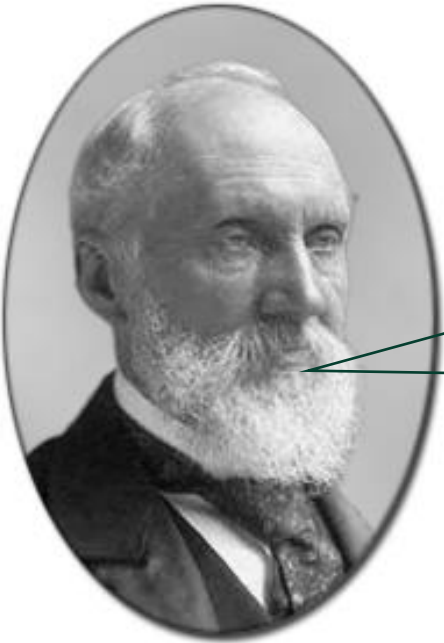


ČESKÁ ANESTEZIOLOGICKÁ CESTA 2025

PREZENTACE VÝSLEDKŮ



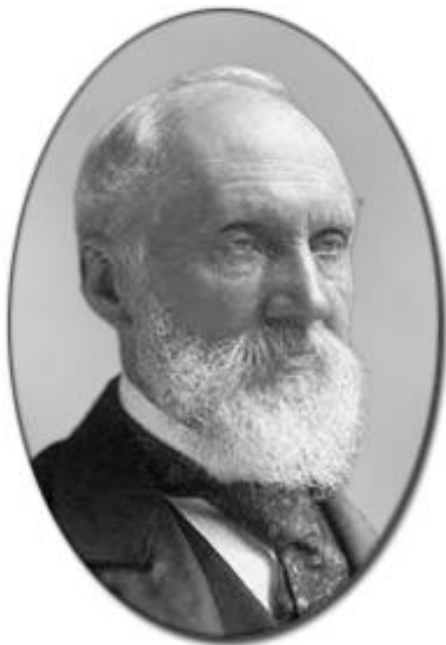
Proč jsme CAW 2025 dělali?



*„Kdo nemluví v číslech,
neví, o čem mluví“.*

William Thomson
Lord Kelvin
1834-1907

Proč jsme CAW 2025 dělali?



William Thomson
Lord Kelvin
1834-1907

- „*Kdo nemluví v číslech, neví, o čem mluví*“.
- měření a systematický sběr dat jsou základem medicíny podložené důkazy (EBM)
- anesteziologická péče ovlivňuje výsledky pacientů
- o činnosti českých anesteziologů je jen málo údajů
- poslední údaje jsou z **Czech Anaesthesia Day 2010**
- průzkum **Czech Anaesthesia Day 2019** proveden, ale nebyl publikován

Jak probíhal průzkum Czech Anaesthesia Way 2025?

- národní, průřezové dotazníkové šetření
- oznámen při zahájení XXXI. národního kongresu ČSARIM v Praze 9. 10. 2025
- lékaři v přípravě a/nebo se specializací AIM/A+R
- dotazník Google Forms: „**Jak to děláte nejčastěji, jakou techniku preferujete?**“
- odkaz rozesílán členům ČSARIM mailem, propagace SMAI, sociální sítě,
- 43 otázek:

- demografické údaje	3	- ultrasonografie	3
- předoperační péče	5	- poanestetická a pooperační péče	3
- vedení anestezie	11	- anestezie u dětí	6
- monitorování	9	- volné otázky	3

Kdo odpověděl?

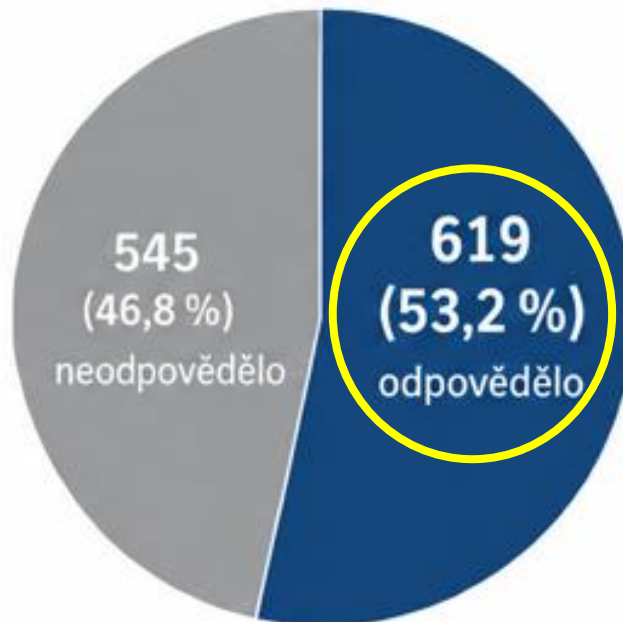
Období sběru dat
9. 10. – 31. 12. 2025



9. 10. 2025 31. 12. 2025

= 84 dnů

Z 1 164 členů
v registru ČSARIM
odpovědělo 619 (53,2 %)



Specializovaná způsobilost AIM/A+R u respondentů

Specializovanou způsobilost AIM/A+R
mělo **401 (64,8 %)** respondentů,
což představuje **16,1 %**
specializovaných anesteziologů
v registru ČLK (k 2. 2. 2026).

Respondenti
(n = 619)

401 (64,8 %)

218
(35,2 %)

Specializovaní
anesteziologové
v registru ČLK

16,1 %

83,9 %

Jak vypadá „česká anestezie“ 2025?

doplňovaná celková anestezie

preferuji/většinou:

- **intravenózní úvod:** **propofol** (99 %), ostatní výběrově
- **vedení inhalační:** **sevofluran** (94 %), desfluran výběrově, **N₂O** 7,8 %
- **„low-flow“** (< 1 l.min⁻¹) používá 81 % respondentů
- **opioidy** (98 % respondentů)
- **svalová relaxace** podle potřeby, rokuronium (88 %)
- **TIVA/TCI** pro vybrané skupiny pacientů
- **regionální anestezie** selektivně

(% = relativní četnost z počtu odpovědí)

Vybavení dnes máme!

- **monitorování nervosvalové blokády** používá alespoň někdy 552 **(90 %)**
 - kinemyografie 409 (75 %), EMG 78 (14 %)
 - **nedostupné jen pro 23 respondentů (34 %) z 67 odpovědí na důvod nepoužívání**
- **monitorování EEG** **používá alespoň někdy 397 (64 %)**
 - **nedostupné pro 130 respondentů (62 %) z 210 odpovědí na důvod nepoužívání**
- **videolaryngoskopy** **(99 %)**
 - **nedostupné pro 5 respondentů (0,8 %)**
- **ultrazvukové přístroje** **(95 %)**
 - **nedostupné pro 30 respondentů (5 %)**

Monitorujeme vše, co bychom měli?

- **monitorování nervosvalové blokády**
 - vždy / téměř vždy (> 75 % anestezií) 203 (**33 %** v souladu s guidelines!)
 - nikdy nepoužívá 10 %
- **monitorování EEG**
 - 25 (4 %) rutinně, 397 (**64 %**, nejčastěji pro TIVA/TCI 74 %), nepoužívá 221 (**36 %**)
 - **index hloubky anestezie 96 %**, burst suppression 27 %, DSA 12 %
 - **nevidí přínos 47 (13 %)**
- **videolaryngoskopy**
 - **96 %** užívá až pro obtížnou intubaci
- **ultrazvukové přístroje** (kanylace cév, regionální anestezie, UZ plic)

Co se od CAD 2010 změnilo?

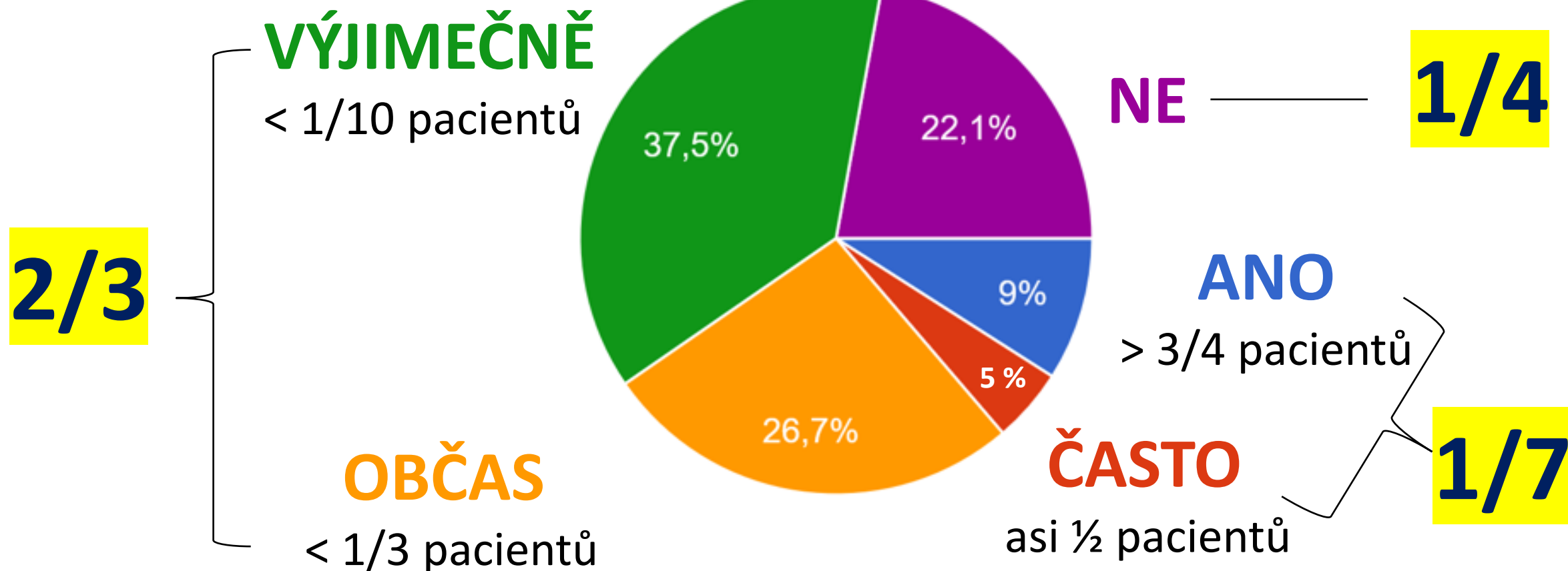
Léčivo/výbava	CAD 2010	CAW 2025
cíl průzkumu:	pacienti, výkony, léčiva	obvyklé postupy
úvod:	propofol 71 %, THP 15 %	propofol 99 % 
vedení:	isofluran 44 %, sevo 39 %, des 0,1 %	sevo 94 % , des selektivně 
N ₂ O:	58 %	8 %, 
suxametonium:	19 %	8 %, RSI 59 % 
nedepol. relax.:	atrakurium 43 %, rokuronium 11 %	rokuron. 88 %, cisatra 10 % 
monitor. relaxace	5,1 %, atropin + neostigmin 24 %	33 % , dle NMT: SGX 63 % 
PACU:	26 %	69 % 

Nově: příkon čerstvých plynů, monitorování EEG, videolaryngoskop, ultrazvuk

Co v CAD 2010 nebylo?

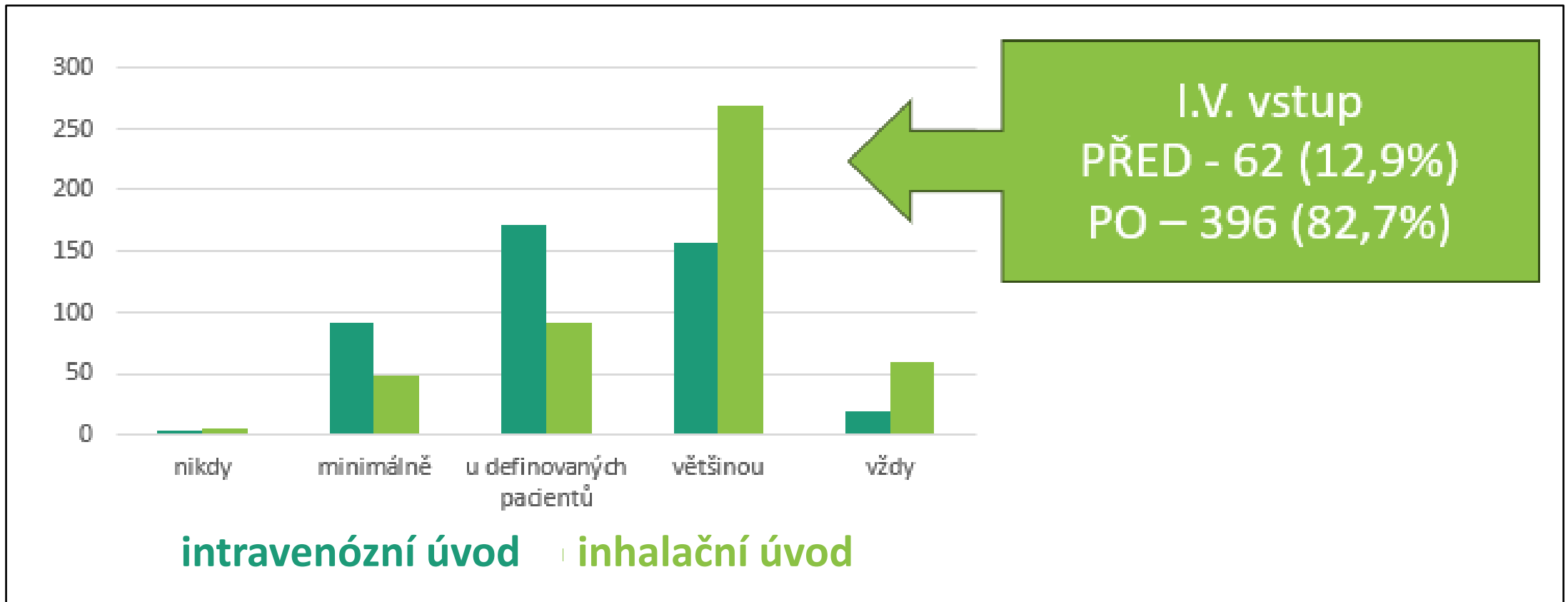


Poskytujete anestezii dětem do 6 let?

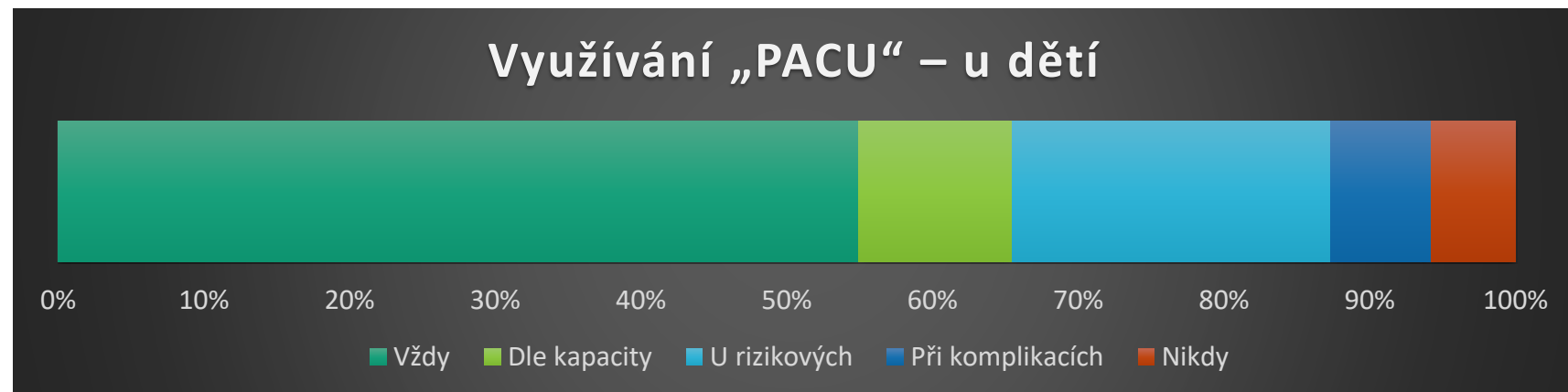


Úvod do anestezie u dětí

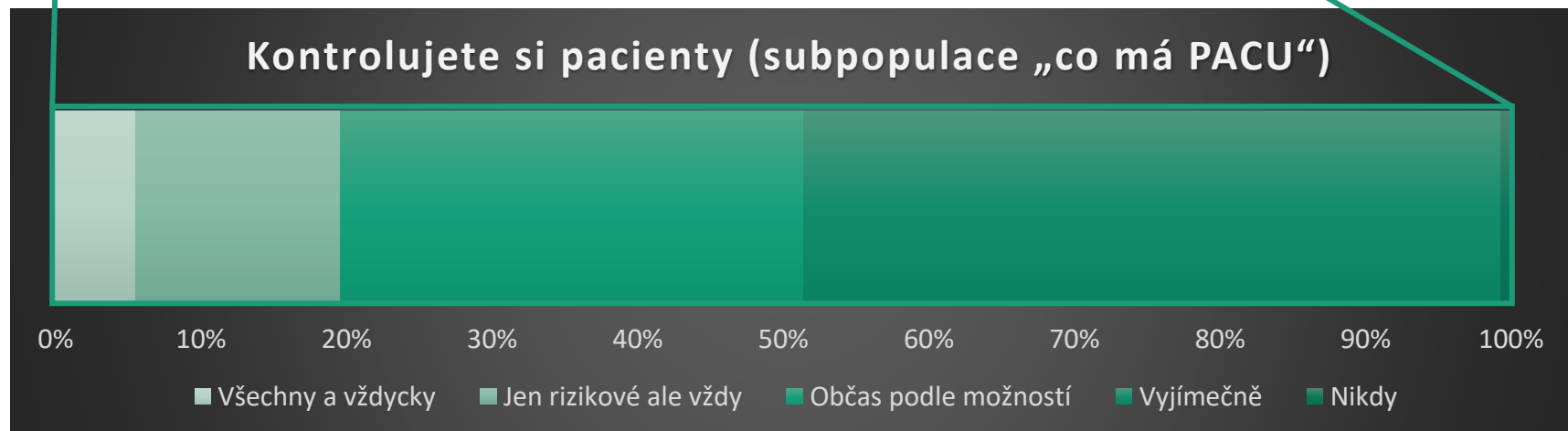
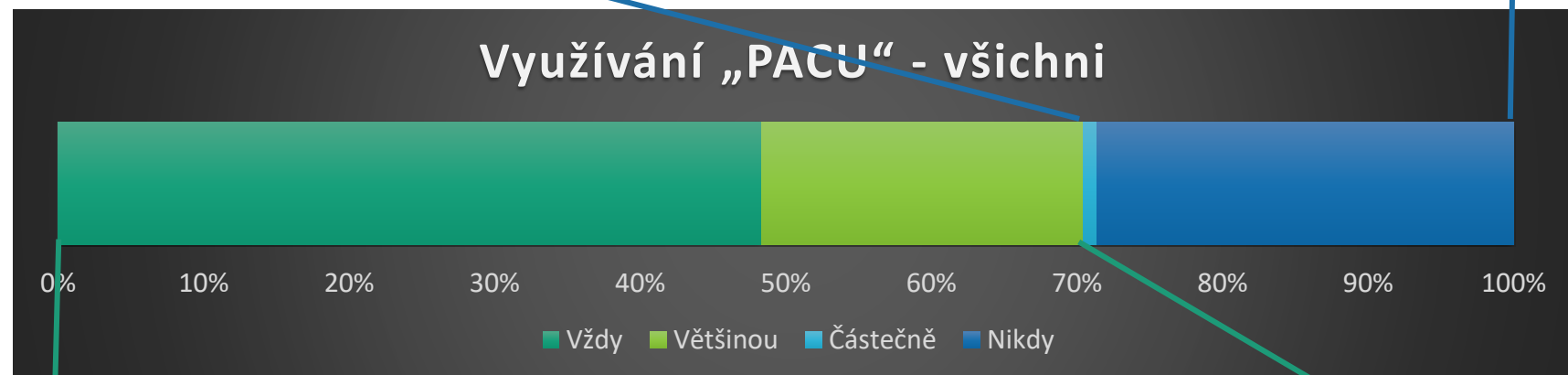
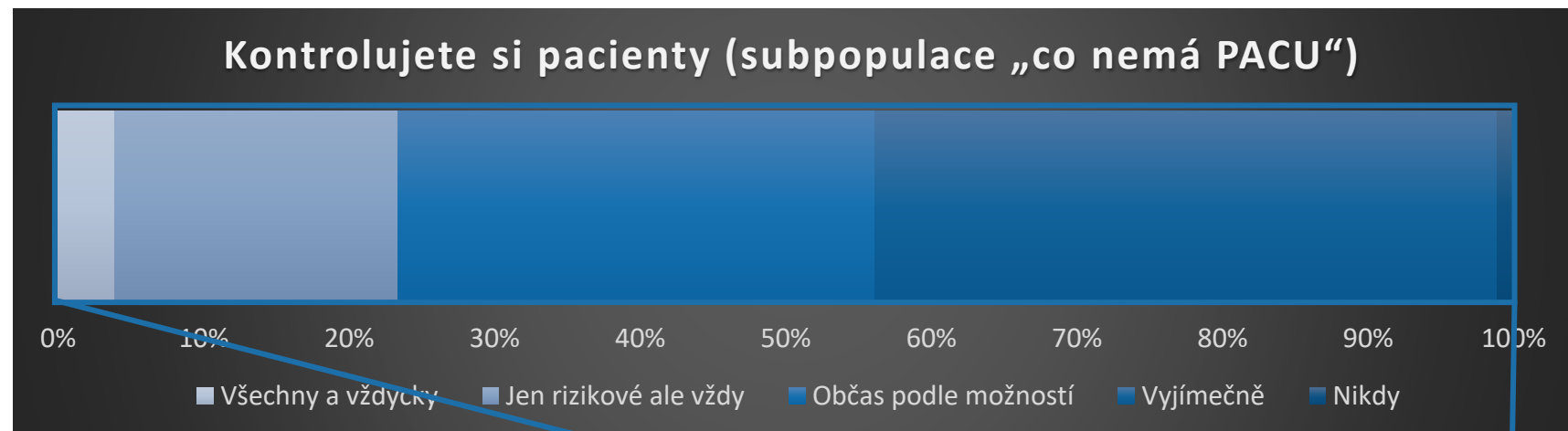
– kdy zajišťujete i. v. vstup?



Využívání PACU u dětí

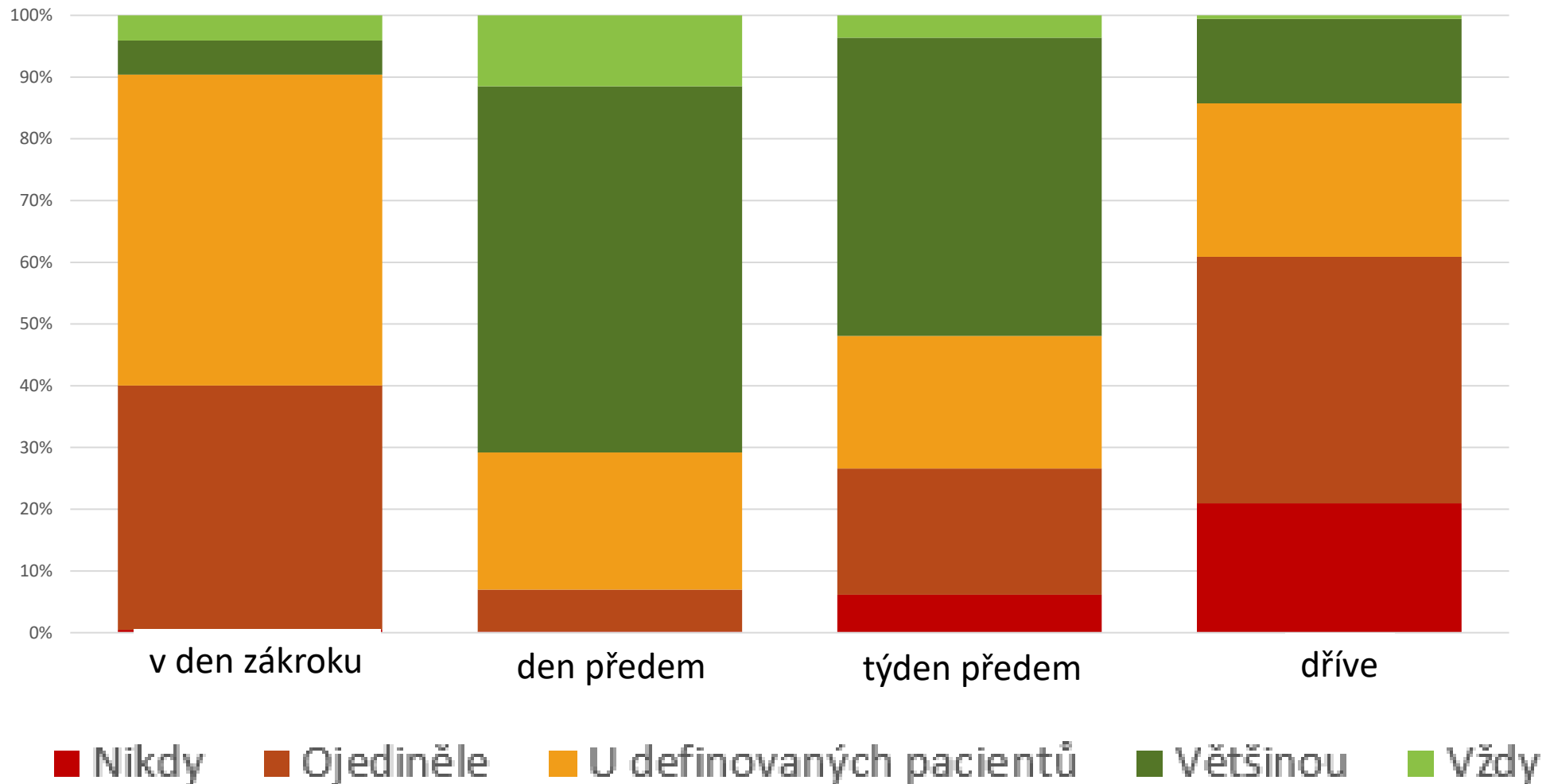


Pooperační medicína



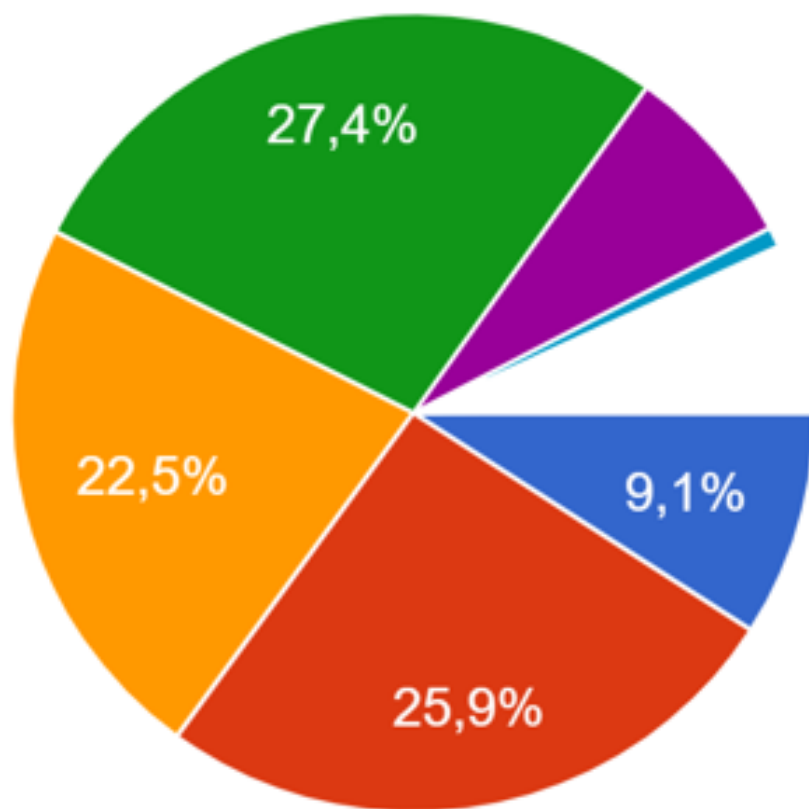
... a PŘEDoperační příprava

Jak dlouho před výkonem vidíte pacienta?



... a PŘEDoperační příprava

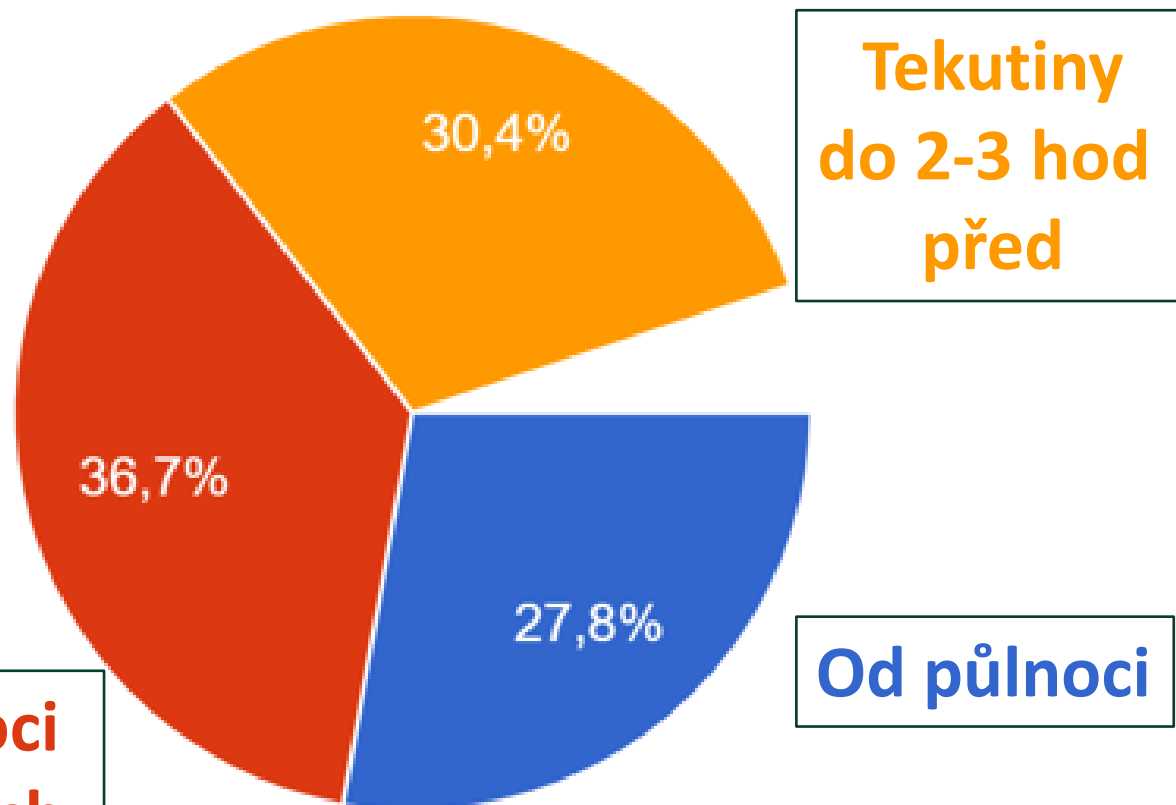
Je u Vás zavedena předoperační kontrola anemie
(Patient Blood Management)?



- Ano, máme zaveden PBM protokol pr...
- Ano, máme PBM protokol pro výkony...
- Ano, ale je pouze kontrola anemie bez...
- Ne, chtěli bychom, ale dostaneme se...
- Ne, u našich pacientů nedává smysl
-
- Krevní obraz máme, ale ne protokol
- Ještě nevím

... a PŘEDoperační příprava

Jaké používáte postupy předoperačního lačnění
u dospělých a větších dětí



- Paušální lačnění "od půlnoci"
- Lačnění "od půlnoci" u rizikových paci...
- Tekutiny (cca 2 dcl/hod) do 2-3 hodin...
- Tekutiny bez limitací
- lačnění od půlnoci + poslední tekutiny...
- paušální lačnění od půlnoci, tekutiny p...
- 6 hodin od posledního jídla
- Tuha strava do půlnoci, formule 4h př...

Co nám CAW 2025 říká?

- ✓ **Česká anestezie jednou větou je doplňovaná:**
 - propofol → intubace → sevofluran + opioid ± rokuronium → low-flow
- ✓ **Vybavení máme:**
 - monitorování nervosvalové blokády, ultrazvuk, videolaryngoskopie, EEG 64 %
- ✓ **Dostupnost ≠ implementace**
 - ultrazvuk → vysoká dostupnost + vysoké používání (hl. kanylace a RA, málo WHOBUS)
 - videolaryngoskop → vysoká dostupnost + převážně selektivní používání
 - TOF → relativně dostupný + nedostatečně rutinní používání
 - EEG → nižší dostupnost + převážně index místo interpretace EEG
- ✓ **Rezervy v perioperační medicíně!**
 - Patient blood management – prehabilitace - lačnění a nepití – výsledky poté



Tři zásadní zjištění

1. Česká anesteziologie používá dobré léky a disponuje moderními technologiemi.
2. Dostupnost technologií neznamená jejich systematické používání.
3. Největší prostor pro další rozvoj je v implementaci doporučených postupů a perioperační medicíně.



Další krok ke zlepšení již nespočívá v nákupu dalšího přístroje. Je jím změna každodenní tradicí zavedené, ale již překonané praxe.

ČESKÁ ANESTEZIOLOGICKÁ CESTA 2025

PREZENTACE VÝSLEDKŮ

Anesteziologie a intenzivní medicína

Z obsahu

PŮVODNÍ PRÁCE

Analýza účinku a bezpečnosti u pacientů s "druhou kovidem"

PŘEHLEDOVÉ ČLÁNKY

Uplatnění farmakologické léčby u pacientů s kovidem
Sedace a analgezie u pacientů s kovidem

KAZUISTIKA

Analýza účinku a bezpečnosti u pacientů s "druhou kovidem"

KLINICKÁ FYZIOLOGIE

Analýza účinku a bezpečnosti u pacientů s "druhou kovidem"

KRATKÉ ZPRÁVY

Analýza účinku a bezpečnosti u pacientů s "druhou kovidem"

Číslo 1/2025, leden 2025, 120 stran, 120 Kč

Redakce: Anesteziologická společnost ČR (ASČR)

Redakce: Anesteziologická společnost ČR (ASČR)

Redakce: Anesteziologická společnost ČR (ASČR)

