



III. MEZINÁRODNÍ KONGRES ÚRAZOVÉ CHIRURGIE A SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ

# KOMPLEXNÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ A NEMOCNIČNÍ PÉČE U TRAUMAT

1. – 2. září 2011, Mikulov

*Akce má charakter postgraduálního vzdělávání a je garantována ČLS JEP ve spolupráci s ČLK (ohodnocena kredity) jako akce kontinuálního vzdělávání – účastníci obdrží certifikát o účasti.*

PROGRAM KONGRESU / SBORNÍK ABSTRAKT

---

Klinika úrazové chirurgie LF MU a Traumacentrum Fakultní nemocnice Brno  
Ústav soudního lékařství LF MU a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

ve spolupráci s

**AESCULAP AKADEMIE**

pořádají

za garance

**České společnosti pro úrazovou chirurgii ČLS JEP**

**III. MEZINÁRODNÍ KONGRES ÚRAZOVÉ CHIRURGIE A SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ**

# **„KOMPLEXNÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ A NEMOCNIČNÍ PÉČE U TRAUMAT“**

pod záštitou

**JUDr. Ivy Brožové**

předsedkyně Nejvyššího soudu ČR

**prof. MUDr. Jiřího Mayera, CSc.**

děkana Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

**MUDr. Romana Krause, MBA**

ředitele Fakultní nemocnice Brno

**Ing. Petra Košky, MBA**

ředitele Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

1. – 2. září 2011

Mikulov, hotel Galant

**Generální partner kongresu**

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

**Hlavní partner kongresu**

 **SYNTHES®**

**Partneři kongresu**



**Mediální partner**



- 20. Jaké je dnes postavení okresní nemocnice v komplexní přednemocniční a nemocniční péči u traumat?** 8'
- Smékalová J.<sup>1</sup>, Bílek A.<sup>2</sup>, Richterová E.<sup>3</sup>*  
*Chirurgické oddělení NsP Nové Město na Moravě<sup>1</sup>*  
*RTG oddělení NsP Nové Město na Moravě<sup>2</sup>*  
*Letecká záchranná služba kraj Vysočina<sup>3</sup>*
- 21. Urgentní příjem Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem** 6'
- Bednářová J., Štajnochrová P.*  
*Masarykova nemocnice, Ústí n. L.*
- 22. Management a timing ošetření těžkých traumat na urgentním příjmu traumacentra - zkušenosti z FN Olomouc 2005-2011** 8'
- Hubáček P., Skoumal P., Kutěj V., Kaňkovská K.*  
*Fakultní nemocnice Olomouc – Emergency*
- 23. Ztrátová poranění končetin na OUP TC FN Brno** 8'
- Ševčíková N.*  
*OUP – Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny LF MU a TC FN Brno*
- 24. Damage control traumatology na Urgentním příjmu FN Ostrava – kde to vážne?** 8'
- Jelen S., Ječmínek V., Vronský R., Bílek J., Ječmínková R., Foldyna J.*  
*Fakultní nemocnice Ostrava, Oddělení centrálního příjmu*
- 25. Damage control resuscitation v podmínkách FN Ostrava** 8'
- Ječmínková R., Jelen S., Ječmínek V., Bílek J., Foldyna J., Burša F.*  
*Fakultní nemocnice Ostrava, Oddělení centrálního příjmu*
- 26. Je mechanismus úrazu indikací k akutnímu provedení 3 dutinového CT u triáž pozitivního pacienta?** 8'
- Krtička M., Běreš V., Nekuda V., Nestrojil P.*  
*Klinika úrazové chirurgie LF MU a Traumacentrum Fakultní nemocnice Brno*
- 27. Komplexní péče o polytraumata v TC FN Brno – kazuistika** 6'
- Kvasnička P., Rak V., Vojtaník P.*  
*Klinika úrazové chirurgie LF MU a Traumacentrum Fakultní nemocnice Brno*
- 14.50 – 15.10 hod Coffee break**
- 15.10 – 17.00 hod Přednáškový blok III.**
- Soudní**  
*Předsednictvo: Hirt M., Strejc P., Loyka S., Handl M.*
- 
- 28. „Vitium artis“ - hodnocení některých nezdarů v chirurgii** 8'
- Duda M., Vítovják M., Loyka S., Červená E., Adamus K., Pospíšil O.*  
*II. chirurgická klinika FN a LF UP Olomouc*

- 29. Medicínskoprávní spory – problematika zjišťování skutkového stavu postupu lékařů se zaměřením na znalecké dokazování** 8'
- Vitovják M., Adamus K., Duda M., Loyka S.*  
*Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN a LF UP Olomouc*
- 30. Oznamovací povinnost při podezření na syndrom CAN ve FN Ostrava** 8'
- Jelen S.*  
*Fakultní nemocnice Ostrava, Oddělení centrálního příjmu*
- 31. Racionalizace léčebného procesu?** 8'
- Vlčková A., Fialka J.*  
*KZ a.s., Masarykova nemocnice o.z., Ústí nad Labem*
- 32. Kraniomaxilofaciální traumatologie - forenzní aspekty** 8'
- Pospíšil O., Mazánek, J.*  
*1. LF UK a VFN Praha*
- 33. Klinicko-forenzní analýza operačnej liečby traumatizmu na I. ortopedicko-traumatologickej klinike LF UK v Bratislave** 8'
- Galbavý Š., Paukovic J., Šidlo J.*  
*Ústav súdneho lekárstva LF UK Bratislava*
- 34. Význam znaleckého posudku v trestním řízení** 8'
- Eichlerová I., Zámoravcová Z.*  
*Krajské státní zastupitelství v Brně*
- 35. Znalecké posuzování z pohledu policejního orgánu** 8'
- Krejčí Z.*  
*Policie ČR Brno*
- 36. Specifika ústavních znaleckých posudků v oboru zdravotnictví** 8'
- Vojtišek T., Prudil L.*  
*Ústav soudního lékařství LF MU a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně*  
*Ústav sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví LF MU*
- 37. Postavení a úkoly soudního znalce v trestním řízení** 8'
- Sladký J., Prudil L.*  
*Městské státní zastupitelství Brno*  
*Ústav sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví LF MU*
- 38. Brokovnice - atypický vzhled otvoru výstřelu** 8'
- Krajsa J., Votava M., Schneller K.*  
*Ústav soudního lékařství LF MU a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně*
- 39. Transplantace autologních chondrocytů - zdravotnické a právní aspekty současného stavu věci** 6'
- Handl M.*  
*Ústav experimentální medicíny*

K výhodám ošetřování polytraumat ve FN Brno patří přítomnost prakticky všech odborností potřebných k zajištění kvalifikované lékařské péče o tyto pacienty. Spolupráce jednotlivých pracovišť je využívána nejenom v akutní fázi, ale i v dalším průběhu hospitalizace.

V přednášce popisujeme etapovité ošetření polytraumatizované pacientky s těžkým poraněním mozku, hrudníku, břicha a vícečetnými zlomeninami skeletu dolních končetin. Jsou prezentovány vzniklé komplikace během hospitalizace včetně dechové insufficience, ileosního stavu, těžké hepatopatie s obstrukcí žlučových cest a následně jejich terapie s využitím komplexní péče ve FN Brno.

## 28. „Vitium artis“-hodnocení některých nezdarů v chirurgii

*Duda M., Vitovják M., Červená E., Adamus K., Loyka S., Pospíšil O.*

*II. chirurgická klinika FN a LF UP Olomouc*

Při hodnocení nezdarů v chirurgii se setkáváme se situacemi, kdy došlo v průběhu léčby k závažným komplikacím a někdy i k trvalému poškození pacienta, aniž by byly sledáno pochybení v postupu lékařů. Za této situace zůstává často nedořešená otázka práva nemocného na odškodnění a otázka, kdo by odškodnění měl poskytnout. To vede mnohdy k dlouho se vlekcoucím sporům mezi pacienty, zdravotnickým zařízením a pojišťovnami o odškodnění. Tato problematika ilustrována na některých příkladech ze znalecké praxe.

## 29. Medicínskoprávní spory ? problematika zjišťování skutkového stavu postupu lékařů se zaměřením na znalecké dokazování

*Vitovják M., Adamus K., Duda M., Loyka S.*

*Soudní lékařství a medicínského práva FN a LF UP Olomouc*

Tím, kdo v konečné fázi zjišťuje skutkový stav, je soud. Lékařův postup však může být jen málokdy sledán nesprávným, neoznačí-li ho za nesprávný jiní lékaři jakožto znalci či znalecký ústav. Proto je objektivní znalecké posouzení stěžejní. Soud má v občanskoprávním řízení zejména v případech konfliktních znaleckých posudků právo odchýlit se od mínění znalců, neboť je nucen volit mezi různými stanovisky dle zásady volného hodnocení důkazů. V trestním řízení by měl soud vždy rozhodovat, zůstanou-li pochybnosti o vině lékaře po dokazování provedeném v hlavním líčení dle zásady *in dubio pro reo*?

Autoři se zabývají prokazováním předpokladů právní odpovědnosti jako jsou protiprávní jednání, následek, příčinný stav a zavinění v kontextu se znaleckým posouzením.

## 30. OZNAMOVACÍ POVINNOST PŘI PODEZŘENÍ NA SYNDROM CAN VE FN OSTRAVA

*Jelen S.*

*Oddělení centrálního příjmu Fakultní nemocnice Ostrava*

Problematika týraného dítěte prochází napříč několika resorty. Přestože podezření na týrání dítěte podléhá oznamovací povinnosti, uniká mnoho týraných dětí detekci a je dlouhodobě trýzněno. Problém není v přímé lékařské pomoci dítěti, ale v odhalení fenoménu týrání. V minulých letech jsme se pokusili řešit situaci týraných dětí v Ostravě. Vytvořili jsme elektronickou formu hlášení podezření na týrání dítěte, zkoumali jsme typická úrazová postižení a rizikové faktory v rodinách. Cílem bylo vytvořit funkční model péče o týrané dítě od detekce po komplexní péči. Základem se stala meziřesortní spolupráce.

Během čtyř let jsme zaznamenali 354 forem syndromu CAN u 208 dětí. Ve 143 případech šlo o týrání tělesné, ve 114 případech o týrání psychické, ve 26 případech o pohlavní zneužívání, v 71