



Výuka všeobecného praktického lékařství na 3. LF UK v novém kabátě:

dovednost integrace vědomostí, komplexní přístup k pacientovi a zkušenost ze stáže v ordinaci ocení všichni medici, nejen budoucí praktici

ČT 1 + ČT24, Studio 6, 6. 10. 2020, 7:50

Redaktor české televize Pavel Navrátil se v ranním Studiu 6 ptal praktického lékaře a vedoucího Kabinetu praktického lékařství 3. LF UK **MUDr. Martina Seiferta** na výuku praktického lékařství a diagnostiku na dálku v době covidové pandemie.

Čím dál více studentů medicíny se chce stát praktickým lékařem. Na zvýšený zájem reagují i lékařské fakulty - například 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy proto mění zaběhnuté studijní plány a nově do nich zahrnuje výuku praktického lékařství. Právě praktičtí lékaři přitom hrají zásadní roli během současné pandemie koronaviru - a často musejí určit diagnózu na dálku. O tom všem teď budeme mluvit s **Martinem Seifertem** právě ze 3. LF UK a ze Společnosti všeobecného lékařství. Dobré ráno, pane doktore...

1. Čím si vysvětlujete stoupající zájem o praktické lékařství mezi studenty?

Všeobecné praktické lékařství je dnes atraktivní obor. Nabízí seberealizaci v mnohých formách. Umožňuje časovou flexibilitu, výběr a možnost úpravy pracovního prostředí, výběr spolupracovníků. Mám na mysli zdravotní sestry, v příp. sdružené praxe i kolegy či kolegyně. Praktické lékařství nabízí jedinečnou možnost vztahu se svými pacienty a možnost aplikovat komplexní bio-psycho-sociální přístup v praxi. Naši pacienti jsou pro nás partneři, my pro ně především rádci, průvodci zdravotním, často i sociálním systémem, a v neposlední řadě ochránci před nástrahami a nežádoucími účinky současné přebujelé medicíny.

2. Jak velký prostor je v současné době věnován výuce tohoto oboru?

V České republice poměrně malý a zcela jistě nedostatečný. Liší se na různých lékařských fakultách, nicméně týden výuky s jednodenní stáží v ordinaci v nižším ročníku a dvoutýdenní stáží u praktika ve vyšším ročníku je naprosté maximum. V mnohých zemích západní Evropy, ale i jinde ve světě má praktické lékařství v pregraduálním vzdělávání často dominantní pozici. Studenti se s prací praktického lékaře setkávají už od prvních ročníků. Učí se při něm kupříkladu komunikovat s pacienty, integrovat znalosti, pracovat s pacienty bez zázemí vybavené nemocnice, vyvažovat invazivní přístupy jiných medicínských oborů. Po zakončení studia medicíny musejí studenti v mnoha zemích pracovat několik měsíců jako praktičtí lékaři, než mohou přejít k oboru své volby. Takováto zkušenost s medicínou prvního kontaktu může být dle mého ku prospěchu všem začínajícím lékařům.



3. Jak důležitá je v tomto směru praxe?

Velmi. Zkušenost kontaktu s pacientem jeden na jednoho je pro budoucího lékaře zásadní. Nejde o znalosti, ale o emocionální prožitek.

4. Co musí navíc umět praktický lékař oproti specialistům v nemocnicích, ambulancích?

Musí svými znalostmi a částečně i dovednostmi obsáhnout téměř celou medicínu. Pracovat s epidemiologií a neselektovaným spektrem potíží, které pacienti do ordinace přinášejí. Integrovat znalosti a zkušenosti, znát své pacienty a mít k nim vztah a dávat jim to pocítit. Práce s psychikou a prožíváním svým i svých pacientů je pro praktika velice důležitá. Nároky na komunikační schopnosti jsou veliké. Praktický lékař nikdy nesmí zneužívat svého mocenského postavení.

5. Jak bude přesně vypadat výuka tohoto oboru na 3. LF UK?

Výuka už začala minulý týden. Učíme studenty 5. ročníku vždy jeden týden jednu skupinu. Výuka se skládá z interaktivních seminářů a workshopů, nyní bohužel jen online formou, dále nácviku komunikace s pacienty v ordinaci formou simulací reálných situací se strukturovaným debriefingem a samozřejmě jednodenní stáže v ordinaci praktického lékaře školitele. V 6. ročníku navážeme dvoutýdenní stáží v ordinaci praktického lékaře.

6. Jak v tomto směru pomůže nové simulační centrum?

Nové simulační centrum 3. LF se výborně hodí právě pro ony zmíněné simulace běžných situací v ordinaci. K dispozici máme několik kamer, průhledné zrcadlo, jaké známe z policejních výslechů, nahrávací techniku. V budoucnu bychom rádi využili i tzv. standardizované pacienty. Tedy civilní dobrovolníky, kteří jsou zaučeni profesionálními herci jak hrát opravdové pacienty.

7. Spolupracují s vámi praktičtí lékaři po celé ČR tak, aby umožnili studentům praxi?

Ano. Na mou výzvu reagovalo poměrně dost praktických lékařů z celé republiky, kteří jsou ochotní vzít si k sobě české i anglicky mluvící mediky. Další zájemce z řad praktiků bychom však určitě uvítali.

8. Jak důležitou roli hrají praktičtí lékaři v současné pandemii koronaviru?

Já bych řekl, že zásadní. Diagnostikují a léčí své pacienty, vystavují karantény a pracovní neschopnosti, odesílají pacienty na testy, poučují je, radí, uklidňují. A především jsou stále k dispozici všem pacientům se všemi problémy, které s covidem nevymizely. Na jaře jsme často suplovali specialisty, kteří své ordinace zavřeli, nyní suplujeme hygienu, která alespoň v Praze z pohledu běžného praktika jakoby neexistovala. I když samozřejmě věřím, že pracovníci hygieny dělají, co můžou.



9. Jak rychle se museli naučit pracovat na dálku? Jak složité je pro ně ordinovat často na dálku - po telefonu, přes internet?

Učit se něco nového musíme stále. Minulý rok e-recept, tento rok e-neschopenka. Pacienti nyní převážně volají, což je opravdu zatěžující a např. v naší ordinaci jsme museli poprvé po 30 letech historie praxe zaměstnat telefonistku. Ve většině evropských zemí je recepce s administrativní silou běžnou součástí ordinace praktického lékaře. Pacienti také píší hodně e-maily, na které jim musí někdo rychle a erudovaně v pracovní době odpovídat. Videokonzultace jsou zatím spíše raritou, ale získávají větší a větší význam. Společnost praktického lékařství v září vydala první doporučený postup v dějinách České republiky na téma telemedicína.

10. Můžete tato situace přispět k rozvoji telemedicíny?

To jistě už přispívá. Je to však velmi komplexní a kontroverzní téma a já si vůbec nejsem jistý, jestli ve své ordinaci telemedicínu rozvíjet chci.