

Praxe pooperační analgezie v ČR – výsledky dotazníkové studie

Málek J.¹, Cháberová J.¹, Kosinová M.^{2,3}, Štourač P.^{2,3}

¹Klinika anesteziologie a resuscitace 3. LF UK a FNKV Praha

²Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, Fakultní nemocnice Brno, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

³Ústav simulační medicíny, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Úvod: ČSARIM v r. 2022 vydala doporučený postup léčby pooperační bolesti. Cílem dotazníkové studie bylo zjistit skutečnou praxi.

Metodika: E-mailem bylo osloveno 108 anesteziologických pracovišť, 9 se vrátilo jako nedoručitelných. Data se zadávala elektronicky.

Výsledky: Z 99 dotazníků se vrátilo 25 (25 %), 2 nebyly analyzovány, protože bylo uvedeno, že jde o test. Velikost pracovišť byla od 2 000 do 39 000 anestezií za rok. Jednotný protokol pooperační analgezie má 11 respondentů. Z koanalgetik je nejčastější ketamin (8x) a gabapentinoidy (5x), 2x systémový lidokain. Silné opioidy v premedikaci používá 1 pracoviště. Opioidy před úvodem do celkové anestezie podává 21 pracovišť, při zavedeném epidurálním katétru též úvodní bolus do něj (12x). U výkonů s předpokládanou malou a střední bolestivostí se používají rutinně paracetamol a metamizol, opioidy jen výběrově. U rozsáhlých operací (hemikolektomie, gastrektomie, pankreatektomie) se běžně používá kontinuální epidurální analgezie doplňovaná paracetamolem a metamizolem, regionální metody jsou časté i u ortopedických operací. Dávkovač pro pacientem kontrolovanou analgezii (PCA) nemá 14 pracovišť, 2 ji používají výjimečně a zbylá na regionální analgezii; 1x i na i. v. analgezii).

Diskuze a závěr: Studie trpí nízkou návratností. Přesto lze konstatovat, že odpovědi dokumentují, že praxe odpovídá doporučení ČSARIM preferovat multimodální analgezii s omezením opioidů.

Autoři děkují všem, kteří dotazník za své pracoviště vyplnili.

Patient blood management – protokol zavedení do praxe

Nekvindová K.^{1,2}, Gabrhelík T.^{1,3}

¹ Krajská nemocnice Tomáše Bati a. s, Zlín

² Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Ústav veřejného zdravotnictví, Olomouc

³ Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Olomouc

Úvod: Patient blood management (PBM) je multidisciplinární a multimodální adaptovaný přístup k limitaci použití alogenních transfuzních přípravků.

Protokol k řešení předoperační anémie se týká ortopedických pacientů v krajské nemocnici v ČR. Hlavním cílem je snížení podání množství krevních derivátů minimálně o 20 % u pacientů v celém perioperačním období ve srovnání s rokem 2022.

Metody: Vhodnost a aplikovatelnost protokolu bude ověřena pilotní studií v období srpna 2024 až února 2025. Kvantitativní studie je monocentrická, prospektivní, tvořena jednou kohortou respondentů. Protokol je založen na algoritmu „German network algorithm – V5.0“. Pacienti jsou v rámci odlišné předoperační přípravy rozděleni do dvou skupin (elektivní totální endoprotézy kyčle a kolene a úrazové totální endoprotézy kyčle). Ve spolupráci oddělení ARIM a ortopedie byl vytvořen aplikovatelný algoritmus pro obě skupiny. U elektivních operací je praktickým lékařem odebrán feritin nebo saturace transferinu včetně hodnoty hemoglobinu. Odběr indikuje ortoped v rámci žádanky na předoperační vyšetření. V případě hladiny ferritinu < 100 ng/ml nebo saturace transferinu pod 20 % je zahájena praktickým lékařem perorální substituce železa s kontrolou za 1 měsíc. Pokud jsou hodnoty v normě a koncentrace hemoglobinu pod 130 g/l, je anémie došetřena interním lékařem.

Při traumatické zlomenině stehenní kosti je pacient hospitalizován v nemocnici s limitovaným časem na předoperační korekci anémie. Korekce je podle protokolu provedena ve spolupráci s hematologem, eventuálně interním lékařem.

Diskuze: Skupina ortopedických pacientů byla zvolena z důvodu očekávané krevní ztráty nad 10 % v průběhu operačního zákroku jak v elektivním či akutním režimu (vstupní podmínka „German network algorithm – V5.0“).

Závěr: Po zařazení 100 pacientů budou data vyhodnocena, výsledky prezentovány a následně navržen definitivní protokol studie. Podle výsledků bude pokračování v zavádění dalších komponent PMB.

LITERATURA

1. Franchini M, Marano G, Veropalumbo E, Masiello F, Pati I, Candura F, et al. Patient Blood Management: a revolutionary approach to transfusion medicine. *Blood Transfus.* 2019 May;17(3):191-195. doi: 10.2450/2019.0109-19. PMID: 31246561; PMCID: PMC6596379.
2. Meybohm P, Richards T, Isbister J, Hofmann A, Shander A, Goodnough LT, et al. Patient Blood Management Bundles to Facilitate Implementation. 2017;31:62-71.
3. Šlipac J. Patient blood management – proč?. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton; 2020. 134 stran: ilustrace, tabulky; 17 cm. ISBN: cnb003158412; 978-80-7553-7591.