

Informace pro školence zařazené do VP 2011

Úplné znění Vzdělávacího programu 2011 v poslední verzi je ZDE

1 .Akreditovaná pracoviště

Seznam akreditovaných pracovišť zde:
http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/seznam-akreditovanych-pracovist_1742_1738_3.html

2. Školitelé

Školitel garantuje odbornou úroveň specializačního vzdělávání. Školitelem se může stát zaměstnanec pracoviště s akreditací I. nebo II. typu, který dosáhl specializované způsobilosti a má alespoň 3 roky praxe po jejím dosažení.

Školitel může mít současně v gesci maximálně 2 školence.

Školitel zejména

- průběžně sleduje průběh specializačního vzdělávání školence
- průběžně zaznamenává hodnocení specializačního vzdělávání do průkazu odbornosti (alespoň v 6 měsíčních intervalech)
- průběžně potvrzuje údaje zaznamenávané do log-booku (alespoň v 6 měsíčních intervalech)
- je přítomen závěrečnému pohovoru školence při ukončení kmene
- určuje téma atestační práce školence (po dohodě s garantem specializačního vzdělávání příslušné fakulty)

3. Ukončení kmene

Pohovor po ukončení kmene

Pohovor po ukončení urologického kmene probíhá na urologickém pracovišti s akreditací II. typu

V případě, že je školeneц zaměstnancem pracoviště s akreditací II. typu, musí pohovor proběhnout na jiném pracovišti s akreditací II. typu

Pohovoru je přítomen školeneц, školitel a komisař (zpravidla přednosta pracoviště s akreditací II. typu nebo jím pověřený pracovník – dále jen komisař)

Cílem pohovoru je ověřit teoretické znalosti školence se zaměřením na běžnou urologickou praxi

V rámci pohovoru provede školeneц rozbor alespoň 3 kazuistik. S kazuistikami je školeneц seznámen během pohovoru, výběr jednotlivých kazuistik je ponechán na komisaři. Během rozboru je důraz kladen zejména na diagnostickou a léčebnou rozvahu.

V případě potřeby může zkoušející klást doplňující otázky týkající se zvolených kazuistik

Úroveň znalostí školence hodnotí zkoušející škálou prospěl s pochvalou/prospěl/nevyhověl.

V případě, že zkoušející hodnotí znalosti školence jako neuspokojivé (nevyhověl), opakuje se pohovor na jiném akreditovaném pracovišti, nejdříve však za 6 měsíců

Průběh pohovoru dokumentuje zkoušející na formuláři (ZDE) a zápisem do průkazu odbornosti školence

Kritéria pro vydání certifikátu o absolvování kmene

- absolvování všeobecné povinné praxe a povinné praxe v oboru kmene potvrzené všemi školiteli s příslušnou specializovanou způsobilostí na akreditovaném pracovišti v rozsahu stanoveném vzdělávacím programem v délce minimálně 24 měsíců,
- předložení potvrzení o provedených výkonech v

logbooku,

- absolvování povinného pohovoru, který proběhne na jiném akreditovaném pracovišti urologie II. typu
- absolvování povinných kurzů v rámci základního urologického kmene a dalších školicích akcí.

Vydávání certifikátu o absolvování základního kmene získaného v rámci specializační přípravy je plně v kompetenci lékařských fakult.

Kompetence lékaře po ukončení kmene

- Provádění komplexního vyšetření urologicky nemocného, včetně administrativy ambulantní i hospitalizační.
- Propouštění urologicky nemocného z ambulantního i nemocničního léčení, včetně nezbytné administrativy.
- Aplikace injekcí s.c., i.m., i.v., včetně infúzní terapie.
- Indikace a aplikace krevní transfúze, včetně krevních derivátů.
- Provedení rozšířené neodkladné resuscitace.
- Základní ambulantní činnost u urologicky nemocného, včetně indikace nativního i kontrastního rtg vyšetření (vylučovací urografie, CT) a neinvazivního i invazivního urodynamického vyšetření.
- Zajišťování diagnosticko-terapeutického procesu na urologickém oddělení, včetně JIP.
- Provádění převazů operačních ran a rozhodování o jejich dalším léčení.
- Odběr biologického materiálu na vyšetření.
- Vykonávání ústavních pohotovostních služeb na urologickém oddělení.
- Základní instrumentální a transuretrální endoskopické diagnostické výkony (např. kalibrace uretry, cystoskopie, uretroskopie, uretrocystografie, ascendentní ureterografie, biopsie) .
- Ultrazvukové vyšetření ledvin a močových cest, dále genitálního traktu u muže, včetně transrektální

ultrasonografie.

- Neinvazivní a invazivní urodynamické vyšetření.
- Zavedení močového katétru, odběr cévkované moče na bakteriologické vyšetření, dilatace striktury uretry, punkční epicystostomie, menší otevřené operační výkony jako frenulotomie, meatotomie, uvolnění parafimózy a deliberace předkožky, punkce abscesu skrota, cirkumcize, operace hydrokély.
- Asistence u všech operací s možností samostatně provádět pod odborným vedením jejich část či celé výkony dle rozhodnutí školitele.
- Pod vedením nadřízeného/školitele pokračuje v plnění dalších podmínek specializačního výcviku.

4. Průběžné hodnocení specializačního vzdělávání

Průběžné hodnocení specializačního vzdělávání je zaznamenáváno do průkazu odbornosti a logbooku.

Průkaz odbornosti

Průkaz odbornosti zasílá školenci příslušná fakulta do 30 dnů po přihlášení do specializačního vzdělávání v oboru urologie. Průkaz odbornosti slouží k zaznamenávání průběhu specializačního vzdělávání. Zaznamenává se do něj:

- průběžné hodnocení školitelem (nejméně co 6 měsíců)
- záznamy o absolvování všeobecné povinné praxi a povinné praxi v oboru kmene s hodnocením
- záznamy o absolvování povinných kurzů
- záznamy o ukončení kmene
- záznamy o atestační zkoušce

Log-book

Log-book zasílá školenci příslušná fakulta do 30 dnů po přihlášení do specializačního vzdělávání v oboru urologie.

Zaznamenávají se do něj provedené diagnostické a léčebné výkony podle požadavků vzdělávacího programu.

Úplnost a správnost údajů v log-booku ověřuje svým podpisem školitel alespoň 1x za 6 měsíců.

5. Atestace

Na základě veřejnoprávní smlouvy mezi univerzitami a Ministerstvem zdravotnictví ČR ze dne 27. 9. 2011 byla organizace atestačních zkoušek převedena z IPVZ na univerzity, resp. lékařské fakulty k 1.1. 2012.

Organizace atestačních zkoušek se řídí podle Vyhlášky č. 188/2009 Sb., o atestační zkoušce, aprobační zkoušce a závěrečné zkoušce certifikovaného kurzu a o postupu ověření znalosti českého jazyka pohovorem lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a dále ustanoveními uvedenými v Příloze I. k veřejnoprávní smlouvě.

Vyhláška č. 188/2009 Sb. v plném znění zde (**ZDE**)

Atestační zkouška se koná v závěru specializačního vzdělávání po splnění všech požadavků daných příslušným vzdělávacím programem. Po jejím úspěšném absolvování získává lékař, zubní lékař specializovanou způsobilost v příslušném oboru a je mu vydán Ministerstvem zdravotnictví ČR diplom o specializaci.

Přihlášky k atestační zkoušce

- na tištěném formuláři (ve formátu A3), který je k dispozici na všech odděleních specializačního vzdělávání na LF (nelze zaslat elektronicky)
- nutné uvedení výběru vzdělávacího programu, podle něhož uchazeč postupoval (2005, 2009, 2011)

- řádně vyplněná žádost, včetně chronologického přehledu požadované praxe, stáží a povinných kurzů
- potvrzena školitelem a statutárním zástupcem akreditovaného zařízení, v němž specializační vzdělávání uchazeč o atestaci absolvoval, v případě OSVČ podepisuje odborný zástupce
- přílohy: kopie dokladů o požadované praxe a výkonech (z průkazu odbornosti a log-booku), event. kopie příslušného rozhodnutí ministerstva nebo pověřené organizace, pokud byla uznána odborná nebo specializovaná způsobilost získaná v cizině nebo započítána praxe absolvovaná v cizině nebo v jiném oboru nebo část doby studia absolvovaného v doktorském studijním programu
- předkládají se na oddělení specializačního vzdělávání LF, která atestační zkoušku ve vybraném termínu organizuje, do 90 dní před tímto termínem.

Posuzování přihlášky

- pracovnice oddělení specializačního vzdělávání zajistí administrativní zpracování přihlášky a formální kontrolu, v případě formálních nedostatků vyzvou k jejich odstranění do 10 dnů od přijetí přihlášky
- předání přihlášky k odbornému posouzení garantovi oboru na LF, který posoudí a stvrdí svým podpisem splnění veškerých požadavků na odbornou praxi, výkony, povinné kurzy
- jsou-li splněny všechny požadavky daného vzdělávacího programu, je uchazeč pozván na atestační zkoušku nejméně 30 dní před termínem atestace
- jsou-li v přihlášce nebo dokumentaci nedostatky, uchazeč je neprodleně vyzván k jejich odstranění či doplnění tak, aby mohl být v řádném termínu na atestaci pozván
- nelze-li odstranit zjištěné nedostatky, nemůže k atestační zkoušce přistoupit.

Atestační komise

je poradním orgánem ministerstva zdravotnictví, jehož členy jmenuje ministr na návrh univerzit, profesních komor, odborných společností a akreditovaných a vzdělávacích zařízení;

- součástí atestační komise jsou
- zástupce LF organizující atestační zkoušku v příslušném termínu,
- zástupce jiné pověřené organizace (LF, univerzity),
- zástupce odborné společnosti,
- zástupce komory
- komise je nejméně tříčlenná a volí si ze svého středu předsedu
- komise pro praktickou část atestace
- školitele akreditovaného pracoviště, spolupracujícího s pověřenou organizací
- jeden člen atestační komise se jmenovacím dekretem MZ, navrženým SOR, který je zástupcem jiné LF (může být stejný u teoretické zkoušky).

Návrh na složení atestační komise ze schváleného seznamu MZ pro stanovený termín podle uvedených zásad projedná předseda SOR s ostatními členy SOR a předloží ke schválení KOR.

Termíny atestační zkoušky

- atestační zkoušky se konají
- v jarním zkušebním období (cca od 1. dubna do 30. června)
- v podzimním zkušebním období (cca od 15. října do 20. prosince)
- termín a místo konání atestační zkoušky musí být uchazeči oznámeny nejméně 30 dní před termínem zkoušky, pokud splnil všechny požadavky stanovené příslušným

vzdělávacím programem, tj. absolvování předepsané povinné odborné praxe, provedení požadovaného počtu stanovených výkonů, absolvování povinných školicích akcí, event. testu, předložení atestační práce aj.

- termín praktické zkoušky je třeba stanovit před termínem teoretické zkoušky. Může se konat i na mateřském (školicím) pracovišti lékaře vždy za účasti školitele akreditovaného pracoviště a 1 externího examinátora z jiné LF (se jmenovacím dekretem ministra zdravotnictví)

Předpoklady přístupu k atestační zkoušce

- absolvování vlastního specializovaného výcviku včetně povinné doplňkové praxe,
- absolvování praxe potvrzené všemi školiteli se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí,
- absolvování povinných kurzů během specializovaného výcviku,
- předložení seznamu předepsaných operačních výkonů (záznam v log-booku),
- předložení potvrzení o provedených kompletních výkonech v log-booku,
- vypracování písemné práce na zadané odborné téma
- úspěšné absolvování předatestačního testu EBU Written Examination, případně jiného testu organizovaného pověřenou organizací,
- potvrzení o aktivní přednáškové účasti na odborných konferencích a o publikační aktivitě (požadován alespoň jeden článek publikovaný v odborném recenzovaném časopise, u kterého je školenec jako první autor práce),
- potvrzení o absolvování kurzů, vědeckých a vzdělávacích akcí

Atestační práce

Atestační práce slouží jako doklad, že si školeneč během specializačního vzdělávání osvojil základy práce s odbornou literaturou a základy vědecké práce

- téma atestační práce určuje školitel, zpravidla po dohodě s garantem specializačního vzdělávání příslušné fakulty
- téma atestační práce je určeno zpravidla 6 měsíců před atestací, nejpozději však k datu podání přihlášky na atestační zkoušku
- téma práce uvede školeneč do přihlášky k atestační zkoušce
- práce zpracovává některé z dílčích témat urologie
- rozsah práce je minimálně 15 normostran textu (+ obsah, obrázky, grafy, tabulky, přehled užití literatury)
- formální členění práce odpovídá požadavkům na přehledný odborný článek
- termín odevzdání atestační práce je minimálně 2 měsíce před termínem atestační zkoušky
- organizátor atestační zkoušky určí komisaře, který vypracuje oponenturu na atestační práci a provede její hodnocení
- obhajoba atestační práce je součástí atestační zkoušky

Písenný předatestační test

Úspěšné složení písenného předatestačního testu je předpokladem přístupu k atestaci. Je organizován zpravidla 1x za rok. Datum jeho konání je oznámeno nejpozději 2 měsíce předem. Dle vzdělávacího programu je k úspěšnému absolvování testu zodpovědět správně alespoň 70% otázek.

Praktická zkouška

Úspěšné složení praktické atestační zkoušky je předpokladem přístupu k atestaci. Termín praktické atestační zkoušky určuje školitel, zpravidla po dohodě s garantem specializačního vzdělávání příslušné fakulty. Garant určí komisaře, který se zúčastní praktické atestační zkoušky a provede její hodnocení. Předmětem praktické atestační zkoušky je provedení endoskopické, laparoskopické nebo otevřené operace střední obtížnosti (transuretrální resekce tumoru močového měchýře, transuretrální prostatektomie, otevřená transvezikální prostatektomie, radikální nefrektomie apod.) dle výběru školitele. Během praktické zkoušky se hodnotí předoperační rozvaha, znalost alternativních operačních metod, znalost operačního postupu, znalost instrumentária a šicích materiálů, manuální zručnost, kooperace s týmem, samostatnost, zpracování operačního protokolu, stanovení pooperační péče.

Praktickou zkoušku hodnotí komisař škálou „prospěl s pochvalou/prospěl/nevyhověl“.

V případě, že zkoušející hodnotí provedení praktické zkoušky jako neuspokojivé (nevyhověl), praktická zkouška se opakuje, nejdříve však za 6 měsíců

Průběh praktické zkoušky dokumentuje zkoušející na formuláři (ZDE).

Vlastní průběh atestační zkoušky

- prokázání totožnosti uchazeče před zahájením zkoušky (teoretické i praktické, pokud se konají odděleně), předložení originálu průkazu odbornosti a log-booku ke kontrole – zápis do Protokolu o atestační zkoušce
- předložení dokladu o zaplacení úhrady nákladů spojených s atestační zkouškou – zápis do Protokolu o atestační zkoušce

- losování otázek a příprava odpovědí na losované otázky (nejméně 15 minut)
- teoretická zkouška – odpovědi na 2 odborné otázky a obhajoba atestační práce, je třeba umožnit odpovědi na všechny 3 otázky, nikoliv ukončit po první neúspěšné otázce!
- zhodnocení celé zkoušky.

Hodnocení atestační zkoušky

- hodnotí se každá část zkoušky slovy „prospěl“ nebo „neprospěl“
- při prokázání nedostatečných znalostí a praktických dovedností
- během praktické části zkoušky, je zkouška je hodnocena „neprospěl“, a v teoretické části zkoušky se již nepokračuje, celkové hodnocení je „neprospěl“
- během teoretické části zkoušky, zkouška je hodnocena „neprospěl“, celkové hodnocení je „neprospěl“
- pokud byla při teoretické části zkoušky odpověď na některou z otázek ne zcela dostačující, ale nebyly prokázány zásadní neznalosti, může komise položit doplňující otázku (pouze jednou v celém průběhu)
- v případě úspěšného složení praktické části atestační zkoušky a odstoupení od teoretické části nebo neúspěšného pokusu o tuto část zkoušky, může atestační komise po dohodě doporučit uznání praktické části zkoušky provedením zápisu do protokolu o atestační zkoušce, s platností po dobu dvou let
- v případě odstoupení od praktické nebo teoretické části zkoušky
- před zadáním nebo losováním otázek, zkouška není hodnocena
- po zadání nebo losování otázek, nebo v průběhu zkoušky, je zkouška hodnocena „neprospěl“
- všechny části zkoušky, včetně otázek jsou zaznamenávány

do Protokolu o atestační zkoušce, včetně doplňující otázky a jejich hodnocení; do Protokolu se provede i stručné hodnocení uchazeče, zejména v případě neúspěšné zkoušky je třeba uvést zdůvodnění

- hodnocení probíhá za přítomnosti pouze členů komise, celkový výsledek hodnocení atestační zkoušky vyhlásí atestační komise po poradě o výsledku všech částí atestační zkoušky.
- po úspěšném vykonání všech částí zkoušky provede předseda atestační komise nebo jím pověřený člen záznam do průkazu odbornosti
- v případě neúspěšného vykonání zkoušky se záznam do průkazu odbornosti neprovádí.

Neúčast na atestační zkoušce a její odložení

- omluva z atestační zkoušky – písemně LF organizující atestaci nebo ministerstvu před termínem zkoušky a v případě závažného důvodu do 10 kalendářních dnů po termínu zkoušky; za omluvu se považuje též odstoupení od praktické nebo teoretické části zkoušky před jejím zahájením;
- v případě omluvy se uchazeč může přihlásit k atestační zkoušce v nejbližším dalším termínu, pokud je to možné z organizačních důvodů
- nedostavení se ke zkoušce bez omluvy – je hodnoceno „neprospěl“
- o neúčasti nebo odstoupení se provede záznam do Protokolu o atestační zkoušce

Opakování atestační zkoušky

- při neúspěšně vykonané zkoušce – nejdříve za jeden rok ode dne neúspěšné atestace a nejvýše dvakrát ve stejném oboru

- v případě odstoupení od zkoušky před jejím zahájením, nebo řádné omluvy – možnost přihlásit se k atestaci v nejbližším dalším termínu, pokud je to možné z organizačních důvodů.

Výše úhrady za atestační zkoušku

V souladu s novelou nařízení vlády č.184/2009 Sb., o stanovení výše úhrad za zkoušky, ve znění nařízení vlády č. 225/2011 Sb., je úhrada za atestační zkoušku stanovena takto:

- úhrada za atestační zkoušku – 500,- Kč (teoretická část 250 Kč, praktická část 250 Kč)
- úhrada při prvním opakování atestační zkoušky – 3 500,- Kč (teoretická část 2 000 Kč, praktická část 1 500 Kč)
- úhrada při druhém opakování zkoušky – 5 000 Kč (teoretická část 3 000 Kč, praktická část 2 000 Kč)
- úhrada nákladů při řádné omluvě nebo odstoupení od zkoušky před jejím zahájením se nevrací, ale při dalším termínu se nezvyšuje
- úhrada za atestační zkoušku se provádí na LF organizující atestaci na číslo účtu příslušné fakulty, které bude uvedeno v pozvánce na atestaci, lze uhradit celkovou částku
- platba za praktickou část zkoušky, která probíhala na jiném akreditovaném pracovišti, se provádí na účet LF, která atestaci organizuje, LF provede vyúčtování členu zkušební komise účastnící se praktické zkoušky
- vyžaduje-li praktická část provedení klinického výkonu, je třeba vypsát předatestační stáž za účelem provedení praktické části zkoušky před termínem nebo v den konání teoretické části; úhrada za stáž náleží zdravotnickému zařízení k pokrytí vzniklých nákladů spojených se zkouškou (350,- Kč/den).

Dokumentace o atestační zkoušce

- po úspěšně vykonané atestační zkoušce vyhotoví LF organizující atestaci diplom o specializaci v souladu s čl. 10, odst. 9 Přílohy I. VPS, opatří podpisy předsedy oborové atestační komise a zástupce příslušné pověřené organizace, předá s průvodním dopisem a seznamem atestovaných na ministerstvo k podpisu zástupcem ministerstva a otisku úředního razítka ministerstva; poté zajistí jejich předání absolventům zkoušky
- LF organizující atestaci po ukončení atestační zkoušky a předání diplomů absolventům předá dokumentaci o atestační zkoušce v listinné podobě (příhláška k atestaci, omluvy uchazeče z atestační zkoušky, protokol o průběhu atestační zkoušky a kopie diplomu) do IPVZ k archivaci
- dokumentace o neúspěšné atestační zkoušce nebo při neúčasti u zkoušky (příhláška, protokol) se dokumentace předá do IPVZ.

Uznávání mezinárodních specializačních zkoušek European board of Urology v rámci vzdělávacího programu urologie

V rámci harmonizace specializačního vzdělávání v zemích Evropské unie jsou v rámci vzdělávacího programu urologie uznávány specializační zkoušky European board of Urology (EBU)

- školenci, kteří prokáží úspěšné absolvování písemného testu EBU (written test EBU) nemusí absolvovat písemný předatestační test. Další předpoklady k přístupu k atestační zkoušce a samotný průběh atestace se pro ně nemění.
- školenci, kteří prokáží úspěšné absolvování písemné i ústní zkoušky EBU (written test + oral examination EBU – Fellows of EBU) nemusí absolvovat písemný předatestační

test. Další předpoklady přístupu k atestační zkoušce se nemění (splnění podmínek vzdělávacího programu, písemná atestační práce, praktická atestační zkouška). Během teoretické atestační zkoušky již provedou pouze obhajobu písemné atestační práce.

- doklady o absolvování written test EBU nebo oral examination EBU musí školeneц doložit nejpozději při odeslání přihlášky k atestaci.

Doporučená literatura k atestační zkoušce

Zpracováno dle Vyhlášky 188/2009, §5

a) Monografie

· V češtině (1990-2004)

1. Dvořáček, J. a kol.: *Urologie I.-III.* ed. Nakl. ISV, Praha, 1998, 1772 s.
2. Dvořáček, J., Babjuk, M.: *Uroonkologie.* eds. Galén, Praha, 2004
3. Dvořáček, J.: *Urologie: obecná a speciální urologie.* Karolinum Praha, 1999, 235 s.
4. DVOŘÁČEK, J.: *Urologie praktického lékaře.* Nakl. ISV, Praha, 2000, 316 s.
5. Babjuk, M., Petřík, R., Jirsa, M.: *Fluorescenční diagnostika nádorů močového měchýře.* Triton, Praha, 2001, 126 s.
6. Bartoníčková, K.: *Uroinfekce.* Galén, Praha, 2000, 79 s.
7. Dubanský, A.: *Rozbory močových konkrementů: instrumentální analytické metody pro klinickou praxi a základní výzkum.* Brno, IPVZ 1994, 1. vyd., 122 s.
8. Fiala, R. a spol.: *Striktura a trauma mužské uretry.* Studia Geo s.r.o., Edice UROLOG, Praha, 1998, 135 s.
9. Fiala, R., Zařura, F., Ženíšek, F.: *Adenokarcinom prostaty: od PSA k terapii.* StudiaGeo, Praha, 2001

10. Gut, J., Doležal, J., Ženíšek, J.: *Pomočování u dětí*. Galén, Praha, 1997, 60 s.
11. Hanuš, T.: *Poruchy mikce*. IPVZ, 1991
12. Hanuš, T.: *ICS Standardizovaná terminologie*. Studia Geo, Edice UROLOG, Praha, 1998, 102 s.
13. Hanuš, T., Zámečník, L.: *Intersticiální cystitida*. Nucleus HK, Praha, Hradec Králové, 2002, 102 s.
14. Hrdlička, I., Dvořáček, J.: *Slovníček molekulární genetiky pro urology*. Pfizer Labs, Praha, 1998, 43 s.
15. Jarolím, L.: *Karcinom prostaty*. Triton, Praha, 2000, 42 s.
16. Jirásek, J.E.: *Základy vývojové urologie*. Praha, H a H, 1992, 119 s.
17. KAWACIUK, I.: *Urologie*, HaH, Praha, 2000, 308 s.
18. Kohlíček, J.: *Urologie v českých zemích: vznik a vývoj do r. 1989*. StudiaGeo, Praha, 1999, 124 s.
19. Krhut, J., Matura, D.: *Obrazový atlas urologie*. FNŠP Ostrava-Poruba, 1999, 24 s.
20. Křížek, V., Sadílek, L.: *Urolitiáza: Etiopatogeneze, konzervativní terapie a prevence*. Praha, Avicenum, 1990, 200 s.
21. Kubíček, V.: *Erektilní dysfunkce v ambulanci: erektilní dysfunkce a benigní hyperplázie prostaty*. Praha, Studia GEO, 1996, 36 s.
22. Kubíček, V.: *Mužská neplodnost*. Praha, Studio Geo, 1996, 78 s.
23. Kubíček, V.: *Mužská infertilita a erektilní dysfunkce*. Praha, Galén, 1996, 148 s.
24. Michal, M., Hesoun, P., Mukenšabl, P.: *Nádory ledvin dospělého věku*. Euroverlag, Plzeň, 2000, 143 s.
25. Marek, J.: *Onkologická cytologie moči v urologické praxi*. Nakl. ISV, Praha, 1999, 94 s.
26. Lukeš, M., Záleský, M.: *Molekulární genetika karcinomu prostaty*. Galén, Praha, 2002, 191 s.
27. Martan, A., Mašata, J., Halaška, M.: *Inkontinence moči a ultrazvukové vyšetření dolního močového ústrojí u žen*. PanMed, 2001, 190 s.

28. Novák, J., Žídek I.: *Carcinoma of the penis*. Publishing Prag, Praha, 1996, 96 s.
29. Sabra, R., Hanuš, T.: *Dysfunkce dolních močových cest a možnosti jejich farmakologické léčby*. Praha, Maxdorf, 1995, 1. vyd., 40 s.
30. Sabra, R.: *Vezikoureterální reflux, refluxová nefropatie a močové infekce*. Maxdorf, Praha, 1996, 104 s.
31. Študent, V. a spol.: *Základy urologické andrologie*. Galén, Praha, 2003. 160 s.
32. Urban, M.: *Perkutánní nephrostomie: možnosti jejího použití*. Praha, Karolinum, 1994, 1. vyd., 59 s.
33. Zikmund, J.: *Inkontinence moči u žen*. Karolinum, Praha, 2001, 132 s.
34. Zerhau, P.: *Elektrostimulace v urologii*. Brno, IPVZ, 1995, 1. vyd., 32 s.

▪ **V cizím jazyce**

1. *Smith's General Urology*, (anglicky, německy), eds. E.A. Tanagho, J.W. McAninch, Appleton and Lange, poslední vydání
2. *Campbell's Urology* (3 díly), eds. Walsh, Retik, Vaughan, Wein, W.B.Saunders Company, poslední vydání
3. Dvořáček, J.: *Megaureters in children*. Praha, Univerzita Karlova, 1990, 215 s.

b) Periodika česká

Česká urologie

Rozhledy v chirurgii

Urologie pro praxi

Urologické listy

Časopis Lékařů českých

JAMA

c) Periodika zahraniční

Journal of Urology (Baltimore), Urology, Urologic Clinics of North America,

BJU International,

European Urology

European Urology Today

Urologe A

Seminars in urologic oncology

d) Doporučené postupy pro léčbu urologických onemocnění (MZ ČR, ČUS, EAU)

Babjuk, M., Matoušková, M., Novák, J.: *Standardy urologie – Doporučené diagnostické a léčebné postupy u urologických nádorů*. Galén, I. vyd., Praha 2003, 95 s.

– EAU Guidelines

Otázky k atestační zkoušce

Okruh A: Onkourologie

1. Nádory penisu (C60)
2. Karcinom prostaty (C61) – etiologie, symptomy, screening a časná detekce
3. Karcinom prostaty (C61) – diagnostika, klasifikace – grading, staging
4. Karcinom prostaty (C61) – léčba lokalizovaného onemocnění
5. Karcinom prostaty (C61) – léčba generalizovaného onemocnění
6. Nádory varlete (C62) – etiologie, symptomy, diagnostika, histologie, klasifikace TNM

7. Nádory varlete (C62) – léčba seminomů
8. Nádory varlete (C62) – léčba non-seminomů
9. Nádory ledvin (C64) – etiologie, symptomy, diagnostika, histologie, TNM klasifikace
10. Nádory ledvin (C64) – léčba lokalizovaného onemocnění
11. Nádory ledvin (C64) – léčba generalizovaného onemocnění
12. Uroteliální nádory horních cest močových (C65, 66) – etiologie, diagnostika, TNM klasifikace, léčba
13. Uroteliální nádory močového měchýře (C67) – etiologie, symptomy, diagnostika, histologie, TNM klasifikace
14. Uroteliální nádory močového měchýře (C67) – léčba svalovinu neinfiltroujících tumorů
15. Uroteliální nádory močového měchýře (C67) – léčba svalovinu infiltrujících tumorů a generalizovaného onemocnění
16. Nádory retroperitonea (nádory nadledvin, sekundární zhoubné nádory retroperitonea)

Okruh B: Obecná a speciální urologie (bez onkourologie)

1. Urologické symptomy (bolestivé symptomy, kvantitativní změny moči, kvalitativní změny moči, symptomy dolních cest močových)
2. Speciální vyšetřovací metody v urologii I. (laboratorní, zobrazovací, izotopové)
3. Speciální vyšetřovací metody v urologii II. (funkční a urodynamické vyšetření dolních a horních močových cest)
4. Speciální vyšetřovací metody v urologii III. (endoskopie, biopsie, cytologie)
5. Derivace moči I (katetrizace močového měchýře vč. intermitentní, punkční epicystostomie, punkční nefrostomie, stenty)
6. Derivace moči II (metody chirurgické derivace moči – vezikostomie, ureterostomie, inkontinentní derivace, heterotopické a ortotopické náhrady močového měchýře)
7. Selhání ledvin z pohledu urologa (etiologie,

diagnostika, léčba, transplantace ledvin)

8. Vrozené vady močového a pohlavního ústrojí (etiopatogeneze, prevalence, diagnostika, léčba, intersex)
9. Dětská urologie I. (hydronefróza – megaureter, prevalence, etiopatogeneza, klasifikace, diagnostika, léčba)
10. Dětská urologie II. (vezikoureterální reflux – prevalence, etiopatogeneza, klasifikace, diagnostika, léčba, chlopně zadní uretry)
11. Kryptorchismus, fimóza u dětí, hydrokéla, varikokéla, torze varlete (prevalence, etiopatogeneza, klasifikace, diagnostika, léčba)
12. Záněty močových cest – etiologie, patogeneze, symptomy
13. Nespecifické záněty dolních cest močových
14. Nespecifické záněty horních cest močových vč. urosepse
15. Nespecifické záněty mužského genitálu (epididymitída, orchitída, uretritída)
16. Chronický pánevní bolestivý syndrom, prostatitidy
17. Tuberkulóza urogenitálního traktu, aktinomykóza, bilharzióza, AIDS
18. Urolitiáza – etiologie, symptomatologie, diagnostika
19. Urolitiáza – léčba konzervativní, metafylaxe
20. Urolitiáza – LERV/ESWL, endoskopická a chirurgická léčba
21. Benigní onemocnění retroperitonea (benigní nádory nadledvin, M. Ormond aj.)
22. Dysfunkce dolních cest močových (inervace dolních močových cest, patofyziologie dysfunkcí dolních močových cest, klasifikace, diagnostika)
23. Subvezikální obstrukce, benigní hyperplázie prostaty I. – etiologie, patofyziologie, symptomatologie, diagnostika
24. Subvezikální obstrukce, benigní hyperplázie prostaty II. – konzervativní a chirurgická léčba
25. Neurogenní dysfunkce dolních cest močových (patofyziologie, diagnostika, léčba)
26. Inkontinence moči (definice, prevalence, etiopatogeneza,

klasifikace)

27. Hyperaktivní močový měchýř, urgentní inkontinence (diagnostika, léčba)
28. Stresová inkontinence moči u žen (diagnostika, léčba)
29. Inkontinence moči u mužů (definice, prevalence, etiopatogeneza, diagnostika a léčba)
30. Strikтуры uretry (definice, prevalence, etiopatogeneza, diagnostika a léčba)
31. Fistuly močového ústrojí (definice, prevalence, etiopatogeneza, diagnostika a léčba)
32. Urologická traumatologie I. (poranění ledvin a močovodu)
33. Urologická traumatologie II. (poranění močového měchýře, uretry, zevního genitálu)
34. Andrologie I. (erektální dysfunkce, induratio penis plastica)
35. Andrologie II. (mužská infertilita, hormonální prostředí muže)
36. Benigní onemocnění mužského genitálu (varikokéla, hydrokéla, spermatokéla, hematokéla)
37. Akutní stavy v urologii (akutní skrótum, akutní obstrukce močových cest, tamponáda močového měchýře, Fournierova gangréna)