FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Anesteziolog jako…
…člen indikační komise

MUDr. Jan Hudec, Ph.D.

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Brno LF MU

Ústav simulační medicíny LF MU

21. 11. 2026

Konflikt zájmu

- prohlašuji, že nemám žádný konflikt zájmů v souvislosti s touto přednáškou

- pouze standardní a kontinuální konflikt zájmů mezi chirurgem a anesteziologem



ANAESTHESIA: THE SCIENCE OF PREVENTING A SURGEON FROM KILLING HIS/HER PATIENT

Indikační komise a cíle

- specializované konzilium lékařských i nelékařských zdravotníků různých odborností

- multidisciplinární tým –
  - odborníci přinášející expertízu svého oboru
  - risk vs. benefit jednotlivých terapeutických možností u komplexních pacientů
  - nastavení léčebné strategie na míru pacienta
  - optimalizace stavu pacienta
  - zjištění hodnot a přání pacienta



Indikační komise – role anesteziologa?

ADEKVÁTNÍ POUČENÍ PACIENTA

- …acienta
- perio… …ikace
- optimalizace pred…
- plán pooperační péče, zotav…
- hodnoty pacienta



„Uspat se dá každý, horší bude ho vzbudit.“

„To neumíte podat morfin?“

„Toto je tak ASA VII.“

„Nechápu, jak to mohli indikovat k operaci?“

„Jasně, vyndejte ten nádor. Aspoň patolog bude mít lehčí práci.“

Indikační komise – riziko vs. benefit?

- vysoké riziko automaticky neznamená kontraindikaci k výkonu –
  - bezpečnější alternativy?
  - přinese odklad optimalizaci?
  - co přinese zrušení výkonu?
  - co je přijatelné pro pacienta (etická rovina)?



- vysoké riziko je důvodem k co nejlepšímu rozhodnutí a realizaci!

Popis rizika pro pacienta (chirurga)

- ASA klasifikace
- stupeň operační zátěže



Popis rizika pro pacienta (chirurga)

- ~~ASA klasifikace~~
- ~~stupeň operační zátěže~~

- nutnost orgánové podpory
- život ohrožující krvácení
- ztráta soběstačnosti, invalidizace
- úmrtí



Příprava anesteziologa před komisí?

- „seznámení se“ s pacientem dopředu je klíčové –
  - anamnéza a komorbidity pacienta
  - vyšetření specialistů
  - zvažovaná intervence

- neproměněná příležitost



ZHU-TOKITA-TAKENOUCHI-KIM SYNDROME

KLIPPEL-T

NDROME

DISTAL TRI

CONGENITAL CATARACTS, FACIAL DYSMORPHISM, AND NEUROPATHY SYNDROME

ANESTEZIE U VZÁCNÝCH ONEMOCNĚNÍ

Cílem projektu **OrphanAnesthesia** je zveřejnění doporučení pro anesteziologický management pacientů se vzácnými onemocněními. OrphanAnesthesia tedy doufá, že u těchto pacientů se zlepší bezpečnost anestezie. Všechna doporučení jsou publikována v angličtině https://www.orphananesthesia.eu/en/.

Portál AKUTNĚ.CZ vám přináší tato doporučení přeložená do českého jazyka. Překlady vznikly pod záštitou ČSARIM ČLS JEP a portálu AKUTNĚ.CZ.

Indikační komise – možný postup

- **A** – obtížné dýchací cesty
- **B** – rezervy respiračního systému
- **C** – rezervy kardiovaskulárního systému
- **D** – neurologické postižení
- **E** – další dysfunkce či alterace

- vše do kontextu kvality života, přání pacienta a možností jejich dosažení!



Kazuistika – L. Š., *2011, 39 kg, 160 cm

- do 5 let fyziologický chlapec
- 9/2016 – akutní demyelinizační encefalomyelitida (ADEM)
- 9/2016 – st. p. KPR
- NEURO – těžká kvadruparéza s akcentací do plegie na PHK a DKK
- PLICNÍ – chronická respirační insuficience – domácí UPV
- GENETIKA – negativní
- METABOLICKÉ PORUCHY – negativní

Kazuistika – možnosti řešení

- indikace: zadní stabilizace a fúze $T_2 – S_2 –$
  - extenzivní výkon
  - ŽOK
  - změnou anatomických i fyziologických poměrů
  - složitá pooperační adaptace, hojení rány
  - infekční komplikace
  - úmrtí

- bez možnosti méně invazivního řešení



Kazuistika – ABCDE a další kontext



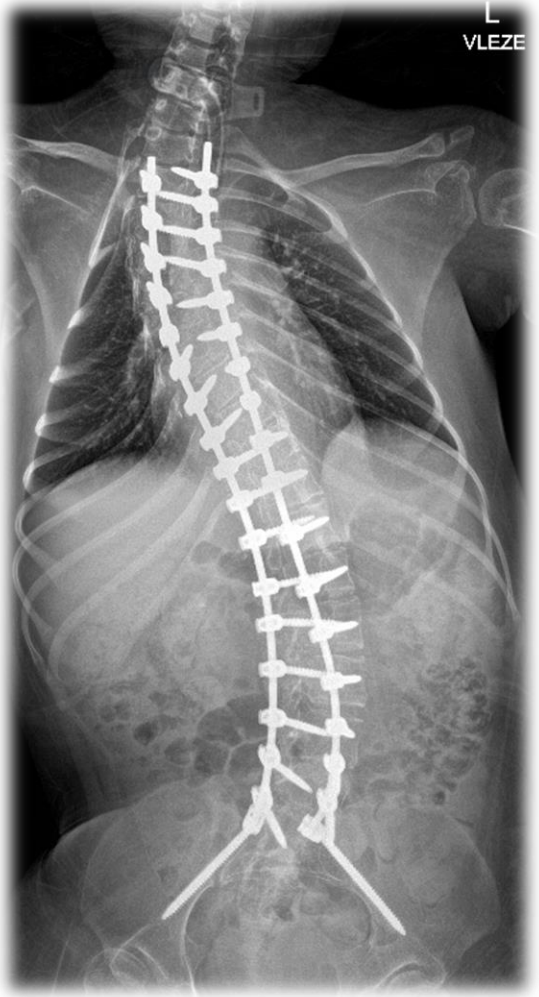
- **A** – fonační TSK č. 6 mm
- **B** – chron. RI s nutností UPV
- **C** – ECHO bpn, chlopně bez patologie, bez PH
- **D** – těžká kvadruparéza až plegie
- **E** – LTV, nutriční terapeut

- kvalita života – nadprůměrný intelekt, dobrý prospěch, šachy…
- přání – zachovat současnou kvalitu života, zachovat sed na vozíku s cílem umožnění transportu

Kazuistika – závěr

- důsledná a intenzivní předoperační optimalizace –
  - intenzivní fyzioterapie
  - lázeňský pobyt
  - důsledná podpora alimentace
  - nabídka psychologické podpory

- pacient výkon zvládl bez zásadních komplikací a bylo dosaženo jeho cílů, včetně kvality života



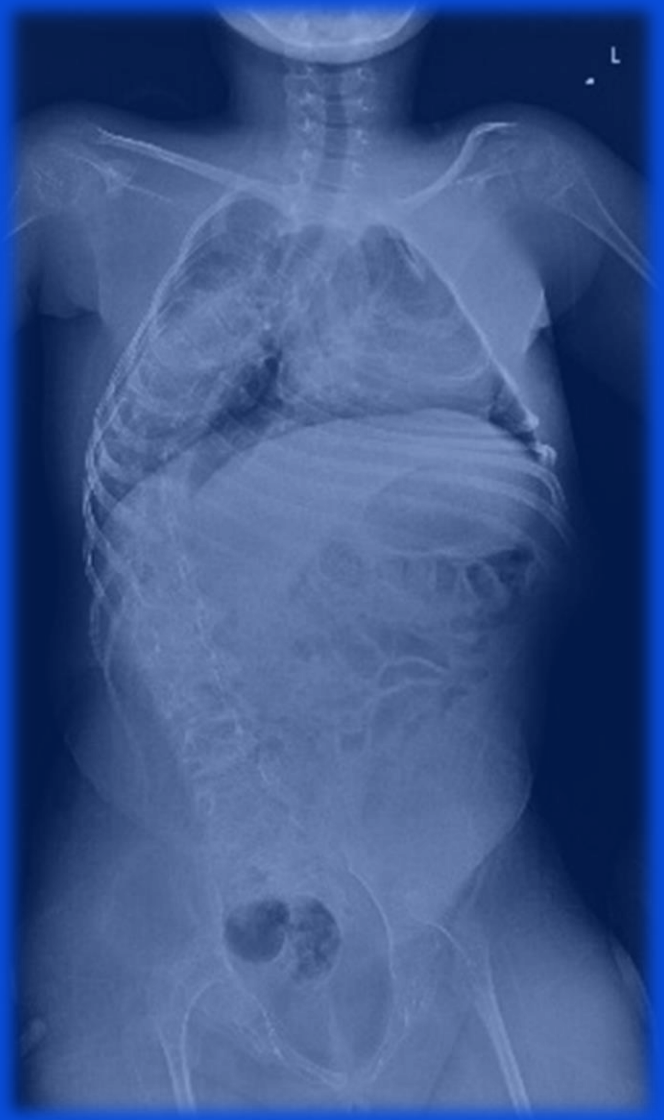
Závěr

- anesteziolog by měl být partnerem a platným členem indikační komise –
  - volba a načasování výkonu
  - optimalizace a bezpečné provedení
- vysoké riziko není nutně kontraindikací k výkonu

SOUČÁSTÍ ROZHODNUTÍ BY MĚLY BÝT VŽDY PACIENTOVY CÍLE

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Děkuji za pozornost



hudec.jan@fnbrno.cz