

Zápis
ze schůze vedoucích lékařů Center dětské traumatologie a členů
traumatologické sekce ČPCHS,
1.9.-3.9.2010 Penzion Rovina Šumava

Přítomní vedoucí či jejich zástupci: Bartl (Brno), Havránek (Pha Krč), Hořák (Plzeň),
Křiváček (České Budějovice), Polák (Ústí nad Labem), Preis (Hradec Králové),
Škába (Pha Motol, 2.9.10)

Sekretář: Pešl (Praha Krč)

Hosté: Podhájecký (Ústí n. L.), Matoušková (Pha Krč)

Nepřítomní: Prusenovský (Ostrava)

1. 9. 2010

Zahájení – Havránek, nastínění programu s komentářem, podbody jednání

1. Současná situace a dění v traumatologii dospělých a dětí, postavení Center dětské traumatologie

a. Vliv ČPCHS na organizaci péče o traumatizované děti je malý, kvůli materiálům v dané problematice není ČPCHS konzultována ani citována (viz Věstník o CDT)

b. Rozdílná pozice CDT: I - která jsou součástí pracovišť DCH

II - samostatná CDT (zpravidla spolu s TC dosp.)

c. Tj. problematika „damage control“ - operace okamžitě u dospělých, aplikovaná i na dětské pacienty v TC dospělých, a stále daleko větší konzervativní přístup u dětí v CDT. Otevřená otázka.

d. Problém hospitalizace poraněných dětí (kromě JIP) – chirurgická x dětská oddělení

e. Počet center (CDT), personální obsazení, erudice pracovníků – stále nevyjasněno resp. stabilizováno (předimenzované počty dětských chirurgů v CDT – není tolik dětí, aby byli všude dobře erudováni)

i. Je stanoven počet dětských chirurgů jako podmínka existence CDT, ale ČPCHS není jako společnost, se kterou bylo v přípravě tohoto rozhodnutí jednáno

ii. Nesplnitelný počet dětských chirurgů v CDT

2. Certifikovaný kurz v dětské úrazové chirurgii – nový obor

a. Dětská traumatologie není „operace skeletu“

- b. Ale je to otázka organizace a „timingů“ (organizace) péče
3. Financování – fungují signální kódy, jsou propláceny účty za polytraumatizované pacienty (?)
 4. Registr dětských úrazů – v zásadě je to nosný projekt a je principiálně podporován, ale současná verze a její provedení sebou nese řadu problémů, zejména ve zpracování a prezentování údajů
 5. Mezinárodní postavení dětské traumatologie ČR - stále bolavý problém, stále jsme v pozici „outsiderů“. Obtíže při zařazení k dětské chirurgii, či dětské ortopedii
 6. Komunikace – zlepšila se forma, existují již komunikace e-PACS mezi některými CDT

Diskuse:

Bartl – vidí problém (ve smyslu zviditelnění se) v názvu pediatricko-chirurgické spol. – stále nás vidí jako „pediatry“ než jako chirurgy (nerozlišují pediatrii a dětskou chirurgii) – závěr - nejsme vidět jako samostatně profilovaný obor. Požaduje více zapojit ortopedy, aby se i prezentovali na našich kongresech (jinak mají odlišné pojetí a postupy).

- Dětskou traumatologie má dělat dětský chirurg či dětský ortoped
- Spolupráce s preventivisty – pediatry, otázka peněz

Pešl – řada ortopedů dělá a již má traumatologickou atestaci – odpovědi – ale to je neopravňuje léčit děti, měli by se v tom i tak erudovat

Následovala diskuse na výše uvedená témata

2. 9. 2010

1. Financování dětské traumatologické péče – nedostatečné, péče ztrátová

- **Signální kódy** – pojišťovny stále letos proplácejí – přináší to určité finance (Křč 600.000,- Kč/měsíc), přibyl i kód od záchranky bez finančního přínosu
 - v Křči se vykazují i lehčí poranění (paralelně to dělá informační oddělení), je jich tedy více, nepoužívají podklady ČSUCH
 - Ústí – z jiných oddělení (pediatrie) vykazují také oni (lékařka), podle podkladů
 - ČB – vykazují adolescenty podle seznamu dospělých, o pediatrech nevědí, dětské signální kódy si zadává pediatrie
 - Plzeň – 4 pracoviště, každé samo, přehled moc není (vedoucí)

- HK – centrálně za všechny v CDT
- Brno, dělá to sekretářka, Bartl neví stav
- **kód použití rtg** C-ramene na sále – je problémem (alespoň v Krči)
 - v Ústí, HK vykazují do oper. protokolu; v Plzni, ČB vykazují rtg laboranti, v Brně, Motole není přesně známo
- **sponzorování** (funguje nadační fond Kolečko, z hlediska obratu nemocnic malá částka, ale svojí cíleností významně pomáhá). 2009 kromě Motola všechna CDT (Motol si nenárokoval nic) aa cca 300.000,- - dodáno letos.
 - pro Kolečko má velký význam mediální prezentace předání darů – prosba, aby to šéfové CDT zorganizovali
 - v Brně měli problém s novináři, kteří nepřišli
 - v HK vloni kvalitní předání s novinovými články
- **IOP** – přímý podíl CDT na penězích je proměnlivý
 - Ústí – byly na MZ změněny parametry (standardizované vybavení apod.)
 - ČB – postavila se pediatrie
 - v HK přímo nic, společný CT multi, oper sály akutní na chir. klinice, z nichž 1 deklarován jako dětský (dítě se tam zatím neoperovalo)
 - Brno – měli problém s objednááním stolů, aby byly kompatibilní

2. registr dětských úrazů

- Havránek poukázal na čísla v materiálu z vládního prohlášení k Národnímu akčnímu programu a velké nesrovnalosti uvedených čísel z CDT se skutečností, tak jak ji znají přítomní vedoucí CDT či zadavatelé (Brno, Ústí, ČB, HK)
 - Bartl tlumočil omluvu doc. Plánky ohledně špatných čísel v materiálu NAP, který schválila vláda, se slibem o korekci na webových stránkách MZ
 - Škába – nesrovnalosti vidí jako vážný problém, navrhuje požádat prof. Gála a doc. Plánku o oficiální vysvětlení nesrovnalostí v materiálu pro vládu, a to zcela oficiálně – zařídí Richard Škába
 - vedoucí CDT by měli mít přístup k přehledným výsledkům z registru dětských úrazů, zejména k těm datům, která byla zadána z jejich CDT, pro možnost kontroly výstupu. Přes opakovaně vznesený požadavek a slib tvůrců není splněno

3. Vzdělávací program – Certifikovaný kurz dětská úrazová chirurgie

- viz včerejší diskuze, jde o atestační obor
- byl použit podklad urologické „nástavbové atestace“, vypracovaný podle předepsaného vzoru (požadavků)

- prof. Havránek přednesl teze, genezi (včetně projednání na výboru ČPCHS) a obsah návrhu

- diskuze – počet 5 „atestovaných traumatologů“ je zřejmě nadnesený, přijatelný počet jsou 3 (či alespoň vedoucí CDT a postupně jeho zástupce)

- obory, na které obor má jít (obsáhle diskutováno – požadováno více oborů)

- obsah logbooku

4. Statistiky – nejsou ode všech, Bartl nyní předal brněnskou 2009

- pokud čísla dojdou, jsou reálná

5. Sympozia – za 2 týdny Trauma v detskom veku, za 3 týdny Košice, příští rok Jemniště. Je potřeba udržet dostatečné zastoupení a prezentace. V Rožnově (nyní za 5 týdnů) již nebývá dětská sekce. Za 6 týdnů schůze sekce dětské ortopedie v Brně.

Mezinárodní – dětská úrazová chirurgie je stále roztržštěná a poněkud okrajová na kongresech, nedaří se nám tam proniknout.

- Bartl – v německy mluvících zemích je dětská traumatologie polem spíše ortopedů, dětské chirurgové nemají zájem. Spíše metody obvyklé u dospělých, AO.

6. Kazuistiky – část

Bartl – pac. 15 let po pádu z kola na řídítko s bolestmi krku a C páteře – s retrofaryngeálním otokem (MRI)

Havránek – pac. 5 let po operaci jinde pro zlom. radiálního kondylu (2 dráty zevně), šlo o separaci celé epifýzy humeru navíc s rozlomením dist úločku – prezentovány 3D CT

Pešl – pac. 15 let po autonehodě – tříštivá zlom. dist. předloktí bilat, řešeno ZF radia a ESIN ulny bilat. – redislokace oboustranně do Galeazziho typu. Bude na jedné straně řešeno následnou operací. Havránek - problémem u takto závažných zlomenin je radioulnární disociace. Bývá spíše u starších (dospělých) pacientů.

Preis – pac. 14 let – průběh léčby komplexní zlomeniny olekranu, pacient 16 let 2 roky po léčbě tříštivé rozsáhle dislokované interkondylické zlomeniny humeru po deliberaci lokte a pac. 9 let po léčbě kombinované zlomeniny epifýzy radia SH IV a osteochondrální radiálního kondylu

7. Standardy léčby

- bude potřeba inovovat seznam, bolavá „místa“ prodiskutovat (komoce mozku, kompresivní zlom. obratlů apod.) – na základě aktuálních údajů v literatuře

- mění se názory na délku hospitalizace apod.

Úkoly – Preis – ihned zjistit počty zadaných hospitalizovaných a polytraumat z jednotlivých CDT 2008 a 2009 – vyžádat z Ostravy – do týdne

- Škába – navrhuje požádat prof. Gála a doc. Plánku o vysvětlení nesrovnalostí v materiálu pro vládu, zařídí Richard Škába

- zjistit vykazování kódu rtg zesilovače

- Polák, Havránek - Do budoucna udělat standardy vybavení CDT (třeba ve dvou verzích)

- bylo by vhodné, aby se vedoucí do příště dozvěděli, co přesně bylo pořízeno pro děti z IOP

Zapsal Preis