

Zpráva o průběhu výměnného programu-Utrecht Nizozemí

MUDr. Gabriela Strítezská,gyn.-por. odd. Nemocnice Svitavy

Ve dnech 24.-27.11.2003 jsem se zúčastnila výměnného programu, který se koná každoročně v rámci ENTOG symposia v některé z evropských zemí. Letos bylo pořádacím státem Nizozemí. Samotný kongres proběhl v hlavním městě Amsterdamu 28.-29.11.2003.

Co obnášel výměnný program?

Z České Republiky jsme se zúčastnili čtyři-tj. já/Nem. Svitavy/ a tři kolegové/Nemocnice Šternberk, Nymburk, Ostrava-Poruba/. Organizátoři akce nás spolu s dalšími asi 30 kolegy z evrop. zemí pozvali a umístili do jednotlivých nemocnic v celém Holandsku. Mým domovem se na čtyři dny stal Utrecht-starobylé univerzitní město s 250tis. obyvateli vzdálené necelých 50km od Amsterdamu jihovýchodním směrem-konkrétně Universitair Medisch Centrum Utrecht-UMC/jedno ze čtyř gynekologických pracovišť ve městě/.

Na dalších pracovištích stážovali kolegyně z Dánska, Švédska a kolega z ČR/MUDr. Aleš Toman, Nem. Nymburk/. O naši pracovní náplň, ubytování a společenský život se staraly dvě lékařky-rezidentky/tj. gynekologové v přípravě/ Manja a Evelien, členky místního výboru ENTOG.

Můj pracovní program:

1. den- 24.11. -prohlídka operačních sálů, asistence u onkogyn. operací/1.HY sec. Wertheim pro ca cervicis uteri Ib1, 2. Interval-debulking-ca ovarii, 3. Vyš. v CA pro nespoupráci pac.-ca vulvae

POSTŘEHY:

A/medicínské:

- podobné operační postupy jako v ČR
- kladen velký důraz na pečlivou hemostázu v průběhu operace
- při uzavírání dut. břišní nešito peritoneum zvláště, ale v jedné vrstvě per+svaly+fascie,
- dále nešito podkoží, kůže svorkována
- pomůcky téměř vše jednorázové/rouškování,../
- dokumentace-operační protokol, histol. průvodka-psána ručně!!

B/sociální:

- velmi dobré zázemí pro personál/příjemné prostředí pro odpočinek mezi jednotl. operacemi/
- klidné pracovní tempo, pracovní doba lékařů 8-16.30/oficiálně/, u rezidentů většinou 8-18.00, plat lékaře-rezidenta cca 2000 Euro, po absolvování rezidentury/cca po 6 letech od promoce/ růst platu cca 4- 5x
- široký prostor k diskuzi/profesoři-rezidenti/-ráno -předání služby, v poledne-rozbor složitějších případů, odpoledne-předání večerní službě

2.den-25.11. -terénní-s porodními asistentkami v okrsku Utrecht Noord, návštěvní služba v domácím prostředí

POSTŘEHY:

- prenatální péče poskytována porodními asistentkami, v případě komplikací pac. odesílány ke gynekologovi
- vyš. těhotné-TK, zevní vyšetření ,poslech ozev plodu/již od 13. t.gr./, vyš. moči prováděno ojedinele, vaginální vyš neprováděno
- UZ skrining plodu neexistuje, ale většina žen má proveden UZ na začátku gravidity za přímou úhradu/35-50 Euro/

porod v domácnosti-dle údajů porodních asistentek/vlastní zkušenost s porodem doma bohužel nemám/:

20-30% porodů doma/rok, z toho 70-80% prvorodiček převezeno v průběhu porodu do nemocnice/vlastním vozem, taxíkem, sanitou jen v urgentních případech/
dokonaných porodů v domácnosti jen 7-10%

hlavní příčiny klesajícího počtu porodů v domácnosti v Nizozemí

-vyšší věk matek...více komplikací/primárně plánován porod v nemocnici/

- pokroky v medicíně...forenzní následky v případě komplikací
- imigranti/Maroko,Súdán...malý zájem o porod v domácnosti,rodilí Holanďané..také také nižší zájem o porod v domácnosti v posledních letech
- nedostatek porodních asistentek ochotných trávit mnoho hodin přesčas

vedení porodu v domácnosti:

- porodní asistentka nesmí aplikovat žádný lék iv.
- v případě komplikací/př.postpart. krvácení./-Oxytocin 2-5j im,přivolání sanity/doba příjezdu většinou do 10min./

erudice porodních asistentek:

4leté studium /požadováno 60 porodů/,když porodní asistentka odejde do privátu,není třeba další praxe a vzdělávání

návštěvní služba:

víceméně společenská záležitost-dotazy na obtíže,vyš/hráz ,jizva po SC/ jen pokud si žena stěžuje změna od 1.1 2004-zrušena návštěvní služba porodních asistentek

3.den/26.11.-na porodním sále/UMC/-cca 1800 porodů/rok

POSTŘEHY:

- koncentrace hlavně rizikových pacientek
- není tak velký zájem ze strany otců o přítomnost u porodu jako v ČR
- prostředí porodních sálů přívětivé rodičkám i personálu,maximální důraz kladen na soukromí rodičky
- kontinuální monitoring plodu v průběhu porodu
- porody většinou vedou porodní asistentky
- ošetření běžného porodního poranění provádí por. asistentka
- propuštění do domácí péče po porodu-za 2 hod.,za 24 hod.,po SC za 3-5 dní

4.den-27.11.2003-ambulance pro rizikové těhotné/UMC/

POSTŘEHY:

- podobný vyšetřovací algoritmus jako v ČR,ale pouze u rizikových těhotných!!!
- perinatální mortalita v Holandsku kolem 7 promile
- účast otců během prenatální péče/90-95%/
- lékař vysvětluje problém do nejmenším detailů,manželský pár rovnocenným partnerem lékaře

Během tohoto krátkého pracovního programu jsem měla možnost hovořit se zdravot. personálem o jejich zkušenostech,o jednotl. metodách,zp. praktikovaných v Holandsku.

Po večerech jsme díky našim starostlivým průvodkyním mohli nasávat holandskou atmosféru v typických kavárnách,ochutnávali jsme holandskou kuchyni a povídali si o běžném životě lékařů v Evropě,což si tato stáž kladla za cíl.A ten byl beze zbytku splněn.