6. Cranston, Mark et al. Postgraduate education in internal medicine in Europe. Eur J Intern Med. 2013 Oct;24(7):633-638.