

6. Pelhřimovský podvečer

Praktická pregraduální výuka UM a MK

MUDr. Daniel Kvapil

Centrum pro výuku
Urgentní medicíny
LF UP Olomouc



Odbornou garantkou je předsedkyně výboru odborné společnosti UM a MK
MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.

WHAT IS EMERGENCY MEDICINE?

Emergency Medicine is a specialty based on the knowledge and skills required for the prevention, diagnosis and management of urgent and emergency aspects of illness and injury affecting patients of all age groups with a full spectrum of undifferentiated physical and behavioural disorders. It is a specialty in which time is critical. The practice of Emergency Medicine encompasses the pre-hospital and in-hospital triage, resuscitation, initial assessment and management of undifferentiated urgent and emergency cases until discharge or transfer to the care of another physician or health care professional. It also includes involvement in the development of pre-hospital and in-hospital emergency medical systems.

WHAT IS THE EUROPEAN SOCIETY FOR EMERGENCY MEDICINE (EuSEM)?

The European Society for Emergency Medicine (EuSEM) incorporates a Federation which currently includes 22 European national societies of Emergency Medicine and represents more than 12,000 emergency physicians in Europe.

WHAT IS THE CURRENT STATUS OF EMERGENCY MEDICINE IN EUROPE?

Emergency Medicine is currently recognised as an independent specialty in 9 member states of the European Union (EU Directive 2005/36/EC) and in some other EU countries it exists as a supraspecialty. The European Society for Emergency Medicine considers that the provision of high quality emergency care requires physicians with specialised training in Emergency Medicine because this is the most effective way (in both clinical and financial terms) to provide high quality care during the critical initial stages of emergency treatment. All European countries should thus work towards the establishment of Emergency Medicine as a primary medical specialty.

WHAT ARE THE PRINCIPLES OF EuSEM POLICY?

The European Society for Emergency Medicine seeks to ensure:

- The highest quality of emergency care for all patients
- The delivery of such care by specialists trained in Emergency Medicine
- A comparable standard of clinical care in Emergency Departments across Europe

In order to achieve these objectives EuSEM has the following aims:

- European competency-based core curriculum to include:

- Patient Care
- Medical Knowledge
- Communication, collaboration and interpersonal skills
- Professionalism, ethical and legal issues
- Organisational planning and service management skills

-Academic activities – education and research

- Education and training programmes to deliver this core curriculum
- Assessment and examination structure to confirm that the necessary competencies have been acquired
- Clinical standards and a robust audit programme to ensure that these standards are being achieved
- Research projects to contribute to the development of an international evidence base for the specialty

•Inclusion of Emergency Medicine as a core part of the medical undergraduate curriculum

WHAT TRAINING SHOULD BE REQUIRED TO PRACTISE EMERGENCY MEDICINE IN EUROPE?

The EU Doctors' Directive requires that training in Emergency Medicine should be for a minimum of 5 years. EuSEM has already published a European core curriculum for the specialty and is now working with a Multidisciplinary Joint Committee of the Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS). This Committee is overseeing a revision of the core curriculum and is considering the principles involved in the establishment and organisation of training programmes of comparable standard in recognised departments across Europe.

SUMMARY OF EuSEM POLICY

The main objective of EuSEM is to ensure the highest quality of emergency care for patients. This care should be delivered by physicians trained in Emergency Medicine. Emergency Medicine should be developed as a primary medical specialty in all European countries in order that patients have access to high quality emergency care.

Naše cíle :



Teorie



Praxe na modelech



Praxe v modelových situacích



? Co je ? URGENTNÍ MEDICÍNA A MEDICÍNA KATASTROF

(PNP+NNP) + HPZ



TAPP





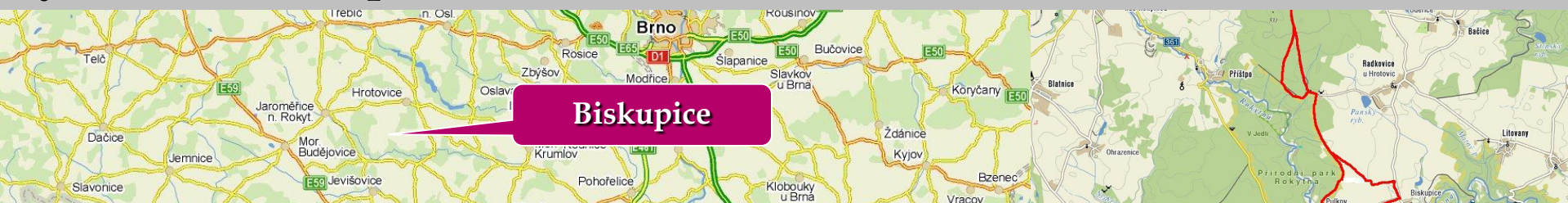
2009 celkem 80 studentů většinou 4. a vyšších ročníků (LF UP Olomouc 55, 1.LF UK 24, 1x LF MU Brno)



2010 celkem 118 studentů (LF UP Olomouc, 1.LF UK, 2.LFUK, 3.LFUK, LF MU Brno)



Záštita : ZZS kraje Vysočina + Centrum pro výuku UK a MK při LF UP Olomouc
➤ Odbornou garantkou a lektorkou se ochotně a obětavě stala předsedkyně výboru odborné společnosti UM a MK MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.



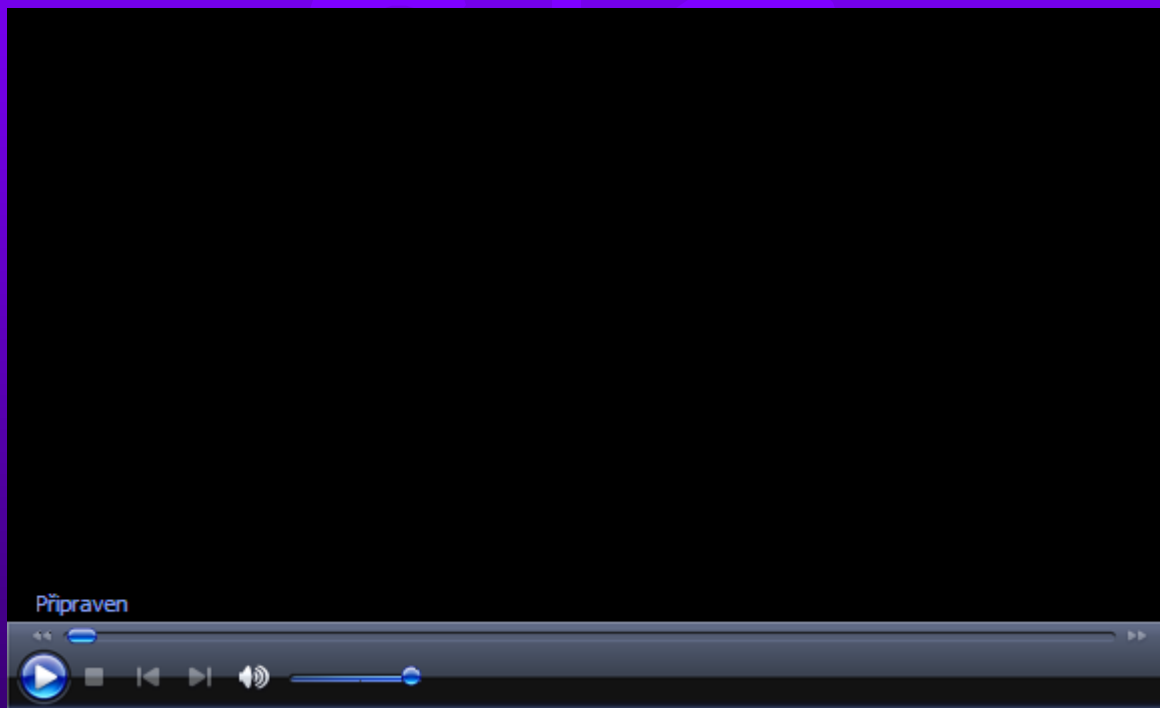
2009 36 „překvapených studentů“



Číslo 155 volalo 26 studentů, 112 volali 3 studenti a vůbec nezavolalo 7 studentů.

Průměrný čas volání 155/112 byl 128 sekund.

Vůbec se nepokusilo zprůchodnit dýchací cesty (DC) 6 studentů a průměrný čas těch ostatních byl 57 sekund.



Zahájení „účinných“ kompresí (až na 2 výjimky všichni resuscitovali na měkké posteli) průměrný čas 94 sekund (s rozmezím 23-317) Většinou 30:2, 2x byl použit poměr 15:2, 1x 10:2, 1x 30:5 a 1x pouze masáž. 8 studentů si vyžádalo TANR. Jedenkrát ukončena KPR po 199 sekundách a kamarád prohlášen za mrtvého.



Překvapení 2010

ANAFYLAXE po bodnutí hmyzem





➤ představení UM a MK



➤ Představení ZZS KV



➤ Názorný úvod – trocha teorie s video a praktickými ukázkami

Wyšetření pacienta v PNP

zajištění DC

imobilizační techniky

IO inserce

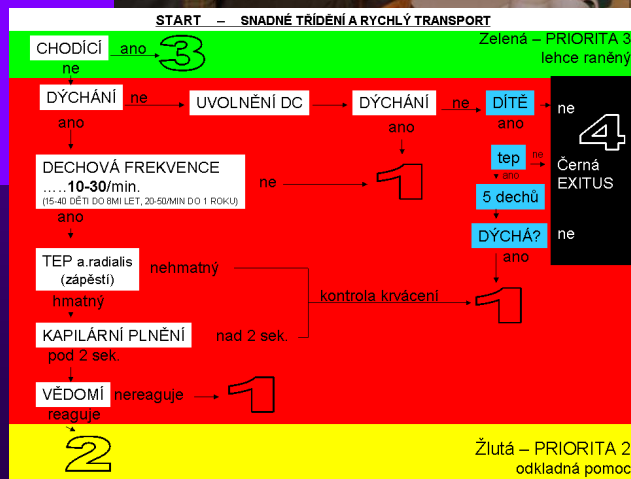


Praktické nácviky :

- vyšetření v první linii

- IO inserce

- START



Praktické nácviky : zajištění DC



Praktické nácviky : imobilizační techniky





Příprava na další program



Praktické nácviky : KPR – základní a rozšířená





Týmová práce
+
materiál



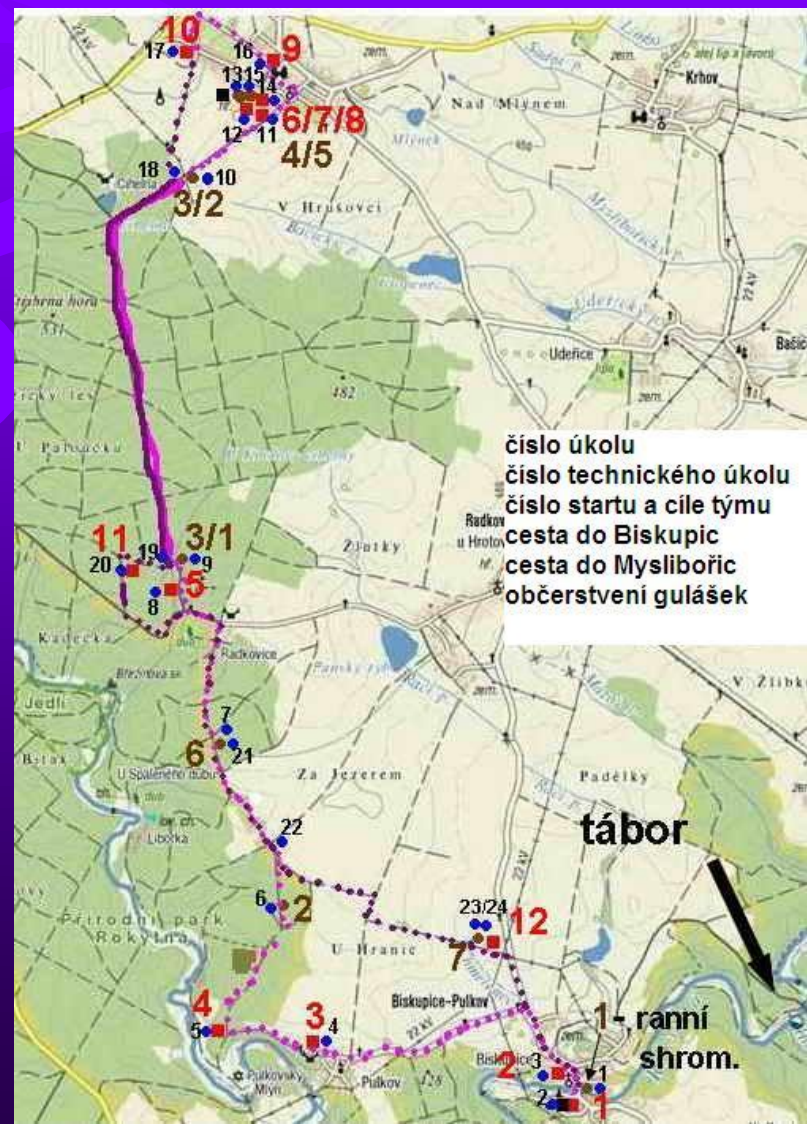
Maraton 2009 - modelové situace na okruhu 20km (+ cyklovložka)

Celkem 15 úkolů (12 denních a 3 noční)

❖ Část v režimu „civilním“ - se základním vybavením a bez přípravy

❖ Část v režimu ZZS

❖ 6 technických úkolů



MODELOVÉ SITUACE:

- akutní IM, kdy po 3 minutách dochází k maligní arytmii
- mladá slečna s kombinovanou poruchou vnímání a myšlení
- základní neodkladná resuscitace 6ti letého chlapce po tonutí
- rozvinutý plicní edém u polymorbidního pacienta
- Intoxikace toluen+ popálenina 25%



MODELOVÉ SITUACE:

- Hromadné postižení zdraví – zřícení stropu tělocvičny ve škole v Myslibořicích – zasypáno 15 dětí a paní učitelka.
- tepenné krvácení – a.carotis a a.radialis
- haemorhagický šok při krvácení do GIT
- základní neodkladná resuscitace 6ti měsíčního kojence
- arytmogenní synkopa
- kvalitativní porucha vědomí diabetika
- motonehoda –míšní léze, ležící na zádech s přilbou



MODELOVÉ SITUACE: noční etapa

-Úkol zaměřený na bezpečnost

-hypotermie+ alkohol - KPR podchlazeného pacienta

-Parašutista: týmová spolupráce – vyhledání, ošetření, zajištění a transport podchlazeného polytraumatizovaného pacienta na OUP.



OUP

Zde obdrželi výčet možných laboratorních, konsiliárních, diagnostických a terapeutických úkonů a museli během 5ti minut vybrat pouze 10 v tuto chvíli nejdůležitějších úkonů k zajištění a léčbě tohoto polytraumatizovaného podchlazeného pacienta. Naší snahou bylo přiblížit jim složitou a v časovém stresu prováděnou diagnosticko-terapeutickou rozvahu lékaře urgentního příjmu.

- Vyhodnocení
- Evaluační dotazníky
- -) prodloužení o den
- -) poučení po modelové situaci



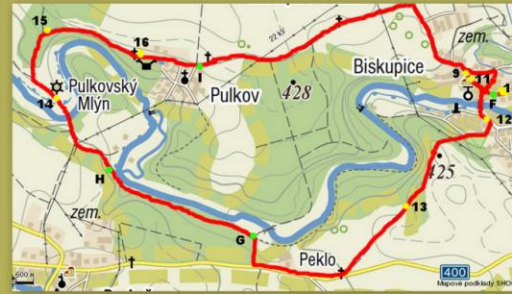


MARATON 2010

- 17 zdravotnických úkolů
- 10 technických



OKRUH BISKUPICE



OKRUH MYSLIBOŘICE





**Dle evaluačních dotazníků hodnocen letošní ročník jako náročnější
a ještě praktičtější zaměřený, než ročník loňský**



KAM MÍŘÍME ???



SPOKOJENÝ PACIENT





ZÁVĚREM



PODĚKOVÁNÍ

VŠEM ZÚČASTNĚNÝM



Centrum pro výuku
Urgentní medicíny
LF UP Olomouc

Děkuji za pozornost



Biskupice 2011 14.-18.9.2011
Lektory vítáme s otevřenou náručí

kontakt: www.rescueteam.cz