

Analgo sedace u stomatologických výkonů

Návrh koncepce

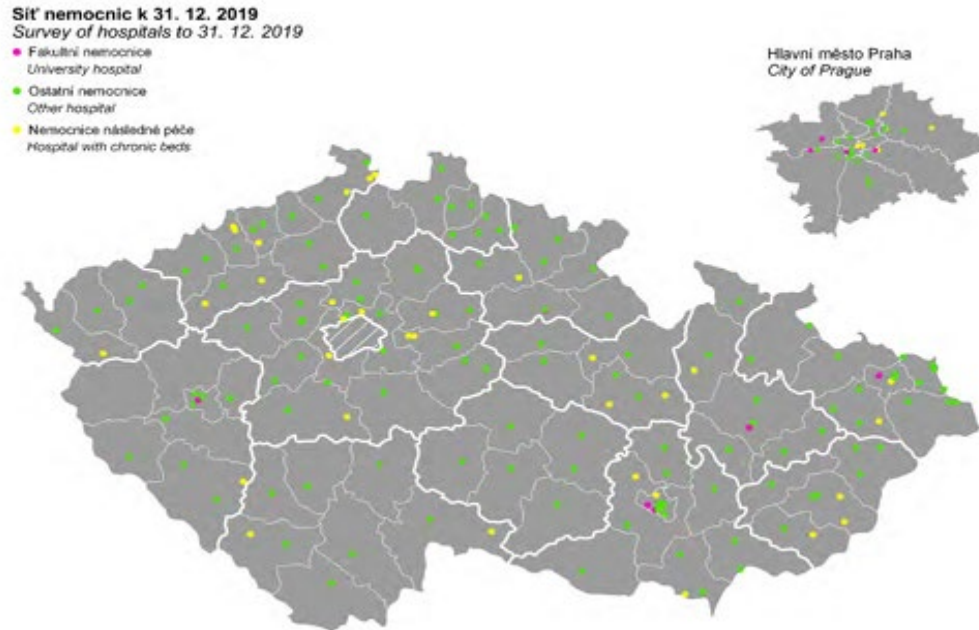
MUDr. Roman Malý





Poskytování bezpečné anesteziologické péče

ZDRAVOTNICKÁ ROČENKA ČR 2019 / CZECH HEALTH STATISTICS 2019



- Lůžková zařízení s dostupností anesteziologické péče by měla být schopná zajistit bezpečnou anesteziologickou péči v souladu s doporučením ČSARIM.

- K 31. 12. 2019 evidováno celkem 32 240 zdravotnických zařízení, z tohoto počtu bylo 21 581 samostatných ordinací lékařů primární péče a lékařů specialistů.
- V rámci stomatologické péče mluvíme o cca 6 000 ambulantních zařízeních.



Jak je v těchto ambulancích naplňována potřeba bezbolestné medicíny?



Kdo je poskytovatelem analgezie, anestézie v rámci ambulantního ošetření?



Premise bezpečné anesteziologické péče

- Legislativní požadavky **X** kompetence k jednotlivým výkonům

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

VYLEPŠENO SPOLEČNOSTÍ Google

Hledejte v navigaci...

Úvod

- Ministerstvo zdravotnictví
- Úřední deska
- Tiskové centrum
- České předsednictví v Radě EU
- Ромос про Україну / Допомога для України
- Agendy ministerstva
- Dotace a programové financování

S dotazy ke zdravotnické péči pro občany z Ukrajiny se obraťte na infolinku **+420226201221 – volba č. 2, která je v provozu denně od 8 do 19 hodin**. Linka slouží ke komunikaci v českém, ukrajinském a ruském jazyce, a to i pro případy tlumočení do českého jazyka pro poskytovatele zdravotních služeb.

Якщо у Вас виникли питання щодо охорони здоров'я громадян України, звертайтеся на інформаційну лінію **+420226201221 – варіант № 2, який працює щодня з 8:00 до 19:00**. Лінія використовується для спілкування чеською, українською та російською мовами, навіть для випадків перекладу на чеську для медичних працівників.

Úvod > Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách - Poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách – Poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi

Vytvořeno: 26. 3. 2012 Poslední aktualizace: 26. 3. 2012

- zdravotnických předpisů v ČR
- Nové právní předpisy v gesci Ministerstva zdravotnictví
- Přehled právních předpisů v gesci Ministerstva zdravotnictví
- Sdělení publikovaná ve sbírce zákonů

- Programy a strategie
- Věda a lékařská povolání
- Národní zdravotnický informační portál
- Portál poradních orgánů, pracovních skupin a komisí
- Reforma psychiatrie
- Pacientský hub
- Portál pro pacienty a pacientské

č. 92/2012 Sb.

Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

č. 98/2012 Sb.

Vyhláška o zdravotnické dokumentaci

č. 99/2012 Sb.

Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

č. 101/2012 Sb.

Vyhláška o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání

č. 102/2012 Sb.

Vyhláška o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče

č. 297/2012 Sb.

- Odborná doporučení **X** rozdílné požadavky v rámci různých odborných společností

ZÁSADY BEZPEČNÉ ANESTEZIOLOGICKÉ PÉČE DOPORUČENÝ POSTUP

Adamus M., Cvachovec K., Černý V., Herold I., Horáček M., Mach D., Rogozov V., Ševčík P., Štourač P., Šturma J., Vymazal T.

Jména autorů jsou uváděna v abecedním pořadí, podíl jednotlivých autorů je uveden na konci práce.

Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (ČSARIM) ČLS JEP
Doporučený postup byl schválen na jednání výboru ČSARIM dne 6.12.2017

Doporučené postupy Evropské akademie dětské stomatologie (EAPD) pro sedaci v dětské stomatologii

A.-L. Hallonsten, B. Jensen, M. Raadal, J. Veerkamp, M.T. Hosey, S. Poulsen

Zdůrazňujeme, že se tyto doporučené postupy vztahují pouze na sedaci při vědomí, což znamená, že pacient má:

- mírný útlum vědomí
- schopnost udržet průchodné dýchací cesty
- zachovány ochranné reflexy
- reakce na fyzikální a verbální podněty

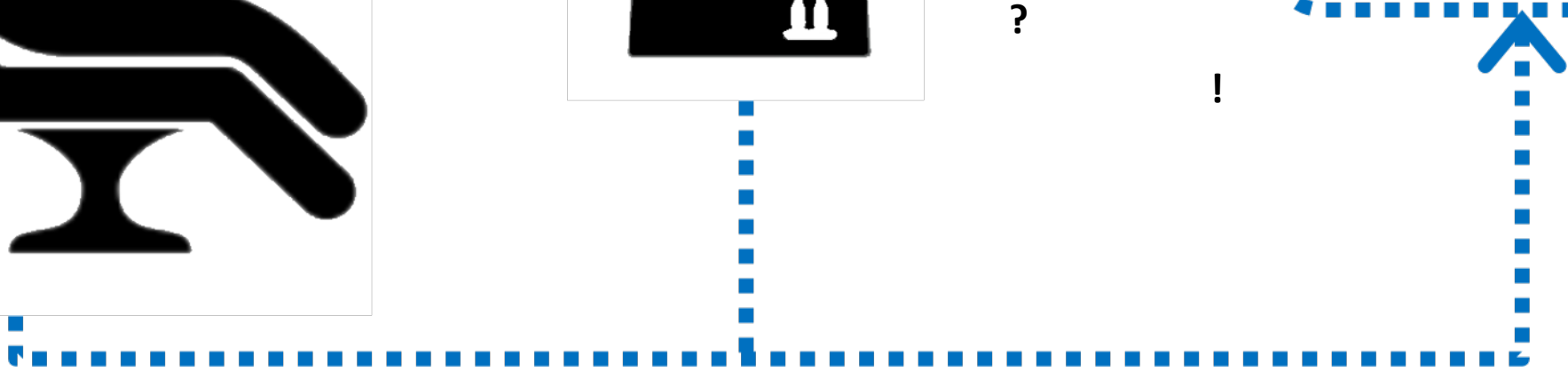
- Každý pacient má právo na kvalitní a bezpečnou péči bez ohledu na poskytovatele
- Děti mají taktéž právo na bezbolestnou medicínu



Potřebujeme koncepci pro bezpečné poskytování sedace a analgosedace nejen pro ambulantní péči?



**NÁVRH
KONCEPCE
POSKYTOVÁNÍ**





Požadavky pro poskytování bezpečné sedace a analgosedace nejen ve stomatologických ambulancích - návrh koncepce

- Sedace při vědomí a analgosedace je v odborné kompetenci anesteziologů – ČSARIM
- Revidované doporučení odborné společnosti : Požadavek na bezpečnost, ale proveditelnost !!!
- Oddělit požadavky a standardy sedace při vědomí a analgosedace od požadavků k celkových anesteziích (zcela jiné požadavky na personální a věcné vybavení)

ZÁSADY BEZPEČNÉ ANESTEZIOLOGICKÉ PÉČE DOPORUČENÝ POSTUP

Adamus M., Cvachovec K., Černý V., Herold I., Horáček M., Mach D., Rogozov V., Ševčík P., Štourač P., Šturma J., Vymazal T.

Jména autorů jsou uváděna v abecedním pořadí, podíl jednotlivých autorů je uveden na konci práce.

Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (ČSARIM) ČLS JEP
Doporučený postup byl schválen na jednání výboru ČSARIM dne 6.12.2017

2.1 Pojem anesteziologická péče zahrnuje jak předanestetické vyšetření a související konziliární činnost, tak provedení jednotlivých technik znecitlivění/anestezie - celková anestezie, regionální anestezie (centrální i periferní blokády) a monitorovaná anesteziologická péče (zahrnuje často používané pojmy "analgosedace" nebo "anesteziologický dohled). V dalším textu je pro všechny anesteziologické techniky používán pojem "anestezie".

2.2 Anesteziologická péče je poskytována lékařem se specializovanou způsobilostí (SZ) v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína (AIM) nebo lékařem s odbornou způsobilostí pod odborným dohledem/dozorem lékaře se SZ v AIM. Při poskytování anestezie spolupracuje s lékařem všeobecná sestra se specializací v anesteziologii.

3.3.2

V průběhu anestezie jsou monitorovány (kontinuálně nebo v pravidelných přiměřených intervalech podle povahy operačního či diagnostického výkonu, sledovaného parametru a stavu pacienta) následující základní ukazatele:

- a) EKG,
- b) srdeční frekvence,
- c) krevní tlak (neinvasivní metoda),
- d) saturace hemoglobinu kyslíkem metodou pulzní oxymetrie,
- e) dechová frekvence spontánně dýchajících pacientů,
- f) nastavení ventilátoru,
- g) tělesná teplota (u novorozenců a kojenců vždy, u dospělých a dětí u výkonů s předpokladem doby trvání nad 30 minut),
- h) kapnometrie (u všech výkonů, kde jsou zajištěny dýchací cesty tracheální intubací/tracheostomií, laryngeální maskou nebo jinou supraglottickou pomůckou)
- i) hloubka nervosvalové blokády (NSB) u všech výkonů s použitím nedepolarizujících svalových relaxancií.

Poznámka: Neexistuje žádné klinické vyšetření, které spolehlivě posoudí aktuální míru zotavení z NSB. K monitoraci hloubky nervosvalové blokády doporučujeme použití některé z přístrojových objektivních kvantitativních metod (např. akcelerometrické hodnocení TOF nebo PTC). Požadavek monitorace NSB je závazný při dostupnosti potřebného přístrojového vybavení. Výbor ČSARIM předpokládá přechodné období sloužící k zajištění potřebného přístrojového vybavení v trvání nejdéle tří let od zveřejnění Doporučeného postupu [23]. (TOF = train of four, PTC = post-tetanic count)



Požadavky pro poskytování bezpečné sedace a analgosedace nejen ve stomatologických ambulancích - návrh koncepce

Stratifikovat sedace při vědomí a analgosedace:

I. stupeň:

Název : **Základní sedace (premedikace)**

Čím je prováděna :

Podávání léčivých přípravků - perorálně, nazálně, inhalačně
midazolam per.os. (min dávka/kg, max. dávka jednorázově!!)
oxid dusný

Kdo ji provádí:

V kompetenci všech proškolených ambulantních specialistů

Další specifikace: Kvalitní **základní** a hlavně **bezpečná** sedace při vědomí

- pro všechny pacienty dětské i dospělé
- bez přítomnosti anesteziologa
- podmínkou je doprovod pacienta

Školení: Poskytovatelé musí projít základním školením: „Sedace I. Stupně“

Doporučené postupy Evropské akademie dětské stomatologie (EAPD) pro sedaci v dětské stomatologii

A.-L. Hallonsten, B. Jensen, M. Raadal, J. Veerkamp, M.T. Hosey, S. Poulsen

Zdůrazňujeme, že se tyto doporučené postupy vztahují pouze na sedaci při vědomí, což znamená, že pacient má:

- mírný útlum vědomí
- schopnost udržet průchodné dýchací cesty
- zachovány ochranné reflexy
- reakce na fyzikální a verbální podněty

OSP 1/2018 K VYBAVENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELŮ AMBULANTNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB ZUBNÍCH LÉKAŘŮ PRO ŘEŠENÍ NEODKLADNÝCH STAVŮ

Oborné stanovisko představenstva Komory Č. OSP 1/2018 k vybavení zdravotnických zařízení poskytovatelů ambulantních zdravotních služeb zubních lékařů pro řešení neodkladných stavů

Schváleno usnesením představenstva ČSK Č. USN2018/05/04 dne 11. 5. 2018.

3. Zdravotnické zařízení poskytovatele ambulantních zdravotních služeb zubních lékařů musí být vybaveno léčivými přípravky pro poskytnutí první pomoci, jimiž se rozumí zejména:

a) Adrenalin – sympatomimetikum, 1:1000 v injekčním roztoku

Použití u akutních stavů

– anafylaktický šok

0,5 mg, intramuskulární nebo hluboká subkutánní aplikace, opakovat podle stavu a krevního tlaku po 3 až 5 minutách

– srdeční zástava při resuscitaci

dospělí: 1 mg, intravenózní aplikace každé 3 až 5 minut

děti: 0,01 mg/kg, intravenózní aplikace každé 3 až 5 minut

b) Fyziologický roztok k infuzi

c) Inhalační β2 sympatomimetikum (např. salbutamol apod.) – bronchodilatans k terapii akutního bronchospazmu (astma, chronická bronchitida, CHOPN)

Použití u akutních stavů

– akutní bronchospasmus

dospělí: 1 až 2 inhalační dávky

děti 4 až 12 let: 1 inhalační dávka, v případě potřeby lze zvýšit na 2 inhalační dávky

d) Nitrát ve spreji – vazodilatans (např. glycerol trinitrát, isosorbit dinitrát apod.)

Použití u akutních stavů (nutno zohlednit riziko hypotenze):

– akutní záchvat anginy pectoris: na počátku záchvatu 1 dávka (0,4 mg) pod jazyk, pokud příznaky neustoupí, může být dávka opakována v pětiminutových intervalech, celkem nejvýše 3 dávky. Dávka se aplikuje pod jazyk, po aplikaci pacient zavře ústa. Sprej by neměl být vdechnut. V ideálním případě by měl pacient při aplikaci sedět ve vzpřímené poloze.

– léčba hypertenzní špičky (krize)

– spasmus arteria centralis retinae (výpadek zorného pole po aplikaci lokální anestezie)

e) Prostředek k výplachu oka (oční antiseptikum)



Požadavky pro poskytování bezpečné sedace a analgosedace nejen ve stomatologických ambulancích - návrh koncepce

Stratifikovat sedace při vědomí a analgosedace:

II. stupeň :

Název: Analgosedace v hospitalizačních zařízeních s dostupnou odborností ARO

Čím je prováděna:

Intravenózní podávání léčivých přípravků

- midazolam, opioid (min. dávka/kg, dle efektu lze dávku navyšovat, max. dávka)

Kdo ji provádí:

Proškolený lékař se specializovanou způsobilostí v základním oboru poskytující péči hospitalizačních zařízeních s dostupnou ARO péčí

Další specifikace:

- snížení personálních nároků anesteziologů v nemocnicích s lůžkovou ARO péčí
- specialista provádějící výkon zároveň nemůže provádět analgosedaci

Školení: Poskytovatelé analgosedace musí projít vyšším školením: Sedace II. stupně



Požadavky pro poskytování bezpečné sedace a analgosedace nejen ve stomatologických ambulancích - návrh koncepce

Stratifikovat sedace při vědomí a analgosedace:

III. stupeň:

Název: **Analgosedace poskytovaná anesteziologem**

Čím je prováděna:

Intravenózní podávání léčivých přípravků

- midazolam, opioid, propofol, dexmedetomidin, ketamin

Kdo ji provádí:

Provádí lékař se specializovanou způsobilostí v oboru anesteziologie a intenzivní medicína

(pozor na udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru v souladu s příslušnou legislativou)





Požadavky pro poskytování bezpečné sedace a analgosedace nejen ve stomatologických ambulancích - návrh koncepce

Požadavky na edukaci, školení:

- Školení sedace při vědomí I. Stupně : Základní školení pro ambulantní specialisty všech oborů
- Školení sedace při vědomí II stupně : Rozšířené školení pro specialisty základních oborů

Pozice NZLP: při sedacích, analgosedacích

- pokud je poskytována oše. péče
(vyhláška o minimálních personálních požadavcích – jen v případě že je poskytována ošetrovatelská péče)
- NZPL není nositelem výkonu, nemá kompetenci k samostatnému vedení analgosedace
nesmí samostatně pre-skribovat ordinace
(vyhl. 55/2011 Sb. – vyhláška o činnosti zdravotnických a jiných odborných pracovníků)

Kontroverze :

- Ketopropofol: analgosedace x CA
- Analgosedace intravenózní u dětských pacientů u stomatologických výkonů – analgosedace nebo celková anestezie



Požadavky pro poskytování bezpečné sedace a analgosedace nejen ve stomatologických ambulancích - návrh koncepce

Děkuji za pozornost

