

### **Uwaga ogólna :**

Pacjenci leczeni w oddziałach intensywnej terapii ( OIT ) uzyskujący poniżej 25 punktów w skali TISS 28 rozliczani są wg katalogu świadczeń

### **Świadczenie - znieczulenia ogólne i/lub przewodowe do zabiegów w trybie jednodniowym - szczegółowe warunki.**

#### **1. Opis.**

Świadczenie wykonywane w trybie jednodniowym oznacza zabieg planowy, którego celem jest postępowanie lecznicze lub diagnostyczne wykonane w czasie maksymalnym do 72 godzin.

#### **2. Kwalifikacje personelu.**

Zabiegi mogą prowadzić tylko i wyłącznie specjaliści anestezjologii i intensywnej terapii (II Stopień Specjalizacji), bądź lekarze będący w trakcie specjalizacji, jeśli ich praca jest bezpośrednio nadzorowana przez lekarza specjalistę - wyklucza to możliwość wykonywania przez lekarzy nie posiadających specjalizacji indywidualnej praktyki lekarskiej. Lekarzowi obowiązkowo musi towarzyszyć przeszkolona pielęgniarka anestezjologiczna - legitymująca się zaświadczeniem o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii lub dyplomem specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii.

#### **3. Miejsce i sprzęt.**

a) jeżeli zabiegi wykonywane są w Zakładzie Opieki Zdrowotnej, to wyposażenie placówki w sprzęt, narzędzia i leki musi być zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 lutego 1998r.zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 37, poz.214).

b) jeżeli zabiegi wykonywane są w ramach prywatnych praktyk, to muszą spełnić warunki w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9.03.2000 r. (Dz.U.Nr 20, poz.378). Wskazane byłoby, aby lekarz anestezjolog dodatkowo sprawdził, czy lokal w którym wykonuje znieczulenie spełnia stosowne rozporządzenia (udokumentowane wpisem do rejestru praktyk lekarskich).

Szczególną uwagę należy zwrócić na to, czy w obiekcie znajduje się sala wybudzeń, czy wyposażenie obejmuje również aparaturę monitorującą (kardiomonitor, pulsoksymetr, defibrylator), czy obiekt posiada sprawną łączność telefoniczną.

#### **4. Dodatkowe opinie.**

W przypadku znieczuleń wykonywanych poza Zakładami Opieki Zdrowotnej (Publicznymi i Niepublicznymi) wymagana jest pozytywna opinia Konsultanta Wojewódzkiego d/s Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

## **Świadczenie - znieczulenie- analgosedacja do zabiegów ambulatoryjnych i w trybie jednodniowym.**

### **1. Opis.**

Zastosowanie drogą dożylną lub domięśniowo, doodbytniczo, naskórną, zewnątrzoponowo leków o działaniu przeciwbólowym i sedatywnym.

**2. Wskazania:** zabiegi diagnostyczne, interwencyjne, mało inwazyjne.

### **3. Kwalifikacje personelu.**

Zabiegi mogą prowadzić tylko i wyłącznie specjaliści anestezjologii i intensywnej terapii (II Stopień Specjalizacji), bądź lekarze będący w trakcie specjalizacji, jeśli ich praca jest bezpośrednio nadzorowana przez lekarza specjalistę - wyklucza to możliwość wykonywania przez lekarzy nie posiadających specjalizacji indywidualnej praktyki lekarskiej. Lekarzowi obowiązkowo musi towarzyszyć przeszkolona pielęgniarka anestezjologiczna - legitymująca się zaświadczeniem o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii lub dyplomem specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii.

### **4. Miejsce i sprzęt.**

a) jeżeli zabiegi wykonywane są w Zakładzie Opieki Zdrowotnej, to wyposażenie placówki w sprzęt, narzędzia i leki musi być zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 lutego 1998r.zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 37, poz.214).

b) jeżeli zabiegi wykonywane są w ramach prywatnych praktyk, to muszą spełnić warunki w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9.03.2000 r. (Dz.U.Nr 20, poz.378). Wskazane byłoby, aby lekarz anestezjolog dodatkowo sprawdził, czy lokal w którym wykonuje znieczulenie spełnia stosowne rozporządzenia (udokumentowane wpisem do rejestru praktyk lekarskich).

Szczególną uwagę należy zwrócić na to, czy w obiekcie znajduje się sala wybudzeń, czy wyposażenie obejmuje również aparaturę monitorującą (kardiomonitor, pulsoksymetr, defibrylator), czy obiekt posiada sprawną łączność telefoniczną

### **5. Dodatkowe opinie.**

W przypadku znieczuleń wykonywanych poza Zakładami Opieki Zdrowotnej (Publicznymi i Niepublicznymi) wymagana jest pozytywna opinia Konsultanta Wojewódzkiego d/s Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

## **Świadczenie – znieczulenie porodu.**

**Warunki do wykonywania znieczulenia porodu w Zakładach Opieki Zdrowotnej:**

**Wcześniejsza konsultacja i kwalifikacja anestezjologiczna do znieczulenia porodu:**

- Badanie przeprowadzane jest przez lekarza specjalistę w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii lub innego lekarza zatrudnionego w zakładzie anestezjologii, który kwalifikuje pacjentkę do znieczulenia.
- Badanie może być przeprowadzone bezpośrednio przed znieczuleniem, o ile tryb znieczulenia nie jest planowy.

- Pacjentka powinna mieć możliwość uzyskania przed porodem obiektywnej i zrozumiałej informacji na temat znieczulenia, związanych z nim korzyści i powikłań. Powinna również mieć możliwość wcześniejszej (w czasie ciąży) konsultacji anestezyjologicznej.

### **Warunki i wyposażenie:**

#### **Sala Porodowa:**

- Sala porodowa musi być dopuszczona do działalności przez Państwową Inspekcję Sanitarną, spełniać warunki Ustawy o Zakładach Opieki Zdrowotnej. Powinna być z bezpośrednim dostępem do sali operacyjnej i możliwością wykonania innego rodzaju znieczulenia (w tym ogólnego), oraz prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej matki i noworodka – zgodnie z Rozporządzeniem MZiOS.
- Należy zapewnić możliwość wykonania cięcia cesarskiego lub porodu zabiegowego przez całą dobę.
- Dostępność leków i potrzebnego sprzętu zgodnie z Rozporządzeniem MZiOS..

#### **Sala Operacyjna:**

Sala operacyjna, gdzie wykonywane są cięcia cesarskie powinna być wyposażona zgodnie z Rozporządzeniem MZiOS. Dostępność sprzętu potrzebnego do wykonania trudnej intubacji i alternatywnych technik utrzymania drożności górnych dróg oddechowych jest zalecana.

#### **Personel:**

- Konieczna jest stała dostępność wykwalifikowanego zespołu lekarskiego – znieczulenie wykonuje lekarz specjalista anestezyjologii i intensywnej terapii posiadający doświadczenie w anestezyjologii położniczej (staże, kursy), któremu asystuje pielęgniarka anestezyjologiczna z doświadczeniem w anestezyjologii położniczej.
- Wszyscy członkowie zespołu medycznego powinni być przeszkoleni w tematyce znieczulenia porodu, każdy w szczególnym zakresie swojej specjalności.
- Zalecana minimalna liczba porodów znieczulanych rocznie w danym ZOZ powinna wynosić 100, lub co najmniej 10% porodów w oddziałach o liczbie porodów powyżej 1000 rocznie.

#### **Monitorowanie w czasie znieczulenia porodu:**

- Możliwość oceny tętna płodu (FHR).
- Ocena stanu świadomości, układu krążenia i oddechowego rodzącej.
- Pomiar tętna i ciśnienia tętniczego.
- Możliwość ciągłego pomiaru pulsoksymetrii co najmniej od momentu rozpoczęcia znieczulenia.
- Możliwość monitorowania EKG.