

Doporučení pro poskytování poanestetické péče [2]. V jeho textu se používá jedině pojem „jednotka poanestetické péče“ a výslovně se v něm uvádí, že:

- Poanestetická péče je definována jako zdravotní péče po předcházejícím podání celkové a/nebo regionální anestezie, analgosedace nebo po monitorované anesteziologické péči.
- Je poskytována na jednotce poanestetické péče (PACU) zřízené co nejblíže operačním sálům.
- K přijetí na PACU jsou doporučeni všichni pacienti po jakékoliv anestezii/monitorované anesteziologické péči, kteří nejsou primárně indikováni na JIP nebo ARO.

- Minimální doba pobytu na PACU není stanovena a je podmíněna zdravotním stavem pacienta, povahou výkonu a zvolenou anesteziologickou technikou.

V souhrnu tradiční český pojem „dospávací jednotka“ již neodpovídá současnému pojetí perioperační péče. Vhodnějším pojmem je „jednotka poanestetické péče“ (JPAP), protože je určena všem pacientům po jakékoliv anestezii bez ohledu na jejich vědomí, poskytuje se na ní aktivní péče a v jejím závěru se posuzuje připravenost pacienta k bezpečnému překladi. Teprve toto označení přesně vystihuje funkci i postavení JPAP v moderní perioperační medicíně. Historický termín „dospávák“ je proto nejvyšší čas opustit.

Odpověď autorů

Vážený pane doktore,

s Vaší připomínkou i doporučením se plně ztotožňujeme. V připravované koncepci organizace intenzivní a perioperační péče proto důsledně pracujeme s pojmy „poanestetická péče“ a „jednotka poanestetické péče“, nikoli s označením „dospávací jednotka“.

Ve stanovisku k minimální době poanestetické péče byl pojem „dospávací jednotka“ použit jako dosud v praxi široce rozšířený a tradičně

užívané označení, nikoli jako zamýšlený formální název pracoviště, na němž je poanestetická péče poskytována.

Děkujeme za podnětnou připomínku, která správně zdůrazňuje potřebu sjednocení terminologie a přesného pojmenování charakteru péče poskytované na tomto pracovišti.

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC, FGIN