

Práca všeobecného lekára pre deti a dospelých – náplň práce detského lekára v línii prvého kontaktu

MUDr. Marta Špániková

VYDUR s. r. o., ambulancia pre deti a dospelých, Bratislava

Všeobecný lekár pre deti a dospelých má v starostlivosti deti od narodenia do veku 18 rokov plus tristošesťdesiatpäť dní a v niektorých prípadoch, podľa dosiahnutého vzdelania v oblasti dospelého lekárstva, až do ukončenia prípravy na povolanie. Prácu lekára pre deti a dospelých môžeme rozdeliť do týchto piatich okruhov: prevencia, kuratíva, návštevná služba, hospodársko-ekonomicko-právna činnosť a vzdelávanie v rámci vlastného získavania vedomostí o nových trendoch v pediatrii, ako aj podiel na vzdelávaní pacientov, rodičov a obyvateľstva v rámci jeho smerovania k správnej výžive, zdravému životnému štýlu a boju proti civilizačným ochoreniam.

Pediatr. prax, 2009, 10 (2): 109-110

Prevencia

Práca detského lekára v ambulancii prvého kontaktu je orientovaná profylakticky. Prevencia je metódou práce všeobecného lekára pre deti a dospelých. Podľa počtu a vekového rozloženia detí v starostlivosti lekára jej venuje až 1/3 svojho pracovného času. Táto metóda práce sa zakladá na pravidelných preventívnych prehliadkach. Náplňou a frekvenciou preventívnych prehliadok sa zaoberá Príloha č. 2 Zákona č. 577/2004 Z.z. Prehliadky sa vykonávajú podľa nasledujúcej schémy:

- v 1. roku najmenej 9-krát, a to minimálne 3-krát v prvých troch mesiacoch života,
- medzi pätnástym a osemnástym mesiacom života,
- v treťom a šiestom roku života,
- v siedmom roku života,
- počas školskej dochádzky každé 2 roky.

Ďalej sa vykonáva výstupná prehliadka po skončení základnej školy, vstupná prehliadka po nástupe na strednú školu, potom každé 2 roky a po absolvovaní strednej školy výstupná prehliadka.

Pacientov na prehliadky k lekárovi pozýva zdravotná sestra. Ide teda o aktivitu vyvíjanú zo strany ambulancie. Pozývanie sa realizuje formou pozvánok odosielaných poštou, telefonicky, e-mailom alebo krátkymi textovými správami („esemeskami“) v mobilnej sieti. Ak sa rodič nedostaví na preventívnu prehliadku po 1. výzve, odosiela sa 2. pozvánka a ak sa ani na túto nedostaví, odosiela sa doporučená pozvánka. Jej odoslanie sa zaznamenáva v dokumentácii. Ak sa ani po tejto výzve rodič s dieťaťom na prevenciu nedostaví, je možné a vhodné túto skutočnosť oznámiť príslušnému oddeleniu sociálnych vecí a zdravotníctva štátnej správy.

Náplň preventívnych prehliadok sa časovo mení podľa veku dieťaťa. Základom je aj tu vždy anamnéza, kde zisťujeme, či má dieťa

nejaké zdravotné ťažkosti, aká je strava dieťaťa, pravidelnosť vyprázdňovania, u starších detí a adolescentov zlovyky a patologické návyky, u adolescentiek prípadný druh antikoncepcie, u všetkých zaradenie do stredísk aktívneho športu, eventuálne vrcholových športových stredísk. Zisťujeme matkou pozorované nezvyčajnosti v správaní dieťaťa a adolescenta, taktiež zaznamenávame školský prospech a problémy pri učení. U novorodencov a dojčiat pokračujeme vyšetrením úplne nahého dieťaťa, zmeraním dĺžky, obvodu hlavičky, hrudníka a dĺžky dieťaťa a základným fyzikálnym vyšetrením. Vyšetříme dosiahnutú úroveň psychomotorického vývoja a porovnáme ju s normou pre daný vek. Súčasťou každého preventívneho vyšetrenia v tomto veku je odporúčanie týkajúce sa výživy dieťaťa, dojčenia, postupného zaraďovania nemliečnych príkrmov do stravy dieťaťa. Vo veku do 18 mesiacov sa zameriavame hlavne na rozvoj reči, uzatvorenie fontanely a hodnotíme celkový zdravotný stav, ako aj dosiahnutú úroveň psychomotorického vývoja. V nasledujúcich preventívnych prehliadkach meriame tlak krvi (je potrebná manžeta vhodná pre daný vek), vyšetrujeme skriningovo moč, úroveň reči, výslovnosť, orientačne vyšetrujeme zrak. Podľa platnej očkovacej schémy v určitom veku je súčasťou preventívnej prehliadky aj očkovanie dieťaťa.

O preventívnej prehliadke sa vykoná v dokumentácii podrobný záznam o zdravotnom stave dieťaťa a urobí sa celkový záver vyšetrenia, ktorý obsahuje odporúčania rodičom, v odôvodnených prípadoch pozvanie na kontrolné vyšetrenie skôr ako o 2 roky, odporúčenie laboratórneho vyšetrenia pri podozrení na niektoré ochorenie alebo odoslanie k špecialistom v prípade, že bolo nájdené ochorenie, ktoré takéto konzílium vyžaduje.

Cieľom preventívnych prehliadok je sledovanie zdravotného stavu dieťaťa, včasná odhaľovanie vývojových chýb, chronických

ochorení a akýchkoľvek porúch, ktoré by mali za následok nezdravý vývoj dieťaťa. Prevencia ako metóda práce všeobecného lekára pre deti a dospelých sa zakladá na princípe longitudinálneho sledovania dieťaťa a mladistvého od narodenia do dospelosti. Lekár pri zhodnotení výsledku preventívneho vyšetrenia sleduje, či nenastali výkyvy v raste, hmotnosti, retardácia psychomotorického vývoja vzhľadom na predchádzajúce výsledky vyšetrení. Pri podozrení na možnosť ochorenia sa dieťa ďalej podrobne sleduje a podľa potreby sa vyšetří na špecializovanom pracovisku. Preventívna prehliadka je zároveň priestorom na poučenie rodičov aj pacienta o zdravej výžive, zdravom životnom štýle a možnosti predchádzať civilizačným ochoreniam.

Kuratíva

Vyšetrenie pri ochorení dieťaťa

Na vyšetrenie a liečbu pacientov s akútnymi príznakmi ochorenia alebo s exacerbáciou chronických ochorení je vyhradená asi 1/2 až 2/3 ambulantných hodín lekára. Lekár svoju prácu v tejto oblasti aktuálne prispôbuje podmienkam v regióne, kde pracuje. Zväčša vyhradí 1-krát týždenne odpoľudňajšie ambulantné hodiny. Riadi sa aj dostupnosťou hromadnej dopravy, hlavne v oblastiach s rozsiahlejším spádovým územím ambulancie. Niektorí lekári v takýchto regiónoch pracujú aj na niekoľkých rôznych miestach v určených dňoch. Podľa spôsobu práce lekára tento vykonáva aj návštevy u akútne chorých pacientov alebo u pacientov s chronickými ochoreniami. Lekár spolu s detskou sestrou manažuje prácu v ambulancii spôsobom objednávanie pacientov na určitý čas a určovaním poradia pacientov na princípe, s ktorým sú pacienti oboznámení.

Práca pri stanovení diagnózy u akútne choreho pacienta alebo pri exacerbácii chronického

ochorenia spočíva v odobratí anamnézy, fyzikálnom vyšetrení zoblečeného pacienta, podľa príznakov ochorenia aj otoskopickým vyšetrením, hlavne u malých detí. Na stanovenie diagnózy využíva možnosti rýchlej laboratórnej diagnostiky v ambulancii (CRP test, orientačné vyšetrenie moču, rýchle stanovenie prítomnosti pyogénneho streptokoka v hrdle a iné), odosiela materiál na biochemické, sérologické a mikrobiologické vyšetrenie do príslušných laboratórií, využíva dostupné zobrazovacie metódy.

Cieľom vyšetrenia je stanovenie diagnózy alebo diferenciálnej diagnózy, ktorej výsledkom je určenie liečby, poučenie pacienta a stanovenie termínu kontrolného vyšetrenia, ak je potrebné, alebo odoslanie pacienta na konzílium do špecializovanej ambulancie, v závažných prípadoch na hospitalizáciu na príslušné oddelenie nemocnice. O vyšetrení a jeho výsledku urobí lekár podrobný zápis do dokumentácie pacienta.

Spolupráca všeobecného lekára pre deti a dorast so špecialistom

Poznať a dodržiavať princípy tejto spolupráce je veľmi dôležité na stanovenie diagnózy, racionálne zdôvodnené kontroly podľa zdravotného stavu pacienta, určenie a dodržiavanie správnej medikamentózne liečby a liečebného režimu. Základom je dostatočná vzájomná informovanosť medzi lekármi, čím sa zamedzí duplicitným vyšetreniam a zaťažovaniu pacienta aj zdravotníctva. Všeobecný lekár pre deti a dorast odosiela pacienta k špecialistovi z týchto dôvodov: pri podozrení na ochorenie vyplývajúce z podrobného vyšetrenia pri preventívnej prehliadke, pri akútnom ochorení, ktoré vyžaduje konzílium špecialistu a pri podozrení na závažné alebo chronické ochorenie, ktorého diagnózu nie je možné stanoviť vyšetrením v ambulancii lekára prvého kontaktu. Odosielajúci lekár by mal vedieť, prečo pacienta k špecialistovi odosiela a čo od neho požaduje a tieto skutočnosti by mali jasne vyplývať z písomnej žiadosti o konziliárne vyšetrenie, ktorá má obsahovať anamnézu, hlavne týkajúcu sa riešeného problému a závažných informácií o zdravotnom stave pacienta, alergickú anamnézu, aktuálny nález fyzikálneho vyšetrenia, výsledky vykonaných laboratórnych vyšetrení súvisiacich s ochorením, ktoré treba riešiť, doterajšiu liečbu a informáciu o dlhodobom užívaných liekoch. Na záver odosielajúci lekár uvedie diferenciálnu diagnózu, kvôli ktorej vyšetrenie v špecializovanej ambulancii požaduje. Po vyšetrení u špecialistu by mal lekár dostať od špecialistu záver vyšetrenia s nálezmi, odporúčaniami, liečbou a potrebou kontrolného vyšetrenia

a jeho termínu. V závažných prípadoch lekár využíva možnosti konzília so špecialistom alebo vyšším či klinickým pracoviskom telefonicky, osobným rozhovorom alebo prostredníctvom e-mailu. Odoslanie na odborné konzílium, jeho výsledok alebo výsledok osobného konzília už spomínanou formou zaznamenaná lekár do dokumentácie pacienta.

Dispensárna starostlivosť

Deti chronicky choré, deti so zmyslovými, telesnými a duševnými chybami, deti ohrozené prostredím sú zaradené do dispensárnej starostlivosti. Táto metóda práce poskytuje deťom sústavnú odbornú starostlivosť, sledovanie liečby, liečebného režimu, vývoja a priebehu ochorenia. Všeobecný lekár v starostlivosti o tieto deti v spolupráci s odborníkom, špecialistom navrhuje a odosiela chronicky choré deti na klimatickú liečbu.

Lekárska služba prvej pomoci

Všeobecný lekár pre deti a dorast vykonáva aj lekársku službu prvej pomoci pre deti v regióne, kde pracuje po dohode a uzatvorení zmluvy s organizátorom tejto služby. Mali by sa tam riešiť len prípady akútne vzniknutej poruchy zdravia. Táto práca má tiež svoje špecifiká. Zväčša sa lekár stretáva s pacientom, ktorého nepozná a jeho akútny problém má riešiť v priebehu krátkeho času. Aj napriek tomu nesmie pochybiť. Základom na stanovenie správnej diagnózy je vždy dôsledná, kvalitná, krátka cieľená anamnéza (vývoj, výživa, očkovanie u detí do 1 roka, u starších detí otázka na chronické ochorenie dieťaťa, alergiu na lieky, trvalú medikamentóznou liečbu, u adolescentiek treba zistiť, či užívajú perorálnu antikoncepciu, lieky, ktoré dieťa užívalo v posledných 3 mesiacoch, diétne chyby, možný úraz a príznaky akútneho ochorenia) a celkové vyšetrenie zoblečeného dieťaťa.

Návštevná služba

Lekár podľa zvoleného spôsobu práce vykonáva preventívne a kuratívne návštevy.

Preventívna návšteva sa týka hlavne prvého vyšetrenia novorodenca v rodine. Je to dôležité na spoznanie prostredia, v ktorom bude dieťa vyrastať. Ide o zistenie hygienickej úrovne rodiny, či sa v priestore, kde dieťa žije fajčí, aké sú rodinné pomery, možnosti pomoci matke pri starostlivosti o dieťa zo strany rodinných príslušníkov, ale aj aký je spôsob výživy, životný štýl, či svetonázorové zameranie rodiny, ktoré v budúcnosti ovplyvňuje prácu lekára s rodinou a dieťaťom.

Návšteva akútne chorého dieťaťa doma má svoje výhody (dieťa je v prirodzenom prostredí,

nemuselo opustiť domov napríklad pri horúčke, nie je rozmrzené z čakania a iných detí v ambulancii), ale aj nevýhody (nie vždy dobré osvetlenie, nemožnosť iného než fyzikálneho vyšetrenia).

Hospodársko-ekonomicko-právna činnosť

Všeobecný lekár pre deti a dorast musí plniť aj povinnosti v oblasti hospodárskeho zabezpečenia ambulancie v prípade, že nie je zamestnancom, ale samostatne zárobkovo činným subjektom. Sám alebo prostredníctvom sestry či dodávateľskej firmy musí zaobstarať zariadenie ambulancie, ktoré musí spĺňať požiadavky dané zákonom. Taktiež zabezpečuje zdravotnícky materiál, očkovacie látky a ich bezpečné uskladnenie. V oblasti ekonomiky a práva musí riešiť vzťahy so zamestnancami, poisťovňami, aby všetko fungovalo podľa platných zákonov. Taktiež vo vzťahu k pacientom musí dbať na dodržiavanie zákona a poskytovať pacientom dostatočné informácie o ich zdravotnom stave, použitých diagnostických metódach, možnostiach liečby a podobne. O tom, že tieto informácie pacientovi (zákonnému zástupcovi) poskytol, zaznamenaná v dokumentácii informovaný súhlas pacienta (zákonného zástupcu) s jeho podpisom.

Vzdelávanie

Lekár poskytuje zdravotnú starostlivosť svojim pacientom na základe hlbokých znalostí daného odboru, ktoré musí neustále prehľbovať, často aj korigovať, ba dokonca aj meniť pod vplyvom nových objavov, nových diagnostických a liečebných možností. Preto vzdelávanie formou štúdia, seminárov, konferencií a sympózií je súčasťou práce lekára aj v primárnej starostlivosti. Lekár využíva v ambulancii aktuálne možnosti elektronickej komunikácie s poisťovňami, s pacientmi, s inými lekármi, ako aj možnosti on-line prepojenia na získavanie výsledkov z laboratórií a hlásenie prenosných ochorení a chrípky. Vzhľadom na zväčša blízky a dlhoročný vzťah s ľuďmi v komunite, kde pracuje a žije, sa často stáva aj osobnosťou, ktorá prostredníctvom prednášok, osobných stretnutí a rôznych akcií ovplyvňuje zdravotné uvedomenie obyvateľov, ich smerovanie k zdravej výžive, zdravému životnému štýlu a prevencii civilizačných ochorení.

MUDr. Marta Špániková
VYDUR s. r. o., ambulancia pre deti a dorast
Fedina 9, 851 01 Bratislava
martasp@vydur.sk

