

**Vestník
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

Čiastka 28 - 42

Dňa 1. júna 2006

Ročník 54

O B S A H:

Normatívna časť:

- 63. Konceptia odboru liečby bolesti - algeziológia
- 64. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore cievna chirurgia
- 65. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore úrazová chirurgia
- 66. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore reumatológia
- 67. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore pneumológia a ftizeológia
- 68. Konceptia zdravotnej starostlivosti v dentálnej hygiene
- 69. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore hepatológia
- 70. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore angiológia
- 71. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore klinická psychológia
- 72. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore klinická logopédia
- 73. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore akupunktúra
- 74. Metodický pokyn pre zber indikátorov kvality na hodnotenie poskytovania zdravotnej starostlivosti
- 75. Smernice Ministerstva zdravotníctva SR z 19. apríla 2006 č. 10038-1/2006- OLZZ o rezortných vyznamenaniach
- 76. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva SR o liečbe chrípky a jej komplikácií a prevencii chrípky
- 77. Výnos Ministerstva zdravotníctva SR z 24. mája 2006 č. 14508/2006-SL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva SR č. 07440/2006-SL zo 17. marca 2006, ktorým sa ustanovuje rozsah, spôsob a ďalšie podmienky poskytovania dotácií v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR

Koncepcia odboru liečby bolesti - algeziológia

Číslo: 12268-1/ 2006 - OZS

Dňa : 10. 4. 2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods.1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 350/2005 Z. z. vydáva túto koncepciu

1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore

1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti

Liečba bolesti - algeziológia je špecializačný odbor, ktorý sa komplexne zaoberá liečbou bolesti. Na základe poznatkov základného a aplikovaného výskumu v medicíne bolesti (pain medicine) vykonáva na interdisciplinárnom princípe špecifické diagnostické a terapeutické postupy v rozsahu špecializačného študijného programu, pozostávajúce z komplexnej diagnostiky, prevencie a racionálnej liečby tých bolestivých syndrémov, ktoré nereagujú na zaužívané liečebné postupy, pretrvávajú napriek odstráneniu príčiny alebo sú dôsledkom v súčasnosti nevyliciteľných ochorení. Algeziológia sa zaoberá riešením akútnej, chronickej a onkologickej bolesti, ako rozdielnych klinických jednotiek s odlišnými patofyziologickými mechanizmami, ktoré podmieňujú rozdielne východiská liečby (medicíny bolesti) a diferencované liečebné postupy. S využitím postupov paliatívnej medicíny poskytuje pacientom, ktorých základné ochorenie nereaguje na kauzálnu liečbu, medicínsku a ošetrovateľskú starostlivosť v preterminálnom alebo terminálnom štádiu.

Hlavným cieľom algeziológie (pain medicine) je liečba chronických bolestivých syndrémov, ktoré nemožno v bežnej praxi liečiť na požadovanej odbornej úrovni. Chronická bolesť sa v tejto súvislosti chápe ako samostatný chorobný stav a vyžaduje si špeciálny liečebný postup, založený na interdisciplinárnej koordinovanej tímovej spolupráci aj formou interdisciplinárnej konferencie. Cieľom nie je len odstrániť či zmierniť bolesť ako takú, ale hlavne zlepšiť kvalitu života pacienta - znovuoobnoviť aktivity, zodpovedajúce funkčnej kapacite, veku a sociálnemu postaveniu chorého aj s využitím postupov paliatívnej medicíny.

- Odbor venuje osobitnú pozornosť včasnej diagnostike a efektívnej liečbe onkologickej bolesti v rozsahu zodpovedajúcom štádiu ochorenia (diagnóza, progresia, terminálne štádium) tak, aby bola dostupná pre všetkých onkologických pacientov (hospitalizovaných, ambulantných i doma)
- Zaoberá sa liečbou vybraných akútnych bolestivých syndrémov, ktoré si vyžadujú interdisciplinárny prístup, čím zabezpečuje prevenciu vzniku chronickej bolesti.
- Na zlepšení kvality a dostupnosti liečby akútnej bolesti sa podieľa formou konziliárnej služby akútnej bolesti, určenej zvlášť pre pooperačnú, poúrazovú a pôrodnú analgéziu.
- Kladie dôraz na prevenciu - včasnou a účinnou liečbou akútnej bolesti znižuje riziko jej prechodu do chronického štádia. Venuje osobitnú pozornosť diagnostike a racionálnej liečbe bolesti akútnej, chronickej a nádorovej v neonatológii a pediatrii.
- Venuje osobitnú pozornosť diagnostike a racionálnej liečbe bolesti akútnej, chronickej a nádorovej v geriatrii.
- Podieľa sa na prevencii a liečbe nadmerného užívania analgetík a psychoaktívnych látok.

- Venuje sa výučbe a propagácii zásad racionálnej liečby akútnej a chronickej bolesti širokej zdravotníckej i laickej verejnosti.
- Podieľa sa na tvorbe reedukačných a sociálnych programov pre pacientov s chronickou bolesťou a ich príbuzných.

1. 2. Charakteristika starostlivosti v odbore

Podmieňujúcim znakom je interdisciplinárny diagnostický a liečebný postup.

1.2.1 Indikácie liečby na pracoviskách liečby bolesti (LB)

Pracoviská LB sú určené predovšetkým pre pacientov, u ktorých

- a) napriek správnej diagnóze ochorenia pokračuje utrpenie spôsobené chronickou bolesťou, odolnou voči zaužíwanej liečbe, poskytovanej všeobecnými lekármi či príslušnými špecialistami;
- b) je indikovaný špeciálny protibolestivý výkon (epidurálna aplikácia opioidov, steroidov, neurolytické blokády, periférna či centrálna elektrostimulácia atď.);
- c) je potrebné upresniť alebo stanoviť diagnózu bolesti a navrhnúť najvhodnejší terapeutický postup;
- d) včasná a intenzívna liečba môže podstatne skrátiť priebeh akútnej bolesti a predísť vzniku chronickej bolesti (herpes zoster, komplexný regionálny bolestivý syndróm, fantómová bolesť, atď.), najmä ak ide o pacientov so známymi rizikovými faktormi (imunodeficiencia, pokročilý vek, toxikománia atď.).

1.2.2. Charakteristika práce

Interdisciplinárny prístup realizuje tím špecialistov rôznych odborností, činnosť ktorých koordinuje lekár algeziológ a klinický psychológ.

Spektrum ďalších konzilárnych členov tímu tvoria:neuroológ, fyzioterapeut, pediater, onkológ, psychiater, neurochirurg, geriatr a ich skladbu podmieňuje profil pacientov a rozsah poskytovanej liečby. Všetci členovia tímu sa pravidelne podieľajú na tvorbe diagnostických a intervenčných programov pre každého pacienta. Na to slúžia interdisciplinárne konferencie, nevyhnutným predpokladom je jednota miesta a času zúčastnených.

1.2.3. Pracovníci odboru

Na pracoviskách na liečbu bolesti sú zaraďovaní pracovníci do nasledujúcich funkcií

- vedúci lekár
- lekári samostatne pracujúci
- iní vysokoškolskí pracovníci (napr.:farmaceut, psychológ, sociológ, fyzioterapeut a pod.)
- vedúca sestra
- sestry
- zdravotnícki asistenti
- dokumentační pracovníci

1.2.4.Sieť pracovísk LB a ich vybavenie

V súlade s medzinárodnými skúsenosťami odporúčame vytvárať stupňovitú štruktúru siete pracovísk LB, s diferencovaným rozsahom a obsahom pracovnej náplne, zodpovedajúcej miestnym možnostiam a potrebám spádového územia.

A/ Charakteristiky jednotlivých typov pracovišť LB

I a/ typ: Ambulancia na liečbu bolesti

Je to samostatná ambulancia s užším zameraním vhodná pre samostatne pracujúceho lekára alebo anesteziológa. Pôsobí v rámci štátneho alebo neštátneho zariadenia samostatne alebo ako súčasť ambulantného či lôžkového oddelenia. Ambulancia nezabezpečuje interdisciplinárny prístup.

I b/ typ : Konziliárna ambulancia na liečbu bolesti

Ambulancia poskytuje konziliárne služby pre hospitalizovaných pacientov štátneho a neštátneho zariadenia.

II. typ: Ambulancia na liečbu bolesti s denným stacionárom

Pracovisko je určené na ambulantnú liečbu chronickej a onkologickej bolesti . Činnosť sa zameria na komplexné patofyziologické syndrómy, v liečbe sa využívajú najnovšie postupy doporučené v medicíne bolesti ako i paliatívnej medicíne. Základom práce je interdisciplinárny prístup v liečbe bolesti, ktorý koordinuje a riadi vedúci lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore algeziológia. Pôsobí v zdravotníckom zariadení štátnom alebo neštátnom, buď samostatne alebo ako súčasť lôžkového oddelenia na liečbu bolesti. Súčasťou je denný stacionár na diagnostiku a ambulantné liečebné výkony.

III. typ Oddelenia a kliniky liečby bolesti

- Oddelenie liečby bolesti sa zriaďuje ako lôžkové zariadenie. Súčasťou oddelenia je ambulancia na liečbu chronickej bolesti, ktorá má denný stacionár. Charakteristickou črtou práce na tomto type oddelenia je interdisciplinárna diagnostika a liečebný program, na ktorom sa podieľa tím odborníkov. Poskytuje najkomplexnejšiu diagnostiku a liečbu akútnej a chronickej bolesti v ambulantnej a lôžkovej praxi aj s využitím postupov paliatívnej medicíny.. Oddelenia liečby bolesti, na ktorých sa realizuje ďalšie vzdelávanie lekárov sa označujú ako kliniky. Zdrúžujú liečebno - preventívnu, výskumnú a výchovnú činnosť.
- Pracoviská na liečbu bolesti v detskom veku pôsobia ako fakultatívna súčasť každého z uvedených 3 typov pracovišť.

B/ Vybavenie pracovišť

Technické vybavenie

Zahrňa prístroje a pomôcky určené na diagnostiku a liečbu bolestivých stavov a je v súlade s platnou legislatívou.

Priestorové vybavenie

Ambulantná časť: pozostáva zo súboru miestností v jednotnom priestorovom celku. Slúžia na vstupné a kontrolné vyšetrenia a na liečebné výkony, vrátane invazívnych postupov. Ak súčasťou ambulantnej časti je denný stacionár, je zriaďovaný vo forme lôžok pre pacientov, ktorých možno diagnostikovať a liečiť ambulantne s následným krátkodobým sledovaním.

Lôžková časť: okrem priestorov na hospitalizáciu pacienta musí spĺňať hygienicko-epidemiologické požiadavky pre bezpečné vykonávanie invazívnych metód (základná miestnosť s možnosťou RTG skiaskopie a základnej resuscitácie). Vzhľadom na to, že psychiatrické a psychologické postupy patria medzi základy liečby chronickej bolesti, je potrebné vytvoriť priestory na individuálnu prácu s pacientom. Klinické pracoviská majú navyše priestory a techniku na výuku a výskum.

1.3. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom - spolupráca

- a) Odbor liečby bolesti - algeziológia (pain medicine), úzko spolupracuje s odbormi, ktoré majú čiastočne v náplni liečbu bolesti (anestéziológia a intenzívna medicína, neurológia, paliatívna starostlivosť), alebo s odbormi, ktoré sa jej špecializovaným spôsobom čiastočne venujú (neurochirurgia, vnútorné lekárstvo, pediatria a akupunktúra).
- b) Úzko spolupracuje s odbormi klinickej onkológie a rádioterapie a všeobecného lekárstva, hlavne v diagnostike a liečbe onkologickej bolesti.
- c) Úzko spolupracuje s odborom fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie v liečbe pacientov s chronickou bolesťou, s cieľom znovuobnoviť aktivity zodpovedajúce ich funkčnej kapacite, veku a sociálnemu postaveniu.
- d) Spolupracuje s chirurgickými odbormi pri liečbe akútnej bolesti (pooperačná, poúrazová a pôrodná analgézia).

1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore

Odbor algeziológie odborne a metodicky riadi MZ SR v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre algeziológiu. Pri riadení odboru spolupracuje hlavný odborník s príslušnou odbornou lekárskou spoločnosťou a príbuznými spoločnosťami pôsobiacimi samostatne alebo v rámci Slovenskej lekárskej spoločnosti.

1.5. Povinné hlásenie a spracovanie štatistických dát

Povinné hlásenie sa týka nežiaducich účinkov liekov prípadne nozokomiálnych infekcií počas hospitalizácie na oddeleniach.

Zo štatistických údajov sa sleduje:

- počet ošetrovaných pacientov na ambulancii - novoprijatých
- celkovo ošetrovaných
- počet hospitalizovaných pacientov a dĺžka hospitalizácie
- počet invazívnych zákrokov

1. 6. Dispenzarizácia

Na pracovisku LB je vedená dispenzarizácia po zaradení pacienta do dispenzára zdravotnou poisťovňou, s pravidelným, retrospektívnym hodnotením výsledkov.

Indikáciou je nestíšiteľná bolesť (R 52):

a) nádorová - vyžadujúca kombinovanú medikamentóznú liečbu (hlavne vysokými dávkami opioidov) alebo využitie invazívnych postupov

b) nenádorová bolesť, u ktorej nie je možné zmierniť bolesť ovplyvnením základného ochorenia a bežnými analgetikami a je potrebné podávanie opioidov alebo aplikácia invazívnych postupov.

2. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5-10 rokoch

Je potrebné sústrediť záujem zdravotníkov na problém chronickej bolesti, ktorá je v súčasnosti najväčším zdravotníckym problémom, a je uznaná ako samostatné ochorenie. Výskyt chronických ochorení je vyšší medzi dospelými pokročilého veku

než u zvyšku populácie, postihuje viac než 50% starých ľudí, každý druhý trpí na chronické bolesti. Bolesť u starých ľudí vyžaduje špeciálne vedomosti čo sa týka jej posudzovania aj liečby. Vyžaduje si to odborníkov, je treba viac vzdelávať lekárov aj ostatných zdravotníckych poskytovateľov v problematike liečby bolesti starých ľudí. Druhou rizikovou skupinou, ktorá si z tohto hľadiska vyžaduje špeciálnu pozornosť a prístup sú malé deti.

Je nevyhnutné zabezpečiť čo najširšiu dostupnosť získania postgraduálnej špecializácie z algeziológie (pain medicine) a paliatívnej medicíny pre lekárov, ktorí v súčasnosti pracujú alebo budú pracovať v sieti algeziologických pracovísk SR.

Prehodnotiť ďalšie vzdelávanie lekárov všeobecne a zaradiť do syllabov v širšej miere vzdelávanie o hodnotení a kontrole bolesti a zásadách paliatívnej medicíny.

Povzbudzovať vládne a nevládne organizácie v SR, aby zvýšili finančné zdroje určené na výskum biologických mechanizmov chronickej bolesti, epidemiologickú analýzu podstaty a významu chronickej bolesti.

Svetovým trendom, ktorý prezentuje IASP a WHO je prepojenie medicíny bolesti (pain medicine) a paliatívnej medicíny, ktoré poskytuje vhodné medicínske prostriedky na realizáciu paliatívnej starostlivosti (palliative care).

2. 1. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti

Je potrebné kontrolovať:

- Sieť algeziologických pracovísk, zabezpečenie adekvátnym počtom pracovníkov lekárov – špecialistov, psychológov, sestier, fyzioterapeutov), dostupnosť pracovísk a ich vyťaženosť, aby nedostatok pracovníkov nevedol k zníženiu kvality služieb, alebo naopak k zbytočnému plytvaniu finančných a ľudských prostriedkov.
- Dokumentáciu lekárov a sestier, ktorá musí obsahovať všetky anamnestické relevantné informácie, použité diagnostické a hodnotiace postupy (dotazníky bolesti, stupnice bolesti a hodnotenie sprievodných symptómov, aj s ohľadom na použité liečebné postupy, pravidelné prehodnocovanie a vyhodnocovanie liečby), návrh liečebného postupu s vyhodnotením jeho účinnosti, nežiadúcich účinkov a reflexie. Starostlivú dokumentáciu preskripcie omamných látok, špeciálne u pacientov s nenádorovou bolesťou. Informácie o kvalite života liečených pacientov.
- Náklady na liečbu bolesti, radikálne postupy (akútny servis bolesti – pooperačná, pôrodnická, úrazová či bolesť pri interných ochoreniach) a paliatívne liečebné postupy s ohľadom na zlepšenie kvality liečby akútnej bolesti, zníženie morbidít, či zlepšenie kvality života liečených onkologických a chronických pacientov.

2.2. Hlavné problémy starostlivosti v odbore, riešenie problémov

- Nízke povedomie lekárov o multifaktoriálnej problematike chronickej bolesti a jej liečení, o racionálnej a mravnej dôležitosti paliatívnej symptomatickej terapie u inkurabilných ochorení s cieľom, zaistiť čo najlepšiu kvalitu zostávajúceho života.
- Nedostupnosť potrebných medikamentov na liečbu bolesti, hlavne zo skupín selektívnych antidepresív, antiepileptík, preferenčných koxibov, ktoré nemajú v preskripcnom obmedzení algeziológa a pritom sú to základné alebo adjuvantné lieky pre liečbu chronickej bolesti.
- Nedostupnosť neuromodulačných postupov liečby bolesti (centrálne neurostimulátory a spinálne pumpy), ktoré patria do arzenálu liečby bolesti minimálne definovaných algeziologických pracovísk.
- Nedostatočná a nerovnomerná dostupnosť algeziologických pracovísk v niektorých regiónoch SR.

Návrh na riešenie:

Spočíva v zmene preskribčných obmedzení pre lekárov definovaných algeziologických pracovísk pre: selektívne antidepresíva, antiepileptiká, coxiby a silné opioidy. Vytvorením a dodržiavaním minimálnej siete algeziologických pracovísk pre rovnomernú dostupnosť v rámci celej SR.

2.3. Medzinárodná spolupráca

Pokračovať v spolupráci s medzinárodnými a nadnárodnými algeziologickými organizáciami (EFIC, IASP, WPC, EAPC) a tým v jej skvalitňovaní.

Podieľať sa cez našich zástupcov v medzinárodných štruktúrach na vytváraní európskych protokolov pre praktickú liečbu chronickej bolesti, z ktorých bude jednoznačne jasné, kedy je potrebné pacientov odoslať na liečbu k špecialistom – algeziológom.

3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore

3. 1. Špecializačné štúdium

Špecializačné štúdium v špecializačnom odbore algeziológia je definované akreditovaným špecializačným študijným programom.

Špecializačné štúdium sa ukončí špecializačnou skúškou pred komisiou, ktorú vymenúva štatutárny zástupca vzdelávacej ustanovizne. Ak sú súčasťou špecializačného štúdia aj certifikované pracovné činnosti, vzdelávacia ustanovizeň vydá k diplomu o špecializácii aj certifikát.

3. 2. Sústavné vzdelávanie

Základom udržania odbornosti špecialistov v odbore algeziológia je ich sústavné vzdelávanie. Spočíva v kontinuálnom prijímaní nových informácií o moderných spôsoboch diagnostiky a liečby akútnej a chronickej bolesti a prevencii vzniku chronickej bolesti ako aj ich aplikácii v praxi.

Základom sústavného vzdelávania v algeziológii je individuálne získavanie odborných informácií z odboru prostredníctvom kontinuálneho štúdia. Dôležitou súčasťou kontinuálneho vzdelávania je aj pravidelná aktívna a pasívna účasť na odborných kongresoch a seminároch s tematikou liečby bolesti, vhodné je publikovanie článkov v odborných časopisoch, absolvovanie odborných stáží doma i v zahraničí a iné aktivity v odbore.

4. Záverečné ustanovenie

Zrušuje sa Konceptia odboru liečby bolesti – algeziológia, uverejnená vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, čiastka 15 zo dňa 1. júna 1998.

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 1. mája 2006.

**Rudolf Zajac, v.r.
minister**