

Věstník

Ročník **2012**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 7

Vydáno: 31. SRPNA 2012

Cena: 51 Kč

OBSAH:

1. Metodický pokyn, kterým se stanoví vedení dokumentace a průběhu specializačního vzdělávání, certifikovaného kurzu a akreditovaného kvalifikačního kurzu 2
2. Dodatek a úprava ke vzdělávacím programům – vydané ve Věstníku č. 1/2012 7
3. Národní referenční centrum pro infekce spojené se zdravotní péčí 8
4. Seznam esenciálních antiinfektiv pro ČR 9
5. Metodický pokyn k provádění screeningu sluchu u novorozenců 18

ZN: VZV/2 30. 07. 2012

REF: Mgr. Lenka Hladíková, tel.: 224 972 856

METODICKÝ POKYN, KTERÝM SE STANOVÍ VEDENÍ DOKUMENTACE PRŮBĚHU SPECIALIZAČNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ, CERTIFIKOVANÉHO KURZU A AKREDITOVANÉHO KVALIFIKAČNÍHO KURZU

podle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“)

k zabezpečení vedení dokumentace akreditovaného zařízení dle ustanovení § 45–50 zákona č. 96/2004 Sb.

Článek 1

Podle tohoto metodického pokynu se akreditovaná zařízení (dále jen AZ) řídí při vedení dokumentace specializačního vzdělávání (dále jen SV), certifikovaného kurzu (dále jen CK) a akreditovaného kvalifikačního kurzu (dále jen AKK) dle ustanovení § 50 zákona č. 96/2004 Sb.

Článek 2 Vymezení pojmů

(1) Pro účely tohoto metodického pokynu se rozumí:

- a) vzdělávacím programem SV a AKK vzdělávací program zveřejněný na www.mzcr.cz a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví (dále jen ministerstvo),
- b) vzdělávacím programem CK vzdělávací program akreditovaný ministerstvem,
- c) akreditovaným zařízením poskytovatel zdravotních služeb, jiná právnická osoba nebo fyzická osoba, kterým ministerstvo udělilo akreditaci a získali tak oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu nebo jeho části,
- d) školitelem teoretické části vzdělávacího programu SV, CK, AKK zdravotnický pracovník, který řídí a sleduje průběh studia účastníka vzdělávání, průběžně ověřuje teoretické znalosti, odpovídá za průběh vzdělávání a je k dispozici jako konzultant; školitelem praktické, popřípadě prakticko-teoretické části vzdělávacího programu SV, CK, AKK zdravotnický pracovník, který v průběhu vzdělávání pracuje individuálně s účastníkem, prověřuje jeho praktické dovednosti a odpovídá za průběh praktické výuky na konkrétním pracovišti.

Článek 3 Dokumentace specializačního vzdělávání

- (1) Rozhodnutí ministerstva o udělení akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu SV v daném oboru.
- (2) Evidence změn podmínek souvisejících se zabezpečením SV.
- (3) Kopie roční zprávy zaslané na ministerstvo o organizačním zajištění vzdělávání. Náležitosti roční zprávy jsou uvedeny v příloze tohoto metodického pokynu.
- (4) Vzdělávací program SV příslušného oboru, na který ministerstvo udělilo akreditaci, se studijním plánem

a učebními osnovami teoretické a praktické výuky dokládající její organizaci, plnění a kvalitu vzdělávání. Studijní plán a učební osnovy ve vzdělávacím programu vymezují:

- a) organizační formy vzdělávání,
 - b) období kontaktní výuky a samostudia,
 - c) obsahovou a časovou návaznost témat/předmětů,
 - d) časovou dotaci dílčích témat/předmětů teoretické výuky,
 - e) doporučené studijní zdroje (odborná literatura, studijní texty, aj.),
 - f) personální zabezpečení konkrétních témat/předmětů,
 - g) způsoby hodnocení jednotlivých částí SV,
 - h) období praktické výuky na akreditovaném pracovišti, na vlastním pracovišti nebo na pracovišti dle zadání školitele,
 - i) obsahovou a časovou návaznost praxe na teorii,
 - j) seznam akreditovaných zařízení pro praktickou část.
- (5) Evidence účastníků SV, která poskytuje přehledný průběh SV a obsahuje:
- a) seznam účastníků,
 - b) plnění průběžných podmínek (získání odborné způsobilosti k výkonu příslušného povolání pro daný obor SV a výkon povolání v oboru SV dle příslušného vzdělávacího programu),
 - c) záznam omluvené absence dle § 56 odst. 3 a § 57 odst. 3 zákona č. 96/2004 Sb.,
 - d) záznam o přerušení SV, změně AZ, ev. ukončení SV (v případě, že účastník ukončení předá AZ),
 - e) záznamy nebo kopie potvrzení o započtení dříve absolvovaného studia dle § 56 odst. 4, 5, 7 a § 57 odst. 4, 5 a 7 zákona č. 96/2004 Sb.
- (6) Dokumentace průběhu SV (např. třídní kniha, záznam průběhu aj.) prokazuje plnění studijních plánů a učebních osnov vzdělávacího programu:
- a) časová dotace jednotlivých témat a včetně rozpisu učiva, jméno přednášejícího a jeho podpis,
 - b) seznam účastníků SV (např. prezenční listiny o docházce a absenci v daný den),
 - c) hodnocení průběhu SV účastníky (zpětná vazba prokazující plnění organizace SV i úroveň vzdělávání).
- (7) Dokumentace jednotlivých účastníků SV slouží k přehledu plnění požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem:
- a) studijní průkaz, nebo
 - b) logbook, nebo
 - c) ev. sešit praktických výkonů nebo záznam výkonů.

Článek 4

Dokumentace certifikovaného kurzu

- (1) Rozhodnutí ministerstva o udělení akreditace k uskutečňování CK.
- (2) Evidence změn podmínek souvisejícím se zabezpečením průběhu CK.
- (3) Kopie roční zprávy zaslané na ministerstvo o organizačním zajištění vzdělávání. Náležitosti roční zprávy jsou uvedeny v příloze tohoto metodického pokynu.
- (4) Vzdělávací program CK, na který ministerstvo udělilo akreditaci, se studijním plánem a učebními osnovami teoretické a praktické výuky dokládající její organizaci, plnění a kvalitu vzdělávání. Studijní plán a učební osnovy ve vzdělávacím programu vymezují:
 - a) organizační formy vzdělávání,
 - b) období kontaktní výuky, ev. samostudia,
 - c) obsahovou a časovou návaznost témat/předmětů,
 - d) časovou dotaci dílčích témat/předmětů teoretické výuky,
 - e) doporučené studijní zdroje (odborná literatura, studijní texty, aj.),
 - f) personální zabezpečení konkrétních témat/předmětů,
 - g) rozsah činností, ke kterým absolvent získá zvláštní odbornou způsobilost,

- h) období praktické výuky na akreditovaném pracovišti, na vlastním pracovišti nebo na pracovišti dle zadání školitele,
 - i) obsahovou a časovou návaznost praxe na teorii,
 - j) seznam akreditovaných zařízení pro praktickou část,
 - k) způsob ukončení CK.
- (5) Evidence účastníků CK, která poskytuje přehledný průběh CK a obsahuje:
- a) seznam účastníků,
 - b) záznam o kontrole splnění vstupních a průběžných podmínek (získání odborné popřípadě specializované způsobilosti k výkonu povolání dle § 62 odst. 2 zákona č. 96/2004 Sb.),
 - c) záznam omluvené absence dle § 61 odst. 4 zákona č. 96/2004 Sb.,
 - d) záznamy potvrzení o započtení dříve absolvovaného studia dle § 61 odst. 5 zákona č. 96/2004 Sb.,
- (6) Dokumentace průběhu CK (např. třídní kniha, záznam průběhu) prokazuje plnění studijních plánů a učebních osnov vzdělávacího programu:
- a) časová dotace jednotlivých témat a včetně rozpisu učiva, jméno přednášejícího a jeho podpis,
 - b) seznam účastníků (např. prezenční listiny o docházce a absenci v daný den),
 - c) hodnocení průběhu CK účastníky (zpětná vazba prokazující plnění organizace CK i úroveň vzdělávání).
- (7) Evidence vydaných certifikátů.

Článek 5

Dokumentace akreditovaného kvalifikačního kurzu

- (1) Rozhodnutí ministerstva o udělení akreditace k uskutečňování AKK.
- (2) Evidence změn podmínek souvisejícím se zabezpečením průběhu AKK.
- (3) Kopie roční zprávy zaslané na ministerstvo o organizačním zajištění vzdělávání. Náležitosti roční zprávy jsou uvedeny v příloze tohoto metodického pokynu.
- (4) Vzdělávací program AKK, na který ministerstvo udělilo akreditaci, na který ministerstvo udělilo akreditaci, se studijním plánem a učebními osnovami teoretické a praktické výuky dokládající její organizace, plnění a kvalitu vzdělávání. Studijní plán a učební osnovy ve vzdělávacím programu vymezují:
- a) organizační formy vzdělávání,
 - b) období kontaktní výuky, ev. samostudia,
 - c) obsahovou a časovou návaznost témat/předmětů,
 - d) časovou dotaci dílčích témat/předmětů teoretické výuky,
 - e) doporučené studijní zdroje (odborná literatura, studijní texty, aj.),
 - f) personální zabezpečení konkrétních témat/předmětů,
 - g) rozsah činností, ke kterým absolvent získá odbornou způsobilost k výkonu příslušného zdravotnického povolání,
 - h) období praktické výuky na akreditovaném pracovišti, na vlastním pracovišti nebo na pracovišti dle zadání školitele,
 - i) obsahovou a časovou návaznost praxe na teorii,
 - j) seznam akreditovaných zařízení pro praktickou část,
 - k) záznam o průběhu závěrečné zkoušky.
- (5) Evidence účastníků AKK, která poskytuje přehledný průběh AKK a obsahuje:
- a) seznam účastníků,
 - b) záznam o kontrole splnění vstupních a průběžných podmínek stanovených příslušným vzdělávacím programem,
 - c) záznam omluvené absence dle § 51 odst. 7 zákona č. 96/2004 Sb.,
 - d) záznamy potvrzení o započtení dříve absolvovaného studia dle § 51 odst. 8 zákona č. 96/2004 Sb.

- (6) Dokumentace průběhu AKK (např. třídní kniha, záznam průběhu) prokazuje plnění studijních plánů a učebních osnov vzdělávacího programu:
- a) časová dotace jednotlivých témat a včetně rozpisu učiva, jméno přednášejícího a jeho podpis,
 - b) seznam účastníků (např. prezenční listiny o docházce a absenci v daný den),
 - c) hodnocení průběhu AKK účastníky (zpětná vazba prokazující plnění organizace AKK i úroveň vzdělávání).
- (7) Dokumentace o závěrečných zkouškách (evidence přihlášek k závěrečné zkoušce, protokolů o závěrečných zkouškách, evidence a kopie vydaných osvědčení).

Náležitosti roční zprávy o organizačním a finančním zajištění vzdělávání
(dle § 50 odst. 1 písm. b) zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Název akreditovaného zařízení	
Druh vzdělávacího programu – SV/CK/AKK	
Název akreditovaného vzdělávacího programu	
Č. j. rozhodnutí	
Počet zahájených vzdělávání (kurzů)	
Počet účastníků vzdělávání	
Počet úspěšných absolventů	
Počet rezidenčních míst	
Změny související s průběhem vzdělávání	
Náklady na realizaci vzdělávacího programu celkem v Kč	
Náklady na jednoho účastníka vzdělávání	

Zpráva se zasílá ministerstvu nejpozději do 31. 3. následujícího kalendářního roku.

DODATEK A ÚPRAVA KE VZDĚLÁVACÍM PROGRAMŮM

Vydané ve Věstníku č. 1/2012:

Pro obor Odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků - „Nukleární medicína“

Původní text u vzdělávacího programu „Nukleární medicína“ se mění na str. 82 takto:
„Celková délka specializačního vzdělávání je *minimálně 48 měsíců* dle délky praxe v příbuzných laboratorních oborech, z toho: „

a dále na str. 84 takto:

Účast na vzdělávacích aktivitách

Kurzy, semináře	Počet dní
Povinný modulárně uspořádaný kurz Základy klinických laboratorních oborů s případnou navazující e-learningovou formou výuky	24 /3 kredity za den
Povinný kurz Neodkladná první pomoc	2 / 4 kredity
Povinný seminář Základy zdravotnické legislativy	1 /2 kredity
Nepovinná odborná stáž <i>Laboratorní metody v nukleární medicíně</i> pro začínající pracovníky v oboru.	1/10 kreditů

Pro obor Všeobecná sestra – „Intenzivní péče“

Původní text u vzdělávacího programu „Intenzivní péče“ se mění na str. 173 takto:

3.2.2 Učební osnova odborného modulu OM2

Odborný modul – OM 2	Intenzivní péče v klinických oborech
Typ modulu	Povinný
Rozsah modulu	10 dnů, tj. 80 hodin teoretické výuky a praktických cvičení 10 dnů, tj. 80 hodin odborné praxe
Počet kreditů	50 (40 kreditů za teoretickou část, 10 kreditů za praktickou část)

Příloha k č.j. 26504/2012-OVZ-30.0-30.7.12/2

NÁRODNÍ REFERENČNÍ CENTRUM PRO INFEKCE SPOJENÉ SE ZDRAVOTNÍ PÉČÍ

Ministerstvo zdravotnictví schválilo zřízení nového NRC pro infekce spojené se zdravotní péčí ve Státním zdravotním ústavu v Praze.

Vedoucím centra byl jmenován MUDr. Vlastimil Jindrák.

SEZNAM ESENCIÁLNÍCH ANTIINFJEKTIV PRO ČESKOU REPUBLIKU

Antibiotika spolu s ostatními antiinfektivy tvoří unikátní skupinu kauzálních léčiv, jejichž účinek je zaměřen na inaktivaci mikrobiálních původců infekcí. **V České republice však trvale chybí některá antiinfektiva volby pro léčbu určitých infekcí.** Opakovaně se vyskytuje situace, kdy některá antiinfektiva volby chybí dočasně. **Nahrazování těchto nepostradatelných léčiv alternativami významně snižuje účinnost léčby, zvyšuje výskyt nežádoucí rezistence mikrobů a téměř vždy zvyšuje náklady na léčbu.** Je proto vysoce naléhavé zajistit trvalou dostupnost antiinfektiv volby, která ve srovnání s ostatními mají nejvyšší účinnost na původce infekce a současně co možná nejnižší vliv na stimulaci rezistence mikrobů.

Infekce ohrožující život pacientů se vyskytují v komunitách i v nemocnicích na celém světě. Odpověď mikrobiálních původců infekcí na účinek antiinfektiv je však druhově specifická, mění se v čase a liší se v různých zemích podle stavu rezistence mikrobů k antiinfektivům. Proto v návaznosti na Doporučení Rady EU (2002/77/ES) o obezřetném používání antimikrobiálních látek v lékařství a Doporučení Rady EU ze dne 9. června 2009 o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí (2009/C151/01) ustanovila vláda ČR v roce 2009 Národní antibiotický program (dále jen „NAP“). V roce 2011 pak vláda ČR přijala Akční plán NAP pro roky 2011-2013, který v rámci své priority č. 3 (s názvem „Doporučené postupy pro používání antibiotik a kontrolu antibiotické rezistence“) předpokládá vytvoření seznamu esenciálních antibiotik, zařazených podle zásad národní antibiotické politiky v ČR, které jsou formulované na základě jejich nenahraditelné pozice v léčbě a podle stavu podrobně zmapované rezistence hlavních původců infekčních onemocnění v ČR¹.

Seznam esenciálních antiinfektiv pro ČR vychází ze 17. vydání vzorového seznamu Světové zdravotnické organizace (dále jen „WHO“) s názvem „WHO Model List of Essential Medicines“, který zveřejnila WHO v břenu 2011 a který akceptuje WHO definice pro tzv. základní a speciální esenciální léčiva. **Základní nepostradatelná léčiva zahrnují nejúčinnější, bezpečné a cenově přístupné léky pro minimální potřeby základního zdravotního systému,** která jsou přednostně vybírána podle jejich současného a předpokládaného budoucího významu pro ochranu veřejného zdraví a schopnosti léčit bezpečně a ekonomicky. **Seznam speciálních léčiv obsahuje esenciální léčiva pro nejvýznamnější onemocnění, která vyžadují specializované diagnostické nebo monitorovací vybavení, specializovanou péči nebo specializovanou průpravu.** V určitých případech mohou být do této skupiny zařazena některá léčiva s trvale vyšší cenou nebo s nižší efektivností nákladů. Ostatní antiinfektiva mohou být potřebná pro situace, které nejsou explicitně zahrnuty v definicích pro základní a speciální použití. Jejich nezařazení do esenciálního seznamu neznamená, že jsou zbytečná a jejich registrace či dovoz mohou být ukončeny.

Seznam esenciálních antiinfektiv pro ČR vypracovali členové Poradního sboru Státního ústavu pro kontrolu léčiv pro antiinfektiva (dále jen „POAI SÚKL“) a Subkomise pro antibiotickou politiku České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (dále jen „SKAP“). Zahrnuje antibiotika, antituberkulotika, antimykotika, antivirotika a antiparazitika, tedy antiinfektiva nepostradatelná pro léčbu bakteriálních, mykotických, virových a parazitárních infekcí. Seznam esenciálních antibiotik pro ČR byl upraven členy SKAP podle objektivní situace v antibiotické rezistenci původců bakteriálních komunitních a nozokomiálních infekcí, seznam ostatních antiinfektiv vypracovali příslušní experti POAI SÚKL na danou problematiku. Vzhledem ke specifickým vlastnostem původců infekcí a zejména v důsledku změn stavu jejich rezistence **se předpokládá pravidelná každoroční revize seznamu esenciálních antiinfektiv pro ČR.**

¹ Data o stavu antibiotické rezistence sbírá v ČR od roku 2000 ve spolupráci se 48 zapojenými mikrobiologickými laboratorními Národní referenční laboratoř pro antibiotika se sídlem v SZÚ. Blíže viz (<http://www.szu.cz/ears-net-4/vysledky-cr-vyplyvajici-z-earss?highlightWords=EARSnet>).

SEZNAM ESENCIÁLNÍCH ANTIINFEKTIV PRO ČR

ESENCIÁLNÍ ANTIBIOTIKA		
ZÁKLADNÍ ANTIBIOTIKA		
PRO LÉČBU BAKTERIÁLNÍCH RESPIRAČNÍCH, MOČOVÝCH A LOKÁLNÍCH STAFYLOKOKOVÝCH INFEKČÍ		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
amoxicilin	Tekutá perorální forma: 125 mg (trihydrát)/5 ml; 250 mg (trihydrát)/5 ml [c].	Léčivý přípravek volby (bakteriální respirační infekce v komunitě).
	Pevná perorální forma: 250 mg; 500 mg; 1 g (trihydrát).	
fenoxymetylpencilin	Tekutá perorální forma: 250 mg (draselná sůl)/5 ml.	Léčivý přípravek volby (akutní tonzilo-faryngitida).
	Tablety: 250 mg; 500 mg; 750 mg (draselná sůl).	
Π kloxacilin *	Tekutá perorální forma: 125 mg (sodná sůl)/5 ml.	Lokální stafylokokové infekce v komunitě vyžadující terapii.
	Tobolka: 250 mg, 500 mg; 1 g (sodná sůl).	
doxycyklin [a]	Pevná perorální forma: 50 mg [c]; 100 mg (hyklát).	Léčivý přípravek volby (mykoplazmata, chlamydie).
	[a] Použití u dětí mladších 8 let jen u život ohrožujících infekcí bez alternativy.	
spiramycin	Tablety: 1,5 milionů J; 3 miliony J.	Léčivý přípravek volby (mykoplazma, chlamydie u dětí, toxoplazmóza těhotných).
nitrofurantoin *	Tekutá perorální forma: 25 mg/5 ml.	Léčivý přípravek volby pro komunitní močové infekce.
	Tablety: 100 mg.	
SPECIÁLNÍ ANTIBIOTIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
ampicilin	Prášek pro injekce: 500 mg; 1 g (sodná sůl) v lahvičce.	Léčivý přípravek volby (listerie, enterokoky).
benzatin benzylpenicilin	Prášek pro injekce: 900 mg (= 1,2 milion J); 1,44 (= 2,4 miliony J) benzylpenicilinu v lahvičce.	Léčivý přípravek volby (syfilis).
benzylpenicilin	Prášek pro injekce: 600 mg (= 1 milion J), 3 g (= 5 milionů) benzylpenicilinu (sodná nebo draselná sůl) v lahvičce.	Léčivý přípravek volby (meningokoky, pneumokoky).
cefotaxim [c]	Prášek pro injekce: 250 mg (sodná sůl) v lahvičce.	Úvodní léčba infekcí CNS.
		Cefalosporin 3. generace volby pro hospitalizované novorozence.
ceftazidim	Prášek pro injekce: 250 mg; 1 g (pentahydrát) v lahvičce.	Rezistentní gramnegativní infekce (včetně <i>P. aeruginosa</i>).
Π kloxacilin *	Prášek pro injekce: 1 g (sodná sůl) v lahvičce.	Léčivý přípravek volby pro stafylokokové infekce (místo oxacilinu).
oxacilin	Prášek pro injekce: 1 g (sodná sůl) v lahvičce.	Léčivý přípravek volby (stafylokoky).
piperacilin	Prášek pro injekce: 2 g (sodná sůl) v lahvičce.	Léčivý přípravek volby (<i>P. aeruginosa</i>).
piperacilin/tazobaktam	Prášek pro injekce: 2 g/0,25 g; 4 g/0,5 g (sodná sůl) v lahvičce.	Rezistentní gramnegativní infekce.
meropenem	Prášek pro injekce: 500 mg; 1 g (trihydrát a bezv. uhličitan sodný) v lahvičce.	Život ohrožující multirezistentní nozokomiální infekce, včetně meningitidy (na rozdíl od imipenemu).
	[a] věk > 3 měsíce.	
amoxicilin/klav. kys.	Tekutá perorální forma: 125 mg amoxicilinu + 31,25 mg klavulanové kyseliny/5 ml.	Alternativa aminopenicilinů (producent beta-laktamázy).
	250 mg amoxicilinu + 62,5 mg klavulanové kyseliny/5 ml.	
	Tablety: 875 mg amoxicilinu (trihydrát) + 125 mg klavulanové kyseliny (draselná sůl).	
ampicilin/sulbactam	Prášek pro injekce: 1 g ampicilinu (sodná sůl) + 500 mg sulbactamu (sodná sůl) v lahvičce.	Alternativa aminopenicilinů (producent beta-laktamázy).

NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
cefadroxil [c]	Pevná perorální forma: 250 mg; 500 mg (monohydrát).	Alternativa penicilinů (přecitlivělost) v komunitě.
Π cefazolin [a]	Prášek pro injekce: 1 g (sodná sůl) v lahvičce.	Profylaxe v chirurgii.
	[a] věk > 1 měsíc.	
cefepim	Prášek pro injekce 1 g; 2 g (dihydrochlorid monohydrát) v lahvičce.	Rezistentní gramnegativní infekce.
ceftriaxon [a]	Prášek pro injekce: 250 mg; 1 g (sodná sůl) v lahvičce.	Alternativa cefotaximu pro úvodní léčbu infekcí CNS.
	[a] věk > 41 týdnů donošeného kojence.	
cefuroxim	Tekutá perorální forma: 125 mg/5 ml; 250 mg/5 ml (axetil).	Alternativa cefadroxilu (při přecitlivělosti k penicilinům u kojenců nebo při rezistenci k 1. generaci cefalosporinů).
	Pevná perorální forma: 125 mg; 250 mg; 500 mg (axetil) v tabletě.	
imipenem	Prášek pro injekce: imipenem 250 mg; 500 mg (monohydrát) (+ cilastatin) v lahvičce.	Alternativa meropenemu (kromě meningitidy).
prokain benzylpenicilin	Prášek pro injekce: 1 g (= 1 milion J); 3 g (= 3 miliony J) v lahvičce.	Alternativa p.o. podání fenoxymethylpenicilinu.
Π ciprofloxacin	Tablety: 250 mg; 500 mg (hydrochlorid).	Rezistentní gramnegativní infekce; sekvenční léčba po parenterálním podání.
	Roztok pro IV infuzi: 2 mg/ml (hyklát) [c].	Rezistentní gramnegativní infekce.
Π gentamicin	Injekce: 40 mg; 80 mg (sulfát) ve 2 ml lahvičce.	Léčivý přípravek volby pro gramnegativní infekce; v kombinaci u grampozitivních infekcí.
kolistin	Prášek pro injekce: 1 000 000 J (methát sodný) v lahvičce.	Život ohrožující multirezistentní nozokomiální infekce.
linezolid	Tablety: 600 mg (monohydrát laktózy).	Multirezistentní grampozitivní infekce.
	Infuze: 2 mg/ml.	
Π metronidazol	Infuze: 500 mg ve 100 ml lahvičce.	Anaerobní infekce (včetně <i>C. difficile</i>).
	Tablety: 250 mg.	Anaerobní infekce. Sekvenční léčba po parenterálním podání.
rifampicin	Tobolky: 150 mg; 300 mg.	Kombinovaná léčba stafylokokových infekcí (biofilm, endokarditida).
	Injekce: 600 mg.	
spiramycin	Prášek pro infuzi: 1,5 miliónů J v lahvičce.	Léčivý přípravek volby (mykoplasma, chlamydie) u dětí, toxoplazmóza těhotných.
erytromycin	Injekce: 500 mg (laktobionát) v lahvičce.	Léčivý přípravek volby (pertuse, legionelová pneumonie; mykoplasma a chlamydie u kojenců).
streptomycin	Injekce: 1 g (sulfát) v lahvičce.	Enterokoková endokarditida (rezistence ke gentamicinu).
sulfa/trimetoprim	Tekutá perorální forma: 200 mg + 40 mg/5 ml.	Rezistentní močové, závažné střevní infekce, nokardióza, infekce způsobené NFT **.
	Tablety: 100 mg + 20 mg; 400 mg + 80 mg; 800 mg + 160 mg.	
	Injekce: 80 mg + 16 mg/ml v 5 ml ampuli; 80 mg + 16 mg/ml v 10 ml ampuli.	
vankomycin	Prášek pro injekce: 500 mg (hydrochlorid) v lahvičce.	Rezistentní infekce (MRSA, <i>C. difficile</i>). Endokarditida.
amikacin	Injekce: 100 mg; 500 mg; 1 g (sulfát) v lahvičce.	Alternativa při rezistenci ke gentamicinu.
chloramfenikol	Prášek pro injekce: 1 g (sukcinát sodný) v lahvičce.	Infekce CNS (alternativa betalaktamů).

NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
klindamycin	Tobolky: 150 mg, 300 mg (hydrochlorid).	Sekvenční léčba po parenterálním podání.
	Injekce: 150 mg/ml; 600 mg/ml; 900 mg/ml (fosfát).	Závažné strepto- a stafylokokové infekce (s penicilinem, resp. oxacilinem); anaerobní a smíšené infekce.
klaritromycin	Pevná perorální forma: 500 mg.	Kombinovaná eradikační léčba infekce <i>C. pylori</i> u dospělých.
trimetoprim [a]	Tablety: 100 mg; 200 mg.	Alternativa (při rezistenci) pro močové infekce v komunitě.
	[a] věk > 6 měsíců.	
Vysvětlivky		
[a] omezení z hlediska věku nebo váhy.		
[c] specifická indikace k restrikci u dětí.		
Π antibiotikum ze skupiny antibiotik s podobným spektrem účinku na bakterie, u něhož je nejvíce důkazů o efektivitě a bezpečnosti, nebo je nejlevnější.		
* V ČR není registrován.		
** NFT: <i>Stenotrophomonas maltophilia</i> a jiné citlivé gramnegativní nefermentující tyčky.		

ESENCIÁLNÍ ANTIMYKOTIKA		
ZÁKLADNÍ ANTIMYKOTIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
fluconazol	Tablety	Základní antimykotikum pro léčbu dětí i dospělých (ambulantní i hospitalizační) všech forem kandidózy (systémové, slizniční i kožní) u imunokompetentního i imunoalterovaného klinicky stabilizovaného pacienta; velmi dobrá tolerance, nevýznamná toxicita, nevýznamné lékové interakce.
	Perorální suspenze	
	Nitrožilní infuze	
nystatin *	Pevná perorální forma	K profylaxi a léčbě mykózy sliznic GIT – nevstřebává se; široké spektrum.
SPECIÁLNÍ ANTIMYKOTIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
AMFOTERICINY		
konvenční		Indikace: kvasinkové (kandidy, kryptokoky) i vláknité (aspergily, zygomykózy, fusaria...) houbové infekce u imunoalterovaného pacienta. Indikaci a léčbu určuje a řídí specialista či lékař speciálních oddělení (hematologie, KAR, ARO, JIP...). AmB na tukovém vehikulu mají proti d-AmB pouze 20 % nefrotoxicitu a jsou ve vybraných indikacích nenahraditelná.
amfotericin B (d-AmB)	Pouze nitrožilní infuze	
AmB vázané na tukovém vehikulu		
a/ ABLC	Pouze nitrožilní infuze	
b/ ABCD	Pouze nitrožilní infuze	Aplikace v rámci hospitalizace i ambulantně.
TRIAZOLY		
vorikonazol	Nitrožilní infuze	Indikace: léčivý přípravek 1. volby invazivní aspergilózy a kandidózy; léčbu určuje a řídí specialista či lékař speciálních oddělení (hematologie, KAR, ARO, JIP...); aplikace v rámci hospitalizace, ve vybraných případech i ambulantně.
	Tobolky	
	Perorální suspenze	
ittrakonazol	Nitrožilní infuze	Účinný na flukonazol rezistentní kandidy; u imunoalterovaných široce užíván v profylaxi; riziko významných lékových interakcí; léčbu určuje a řídí specialista či lékař speciálních oddělení (hematologie, KAR, ARO, JIP...); aplikace v rámci hospitalizace i ambulantně.
	Tobolky	
	Perorální suspenze	
posakonazol	Pouze perorální suspenze	Léčivý přípravek 1. volby v profylaxi při indukční léčbě akutních leukémií a po transplantaci kostní dřeně a GVHD (reakce štěpu proti hostiteli); lék 2. volby v léčbě kvasinkových i vláknitých mykotických infekcí u imunoalterovaného pacienta; léčbu určuje a řídí specialista či lékař speciálních oddělení (hematologie, KAR, ARO, JIP...); aplikace v rámci hospitalizace, i ambulantně.
ECHINOKANDINY		
kaspofungin	Pouze nitrožilní infuze	Indikace: léčivý přípravek 1. volby pro invazivní kandidová onemocnění, v některých případech 2. volby pro invazivní aspergilózy; antimykotická profylaxe a empirická léčba u imunoalterovaných nemocných; léčbu určuje a řídí specialista či lékař speciálních oddělení (hematologie, KAR, ARO, JIP...); aplikace v rámci hospitalizace, ve vybraných případech i ambulantně.
NEBO		
anidulafungin	Pouze nitrožilní infuze	
NEBO		
mikafungin	Pouze nitrožilní infuze	
ALLYLAMINY		
terbinafin	Pouze perorální tablety	Onychomykóza a mykotické infekce kůže; indikuje dermatolog.
Vysvětlivky		
* V ČR není registrován.		

ESENCIÁLNÍ ANTIPARAZITIKA		
ZÁKLADNÍ ANTIPARAZITIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
ANTIPROTOZOÁRNÍ LÉČIVA		
metronidazol	Tablety: 250 mg.	Indikace: améboza, giardióza, trichomoníaza. Zařazen i mezi antibiotiky. Kombinované přípravky.
	Infuze: 500 mg/100 ml.	
	Tekutá orální forma: 250 mg (bezoát)/5 ml.	
	Tablety: vaginální 100–500 mg.	
pyrimethamin *	Tablety: 25 mg.	Indikace: toxoplasmóza. <i>Obor, který indikuje použití:</i> infekce, gynekologie, pediatrie, oční.
sulfadiazin *	Tablety: 500 mg.	Indikace: toxoplasmóza. <i>Obor, který indikuje použití:</i> infekce, gynekologie, pediatrie, oční.
spiramycin	Tablety: 1,5 MIU, 3 MIU.	Indikace: toxoplasmóza. <i>Obor, který indikuje použití:</i> infekce, gynekologie, pediatrie. Zařazen i mezi antibiotiky.
trimetoprim / sulfametoxazol	Injekce: 80 mg + 16 mg/ml v 5 ml ampuli; 80 mg+16 mg/ml v 10 ml ampuli.	Indikace: pneumocystóza, isosporóza, cyklosporóza. Zařazen i mezi antibiotiky.
	Tekutá orální forma: 200 mg + 40 mg/5 ml.	
	Tablety: 100 mg + 20 mg; 400 mg + 80 mg; 800 mg + 160 mg.	
doxycyklin	Tablety: 100 mg.	Indikace: malárie (terapie/profylaxe), améboza. Zařazen i mezi antibiotiky.
klindamycin	Kapsle: 150 mg, 300 mg.	Indikace: malárie (terapie), toxoplasmóza, pneumocystóza. Zařazen i mezi antibiotiky.
	Injekce: 150 mg/ml.	
chlorochin / hydroxychlorochin	Tablety: 150 mg báze.	Indikace: malárie (terapie), améboza.
artemether / lumefantrin **	Tablety: 20 mg + 120 mg.	Indikace: malárie (terapie).
atovakvon / proguanil	Tablety: 200 mg + 100 mg.	Indikace: malárie (terapie/profylaxe).
meflochin	Tablety: 250 mg.	Indikace: malárie (terapie/profylaxe).
chinin (di)hydrochlorid *	Injekce: 125 mg/ml.	Indikace: komplikovaná malárie (terapie).
ANTHELMINTIKA		
mebendazol	Tablety: 100 mg	Indikace: střevní nematodózy (roup, škrkavka...), trichinelóza.
	Suspenze: 100 mg/5 ml.	
albendazol **	Tablety: 200 mg, 400 mg.	Indikace: střevní nematoda, echinokokóza, giardióza, larva migrans cutanea. KI v těhotenství.
	Suspenze: 100 mg/5 ml.	
prazikvantel *	Tablety: 150 mg, 600 mg.	Indikace: schistosomóza, střevní cestodózy, cysticerkóza, trematodózy.
LÉKY NA EKTOPARAZITY		
permethrin 1)	Šampón, krém, suspenze.	Indikace: ektoparazité (vši, zákožky, ...).

SPECIÁLNÍ ANTIPARAZITIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
ANTIPROTOZOÁRNÍ LÉČIVA		
AmB vázané na lipidovém vehikulu	Infuze: 5 mg/ml.	Indikace: viscerální, kožní leishmanióza. Zařazen i mezi antimykotiky.
paromomycin *	Tablety: 250 mg.	Indikace: amébóza, giardióza, kryptosporidióza. Lze použít v těhotenství.
pentamidin	Prášek pro injekci: 300 mg/amp.	Indikace: pneumocystóza, leishmaniózy, trypanosomiáza.
meglumin antimonát *	Injekce: 405 mg Sb/5 ml amp.	Indikace: kožní leishmanióza.
atovakvon *	Tablety: 250 mg.	Indikace: toxoplasmóza, pneumocystóza.
chinin sulfát *	Tablety: 200 mg.	Indikace: malárie (terapie).
primachin *	Tablety: 15 mg.	Indikace: malárie (antirelapsová terapie).
proguanil *	Tablety: 100 mg.	Indikace: malárie (profylaxe).
ANTHELMINTIKA		
ivermectin *	Tablety: 3 mg.	Indikace: filariózy, strongyloidóza, ektoparazité.
diethylkarbamazin *	Tablety: 50 mg.	Indikace: larvální toxokaróza, filariózy.
pyrantel pamoát *	Tablety: 250 mg.	Indikace: střevní nematoda (roup, škrkavka...) Lze použít v těhotenství.
niklosamid *	Tablety: žvýkáci (500 mg).	Indikace: střevní cestodózy (teniózy).
Vysvětlivky		
* V ČR není registrován.		
** V ČR není k dispozici.		
1) či jiný insekticid na ektoparazity. Infectoscab 5 % krém, Parasidose 0,2 % šampón apod.		

ESENCIÁLNÍ ANTITUBERKULOTIKA		
ZÁKLADNÍ ANTITUBERKULOTIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
etambutol	Tekutá perorální forma: 25 mg/ml [c]. Tablety: 100 mg – 400 mg (hydrochlorid).	Léčivé přípravky první volby
streptomycin	Prášek pro injekce: 1 g (sulfát) v lahvičce***.	
isoniazid	Tablety: 100 – 250 mg.	
pyrazinamid	Tablety: 500 mg.	
rifampicin	Pevná perorální forma: 150 mg; 300 mg.	
SPECIÁLNÍ ANTITUBERKULOTIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
amikacin	Prášek pro injekce: 100 mg; 500 mg; 1 g (sulfát) v lahvičce.	Alternativní léčivé přípravky pro léčbu multirezistentní tuberkulózy **
clofazimine	Tablety: 50 mg***.	
ofloxacin *	Tablety: 200 mg.	
p-aminosalicylová kys.	Granule: 4 g v sáčku. Tablety: 500 mg.	
rifabutin	Tobolka: 150 mg.	
rifampicin ***	Prášek pro i.v. injekce (sodná sůl): 300 mg; 600 mg.	
moxifloxacin	Infuzní roztok: 400 mg/250 ml. Tablety: 400 mg.	
NÁZEV LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
tuberkulinový test PPD RT 23 SSI	Injekce 1.5ml/0.4 RG	Test pro diagnostiku tuberkulózy, indikaci profylaxe a očkování proti tuberkulóze
BCG vakcína SSI	Injekce 0,1 ml	Očkovací látka proti tuberkulóze
ANTITUBERKULOTIKA, která nejsou v ČR registrována		
ZÁKLADNÍ ANTITUBERKULOTIKA		
isoniazid	Perorální tekutá forma: 50 mg/5 ml [c].	Léčivý přípravek první volby
	Tablety: 100 mg***.	
	IV forma: 250 mg; 500 mg .	
pyrazinamid	Tekutá perorální forma: 30 mg/ml [c].	
	Tablety (rozpustné): 150 mg***.	
rifampicin	Perorální tekutá forma: 20 mg/ml [c].	
SPECIÁLNÍ ANTITUBERKULOTIKA		
capreomycin	Prášek pro injekce: 1 g (sulfát) v lahvičce.	Alternativní léčivé přípravky pro léčbu multirezistentní tuberkulózy **
cykloserin	Pevná perorální forma: 250 mg.	
dapson	Tablety: 25 mg; 50 mg; 100 mg.	
ethionamid	Tablety: 125 mg; 250 mg.	
kanamycin	Prášek pro injekce: 1 g (sulfát) v lahvičce.	
Vysvětlivky		
[c] specifická indikace k restrikci u dětí		
* pro HIV pacienty léčené inhibitory proteázy		
** aplikace ve specializovaných centrech dodržujících standardy WHO pro léčbu tuberkulózy		
*** specifický léčebný program		

ESENCIÁLNÍ ANTIVIROTIKA		
ZÁKLADNÍ ANTIVIROTIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
aciclovir	Tablety: 200 mg, 400 mg	Infekce vyvolané HSV-1 a VZ virem.
	Sírup	
	Injekce: 250 mg	Těžká onemocnění vyvolaná HSV-1 a VZ virem.
oseltamivir	Tablety: 75 mg	Základní antivirotikum léčby těžké a komplikované chřipky.
SPECIÁLNÍ ANTIVIROTIKA		
NÁZEV LÉČIVÉ LÁTKY	LÉKOVÉ FORMY	ZDŮVODNĚNÍ
K LÉČBĚ CHŘIPKY		
peramivir *	Injekce: 200 mg	Jediný parenterální léčivý přípravek proti chřipce, zejména pro léčbu těžké chřipkové pneumonie.
K LÉČBĚ CMV INFEKCE		
ganciclovir	Injekce: 500 mg	Pro léčbu CMV infekce u imunodeficience.
valganciclovir	Tablety: 500 mg	Pro udržovací léčbu a profylaxi CMV infekce u imunodeficience.
foscarnet	Injekce: 6 g/250 mg	Pro rezistentní CMV infekce u imunodeficience (není zkřížená rezistence s ganciclovirem).
K LÉČBĚ VIROVÉ HEPATITIDY B		
lamivudin	Tablety: 100 mg	Základní antivirotikum k léčbě hepatitidy B.
adefovir	Tablety: 10 mg	Účinnější alternativa první volby k léčbě hepatitidy B.
tenofovir	Tablety: 245 mg	Účinnější než lamivudin a adefovir, účinný i na mutanty rezistentní k lamivudinu.
entecavir	Tablety: 0,5 mg a 1,0 mg	Účinnější než lamivudin a adefovir, účinný i na mutanty rezistentní k lamivudinu.
K LÉČBĚ VIROVÉ HEPATITIDY C		
ribavirin	Tablety: 200 mg	Pro léčbu hepatitidy C v kombinaci s interferonem-alfa.
K LÉČBĚ INFEKCE HIV		
abacavir	Tablety: 300 mg	Základní člen trojkombinace, kde nelze podat jiný nukleosidový inhibitor reverzní transkriptázy, popř. jako lék první volby.
darunavir	Tablety: 300 mg , 400 mg	Možná součást trojkombinace první volby, nutný při rezistenci na jiné inhibitory proteinázy a nenukleosidové inhibitory reverzní transkriptázy nebo při nežádoucích účincích jiných inhibitorů proteinázy.
emtricitabin	Tablety: 200 mg	Nejobvyklejší součást trojkombinace první volby.
efavirenz	Tablety: 600 mg	Základní nenukleosidový inhibitor reverzní transkriptázy – součást trojkombinace první volby, kde nelze podat inhibitory proteinázy.
lamivudin	Tablety: 150 mg	Možná součást trojkombinace první volby, jediný do kombinace se zidovudinem u těhotných, výhodný u dětí a koinfekce s infekcí virem hepatitidy B.
lopinavir/r	Tablety: 200 mg/50 mg	Základní inhibitor proteinázy.
raltegravir	Tablety: 400 mg	Jediný inhibitor integrázy, zejména v kombinacích, kde nelze podat antiretrovirotikum ze skupiny nenukleosidových inhibitorů reverzní transkriptázy a inhibitorů proteinázy, popř. i součást trojkombinace první volby.
ritonavir	Tablety: 100 mg	Prostředek k optimalizaci účinku většiny inhibitorů proteinázy.
tenofovir	Tablety: 245 mg	Nejobvyklejší (téměř pravidelná) součást trojkombinace k léčbě infekce HIV.
zidovudin	Tablety: 100 mg, 250 mg	Základní lék HIV encefalopatie, trombocytopenie asociované s HIV infekcí, profylaxe vertikální infekce HIV podávaná těhotné i novorozenci, jako alternativní součást trojkombinace v ostatních případech.
	Injekce: 200 mg	
	Sírup	
Vysvětlivky		
* V ČR není registrován.		

METODICKÝ POKYN K PROVÁDĚNÍ SCREENINGU SLUCHU U NOVOROZENCŮ

K zajištění jednotného postupu při provádění screeningu, popř. rescreeningu sluchu u novorozenců a případné následné péče vydává Ministerstvo zdravotnictví následující metodický pokyn:

Čl. 1

Všeobecná ustanovení

- (1) Cílem screeningu sluchu u novorozenců (dále jen „NS sluchu“) je včasný záchyt vrozené poruchy sluchu u dětí a zajištění případné následné péče tak, aby se zamezilo zejména opoždění vývoje komunikačních schopností u těchto dětí.
- (2) K provádění NS sluchu se používá vyšetření tranzientně evokovaných otoakustických emisí (TEOAE). Principem této metody je měření projevu aktivity zevních vláskových buněk sluchového aparátu na zvukový podnět.

Čl. 2

Provádění NS sluchu a rescreeningu sluchu u novorozenců/kojenců a zajištění následné péče

- (1) U fyziologických novorozenců se NS sluchu provádí na novorozeneckých odděleních zpravidla 2.–4. den po porodu, popř. 2.–4. den korigovaného věku u předčasně narozených dětí, a to z důvodu dosažení zralosti sluchové dráhy.
- (2) Záznamy o informování zákonného zástupce dítěte, provedení a výsledku NS sluchu, popř. rescreeningu sluchu, jsou zaznamenány do zdravotnické dokumentace dítěte a propouštěcí zprávy novorozence, popř. zprávy o novorozenci.
- (3) V případě neprovedení NS sluchu na novorozeneckém oddělení informuje lékař tohoto oddělení, popř. lékař poskytující zdravotní péči dítěti po porodu mimo zdravotnické zařízení, matku (resp. zákonného zástupce) dítěte o potřebě zajištění provedení NS sluchu a o informaci provede záznam do zdravotnické dokumentace dítěte; prostřednictvím propouštěcí zprávy novorozence, popř. zprávy o novorozenci informuje registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost o neprovedení NS sluchu a doporučí zajistit jeho provedení.
- (4) Děti, u kterých nebyl proveden NS sluchu na novorozeneckém oddělení, odesílá k provedení tohoto vyšetření na pracovišti ORL nebo foniatrie, které provádí NS sluchu (dále jen příslušné pracoviště ORL/foniatrie), registrující praktický lékař pro děti a dorost, a to na základě informovaného souhlasu zákonného zástupce dítěte a o tomto postupu provede záznam do zdravotnické dokumentace dítěte.
- (5) Vyšetření NS sluchu má buď výsledek pozitivní, tedy fyziologický, nebo negativní, tedy abnormální (je nejisté zda dítě nemá poruchu sluchu vyšší než 40 dB). V případě negativního výsledku provede ošetřující lékař orientačně kontrolu volnosti zvukovodů a vyšetření se s odstupem minimálně 24 hodin opakuje jako první rescreening sluchu novorozenců/kojenců k vyloučení chyby měření.
- (6) Děti s potvrzeným negativním výsledkem NS sluchu prvním rescreeningovým vyšetřením jsou odeslány do 1 měsíce k provedení druhého rescreeningového vyšetření sluchu na příslušné pracoviště ORL/foniatrie. V případě potvrzení výsledku je na tomto pracovišti provedeno klinické vyšetření sluchu a naplánován další postup.
- (7) Případná korekce sluchové vady pomocí konvenčních sluchadel by měla být provedena do 6. měsíce věku dítěte, resp. do 6. měsíce korigovaného věku u předčasně narozených dětí, u ošetřujícího foniatra. Děti s velmi těžkou poruchou sluchu jsou odesílány na specializované pracoviště ORL k ověření vhodnosti kochleární implantace a navržení způsobu rehabilitace komunikace.

- (8) Vzhledem ke skutečnosti, že vrozená ztráta či porucha sluchu je z 50–75 % způsobena genetickými faktory, je nedílnou součástí následné péče o pacienty zachycené v rámci NS sluchu genetické vyšetření a poradenství.
- (9) NS sluchu a rescreening sluchu u novorozenců/kojenců provádí ve spánku nebo ve stavu klidné bělosti děti v nehlukné místnosti zaškolená všeobecná sestra novorozeneckého oddělení nebo příslušného pracoviště ORL/foniatrie přístrojem pro měření TEOAE, a to ve spolupráci s příslušným lékařem (neonatolog, pediatr, ORL, foniatr). Základní zaškolení a průběžné proškolení této všeobecné sestry provádí příslušné pracoviště ORL/foniatrie.
- (10) Schéma postupu provádění NS sluchu je shrnuto v příloze č. 1 tohoto pokynu.

Čl. 3

Vykazování a úhrada NS sluchu a rescreeningu sluchu u novorozenců/kojenců

- (1) Provedení NS sluchu se vykazuje jako zdravotní výkon „73028 – screening sluchu u novorozenců“.
- (2) Opakované provedení NS sluchu se vykazuje jako zdravotní výkon „73029 – rescreening sluchu u novorozenců/kojenců“.
- (3) Zdravotní výkony 73028 – screening sluchu u novorozenců a 73029 – rescreening sluchu u novorozenců/kojenců lze provádět na pracovištích, která jsou vybavena přístrojem pro záznam otoakustických emisí a personálně zabezpečena zaškoleným personálem a vykázat příslušné smluvní zdravotní pojišťovně k úhradě.

Čl. 4

Informovaný souhlas

- (1) NS sluchu se provádí se souhlasem zákonného zástupce dítěte.
- (2) Základní informace o provádění NS sluchu, jeho účelu, validitě výsledků, provádění event. rescreeningu sluchu a následných opatřeních podává zákonnému zástupci dítěte příslušný lékař. Tyto informace, které jsou shrnuty v příloze č. 2, lze poskytnout zákonnému zástupci dítěte v písemné podobě.
- (3) Doporučený způsob informování zákonného zástupce dítěte o principu a účelu NS sluchu je uveden formou nejčastějších otázek a doporučených odpovědí v příloze č. 3.

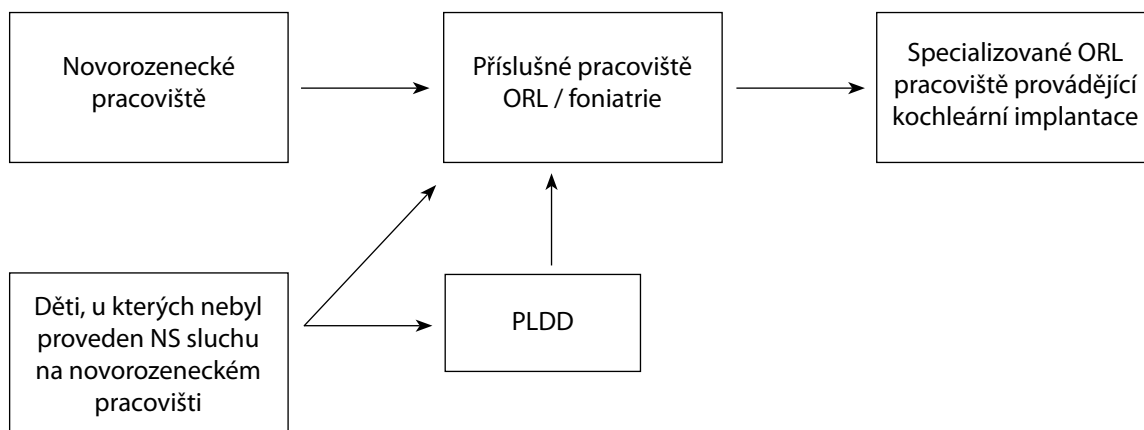
Čl. 5

Závěrečná ustanovení

Metodický pokyn nabývá účinnosti dnem vyhlášení.

Leoš Heger
ministr zdravotnictví

Schéma provádění screeningu sluchu u novorozenců



Poznámka:

Screening sluchu u novorozenců provádí novorozenecké pracoviště, případně příslušné pracoviště ORL/foniatrie.

Vysvětlivky:

NS sluchu – screening sluchu u novorozenců

PLDD – praktický lékař pro děti a dorost

Příslušné pracoviště ORL/foniatrie – pracoviště, které provádí screening sluchu u novorozenců a rescreening sluchu u novorozenců/kojenců

„Screeningové vyšetření sluchu u novorozenců“

Informace pro rodiče

Cílem screeningu sluchu u novorozenců je včasný záchyt vrozené poruchy sluchu u dětí a zajištění případné následné péče tak, aby se zamezilo zejména opoždění vývoje komunikačních schopností u těchto dětí.

Základní vyšetření sluchu je možné provést krátce po narození. Provádí se jednoduchým, nebolestivým měřením. Dítě dostane do zvukovodu jemnou měřicí sondu, přístroj vyšle slabý zvukový podnět a zaznamenává odpovědi sluchového ústrojí. Dítě během vyšetření spí.

Pokud dojde k vyvolání odezvy, označuje se vyšetření jako pozitivní a znamená to, že je zevní část sluchové dráhy v pořádku (poruchy vnitřní části sluchové dráhy jsou velmi vzácné). Negativní vyšetření – bez získané odpovědi – je potřeba zopakovat. Teprve tehdy, kdy i opakovaná vyšetření jsou bez odpovědi, lze vyslovit podezření na nějakou poruchu sluchu a je potřeba důkladnější vyšetření. Screening tak umožní v případě potřeby včasnou diagnózu a velmi výrazně zkrátí čas pro zahájení vhodné rehabilitace.

Výsledek vyšetření se zapisuje do zdravotnické dokumentace dítěte, propouštěcí zprávy dítěte, popř. jiné zprávy lékaře.

Vyšetření je plně hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

„Screening sluchu u novorozenců“

Doporučené odpovědi na často kladené otázky:

- *Co je screening sluchu u novorozenců za vyšetření, co se s mým dítětem bude dít?*
Screening sluchu je vyšetření, které se provádí u spícího miminka od 2. dne po porodu a je naprosto nebolestivé. Sestřička velmi jemně vloží do zvukovodu malou vložku, kde je malý mikrofon a měřič odpovědi. Zvuk z přístroje vyvolává ve sluchové dráze odpověď, která se měří.
- *Znamená to, že budeme hned vědět, že naše miminko slyší dobře?*
Screeningové přístroje dávají odpověď pozitivní a negativní. Pokud je odpověď přístroje pozitivní, pak můžeme očekávat, že sluch bude v pořádku. Ovšem i v případě, kdy je odpověď negativní, nemusí být přítomna žádná porucha, je to jen ukazatel, že musíme provést další měření, případně podrobnější vyšetření.
- *Když je odpověď pozitivní, tak to znamená, že slyší dobře?*
Prakticky u všech dětí ano. Je potřeba si ovšem uvědomit, že přístroj zaznamená odpověď pouze části sluchové dráhy a že ve velmi vzácných případech může být porucha skryta jinde.
- *Jak na to přijdeme?*
Jednak vlastním pozorováním, jednak při kontrolách u vašeho dětského lékaře. V takových vzácných případech reakce na zvuk a řeč u dítěte neodpovídají reakcím, které jsou u stejně starých dětí běžné. Takovým pozorováním se odhalí i poruchy, které by mohly vzniknout až v období po narození.
- *Co to znamená, když je výsledek negativní? Naše děťátko neslyší?*
To vůbec nelze říct. Je to jen známka, že se test musí opakovat. Stačí například více mazu ve zvukovodu a test může být negativní.
- *Co když je i další vyšetření negativní?*
Stále neznámá, že musí být sluch zhoršený. Je potřeba ovšem poruchu sluchu vyloučit, nebo stanovit její míru. Pokud by se nějaká porucha našla, pak může být lehčí, středně těžká či těžká. A potom je možné velmi rychle vyzkoušet a začít používat sluchadla. V dnešní době to jsou kvalitní přístroje nastavitelné pro každou sluchovou poruchu. Jejich používání zamezí opožděnému vývoji řeči.
- *Můžeme vyšetření nechat sami zopakovat později?*
Ano, to je možné, ale požádáte o ně již na ORL, nebo ve foniatrické ambulanci těch zařízení, které příslušné přístroje mají. V tom vám poradí váš dětský lékař. Pokud byste měli podezření, že se vaše dítě nerozvíjí v řeči a komunikaci správně, nebo že se rozvíjet přestalo, pak budou provedena i další vyšetření, aby se vaše obava vyloučila, nebo v případě potvrzení, aby byla zahájena příslušná rehabilitace.
- *Je tedy možné, že se porucha sluchu nerozpozná?*
Naštěstí je tato možnost velmi vzácná, ale je nutno vědět, že žádný screening nemůže být stoprocentní. Proto také v systému sledování celkového rozvoje dětí sleduje dětský lékař i rozvoj komunikačních schopností ve spolupráci s vámi rodiči.

Vyberte si z nabídky věstníků a zpravodajů



Předpokládaná výše předplatného pro rok 2012 a periodičita distribuovaných věstníků a zpravodajů:

Název věstníku, zpravodaje	Předpokládaná periodičita	Záloha na předplatné
Věstník Úřadu pro ochranu osobních údajů	4krát ročně	400 Kč
Ústřední věstník ČR	7krát ročně	950 Kč
Věstník Ministerstva zemědělství	3krát ročně	300 Kč
Věstník Ministerstva zdravotnictví	10krát ročně	3900 Kč
Cenový věstník Ministerstva financí	16krát ročně	1700 Kč
Finanční zpravodaj	6krát ročně	650 Kč
Věstník Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR	12krát ročně	600 Kč



Objednávky přijímá a vyřizuje: SEVT, a. s., oddělení předplatného, Pekařova 4, 181 06 Praha 8 – Bohnice
 Tel.: 283 090 354 • Fax: 233 553 422 • e-mail: predplatne@sevt.cz
 Obsahy věstníků a zpravodajů na www.sevt.cz



Oficiální distributor Úředního věstníku EU
www.sevt.cz

Vydává: Ministerstvo zdravotnictví ČR – Redakce: Palackého nám. 4, 120 00 Praha 2-Nové Město, telefon: 224 972 672. – Administrace: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354, fax: 233 553 422, www.sevt.cz, e-mail: predplatne@sevt.cz. Objednávky v Slovenskej republike prijíma a distribuuje Magnet Press Slovakia, s. r. o., P. O. BOX 169, 830 00 Bratislava, tel./fax: 004212 44 45 45 59, 004212 44 45 46 28 – Předpokládané roční předplatné se stanovuje za dodávku kompletního ročníku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh. – Vychází podle potřeby – Tiskne: SPRINT SERVIS, Lovosická, Praha 9.

Distribuce: předplatné, jednotlivé částky na objednávku i za hotové – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354, fax: 233 553 422; drobný prodej v prodejnách SEVT, a. s. – Praha 4, Jihlavská 405, tel./fax: 261 264 325 – Brno, Česká 14, tel./fax: 542 233 962 – České Budějovice, Česká 3, tel./fax: 387 319 045 a ve vybraných knihkupectvích. **Distribuční podmínky předplatného:** jednotlivé částky jsou expedovány předplatitelům neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevídování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. Lhůta pro uplatnění reklamací je stanovena na 15 dnů od data rozeslání, po této lhůtě jsou reklamace vyřizovány jako běžné objednávky za úhradu. V písemném styku vždy uvádějte IČ (právnícká osoba), rodné číslo bez lomítka (fyzická osoba) a kmenové číslo předplatitele. **Podávání novinových zásilek** povoleno ŘPP Praha č.j. 1172/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávání novinových zásilek v Slovenskej republike povolené RPP Bratislava, pošta 12, č. j. 445/94 zo dňa 27. 12. 1994.

