

Odborné usmernenie
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
o vykonávaní ambulantných vyšetrení
u dospelých pred plánovanými zdravotnými výkonmi
s potrebou anestéziologickej starostlivosti

Dňa: 11. júna 2014

Číslo: 12826/2014- SZ

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 pisk. b) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie:

Čl. I

Účel a cieľ odborného usmernenia

Účelom tohto odborného usmernenia je ustanoviť jednotný postup prípravy pacienta pred plánovanými diagnostickými alebo liečebnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti, ktoré znesú odklad bez rizika z omeškania (ďalej len „plánované zdravotne výkony“) v rámci ambulantnej zdravotnej starostlivosti v termíne stanovenom poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

Cieľom prípravy pacienta je vyhodnotiť jeho zdravotný stav, posúdiť riziko plánovaného zdravotného výkonu podľa prílohy č. 1 a navrhnúť prípravu pacienta tak, aby sa zaistila kvalitná anestézia, bezpečnosť pacienta a znížilo riziko vykonania plánovaného zdravotného výkonu na čo najnižšiu mieru.

Usmernenie sa vzťahuje na prípravu dospelého pacienta v rámci **ambulantnej starostlivosti** na **plánované výkony** pričom plánovaný výkon vyžaduje prítomnosť **anestéziológa**. Vzťahuje sa na **diagnostické a liečebné výkony**, kde nehrozí riziko z omeškania, teda nielen operačné výkony, ale aj vyšetrenia pri ktorých je potrebná anestéziologická starostlivosť.

Čl. II

Ambulantné vyšetrenia pred plánovanými zdravotnými výkonmi

(1) Úlohou diagnostických alebo liečebných vyšetrení pred plánovanými zdravotnými výkonmi je:

- a) zistiť aktuálny zdravotný stav pacienta,
- b) posúdiť riziko plánovaného zdravotného výkonu vo vzťahu k základnej chorobe,
- c) navrhnúť prípravu pacienta tak, aby sa riziko plánovaného zdravotného výkonu minimalizovalo.

(2) Ambulantné vyšetrenia pred plánovanými zdravotnými výkonmi pozostávajú z:

- a) vyšetrenia ošetrojúceho lekára, ktorý indikoval plánovaný zdravotný výkon (ďalej len „indikujúci lekár“),
- b) základného lekárskeho vyšetrenia,
- c) lekárskeho konzílií (ďalej len „konziliárne vyšetrenia“)¹ lekármi špecializovanej zdravotnej starostlivosti, ak sú potrebné.

Usmernenie definuje úlohu vyšetrení (najmä minimalizovanie rizika plánovaného výkonu) a rámcový rozsah (vyšetrenie indikujúceho lekára, základné vyšetrenie a v prípade potreby konziliárne vyšetrenie).

Čl. III

Vyšetrenie indikujúcim lekárom

(1) Indikujúci lekár poučí pacienta o príprave pred plánovaným zdravotným výkonom vo vzťahu k typu a rizikám plánovaného zdravotného výkonu, vrátane užívania liekov.

(2) Indikujúci lekár podľa povahy plánovaného zdravotného výkonu odošle pacienta k všeobecnému lekárovi, s ktorým ma pacient uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu² (ďalej len „všeobecný lekár“) s cieľom vykonania základného lekárskeho vyšetrenia.

(3) Indikujúci lekár v správe³ uvedie aj údaje o type plánovaného zdravotného výkonu, predpokladanom spôsobe anestézie, plánovanom dátume realizácie plánovaného zdravotného výkonu, špecifických požiadavkách na laboratórne, pomocne alebo konziliárne vyšetrenia vo vzťahu k typu a rizikám plánovaného zdravotného výkonu. Indikujúci lekár poučí pacienta, aby o základne lekárske vyšetrenie požiadal všeobecného lekára najneskôr 21 dní pred stanoveným termínom plánovaného zdravotného výkonu.

(4) Indikujúci lekár môže navrhnúť laboratórne a pomocne vyšetrenie.

Usmernenie stanovuje náležitosti lekárskej správy indikujúceho lekára (najmä typ výkonu, predpokladaný spôsob anestézie, plánovaný dátum výkonu), na základe ktorej je vykonávané základné vyšetrenie.

V prípade ak požaduje laboratórne, pomocné alebo konziliárne vyšetrenia nad rámec prílohy 2 Odborného usmernenia, uvedie tieto skutočnosti v lekárskej správe. Pri ich výkone sa postupuje podľa Odborného usmernenia MZ SR č. 02032/2014-SZ o postupe objednávania, vykonávania a kontroly laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení.

Čl. IV

Základne lekárske vyšetrenie

(1) Základné lekárske vyšetrenie je súbor vyšetrení, ktoré vykonáva všeobecný lekár, internista alebo anestéziológ. Základné lekárske vyšetrenie pozostáva z anamnézy, kompletného fyzikálneho vyšetrenia pacienta, zhodnotenia laboratórnych, pomocných a konziliárnych vyšetrení.

(2) V rámci základného lekárskeho vyšetrenia (anamnéza, fyzikálne vyšetrenie, dostupne údaje zo zdravotnej dokumentácie pacienta) lekár vykonávajúci základne lekárske vyšetrenie vykoná základne laboratórne a pomocne vyšetrenia podľa prílohy č. 2 alebo rozhodne o potrebe vykonania ďalších laboratórnych, pomocných alebo ďalších konziliárnych vyšetrení súvisiacich s plánovaným zdravotným výkonom⁴ nad rámec prílohy č. 2 podľa zdravotného stavu pacienta a typu operačného výkonu.

(3) Zaver základného lekárskeho vyšetrenia obsahuje

- a) celkové zhodnotenie zdravotného stavu,
- b) sumarizáciu výsledkov laboratórnych, pomocných a konziliárnych vyšetrení,
- c) návrh o predbežnom zaradení pacienta do skupiny podľa klasifikácie celkového fyzického stavu pacienta podľa prílohy č. 3 tohto odborného usmernenia.

Základné vyšetrenie vykonáva všeobecný lekár, internista, alebo anestéziológ. Podľa odborného usmernenia všeobecný lekár môže vykonať základné vyšetrenie na základe lekárskej správy indikujúceho lekára, alebo pacienta odoslať na k internistovi. Laboratórne a pomocné vyšetrenia vykoná lekár, ktorý vykonáva základné vyšetrenie.

Čl. V

Konziliárne lekárske vyšetrenia súvisiace s plánovaným zdravotným výkonom

(1) Cieľom konziliárneho vyšetrenia súvisiaceho s plánovaným zdravotným výkonom je posúdenie zdravotného stavu pacienta lekárom špecialistom v príslušnom špecializovanom odbore (ďalej len „konziliárny lekár“) so zameraním na zistenie schopnosti tolerancie záťaže jednotlivých organových systémov vo vzťahu k plánovanému zdravotnému výkonu, návrh a vykonanie prípravy pacienta tak, aby sa riziko plánovaného zdravotného výkonu minimalizovalo.

(2) Konziliárny lekár v rozsahu svojej špecializácie indikuje, vykonáva a kontroluje realizáciu všetkých nim vyžiadaných laboratórnych, pomocných a iných konziliárnych vyšetrení potrebných k zisteniu aktuálneho zdravotného stavu pacienta, posúdenia rizika a prípravy pacienta pred plánovaným zdravotným výkonom.

V prípade potreby konziliárneho vyšetrenia konziliárny lekár vykonáva a kontroluje realizáciu všetkých nim indikovaných laboratórnych, pomocných a iných konziliárnych vyšetrení.

Čl. VI

Anestéziologické vyšetrenie

(1) Anestéziologické vyšetrenie je posúdenie zdravotného stavu pacienta pred plánovaným zdravotným výkonom, ktorého cieľom je zaistiť kvalitnú anestéziu a bezpečnosť pacienta, a tým znížiť rizika z nej vyplývajúce na čo najmenšiu mieru. Súčasťou anestéziologického vyšetrenia je definitívne zaradenie pacienta do skupiny podľa klasifikácie celkového fyzického stavu pacienta podľa prílohy č. 3.

(2) Anestéziologické vyšetrenie zabezpečuje pacientovi pred plánovaným zdravotným výkonom poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý bude plánovaný zdravotný výkon realizovať.

Anestéziologické vyšetrenie zabezpečuje poskytovateľ, u ktorého sa má realizovať plánovaný zdravotný výkon.

Čl. VII

V prípade nedodržania termínu plánovaného zdravotného výkonu zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý ho mal vykonať, tento výkon a opakovanú prípravu pacienta.

Čl. IX

Účinnosť

Odborne usmernenie nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Zuzana Zvolenská, v. r., ministerka

1) § 2 ods. 5 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
2) § 12 ods. 7 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

3) § 8 ods. 6 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

4) § 8 ods. 5 písmeno b) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Príloha č. 1 k odbornému usmerneniu č. 12826/2014-SZ

Odhad chirurgického rizika

Nízke riziko < 1 %*	Stredne riziko 1 – 5 %*	Vysoké riziko > 5 %*
Operácie prsníka	Abdominálne operácie	
Stomatologické zákroky	Operácie karotíd	
Operácie endokrinných orgánov	Periférna arteriálna angioplastika	
Očné operácie	Endovaskulárna reparácia aneuryzmy	
Gynekologické operácie	Operácie hlavy a krku	
Rekonštrukčne operácie	Neurologické/ortopedické operácie – veľké (operácie bedrového kĺbu a chrbtice)	Operácie aorty a veľké vaskulárne operácie
Ortopedické operácie – malé (Chirurgia kolena)	Transplantácie pľúc, obličiek, pečene	Vaskulárne operácie periférnych artérií
Urologické operácie – malé	Urologické operácie – veľké	

* Riziko vzniku infarktu myokardu a kardiálneho úmrtia do 30 dní po operácii (Zdroj: Poldermans, D. et al: *European Heart Journal* 2009;30: 2769–2812, Európska kardiologická spoločnosť)

Príloha č. 2 k odbornému usmerneniu č. 12826/2014-SZ

Základne laboratórne a pomocne vyšetrenia

Základne vyšetrenia	Charakteristika	Vek pacienta
laboratórne vyšetrenia	krvný obraz sodík a draslík v sére kreatinín v sére glykémia pečeňové enzýmy: ALT, GMT HBsAg INR	všetky vekové skupiny

EKG		všetky vekove skupiny
RTG hrudníka		nad 60 rokov

Príloha č. 3 k odbornému usmerneniu č. 12826/2014-SZ

Klasifikácia celkového fyzického stavu pacienta podľa ASA* a orientačný čas platnosti vyšetrení**

Skupina	Klasifikácia fyzického stavu pacienta	Čas platnosti vyšetrení
ASA 1	Zdravý pacient bez patologického klinického (psychosomatického) a laboratórneho nálezu. Patologicky proces, pre ktorý ma byť operovaný, je lokalizovaný a nespôsobuje systémovú poruchu.	1 mesiac, pokiaľ počas tejto doby neprebehlo u pacienta interkurentne ochorenie
ASA 2	Mierne až stredne závažné systémové ochorenie, pre ktoré je pacient operovaný, prípadne vyvolané iným patofyziologickým procesom bez zmeny výkonnosti a funkcie organov.	14 dni, pokiaľ počas tejto doby neprebehlo u pacienta interkurentné ochorenie
ASA 3	Závažné systémové ochorenie akejkoľvek etiológie, obmedzujúce pacienta.	7 dni, pokiaľ počas tejto doby nenastala zmena klinického stavu pacienta
ASA 4	Závažné, život ohrozujúce systémové ochorenie, ktoré nie je riešiteľne operačným výkonom.	12 – 24 hodín
ASA 5	Moribundny (umierajúci) pacient, u ktorého je operácia posledná možnosť záchrany života. Smrť je pravdepodobná do 24 hodín, či už s operáciou alebo bez nej.	12 – 24 hodín

* Americká asociácia anesteziológov

** Odporúčaná časová platnosť vyšetrení je orientačná, vždy sa riadi stavom pacienta a typom, operačného výkonu