

**INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP  
K PACIENTŮM S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM  
ČI PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA  
V ÚVODU DO CELKOVÉ ANESTEZIE.  
V JEDNODENNÍ STOMATOCHIRURGICKÉ PÉČI**

Renáta Krčilová  
KARIM FN Olomouc

# **Celková anestezie**



- **reverzibilní útlum činnosti nervového systému**
- **stav při němž nedojde k pohybové reakci či vegetativní reakci na bolestivý podmět**
- **stav jehož kardiálními znaky jsou amnézie, bezvědomí a imobilizace**

# Stomatochirurgie



- **ústní, čelistní a obličejová chirurgie**
- **jednoduché či složité extrakce zubů, traumata, nádory, ortodontické anomálie, abscesy, flegmóny s původem v orofaciální oblasti (v zubech, čelistních tkáních, slinných žlázách či v tonsilách)**

# Duševní onemocnění

- nedostatek duševního zdraví
- všechny typy mentální retardace, psychopatie schizofrenní, bipolární, depresivní, disociativní poruchy osobnosti, aj.
- negativ definice Zdraví podle WHO, tedy negativ „požitku úplné pohody společenské, duševní a tělesné, nikoli jen nepřítomnost nemoci nebo poruchy“



# Porucha autistického spektra

Velmi závažná pervazivní porucha mentálního vývoje a to v mnoha směrech. Velmi často s mentální retardací.

- Dětský autismus –různorodá symptomy. Nejtěžší formy s hlubokou mentální retardací, narušenou komunikační schopností, stereotypními projevy a poruchami chování.
- Atypický autismus –pouze některá diagnostická kritéria, ale s celou řadou zcela typických příznaků pro autismus dětského typu.

- **Aspergerův syndrom** - dobré řečové a intelektové schopnosti. Výrazné potíže v komunikaci a sociální interakci.
- **Dětská dezintegrační porucha** - normální vývoj do dvou let, poté ztráta dovedností v komunikaci, v motorice, v kontrole močení a stolice a v sociálních dovednostech. Objevuje se mentální retardace. Vzácná porucha.

# Psychiatrické postižení



- stavy podmíněné vrozenými dispozicemi člověka
- stavy, kdy rozhodující příčinou vzniku je vliv prostředí a životních událostí
- i dnes stigmatizování pacientů, popírání
- psychiatrie je dobová, ovlivněná místní kulturou, společenskými normami( leváctví, homosexualita )

# BEZPEČNOST

KLID, JISTOTA, URČITOST, ZABEZPEČENÍ



- ochrana před hrozbami, riziky, nežádoucími vlivy
- prevence selhání spolehlivosti systému
- minimální požadavek pro poskytované služby
- RBC vyhlášené MZ pro zajištění bezpečnosti a kvality
- 8 RBC: identifikace pacienta, léčiva s vyšší mírou rizikovosti, záměna pacienta a výkonu, prevence pádů, hygiena rukou, bezpečné předávání pacientů, prevence dekubitů
- od roku 2010, § 47 odst. 3 písm. (b) zákona č. 372/2011 Sb., dále aktualizovány
- na doporučení Rady Evropské unie a WHO
- modifikovány na národní podmínky



**SVĚTY DĚTÍ I DOSPĚLÝCH S MP ČI PAS JSOU  
NESPOJITELNÉ.**

**PRÁVĚ PRO KOMPLIKOVANOST  
A RŮZNORODOST PROJEVŮ, NELZE PŘÍSTUP  
NĚJAKÝM ZPŮSOBEM ZOBECNIT.**

FN Olomouc

je jedním z 12 pracovišť v ČR, poskytující  
pacientům s mentálním postižením či  
poruchou autistického spektra  
stomatologickou péči v CA.

**Kdo tedy  
vlastně jsou  
naši pacienti?**

- **děti i dospělí**
- **s akutním či chronickým stomatolog. problémem**
- **pacienti mentálně postižení, mnohdy zbaveni svéprávnosti**
- **psychiatřiční pacienti**
- **pacienti s poruchou autistického spektra**
- **nespolupracující, nekomunikující, utíkající**
- **pacienti vyděšení, nechápající situaci**
- **pacienti bránící se anebo s významnou apatií**
- **mnohdy polymorbidní, obézní, s rigidním držením těla**



**Odkud naši  
pacienti  
přicházejí?**

- z psychiatrických klinik
- z psychiatrických léčeben
- ze sociálních ústavů
- z domova
- „Přicházejí zcela živelně, z celé Moravy“.  
(MUDr. Krejčí, Stomatologie Olomouc)

**Kdo je v roli  
doprovodu  
klienta?**

- **všeobecná sestra**
- **ošetřovatelka**
- **zákonný zástupce : rodiče, sourozenci**
- **opatrovník: sociální pracovnice města nebo starosta obce, kde se ústav nachází, či jiná osoba v roli opatrovníka určená soudem**



- **neexistují jednotná kritéria pro ošetření pacienta v CA**
- **v některých krajích zařízení na pro konzervačně  
- chirurgické ošetření chrupu zcela chybí**
- **čekací doba na ošetření v celkové anestezii na Moravě  
pro dospělého je 8 měsíců , u dětí je to až 1,5 roku**

Anna Šabatová, ombudsmanka ČR, výsledky výzkumu 2015-2017

**Kdo podepisuje  
souhlasy  
s výkonem či  
s celkovou  
anestezii?**

- **zákonný zástupce: rodiče, sourozenci**
- **opatrovník: sociální pracovnice města nebo starosta obce, kde se ústav nachází**
- **stárnoucí či přestárlí rodiči, nekomunikující s ústavem, nejsou ochotni cokoli podepsovat, nerozumí situaci proč .....**
- **je nutná velká časová rezerva na získání souhlasu**
- **téměř vždy tzv. rozšířený souhlas**

**Jak to tedy reálně  
vypadá  
v den operace?**



- klienti přijíždějí do FN Olomouc ráno na lačno
- absolvují návštěvu na KARIM ambulanci
- hlásí se na KÚČOCH ambulanci
- poté čekárna operačních sálů (chodba s židlemi, objekt z roku 1976)
- cestu si hradí klienty ústavu sami, proto téměř vždy klienti dva, o náklady se dělí (cesta taxi službou je levnější než fakultativní cesta autem z ústavu)
- jen jedna osoba jako doprovod

- **operační program je sestaven z výkonů u dospělých či dětí, s či bez mentálního postižení**
- **všichni vyčkávají na jedné chodbě**
- **mnohdy změny a prodleva v operačním programu**
- **snadná dekompenzace stavu klientů a následná neudržitelnost chování, strach, útěky, agrese**
- **střet dvou světů.....**
- **pacienti bez premedikace, uložení na lůžko není možné**  
(stav personálu, počet vyčleněných lůžek pro jednodenní chirurgii, neschopnost klienta uložit se na lůžko)

- **příprava ve filtru , sejmutí oděvu, obléknutí operačního prádla a cesta na operační sál nejlépe v doprovodu známé osoby**
- **uložení na operační stůl, v 50 % nedobrovolně**
- **kompletní monitoring a úvod do celkové anestezie**
- **intubace orálně nebo nazálně (specifika s tím související)**
- **zavedení tamponády, ošetření očí**
- **prohlídka dutiny ústní a odhad délky výkonu a úprava dávky opioidů a relaxancií**

- **vyvedení z anestezie zvykle jako u jiných pacientů**
- **probouzení z anestezie téměř vždy jako útek..**
- **nutný dostatek personálu k zajištění bezpečnosti na lůžku, výhodou je opět přítomnost známé osoby**
- **předání pacienta na oddělení k zotavení po anestezií, monitorace FF**
- **od doprovodu se očekává soustavná přítomnost a pomoc personálu kliniky, posílení služeb není možné**



- **propuštění ve stavu plného vědomí jako před operací**
- **stabilní životní funkce**
- **bez pooperačních komplikací**
- **opět přítomná zodpovědná, známá a nyní i poučená osoba**
- **po dobu 24 hodin nezůstává pacient sám, ani doma, ani v ústavu**
- **cesta zpět osobním vozem, taxi službou, sanitkou**

**Nyní se prosím vraťme  
k bodu, kdy pacient přichází  
na sál.**

## Je to okamžik kdy:

- pacient přichází na sál nedobrovolně dobrovolně,
- známe jen jeho somatické problémy dostupné z předoperačního vyšetření a anesteziologického dotazníku
- o osobnostních rysech a vzorcích chování nemáme ani tušení
- nejsme připraveni na problémy souvisejícími s jejich chováním a mnohdy nemáme čas pochopit, co jejich postižení vlastně znamená
- perioperační tým se řídí, vedle všech bezpečnostních pravidel a postupů, osobním vkusem, intuicí a zkušeností, současně to ale musí být postupy rychlé a účinné

**Inzultem, který spustí negativní chování  
či obranné agrese, mohou být  
tradiční postupy zdravotníků.**

uložení na operační stůl, doteky,  
kanylace žilního vstupu, nasazení masky,  
odebrání hračky, odloučení od doprovodu....

**Úspěšně jsme zavedli jednoduchý**

**Dotazník osobnostních rysů  
pacientů s mentálním postižením  
či PAS**

**jako součást standardizovaných předoperačních  
dotazníků.**

# Jednoduchým způsobem tak zjišťujeme:

- zvyklé oslovení, osobnostní rysy,
- sklony k agresi, sklony k sebepoškození,
- toleranci hluku, světla, dotyků,
- přítomnost hračky,
- osobu v pozici doprovodu a její ochotu spolupracovat při úvodu do CA,
- tipy jak pacienta zvládnout, zaujmout.



# **Volíme vhodný individuální postup:**

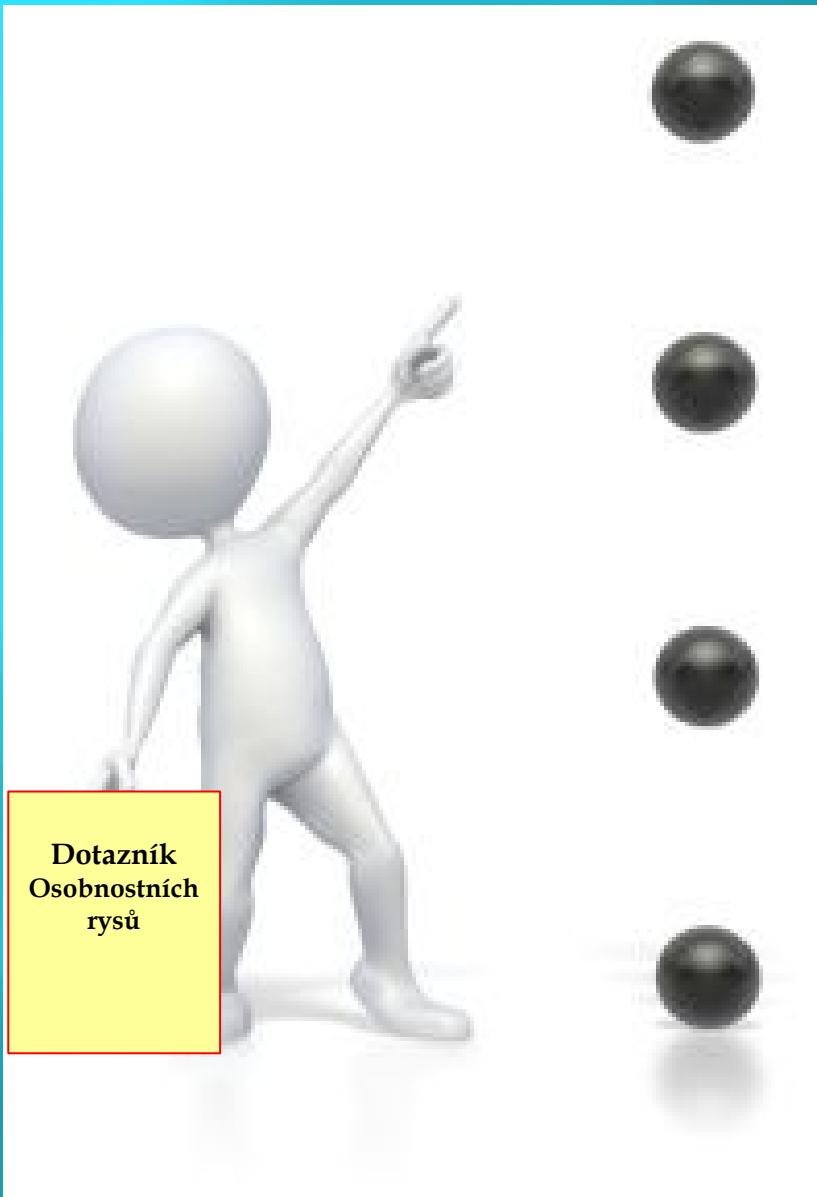
- inhalační úvod v sedě, držení obličejové masky osobou blízkou**
- povýšení doprovodu na plnohodnotného člena týmu**
- kanylování žilního vstupu až při usínání pacienta**
- ponechání hračky, na kterou byl pacient fixován**
- regulace světel na operačním sále, ticho, klid**
- omezení počtu osob na sále při úvodu do celkové anestezie**
- omezení doteků ze strany zdravotníků.**

**Zdravotníci dostali šanci  
nepřístupovat k fyzické  
imobilizaci pacienta,**

**dostali šanci dělat svou práci na  
příčinné úrovni,**

**respektovat osobnost pacienta,**

**aplikovat individuální plán při  
úvodu do CA.**



**Dotazník  
Osobnostních  
rysů**



**Pacienti spolu s námi, píší příběhy  
z operačních sálů, plné rozporuplných  
emocí, lidského odhodlání, lásky,  
strachu i vyděšení.**

**Jako zdravotníci bereme nutnost fyzického zvládnutí pacienta a vyhrocené situace na operačním sále, velmi vážně.**

**Jsou to situace mnohdy velmi dramatické a pokud se alespoň malý kousek empatie vejde, je na místě.**



**Užití dotazníku osobnostních rysů je obrazem  
kultury naší společnosti.**

**Dotazník je cestou jak přímo v praxi, při  
zdravotnickém ošetření dostát právům osob  
s mentálním postižením  
uvedené v Deklaraci či Úmluvě práv osob  
s mentálním postižením  
či v Antidiskriminačním zákoně.**

**Ikdyž nám zákonní zástupci dali svolení  
k pořizování záznamu na operačním sále  
pro dobrou věc, snažili jsme  
o skrytí identity našich pacientů  
i doprovodu.**







Děkuji za pozornost

„Mluví se o nich jako o hlupácích a idiotech.  
Ve skutečnosti jsou Božími posly.  
Díky nim se stáváme lidštější.“

Jean Vanier (2015)