

Postřehy z ENTOG exchange, Manchester, Velká Británie. MUDr. Markéta Jeníčková

ENTOG exchange stáž byla tento rok pořádána ve Velké Británii. Zúčastnilo se jí 46 mladých lékařů před atestací z 23 států Evropy. Celá stáž byla velice dobře organizovaná a pečlivě připravená. První čtyři dny jsme byli rozděleni do jednotlivých nemocnic a poznávali chod britského státního zdravotnictví. Pátý den probíhal ENTOG meeting v Royal College of Obstetrician and Gynecologists v Londýně a následující den zasedání vedení ENTOG s volbou zástupců do evropského předsednictví.

Stáž jsem absolvovala v Manchesteru, což je 2,5 milionové město nacházející se 2 hodiny vlakem severně od Londýna. Dříve bylo město známé svým textilním průmyslem, dnes pro světoznámý fotbalový tým Manchester United. Nachází se zde jedna z největších univerzit v Evropě The University of Manchester a proto čilé studentské dění a fotbaloví fanoušci dávají původně průmyslovému městu celkem příjemnou mladistvě živou atmosféru.

Nemocnice St. Mary's Hospital Manchester je státní nemocnice s největším gynekologicko-porodnickým oddělením ve městě. Nachází se ve dva roky staré čtyřpodlažní budově s velkou vstupní halou. Kdyby nad vchodem nebyl nápis nemocnice, člověk by měl pocit, že spíše než v nemocnici se nachází v moderním hotelu s řadou recepcí. Stáž samotná byla pro mě osobně velkým překvapením. Celý systém je značně odlišný od systému českého zdravotnictví, a to jak z pohledu odborného, tak i společenského - rozdílný vztah mezi lékařem a pacientem, mezi lékařem a středním zdravotnickým personálem, odlišný rozsah kompetencí zdravotnického personálu.

Během stáže jsme postupně navštívili jednotlivá oddělení - porodní sál, operační sál, rizikovou prenatální poradnu, všeobecnou gynekologickou ambulanci, akutní gynekologickou ambulanci.

Počet porodů za rok je v této nemocnici kolem 8 000 z čehož cca 22 % je ukončeno S.C. Fyziologické porody vedou porodní asistentky. Rodička je při příjmu oskórována a lékař je přivolán jen v případě pokud je výsledek nízký. Každá žena má svůj pokoj, jednu porodní asistentku a přítomnost většího počtu příbuzných na porodním sále je běžná. CTG monitor se při fyziologickém porodu nenatáčí, pouze se poslouchají ozvy plodu – během I. doby porodní a' 15 minut, během II.doby porodní a' 5 minut. Klasické porodnické postele zde nenajdete. Rodí se na obyčejné posteli, která připomíná spíše měkký gauč, v poloze, kterou si pacientka sama vybere – nejvíce využívané polohy jsou v dřepu a v kleku na všech čtyřech končetinách. Trend je do porodu nezasahovat a vše nechat probíhat maximálně přirozenou cestou. Novorozenec je po porodu ošetřen porodní asistentkou a zůstává na pokoji s matkou. Pokud je vše v pořádku, odcházejí, matka i novorozenec, po 6 hodinách domů. Ve Velké Británii funguje systém porodních asistentek, které následující den matku s dítětem navštíví v domácnosti a zkontrolují.

Rizikové porody jsou vedeny lékaři na jiném porodním sále, též rozděleném do samostatných pokojů. Práce lékařů, kterých je zde dle mého názoru více než dost, je týmová a neustále probíhají konzultace mezi mladými trainees a staršími konzultanty. Dvakrát denně se setkají v zasedací místnosti, kde jednotlivé případy prodiskutují, vytvoří plán péče a vyšetření a následně prochází vizitu. Zvláštností je samostatný speciální pokoj na klešťové a VEX porody, kam musí být rodička při rozhodnutí o tomto způsobu ukončení porodu přesunuta. Plody jsou monitorovány kontinuálním CTG a pokud je záznam suspektní, provede se Salingova metoda odběru krve z hlavičky plodu ke zhodnocení BE a pH. Pulzní oxymetr či ST analyzátor nepoužívají a v nemocnici k dispozici není. Přestože je při výuce lékařů více

kladen důraz na nácvik managementu vedení porodu než na nácvik manuálních dovedností, je zajímavé, že pokud trainees provede výkon několikrát pod dozorem, příkladem jsou tři klešťové porody, u následujícího lékaře s atestací být přítomný nemusí.

Fyziologická těhotenství jsou sledována v prenatalní poradně porodní asistentkou, pouze riziková a patologická těhotenství sledují lékaři. Prenatální péče je maximálně orientována do ambulantní sféry s minimalizací hospitalizace. Se všemi možnými závažnými komplikacemi jsou pacientky opakovaně seznámeny a řádně poučené odeslány domů. Oddělení rizikového těhotenství zde v celé nemocnici nenajdete. Během kontrol jsou pacientky vaginálně vyšetřeny jen v nejnnutnějších případech. CTG se paušálně nenatáčí. UZ vyšetření provádí rentgenologové a lékař či porodní asistentka pracuje pouze se zprávou na papíře.

Gynekologická ambulance ať chronická či akutní není standardně vybavena gynekologickým křeslem, ultrazvukem a kolposkopem. Nachází se zde jen obyčejné vyšetřovací lůžko a světelná lampa. Počet pacientek za jednu hodinu vyšetřených jedním lékařem je 1 až 2. Je obvyklé, že je žena doprovázena mužem, který je po celou dobu návštěvy přítomný. Rozhovor zabere 90 % práce lékaře a vyšetření břicha či dokonce vaginální vyšetření je možné provést pouze se svolením pacientky a není standardní součástí.

90 % hysteroskopií je prováděno ambulantně, bez jakékoli sedace, bez použití zrcadel, tenkým hysteroskopem o průměru 3mm. Byla jsem přítomná u vyšetření dvou pacientek - v prvním případě se jednalo o prostou diagnostickou hysteroskopii a ve druhém případě se pomocí elektrické kličky odstraňoval drobný polyp. Výkon byl velice elegantní, pro pacientku překvapivě komfortní a nebolestivý. Pacientka zůstává po výkonu 20 minut v ambulanci a pokud se cítí dobře může odejít domů.

Operační sály jsou dobře přístrojově vybaveny. Gynekologická operativa je především laparoskopická a vaginální. Abdominální hysterektomie provádějí jen v nejnnutnějších případech. Na operačním sále ústenky nepoužívají a personál se rozezná podle různobarevných čepic - lékaři mají modré, sestry zelené a nižší personál bílé. Instrumentace je omezená - při vaginální hysterektomii měl operátor veškeré nástroje na malém stolku před sebou a převážnou část operace si nástroje podával sám. Umělé přerušování těhotenství lze provést na žádost pacientky do 23. týdne těhotenství, do 12 týdne farmakologicky opět bez nutnosti hospitalizace.

Screening karcinomu děložního hrdla provádí G.P. – všeobecný lékař každé tři roky a přesto incidence karcinomu děložního hrdla je u nás větší s daleko intenzivnějším screeningovým programem.

Lékaři nenosí bílé oblečení ani pláště. Zůstávají v civilním oblečení a od pacientů se dají rozeznat pouze identifikační kartičkou. Lékaři pracují max. 46 hodin týdně a po službě odcházejí domů. Starší lékaři slouží na telefonu z domova s dojezdností do 30 min.

Poznání těchto pracovišť a systému práce lékařů považuji za velice přínosné. Mladý lékař má tak příležitost porovnat co zná z denní praxe z domova a jak se stejné případy dají řešit i jiným způsobem.

Páteční kongres byl rozdělen na dvě části. Dopoledne vybraní účastníci hodnotili zkušenosti ze stáže a porovnávali postgraduální systém vzdělávání ve své zemi a Velké Británii. Následně probíhala řízená diskuze, zda by v rámci postgraduálního vzdělávání měly být zahrnuty i jiné obory jako chirurgie, urologie, interna, nebo by systém měl být úzce

specializován na vzdělávání v samotném oboru gynekologii a porodnictví. Hlasování jednoznačně podpořilo variantu vzdělávání s kombinací ostatních oborů. Dle mého názoru je velice těžké tyto systémy postgraduálního vzdělávání sjednotit, protože již systémy pregraduálního vzdělání jsou dosti odlišné. Praktické zkušenosti, které lékař z Británie získá během dvou let povinných koleček po dokončení medicíny, lékař v Čechách, který se většinou ihned zařazuje do oboru, nemá. Praktické znalosti v oborech jako je chirurgie, urologie, interna mu tedy chybí.

Odpolední část kongresu byla věnována simulačním systémům – př. LPSK programy, simulace UZ vyšetření, simulace emergentních situací s kulisou. Některé programy byly zajímavé a jistě přínosné, jiné skutečnou praxi nenahradí.

Na sobotním zasedání byli zvoleni zástupci do evropského předsednictví ENTOG. Příští rok se bude ENTOG Exchange konat v Estonsku a z kapacitních důvodů bude z každé země vybrán pouze jeden zástupce. V roce 2013 bude výměna pořádána na Slovensku a Český ENTOG pomůže s umístěním stážistů.

Stáž mohu vřele doporučit. Nejenom, že Vám přinese nový náhled na systém zdravotnictví a vzdělávání, ale přinese Vám i spousty nových přátel, kontaktů a zážitků.

Ráda bych poděkovala ČGPS za jejich finanční podporu.