

3 operativní doporučení na téma: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

De novo

Autoři: MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D. (garant); prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.;
MUDr. René Boglevský; MUDr. Tomáš Valoušek, Ph.D.; prof. MUDr. Vladimír
Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC; Mgr. Iuliia Pavlovská, Ph.D.; PhDr. Miloslav Klugar,
Ph.D.; Mgr. Pavel Kopečný

Verze: 2.0

Datum: 12. 2. 2026

Obsah

OBSAH	2
PŘEHLED POUŽITÝCH ZKRATEK	3
1 ZÁKLADNÍ INFORMACE O OD	4
2 SOUHRN DOPORUČENÍ	5
3 VÝCHODISKA	7
4 METODIKA	8
5 KLINICKÉ OTÁZKY/OBLASTI	10
6 VYHLEDÁVÁNÍ EXISTUJÍCÍCH RELEVANTNÍCH DŮKAZŮ	11
7 KRITICKÉ HODNOCENÍ EXISTUJÍCÍCH DŮKAZŮ	16
8 DOPORUČENÍ	17
8.1 KLINICKÁ OTÁZKA 1	17
8.2 KLINICKÁ OTÁZKA 2	20
8.3 KLINICKÁ OTÁZKA 3	23
9 INDIKÁTORY KVALITY	25
10 INFORMACE PRO PACIENTY	26
11 DOPORUČENÍ PRO ZDRAVOTNÍ POLITIKU	29
12 DOPORUČENÍ PRO DALŠÍ VÝZKUM	30
13 DALŠÍ DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE	31
14 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ	33
15 PŘÍLOHY	37

Přehled použitých zkratk

AGREE II	Appraisal of Guidelines Research & Evaluation II
CI	Confidence interval – interval spolehlivosti
CPAP	Continuous Positive Airway Pressure – kontinuální přetlak v dýchacích cestách
DP	Doporučený postup
EBM	Evidence-Based Medicine
EtD	Evidence to Decision [table/framework] – [tabulka/rámec] od důkazů k rozhodnutí
ČSOT	Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústroje
GRADE	The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation
IK	Indikátory kvality
JBI	The Joanna Briggs Institute
JPL	Jednodenní péče na lůžku
MeSH	Medical Subject Headings
MD	Mean difference – průměrný rozdíl
MZD	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NIKEZ	Národní institut kvality a excelence zdravotnictví
OD	Operativní doporučení
OR	Odds ratio – poměr šanci
OSA	Obstrukční spánková apnoe
RCTs	Randomized controlled trial(s) – randomizované kontrolované studie
SR	Systematic review – systematický přehled
WHO	World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

1 Základní informace o OD

Název: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Diagnózy:

Kód(y) MKN10	Popis
M25.5, M23.2, S83.2, M17.9, M65.9, G56.0y, M72.0, M24.6, M20.1, M51.2	Spektrum prováděných výkonů je natolik široké, že jej nelze plně pokrýt jedním vyčerpávajícím seznamem MKN-10 kódů. Uvedené diagnózy proto představují pouze nejčastější a reprezentativní indikace.

Klíčová slova (MeSH): Ortopedické výkony, Jednodenní chirurgie, Ambulantní péče

Panel NIKEZ / kolektiv tvůrců:

	Jméno	Afiliace	Odborná společnost / Odbornost
Garant	MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.	Ortopedická klinika Fakulty zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní, a.s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.	Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústroje (ČSOT)
Pracovní tým	prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.	Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2. LF UK a FNMH	ČSOT
	MUDr. René Boglevský	Ortopedické oddělení Městské nemocnice Ostrava	ČSOT
	MUDr. Tomáš Valoušek, Ph.D.	FN USA	ČSOT
	MUDr. Pavel Dupal	Orthomed	ČSOT
	Prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC	KAR FNKV Praha	ČSARIM, ČSIM
Metodický tým	PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D.	NIKEZ	
	Mgr. Iuliia Pavlovska, Ph.D.	NIKEZ	
	Mgr. Pavel Kopečný	NIKEZ	

Operativní doporučení bylo schváleno následujícími odbornými společnostmi: Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí

Datum registrace v Centrální evidenci: 1. 7. 2024

Předpokládaný termín dokončení: 31. 12. 2025

Doporučený termín aktualizace: Dle potřeby

Předložil garant (jméno, podpis): MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.

2 Souhrn doporučení

Klinická otázka 1: Jaké výkony oboru Ortopedie a traumatologie (O/T) pohybového ústrojí jsou vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?

Doporučení 1:

Doporučení/Prohlášení	GRADE	
	Úroveň	Síla
Panel NIKEZ navrhuje provádění vybraných výkonů vázaných na odbornou způsobilost Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí v rámci jednodenní ortopedické operativy. Jedná se zejména o výkony ze spektra operativy ruky a nohy, arthroscopické výkony, včetně základních rekonstrukčních výkonů, dále měkkotkáňové výkony na šlachách a šlachových úponech horních a dolních končetin a povrchové měkkotkáňové a kostní biopsie. Z ortopedického spektra spondylochirurgie se jedná o lumbální mikrodiskektomie a vertebroplastiky hrudní a bederní páteře.	⊕⊕⊕⊕	↑?

Indikátory kvality pro klinickou otázku č. 1 nebyly stanoveny z důvodu:

- Nevyhovující typ doporučení
- Nízká jistota důkazů / síla doporučení
- Jiné – vypište

Klinická otázka 2: Lze definovat komorbidity nebo rizikové faktory, které by identifikovaly pacienta jako nevhodného pro výkony v režimu jednodenní ortopedie?

Doporučení 2:

Doporučení/Prohlášení	GRADE	
	Úroveň	Síla
Panel NIKEZ navrhuje individuální posouzení vhodnosti zařazení do režimu JPL u pacientů s přítomností komorbidit, jako je vyšší ASA skóre, obstrukční spánková apnoe, věk ≥ 80 let, obezita a nikotinismus. Zvýšenou pozornost je dále doporučeno věnovat rekonstrukčním zákrokům na horní končetině (např. u rotátorové manžety nebo u šlach ruky) či noze (komplexní rekonstrukce přednoží), u kterých bylo prokázáno vyšší riziko návštěvy urgentního příjmu či nutnosti hospitalizace přes noc a také u pacientů bydlících ve větší vzdálenosti od nemocnice.	⊕⊕⊕⊕	↑?

Indikátory kvality pro klinickou otázku č. 2 nebyly stanoveny z důvodu:

- Nevyhovující typ doporučení
- Nízká jistota důkazů / síla doporučení
- Jiné – vypište

Klinická otázka 3: Jak má být organizována navazující zdravotní péče o pacienta po výkonech jednodenní ortopedie?

Doporučení 3:

Doporučení/Prohlášení	GRADE	
	Úroveň	Síla
Panel NIKEZ doporučuje, aby navazující péče po jednodenní ortopedické operaci zahrnovala jasné a srozumitelné instrukce podané pacientovi ve vhodném čase. Pacient by měl být vždy v rámci propuštění informován o smluvně zajištěném zdravotnickém zařízení, které pacientovi může poskytnout akutní péči v případě komplikací souvisejících s podstupeným výkonem v zařízení pro jednodenní ortopedickou operativu, dále pak informace o plánu a čase pooperační kontroly a další dispenzarizace, včetně	⊕⊕⊕⊕	↑↑

vedení inaptibility s ohledem na rizikový profil pacienta. Vhodné se jeví také doplnění těchto informací o dostupné telefonické či digitální poradenství a zabezpečené pacientské zprávy.		
---	--	--

Indikátory kvality:

Indikátor kvality (konstrukt)	Výkonnostní měřítko (způsob měření konstrukt)	Výkonnostní hodnota (kritérium použité pro stanovení prahové hodnoty)
V soukromém zařízení poskytujícím jednodenní ortopedické výkony existuje řízený dokument, který definuje smluvní vztah s lůžkovým zařízením ve spádové oblasti s nepřetržitým provozem pro řešení případných nečekaných komplikací; tento smluvní vztah je kontrolován minimálně jednou ročně.	Existuje smlouva mezi poskytovatelem jednodenní péče a lůžkovým zařízením ve spádové oblasti, která podléhá každoroční kontrole.	100 % nově vznikajících i stávajících zařízení poskytující jednodenní ortopedické výkony mají uzavřenou smlouvu s lůžkovým zařízením ve spádové oblasti s nepřetržitým provozem pro řešení případných nečekaných komplikací, přičemž platnost a aktuálnost této smlouvy je ověřována minimálně jednou ročně.

3 Východiska

Jednodenní medicína představuje v současné době jeden z klíčových směrů dalšího rozvoje zdravotní péče, reagující na dlouhodobý tlak na efektivní využívání lůžkových kapacit, personálních zdrojů i finančních prostředků zdravotního systému. V oblasti ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí se tento trend opírá zejména o rozvoj miniinvazivních operačních technik, zdokonalování anesteziologických postupů a zlepšování perioperační a pooperační péče, které umožňují bezpečné provádění stále širšího spektra výkonů s krátkou dobou rekonvalescence.

Rostoucí poptávka po chirurgické péči, stárnutí populace a zvyšující se prevalence degenerativních onemocnění pohybového aparátu dále akcentují potřebu hledání organizačních modelů, které zajistí dostupnost kvalitní péče při současném omezení neindikovaných hospitalizací. Jednodenní ortopedická operativa nabízí možnost zkrácení doby pobytu ve zdravotnickém zařízení, rychlejší návrat pacienta do domácího prostředí a snížení rizik spojených s delší hospitalizací, zejména v oblasti nozokomiálních infekcí a funkčního zhoršení u polymorbidních pacientů.

Současně však zavádění režimu jednodenní chirurgie v ortopedii vyžaduje jasně definovaná indikační kritéria, standardizované postupy a důsledné posouzení rizikových faktorů na straně pacienta i plánovaného výkonu. Nedílnou součástí tohoto procesu je rovněž zajištění návazné péče a dostupnosti akutního řešení případných komplikací. Systematické vymezení vhodných výkonů a podmínek jejich provádění proto představuje základní předpoklad bezpečného a udržitelného rozvoje jednodenní ortopedické operativy.

4 Metodika

Každé doporučení je tvořeno na základě nejlepších dostupných vědeckých důkazů. Tvorba operativního doporučení (OD) s názvem Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu proběhla na základě Metodiky tvorby a aktualizace doporučených postupů a operativních doporučení ve zdravotnictví (Klugar, 2024).

Veškeré kroky byly provedeny dle standardizovaného postupu v souladu s národní metodikou tvorby DP/OD NIKEZ, mezinárodních metodik GRADE working group, Cochrane a JBI (Group, 2024; *JBI Manual for Evidence Synthesis*, 2024; Klugar, 2024).

Téma bylo prioritizováno Výkonnou radou NIKEZ. Na základě toho byly osloveny příslušné odborné společnosti, které nominovaly garanta a panel NIKEZ. Panel NIKEZ vytvořil klíčové otázky a zaregistroval protokol OD v Centrální evidenci dne 1. 7. 2024.

První systematické vyhledávání pro zodpovězení klinických otázek k tématu Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu bylo provedeno informačním specialistou (PK) dne 3. 1. 2025. Za účelem získání relevantních klinických guidelineů byly prohledány databáze Guidelines International Network (G-I-N), BIGG base internacional de guías GRADE (BIGG), ECRI Guideline Trust® (ECRI), Epistemonikos GRADE guideline repository, Guideline Central, MagiCapp, CPG Infobase: Clinical Practice Guidelines, Trip Medical Database (Trip), Guideline Registry, Database of GRADE EtD's and Guidelines.¹

Dne 6. 1. 2025 bylo provedeno druhé vyhledávání, a sice systematických reviews (SR) ke třem klinickým otázkám v databázích MEDLINE(R), Embase a Epistemonikos a PubMed.

Ve dnech 11. 3. 2025 až 12. 3. 2025 bylo provedeno doplňkové a upřesňující vyhledávání v databázích Embase, Medline®, Epistemonikos, Cochrane Library a PubMed.

Ve dnech 14. 5. 2025 až 20. 5. 2025 bylo přikročeno k vyhledávání primárních studií, se zaměřením na randomizované studie. Byly prohledány databáze Embase, Medline®, PubMed, Cochrane Library, ClinicalTrials.gov a Web of Science.

Poslední vyhledávání bylo provedeno ve dnech 11. 6. 2025 až 17. 6. 2025, kdy byla vyhledávací strategie zaměřena specificky na konkrétní ortopedické zákroky. Byly prohledány databáze Embase, Medline®, JBI Database, Cochrane Library, Trip, PubMed a Web of Science.

Relevance dohledaných SR a primárních studií byla hodnocena primárním metodikem (IP) a validována senior metodikem (MK). Metodologická kvalita zdrojových SR a primárních studií byla hodnocena pomocí standardizovaných nástrojů JBI pro SR, kohotrové studie, série případů, RCT (Aromataris et al., 2015; Aromataris, 2020; Timothy Hugh Barker, 2023) dvěma metodikami zvlášť (IP, ZK), rozdíly v hodnocení byly vyřešeny diskuzí.

Výsledky hodnocení metodologické kvality studií jsou v Příloze č. 2 a hodnocení kvality důkazů podle GRADE v Příloze č. 4.

Limity: Předložený soubor důkazů byl zpracovaný v operativním módu. Nicméně veškeré kroky byly provedeny dle rigorózního standardizovaného postupu v souladu s národní metodikou tvorby DP/OD NIKEZ, mezinárodních metodik GRADE working group, Cochrane a JBI (JBI, 2024; Klugar et al., 2022; Klugar et al., 2024; Klugar M; Klugarová J; Kantorová L; Vrbová T; Pokorná A; Pavlíková A; ...Dušek, 2024).

Jistota (kvalita) důkazů použitých k tvorbě doporučení byla hodnocena systémem GRADE (Holger Schünemann, 2013). Výsledky hodnocení jsou uvedené v příloze B. Hodnocení úrovně/kvality důkazů, na jejichž základě jsou formulována jednotlivá doporučení, podle metodiky GRADE bere v úvahu nejen design studie, ale také další faktory. Počáteční kvalita důkazů je považována za vysokou pro randomizované kontrolované studie ([randomized controlled trials] RCT), či nízkou

¹ Ke všem vyhledáváním je vyhledávací strategií k dispozici v příloze (viz Příloha 1).

(většina observačních studií). O jeden až dva stupně může být výsledná úroveň důkazů snížena, pokud jsou identifikovány následující faktory: vysoké riziko zkreslení výsledků, nekonzistence důkazů, nepřímot důkazů, nepřesnost odhadu účinku (např. velmi široké intervaly spolehlivosti) či publikační zkreslení. Naopak úroveň důkazů může být zvýšena, pokud lze v důkazech identifikovat velký rozsah účinku, stupeň dávka-odpověď či přítomnost věrohodných matoucích faktorů, které by snižovaly velikost zdánlivého účinku. Přehled úrovní důkazů uvádí tabulka 1.

Tabulka 1. Klasifikace jistoty důkazů dle GRADE

Jistota důkazů	Vysvětlení	Symbol
Vysoký/high	Další výzkum velmi nepravděpodobně změní spolehlivost odhadu účinnosti.	⊕⊕⊕⊕
Střední/moderate	Další výzkum pravděpodobně může mít vliv na spolehlivost odhadu účinnosti a může změnit odhad.	⊕⊕⊕⊖
Nízký/low	Další výzkum velmi pravděpodobně bude mít důležitý vliv na spolehlivost odhadu a pravděpodobně změní odhad.	⊕⊕⊖⊖
Velmi nízký/very low	Jakýkoliv odhad účinnosti je velmi nespolehlivý .	⊕⊖⊖⊖

Jednotlivá doporučení jsou formulována jako silná, nebo podmíněná. Síla doporučení souvisí s kvalitou/úrovní dostupných důkazů, ale také s dalšími faktory, jakými jsou očekávané přínosy a rizika pro pacienta, proveditelnost a nákladovost intervence, rovný přístup k terapeutickému postupu, preference cílové populace (pacientů) či vnímané důležitosti výstupů. Silné doporučení naznačuje, že doporučovaný postup je správným a žádoucím postupem u všech, nebo téměř u všech pacientů zahrnutých v cílové populaci. Podmíněné doporučení znamená, že navrhovaný postup je správný a žádoucí u většiny pacientů cílové populace. Přehled použitých doporučení uvádí následující tabulka.

Tabulka 2. Klasifikace síly a formulace doporučení dle GRADE

Síla doporučení	Symbol	Způsob vyjádření
Silné doporučení PRO	↑↑	Doporučeno udělat
Slabé/podmíněné doporučení PRO	↑?	Navrženo udělat
Slabé/podmíněné PROTI	↓?	Navrženo nedělat
Silné doporučení PROTI	↓↓	Doporučeno nedělat

Operativní doporučení bylo oponováno interní oponenturou.

Oponenti: doc. MUDr. Jaroslav Pilný, Ph.D. a prim. MUDr. David Musil, Ph.D.

Poté bylo OD postoupeno k veřejné oponentuře.

Připomínky z oponentur byly zpracovány.

Finálně bylo OD schváleno Řídící radou NIKEZ.

5 Klinické otázky/oblasti

1. **klinická otázka: Jaké výkony oboru Ortopedie a traumatologie (O/T) pohybového ústrojí jsou vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?**

P	Populace	Pacient s indikací k ortopedickému výkonu
I	Intervence	Provedení daného výkonu v režimu jednodenní ortopedie
C	Komparace	Provedení identického výkonu za hospitalizace
O	Výstupy	Klinický výsledek, četnost komplikací, nákladovost

2. **klinická otázka: Lze definovat komorbidity nebo rizikové faktory, které by identifikovaly pacienta jako nevhodného pro výkony v režimu jednodenní ortopedie?**

P	Populace	Pacient indikovaný k výkonu v režimu jednodenní ortopedie
E	Expozice	Přítomnost vybraných komorbidit nebo rizikových faktorů
O	Výstupy	Klinický výsledek, četnost komplikací, nákladovost

3. **klinická otázka: Jak má být organizována navazující zdravotní péče o pacienta po výkonech jednodenní ortopedie?**

P	Populace	Pacient po provedení výkonu v režimu jednodenní ortopedie
I	Intervence	Definované strukturované nastavení organizace navazující zdravotní péče u pacienta po provedení výkonu v režimu jednodenní ortopedie
C	Komparace	Bez definovaného strukturovaného nastavení organizace navazující zdravotní péče u pacienta po provedení výkonu v režimu jednodenní ortopedie
O	Výstupy	Klinický výsledek, četnost komplikací, nákladovost na péči

6 Vyhledávání existujících relevantních důkazů

6.1 Zdroje vyhledávací strategie

Zdroje vstupní vyhledávací strategie

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
- Belgian Health Care Knowledge Centre
- Bibliographia medica Čechoslovaca
- BIGG international database of GRADE guidelines
- BMJ Journals Online Collection
- British Columbia Guidelines
- Canadian Agency for Drugs and Technology in Health
- Canadian Medical Association Journal
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), Mexico
- CINAHL Complete
- CPG Infobase: Clinical Practice Guidelines
- Domus medica Belgie
- DynaMed
- EBM Reviews
- ECRI Guidelines Trust
- Embase
- Epistemonikos GRADE guidelines repository
- EsSalud Peru
- GuíaSalud, organismo del Sistema Nacional de Salud
- Guideline Central
- Haute Autorité de Santé (HAS)
- Health Quality Ontario
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
- Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI)
- KNGF, Royal Dutch Society for Physical Therapy
- MAGICapp
- Medline®
- Ministerio de Salud Chile
- National Health and Medical Research Council, Australia
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE) website
- National Patient Safety Office, Ireland
- NursingOvid
- OSTEBA, Basque Office for Health Technology Assessment
- PubMed
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)
- SNLG dell'Istituto Superiore di Sanità
- Sundhedsstyrelsen
- The Biomedical & Life Sciences Collection
- The Canadian Task Force on Preventive Health Care
- The GIN international guideline library and registry of guidelines in development
- The Norwegian Institute of Public Health
- Trip Medical Database
- UpToDate
- Web of Science
- IRIS (WHO)
- Ostatní (viz v textu)

6.2 Výsledek vyhledávání

- existuje relevantní doporučení
 - je kvalitní po hodnocení nástroji AGREE II (Příloha A)
 - adolopment DP
 - není kvalitní po hodnocení nástroji AGREE II (Příloha A)
 - existuje relevantní a kvalitní systematické review*
 - v případě potřeby update systematického review a tvorba nového doporučení
 - neexistuje relevantní a kvalitní systematické review*
 - tvorba nového doporučení
- neexistuje relevantní doporučení
 - existuje relevantní a kvalitní systematické review*
 - update systematického review a tvorba nového doporučení
 - neexistuje relevantní a kvalitní systematické review*
 - tvorba nového doporučení

6.2.1 Vyhledávání doporučených postupů

Tabulka 3. V databázích/registrech DP bylo identifikováno:

Databáze/registr DP	Identifikovaný DP	Relevance
Guidelines International Network (G-I-N)	0	0
BIGG base internacional de guías GRADE	0	0
ECRI Institute Guideline Trust	486	0
Epistemonikos GRADE guideline repository	0	0
Guideline Central	561	0
MAGICapp	0	0
Canadian Medical Association Journal	0	0
TRIP database	198	0
Guideline Registry	0	0
Database of GRADE EtD's and Guidelines	0	0

6.2.2 Vyhledávání systematických review

1. klinická otázka

Databáze/registr	Identifikovaný počet dokumentů	Relevance
Embase	61	0
Medline®	10	0
Epistemonikos	25	0
PubMed	8	0

2. klinická otázka

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	22	1
Medline®	6	0
Epistemonikos	1	0
PubMed	8	0

3. klinická otázka

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	23	0
Ovid MEDLINE® ALL	9	0

Epistemonikos	5	0
PubMed	1	0

Dodatečné vyhledávání systematických reviews

1. Klinická otázka

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	114	1
Ovid MEDLINE® ALL	4	0
Epistemonikos	0	0
PubMed	1	0
Cochrane Library	0	0

2. Klinická otázka

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	1265	0
Ovid MEDLINE® ALL	876	0
Epistemonikos	0	0
Cochrane Library	0	0
PubMed	3	0

3. Klinická otázka

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	171	0
Ovid MEDLINE® ALL	93	0
Epistemonikos	0	0
PubMed	1	0
Cochrane Library	0	0

6.2.3 Vyhledávání primárních studií

V první fázi byly primární studie vyhledávány na základě jednotlivých klinických otázek. Ve druhé vlně se vyhledávání primárních studií zaměřilo na níže uvedené výkony realizované v režimu Jednodenní péče na lůžku (JPL):

- artroskopické výkony pohybového aparátu
- chirurgie ruky a nohy (rekonstrukční výkony)
- rekonstrukční výkony kolene (zejména v oblasti patelofemorálního kloubu)
- mikrodissektomie
- vertebroplastiky a kyfoplastiky páteře (hrudní a bederní úsek)
- malé ortopedické výkony, zejména biopsie
- excize měkkotkáňových nezhoubných nádorů

Následně primární metodik (IP) roztřídil relevantní studie podle jednotlivých klinických otázek.

1. Klinická otázka

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	4	0
Ovid MEDLINE® ALL	2	0
PubMed	39	4
Cochrane Library	47	0
ClinicalTrials.gov	3	0

Web of Science	15	2
----------------	----	---

2. Klinická otázka

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	16	0
Ovid MEDLINE® ALL	7	0
PubMed	35	3
Cochrane Library	0	0
ClinicalTrials.gov	1	0
Web of Science	19	2

3. Klinická otázka

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	8	0
Ovid MEDLINE® ALL	2	0
PubMed	3	0
Cochrane Library	12	0
ClinicalTrials.gov	9	0
Web of Science	9	1

Dodatečné vyhledávání primárních studií

1. Otázka (operace kolena v rámci jednodenní ortopedické operativy)

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	476	0
Ovid MEDLINE® ALL	240	0
JBI EPB Database	15	0
Cochrane Library	0	0
Trip	136	0
PubMed	125	0
Web of Science	805	0

2. Otázka (mikrodiskektomie v rámci jednodenní ortopedické operativy)

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	22	3
Ovid MEDLINE® ALL	72	4
JBI EPB Database	0	0
Cochrane Library	0	0
Trip	3	0
PubMed	5	0
Web of Science	3	0

3. Otázka (malé ortopedické výkony v rámci jednodenní ortopedické operativy)

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	45	0
Ovid MEDLINE® ALL	11	0
JBI EPB Database	10	0
Cochrane Library	0	0
Trip	1	0
PubMed	252	0
Web of Science	92	0

4. Otázka (operace ruky a nohy v rámci jednodenní ortopedické operativy)

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	245	2
Ovid MEDLINE® ALL	0	0
JBI EPB Database	29	0
Cochrane Library	0	0
Trip	97	0
PubMed	67	0
Web of Science	1112	0

5. Otázka (vertebroplastiky a kyfoplastiky páteře v rámci jednodenní ortopedické operativy)

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	11	0
Ovid MEDLINE® ALL	6	0
JBI EPB Database	0	0
Cochrane Library	0	0
Trip	8	0
PubMed	1	0
Web of Science	74	0

6. Otázka (artroskopie v rámci jednodenní ortopedické operativy)

Databáze	Identifikovaný DP	Relevance
Embase	79	1
Ovid MEDLINE® ALL	172	4
JBI EPB Database	0	0
Cochrane Library	0	0
Trip	4	0
PubMed	198	0
Web of Science	4	0

7 Kritické hodnocení existujících důkazů

7.1 Doporučené postupy

Nebyl nalezen žádný kvalitní DP, který by odpovídal některé z klinických otázek.

7.2 Systematická review

Pro první a třetí klinickou otázku nebylo nalezeno žádné SR které by pokrývalo klinickou otázku. Pro druhou klinickou otázku bylo celkem identifikováno 37 SR, z nichž 1 bylo vyhodnoceno jako relevantní (Ceban et al., 2024).

Identifikace studií: Proběhlo vyhledávání systematických review. Celkem bylo identifikováno 37 SR, z nichž 1 bylo vyhodnoceno jako relevantní.

Hodnocení relevance: Relevance dohledaných studií byla hodnocena primárním metodikem (IP) a validována senior metodikem (MK).

Formální hodnocení kvality: Pro hodnocení metodologické kvality relevantní studií byl použit standardizovaný nástroj JBI pro SR (Aromataris et al., 2015). Výsledky hodnocení jsou uvedeny v Příloze A.

Hodnocení jistoty vědeckých důkazů: Jistota vědeckých důkazů byla hodnocena podle metodiky GRADE (Holger Schünemann, 2013) (Příloha B).

7.3 Primární studie

Pro všechny klinické otázky bylo provedeno vyhledávání primárních studií.

Pro první klinickou otázku bylo celkem identifikováno 110 primárních studií v rámci počáteční fáze vyhledávání, z nichž 6 bylo vyhodnoceno jako relevantní. Ve druhé fázi vyhledávání bylo identifikováno 4 420 primárních studií potenciálně relevantních pro všechny klinické otázky, z nichž 10 bylo určeno jako relevantní pro první klinickou otázku. K hodnocení metodologické kvality dohledaných studií byl použit standardizovaný nástroj JBI pro kohortové studie (Moola, 2020) a série případů (Munn Z, 2020).

Pro druhou klinickou otázku bylo celkem identifikováno 78 primárních studií, z nichž 5 bylo vyhodnoceno jako relevantní. Ve druhé fázi vyhledávání bylo identifikováno 4 420 primárních studií potenciálně relevantních pro všechny klinické otázky, z nichž 4 bylo určeno jako relevantní pro druhou klinickou otázku. K hodnocení metodologické kvality dohledaných studií byl použit standardizovaný nástroj JBI pro kohortové studie (Moola, 2020) a série případů (Munn Z, 2020), SR (Aromataris et al., 2015).

Pro třetí klinickou otázku bylo celkem identifikováno 45 primárních studií, z nichž 1 byla vyhodnocena jako relevantní. Ve druhé fázi vyhledávání bylo identifikováno 4 420 primárních studií potenciálně relevantních pro všechny klinické otázky, z nichž 2 byly určeny jako relevantní pro třetí klinickou otázku. K hodnocení metodologické kvality dohledaných studií byl použit standardizovaný nástroj JBI pro série případů (Munn Z, 2020) a RCT (Barker TH, 2023).

8 Doporučení

8.1 Klinická otázka 1

Jaké výkony oboru Ortopedie a traumatologie (O/T) pohybového ústrojí jsou vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?

Doporučení/Prohlášení	GRADE	
	Úroveň	Síla
Panel NIKEZ navrhuje provádění vybraných výkonů vázaných na odbornou způsobilost Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí v rámci jednodenní ortopedické operativy. Jedná se zejména o výkony ze spektra operativy ruky a nohy, artroscopické výkony, včetně základních rekonstrukčních výkonů, dále měkkotkáňové výkony na šlachách a šlachových úponech horních a dolních končetin a povrchové měkkotkáňové a kostní biopsie. Z ortopedického spektra spondylochirurgie se jedná o lumbální mikrodiskektomie a vertebroplastiky hrudní a bederní páteře.	⊕⊕⊕⊕	↑?

Zdroj: primární studie (Asch et al., 2002; Carr et al., 2019; Debono et al., 2017; Goyal et al., 2017; Hoggett et al., 2019; Huntley et al., 2019; Khazi et al., 2021; Kulkarni, 2003; Lakhal et al., 2018; Lefevre et al., 2015; Murray et al., 2010; O. Garcia-Casas, 2004; Sangkum & Watcharopas, 2023; Shaikh et al., 2003; Singhal & Bernstein, 2002; Torres Campos et al., 2013)

8.1.1 Odůvodnění

Toto doporučení vychází z rozsáhlé analýzy dostupných vědeckých důkazů, které ukazují, že výkony zahrnuté v seznamu lze bezpečně provádět v rámci jednodenní ortopedické operativy bez zvýšeného rizika závažných chirurgických či lékařských komplikací ve srovnání s klasickým hospitalizačním režimem. Údaje z primárních studií zahrnují široké spektrum ortopedických a traumatologických výkonů, přičemž výsledky jednoznačně podporují srovnatelnou bezpečnost, účinnost pooperační péče a vysokou míru spokojenosti pacientů. Doplňující stanovisko ČSOT reflektuje současnou praxi v České republice a potvrzuje, že tyto výkony je v rámci jednodenní ortopedické operativy možné provádět, i když pro některé z nich zatím chybí dostatečné empirické důkazy. Kombinace vědeckých výsledků a odborného konsensu tak poskytuje robustní základ pro doporučení zavedení těchto výkonů do jednodenní ortopedické operativy.

8.1.2 Vědecké důkazy

Tabulka shrnuje hlavní výsledky studií hodnotících jednodenní ortopedické operace a porovnává je s klasickým hospitalizačním režimem. Jsou zde uvedeny údaje o výskytu komplikací, pooperační bolesti, funkčních výsledcích, návratu k běžným aktivitám, spokojenosti pacientů a ekonomických dopadech. Stručně prezentované výsledky umožňují rychlou orientaci v bezpečnosti, efektivitě a spokojenosti pacientů při provádění výkonů v režimu jednodenní ortopedické operativy.

Tabulka 4. Shrnutí výsledků primárních studií srovnávajících provedení vybraných operací v jednodenním režimu oproti hospitalizaci.

Zárok (v jednodenním režimu vs za hospitalizaci)	Autor	Výsledky (efektivita, komplikace, náklady, spokojenost pacientů, kvalita života [QoL])	Závěr
Plánované operace nohy a hlezna	(Huntley et al., 2019)	Riziko chirurgických i lékařských komplikací bylo výrazně vyšší v kontrolní skupině pacientů než u pacientů v režimu jednodenní ortopedické operativy.	+
Rekonstrukce předního zkříženého vazy	(Lefevre et al., 2015)	Celkově byl výskyt alespoň jednoho příznaku pooperační nepohody podobný u obou skupin, ale pacienti v režimu jednodenní ortopedické operativy	+

		měli lepší spánek, častější ranní mobilizaci a méně probouzení bolestí.	
	(O. García-Casas, 2004)	Pátý den po operaci mělo 88,5 % pacientů dobrou kontrolu bolesti, po 6 měsících byla funkce kolene normální nebo téměř normální u 90,6 % pacientů, a jednodenní ortopedická operativa přinesla úsporu 7,9 %, 89,5 % pacientů bylo spokojeno s výsledky operaci.	+
Operace vbočeného palce	(Murray et al., 2010)	Po propuštění nebyly hlášeny žádné problémy s kontrolou bolesti, funkční výsledky i deformita palce se výrazně zlepšily. 85 % pacientů by výkon v režimu jednodenní ortopedické operativy doporučilo.	+
	(Torres Campos et al., 2013)	Po jednodenní ortopedické operaci byla míra hospitalizace nízká (2,4 %), substituční index (podíl výkonů provedených ambulantně ku všem výkonům – ambulantním i hospitalizovaným) se zvýšil na 56 %. Program získal vysoké hodnocení spokojenosti (84,6/100).	+
Artrioskopická rekonstrukce rotátorové manžety ramene	(Khazi et al., 2021)	Do 90 dnů po artrioskopické rekonstrukci rotátorové manžety byl výskyt chirurgických i lékařských komplikací výrazně vyšší u hospitalizovaných pacientů.	+
Artrioskopie kolenního kloubu	Oboustranná artrioskopie kolen (Kulkarni, 2003)	Po operaci bylo 68 % pacientů schopno chůze bez pomůcek, výskyt komplikací byl nízký (2,5 % závažné, 31 % mírné – většinou pooperační bolest).	+
	Artrioskopie u dětí (Lakhal et al., 2018)	Z 216 pacientů vyžádalo přenocování 9 (zejména kvůli zvracení nebo bolesti). Ze 160 pacientů, kteří byli propuštěni a kontaktováni následující den, 88 % uvedlo, že přespalo bez obtíží a mělo málo či žádnou bolest. Více než 95 % pacientů a jejich zákonných zástupců bylo spokojeno s výkonem v režimu jednodenní ortopedické operativy.	+
	Artrioskopie kolenního kloubu (Sangkum & Watcharopas, 2023)	24hodinová pooperační bolest byla nízká a srovnatelná v obou skupinách (intervenční a kontrolní), nedošlo k žádným závažným komplikacím ani reoperacím, celkové náklady byly podobné, přičemž některé položky (perioperační služby, hospitalizace, strava) se lišily. Spokojenost pacientů byla srovnatelná.	+
Lumbální mikrodiscektomie	(Singhal & Bernstein, 2002)	Z 122 pacientů dokončilo protokol úspěšně 116 (95 %), 6 pacientů bylo hospitalizováno kvůli durálním trhlínám nebo komplikacím po anestézii, po propuštění nedošlo k žádným komplikacím ani readmisím a průměrná délka hospitalizace se snížila o 1,2 noci na výkon.	+
	(Hoggett et al., 2019)	4 pacienti se do 30 dnů vrátili do nemocnice, z toho 3 byli propuštěni do 4 hodin a jeden vyžadoval hospitalizaci kvůli povrchové pooperační infekci; po operaci došlo k významnému zlepšení bolesti zad, bolesti nohou a funkce podle Oswestry Disability Index.	+
	(Debono et al., 2017)	Průměrný pobyt 10 h, jen 1 pacient přes noc, žádné komplikace; po 45 i 180 dnech výrazně snížená bolest a vysoká spokojenost pacientů.	+
	(Asch et al., 2002)	Úspěšnost operace byla vysoká – úleva od bolesti nohou 80 %, zad 77 %, zlepšení funkce 78 %,	+

		spokojenost 76 %, návrat k běžným aktivitám 65 % a do práce 61 %.	
	(Shaikh et al., 2003)	Z 106 pacientů vyžádalo neplánovanou hospitalizaci 6, 8 mělo opožděné propuštění, nejčastější pooperační obtíže byly nevolnost (61 %), zvracení (9,4 %) a bolest (75,4 %, z toho 33,9 % s VAS > 6).	+
Chirurgie ruky (uvolnění karpálního tunelu, operace lupavého prstu, excize ganglia zápěstí, excize drobných útvarů na ruce)	(Goyal et al., 2017)	Celkem bylo hlášeno 58 nežádoucích událostí (0,2 %), žádné úmrtí; nejčastější byly infekce (14), převozy pacientů zpět do nemocnice z důvodu pooperačních komplikací (18), hospitalizace po propuštění (21).	+
	(Billig et al., 2020)	U minoritních chirurgických výkonů ruky byly porovnávány ordinace, ambulantní chirurgická centra (ASC) a nemocniční ambulantní oddělení (HOPD); procedury prováděné mimo ordinaci měly vyšší riziko komplikací (HOPD OR 1,32; ASC OR 1,24) a vyšší náklady, přičemž přesun těchto výkonů do ordinace by mohl ušetřit odhadem 6 milionů dolarů ročně na výdajích pacientů.	+

ČSOT uvádí, že všechny výkony ze zadání úkolu, pro které byla hledána doporučení (artroskopické výkony pohybového aparátu, chirurgie ruky a nohy, rekonstrukční výkony kolene, mikrodissektomie, malé ortopedické výkony, zejména biopsie, excize měkkotkáňových nezhoubných nádorů, vertebroplastika hrudní a bederní páteře), je v ČR v rámci jednodenní ortopedické operativy možné provádět a jsou z hlediska ČSOT při aktuálním nastavení zdravotního systému a perioperační péče o pacienta považovány za vhodné a bezpečné, ačkoli nejsou pro všechny zatím dostupné dostatečné vědecké důkazy.

8.1.3 Závěr a zdůvodnění

Dostupné vědecké důkazy a odborné stanovisko České společnosti ortopedie a traumatologie potvrzují, že vybrané ortopedické a traumatologické výkony lze bezpečně provádět v režimu jednodenní ortopedické operativy. Implementace těchto výkonů v České republice umožňuje efektivnější organizaci péče, snižuje zátěž hospitalizačních lůžek a zachovává vysokou úroveň bezpečnosti a spokojenosti pacientů. Důraz na pečlivou předoperační přípravu, adekvátní pooperační monitoring a jasně definovaná kritéria pro případnou hospitalizaci zajišťují, že jednodenní ortopedické operace představují bezpečnou a účinnou alternativu ke klasickému hospitalizačnímu režimu.

8.2 Klinická otázka 2

Lze definovat komorbidity nebo rizikové faktory, které by identifikovaly pacienta jako nevhodného pro výkony v režimu jednodenní ortopedie?

Doporučení/Prohlášení	GRADE	
	Úroveň	Síla
Panel NIKEZ navrhuje individuální posouzení vhodnosti zařazení do režimu JPL u pacientů s přítomností komorbidit, jako je vyšší ASA skóre, obstrukční spánková apnoe, věk ≥ 80 let, obezita a nikotinismus. Zvýšenou pozornost je dále doporučeno věnovat rekonstrukčním zákrokům na horní končetině (např. u rotátorové manžety nebo u šlach ruky) či noze (komplexní rekonstrukce přednoží), u kterých bylo prokázáno vyšší riziko návštěvy urgentního příjmu či nutnosti hospitalizace přes noc a také u pacientů bydlících ve větší vzdálenosti od nemocnice.	⊕⊕⊕⊕	↑?

Zdroj: De novo doporučení na podkladě primárních studií (Ahuja & Sharma, 2018; Brown et al., 2021; Burton et al., 2021; Carr et al., 2019; Ceban et al., 2024; Gabriel et al., 2020; Huntley et al., 2019; Sultan et al., 2012; Whippey et al., 2013)

8.2.1 Odůvodnění

Pro zodpovězení této otázky byly využity primární studie zaměřené obecně na výkony v režimu jednodenní péče na lůžku (JPL) (Ceban et al., 2024; Whippey et al., 2013), jednodenní ortopedické operace (Brown et al., 2021; Williams et al., 2021) a specificky na vybrané výkony (Ahuja & Sharma, 2018; Burton et al., 2021; Carr et al., 2019; Gabriel et al., 2020; Huntley et al., 2019; Sultan et al., 2012). V těchto studiích byly zkoumány klinické a demografické faktory pacientů, které byly asociovány s vyšším výskytem komplikací, rehospitalizací či nutností hospitalizace přes noc po jednodenním výkonu. Další studie se rovněž zaměřily na jednodenní ortopedické operace a hodnotily jejich úspěšnost. Kontraindikace těchto výkonů však byly ve studiích pouze popsány, nikoliv systematicky zkoumány ve vztahu k nežádoucím událostem (Brown et al., 2021; Hoggett et al., 2019; Murray et al., 2010; Singhal & Bernstein, 2002; Sultan et al., 2012). Na základě dostupné literatury lze definovat určité komorbidity a rizikové faktory, které identifikují pacienta jako nevhodného pro provedení výkonu v režimu jednodenní ortopedické operativy. Výběr vhodného kandidáta je klíčový pro minimalizaci perioperačních rizik a zajištění bezpečnosti pacienta v prostředí s omezeným časovým a technickým zázemím.

Nicméně vzhledem k omezené síle dostupných důkazů by přítomnost těchto rizikových faktorů měla sloužit klinikům spíše jako vodítko pro přesnější a podrobnější individuální posouzení vhodnosti konkrétního pacienta pro jednodenní ortopedickou operaci.

Mezi hlavní rizikové faktory patří zejména vyšší věk obecně (Ahuja & Sharma, 2018; Brown et al., 2021; Huntley et al., 2019; Sultan et al., 2012), věk nad 80 let (Whippey et al., 2013), přítomnost většího množství komorbidit a vyšší třída ASA (zejména ASA III a IV) (Ahuja & Sharma, 2018; Brown et al., 2021; Sultan et al., 2012; Whippey et al., 2013), přítomnost obstrukční spánkové apnoe (OSA) (Carr et al., 2019) a vyšší BMI (Burton et al., 2021; Gabriel et al., 2020). Dále je důležitá vzdálenost bydliště od nemocnice, která může ovlivnit bezpečnost při případných komplikacích po operaci. Rovněž se doporučuje plánovat jednodenní operace spíše na dopolední hodiny, kdy je dostupnost personálu a podpůrných služeb optimální (Ahuja & Sharma, 2018). Ve studiích jsou jako další kontraindikace výkonů v režimu JPL uváděny například nekontrolované nebo dekompenzované komorbidity (Brown et al., 2021; Singhal & Bernstein, 2002; Sultan et al., 2012), závažná kardiovaskulární či respirační onemocnění (Sultan et al., 2012), diabetes (Singhal & Bernstein, 2002; Sultan et al., 2012), závažné neurologické či pohybové poruchy (Murray et al., 2010; Sultan et al., 2012), závislost na návykových látkách (Singhal & Bernstein, 2002), krevní choroby (Sultan et al., 2012), těhotenství (Sultan et al., 2012), nepřítomnost pečující osoby a nemožnost zajištění bezpečného doprovodu nebo rychlého dojezdu do nemocnice (Hoggett et al., 2019; Murray et al., 2010; Sultan et al., 2012).

8.2.2 Vědecké důkazy:

Studie zkoumající souvislost mezi určitými faktory a nežádoucími událostmi (Ahuja & Sharma, 2018; Brown et al., 2021; Burton et al., 2021; Carr et al., 2019; Ceban et al., 2024; Gabriel et al., 2020; Huntley et al., 2019; Sultan et al., 2012; Whippey et al., 2013):

1. Obstrukční spánková apnoe (OSA) (Carr et al., 2019)

- Pacienti s OSA měli významně vyšší riziko návštěvy pohotovosti, plicní embolie a respirační zástavy ($p < 0,05$).
- Většina těchto rizik přetrvávala bez ohledu na používání CPAP (Continuous Positive Airway Pressure – kontinuální přetlak v dýchacích cestách).
- OSA byla rovněž spojena s prodlouženou dobou pobytu na pooperačním sále (PACU) a zvýšeným rizikem respirační deprese, hypoxie, plicních komplikací, infarktu myokardu, akutního selhání ledvin a přijetí na jednotku intenzivní péče.

2. BMI (Burton et al., 2021; Gabriel et al., 2020)

- BMI samo o sobě nebylo signifikantně spojeno s neplánovanou hospitalizací po operaci nohy a hlezna v multivariační analýze (Burton et al., 2021).
- Vyšší BMI ($\geq 50 \text{ kg/m}^2$) bylo spojeno se zvýšenou pravděpodobností hospitalizace po artroskopii (OR 1,55; $p = 0,005$) (Gabriel et al., 2020).
- Doporučuje se, aby BMI nebylo používáno jako jediné kritérium pro vyloučení pacienta z jednodenních ortopedických operací, protože tito pacienti tvoří významnou část ortopedických výkonů (Burton et al., 2021; Gabriel et al., 2020).

3. ASA skóre (Whippey et al., 2013)

- Vyšší ASA třída (III a IV) byla spojena se zvýšenou pravděpodobností nutnosti dodatečné péče nebo neplánované hospitalizace (ASA III OR 4,60; ASA IV OR 6,51).

4. Věk

- Starší pacienti (Ahuja & Sharma, 2018; Brown et al., 2021; Huntley et al., 2019; Sultan et al., 2012) a zejména pacienti nad 80 let (Whippey et al., 2013) měli vyšší riziko neplánované hospitalizace a nutnosti dodatečné péče (OR 5,41).

5. Typ operace

- Operace horní končetiny, zejména složité výkony jako rekonstrukce rotátorové manžety (Sultan et al., 2012) nebo šlach ruky (Williams et al., 2021), byly spojeny s vyšším rizikem návštěvy pohotovosti a neplánované hospitalizace.
- Délka operace a komplexnost výkonu zvyšovaly riziko konverze na hospitalizaci přes noc.

6. Kouření

- Kouření bylo spojeno s vyšším rizikem hospitalizace u pacientů, kteří byli původně plánováni na ambulantní výkon (Huntley et al., 2019; Williams et al., 2021), ale paradoxně snížilo pravděpodobnost neplánované hospitalizace v některých kohortách (OR 0,44) (Whippey et al., 2013).

7. Ostatní faktory

- Kratší vzdálenost bydliště od nemocnice a plánování výkonu na dopolední hodiny snižovaly riziko neplánované hospitalizace ($p < 0,01$) (Ahuja & Sharma, 2018).
- Pohlaví, etnická příslušnost a přítomnost dalších komorbidit (např. hypertenze) rovněž ovlivňovaly typ hospitalizace (jednodenní vs. za hospitalizace) (Brown et al., 2021; Huntley et al., 2019).

Studie pouze popisující kontraindikace provedení výkonu v režimu JPL (Brown et al., 2021; Hoggett et al., 2019; Murray et al., 2010; Singhal & Bernstein, 2002; Sultan et al., 2012):

1. Celkový zdravotní stav a ASA skóre

- ASA skóre \geq IV: Většina studií akceptuje pouze ASA I–II (Hoggett et al., 2019), někde ASA III, pokud jsou komorbidity stabilní a kompenzované (Brown et al., 2021; Murray et al., 2010).
- Pacienti s nekontrolovanými nebo dekompenzovanými onemocněními nejsou vhodní (Brown et al., 2021; Singhal & Bernstein, 2002; Sultan et al., 2012).

2. Kardiovaskulární onemocnění (Sultan et al., 2012)

- Infarkt myokardu v posledním roce.
- Nestabilní angina pectoris.
- Neřešená arytmie.
- Srdeční selhání.
- Nekontrolovaná hypertenze.

3. Respirační onemocnění

- COPD nebo těžké astma omezující toleranci zátěže (Sultan et al., 2012).
- OSA (obstrukční spánková apnoe) – kontraindikace při neoptimalizovaných komorbidity; vhodní jen pacienti, kteří používají CPAP i po operaci (Brown et al., 2021).

4. Endokrinní onemocnění

- Diabetes mellitus léčený inzulínem (Singhal & Bernstein, 2002; Sultan et al., 2012).
- Diabetes bez inzulínoterapie (zejména dekompenzovaný) (Sultan et al., 2012).

5. Neurologická a pohybová onemocnění

- Závažná porucha hybnosti, která omezuje mobilitu (Murray et al., 2010).
- Závislost na pomoci jiné osoby (např. po CMP, u roztroušené sklerózy) (Sultan et al., 2012).

6. Další chronická onemocnění

- Závislost na návykových látkách, včetně opioidů (Singhal & Bernstein, 2002).
- Krevní choroby (srpkovitá anémie, hemofilie) (Sultan et al., 2012).
- Těhotenství (Sultan et al., 2012).

7. Obezita

- BMI $>$ 35: Některé studie uvádí limit 35 (Hoggett et al., 2019; Murray et al., 2010; Sultan et al., 2012), jiné mají vyšší limit (Brown et al., 2021).

8. Věk a tělesné parametry

- Minimální věk většinou 18 let (výjimky u adolescentů jen se zvláštním povolením) (Brown et al., 2021).
- Minimální výška 150 cm (5'0") a hmotnost \geq 45 kg (100 lb) (Brown et al., 2021).

9. Sociální a logistické faktory

- Nepřítomnost pečující osoby alespoň na 24 hodin po výkonu (Hoggett et al., 2019; Murray et al., 2010; Sultan et al., 2012).
- Nedostupnost telefonického spojení nebo toalety doma (Hoggett et al., 2019; Murray et al., 2010).
- Nemožnost zajistit doprovod z nemocnice (Hoggett et al., 2019; Sultan et al., 2012).
- Dojezd do nemocnice delší než 1 hodinu (Hoggett et al., 2019; Singhal & Bernstein, 2002).
- Neschopnost dostavit se k výkonu v požadovaný čas (např. 8:00) (Sultan et al., 2012).

10. Anesteziologická a perioperační kritéria

- Předchozí závažná reakce na anestezii (Hoggett et al., 2019).
- Pooperační bolest nelze zvládnout neopioidní analgezií (Brown et al., 2021).

8.2.3 Závěr a zdůvodnění

Na základě dostupných vědeckých důkazů lze identifikovat pacienty, kteří mají vyšší riziko komplikací nebo neplánované hospitalizace po jednodenní ortopedické operaci. Hlavními faktory jsou **OSA, vyšší BMI, vyšší ASA třída, vyšší věk, typ a komplexnost operace, kouření a organizační faktory (vzdálenost od nemocnice, čas operace, přítomnost pečující osoby), přítomnost závažných dekompenzovaných komorbidit, těhotenství, předchozí závažná reakce na anestezii**. Tyto faktory by měly být brány v úvahu při individuálním rozhodování o vhodnosti pacienta pro jednodenní ortopedické operace.

8.3 Klinická otázka 3

Jak má být organizována navazující zdravotní péče o pacienta po výkonech jednodenní ortopedie?

Doporučení/Prohlášení	GRADE	
	Úroveň	Síla
Panel NIKEZ doporučuje, aby navazující péče po jednodenní ortopedické operaci zahrnovala jasné a srozumitelné instrukce podané pacientovi ve vhodném čase. Pacient by měl být vždy v rámci propuštění informován o smluvně zajištěném zdravotnickém zařízení, které pacientovi může poskytnout akutní péči v případě komplikací souvisejících s podstoupeným výkonem v zařízení pro jednodenní ortopedickou operativu, dále pak informace o plánu a čase pooperační kontroly a další dispenzarizace, včetně vedení inaptibility s ohledem na rizikový profil pacienta. Vhodné se jeví také doplnění těchto informací o dostupné telefonické či digitální poradenství a zabezpečené patientské zprávy.	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Zdroj: De novo doporučení na podkladě primárních studií (da Assuncao et al., 2013; Higgins et al., 2020; McGrath et al., 2004)

8.3.1 Odůvodnění

Při rešerši nebyly nalezeny studie, které by přímo odpovídaly na tuto klinickou otázku. Z tohoto důvodu je doporučení založeno na nepřímých důkazech z dostupné literatury, které se týkají pooperační péče, následné podpory pacientů a organizace ambulantních kontrol po jednodenních ortopedických výkonech.

8.3.2 Vědecké důkazy

Pacienti považovali pooperační instrukce a doporučení za užitečné (98 %), přičemž schopnost si instrukce zapamatovat byla významně ovlivněna kognitivním stavem v době podání informací a kratší dobou mezi operací a poskytnutím informací, zatímco délka anestezie, použití sedativ či opiátových analgetik nebyly s retencí informací signifikantně spojeny (da Assuncao et al., 2013; McGrath et al., 2004).

Digitální podpora a telemedicína významně snižují potřebu osobních návštěv a náklady na následnou péči. Pacienti využívající mobilní aplikace měli v průměru 0,36 osobních návštěv oproti 2,44 návštěvám ve skupině s konvenční péčí (95 % CI 0,08–0,28; $P < 0,0001$). Osobní náklady na následnou péči byly o CAD \$211 nižší ($p < 0,0001$) a náklady zdravotnického systému o CAD \$44 nižší (CAD \$157,5 vs. CAD \$202,2; $p < 0,0001$), přičemž spokojenost a klinické výsledky byly srovnatelné (Higgins et al., 2020).

Individuální přístup k následné péči zahrnující telefonické konzultace, zabezpečené patientské zprávy a včasné kontrolní návštěvy přizpůsobené rizikovému profilu pacienta (např. kouření,

manželský stav, cizojazyční pacienti) významně snižuje neplánované návštěvy pohotovosti (ED/UC) (Ahuja & Sharma, 2018).

Kvalitativní studie identifikovaly čtyři hlavní zkušenosti pacientů po jednodenní ortopedii (Larsson et al., 2022):

1. Vznik otázek po návratu domů,
2. Potřeba potvrzení správného průběhu rekonvalescence,
3. Pocit osamělosti a závislosti na ostatních,
4. Hledání rovnováhy mezi aktivitou a odpočinkem.

Zhruba 36 % pacientů potřebovalo více času, než očekávalo k návratu k běžným denním aktivitám a 10 % potřebovalo více času na pracovní volno. Péče o pacienty ovlivnila také primární pečovatele, zejména emocionálně (21 %) a fyzicky (40 %) (Manohar et al., 2014).

8.3.3 Závěr a zdůvodnění

Efektivní následná péče po jednodenních ortopedických operacích je zásadní pro bezpečné zotavení pacientů a prevenci neplánovaných návštěv pohotovosti. Ačkoliv nejsou dostupné studie přímo odpovídající na tuto otázku, nepřímé důkazy naznačují, že kombinace dostatečné informovanosti pacienta, telefonické či jiné digitální podpory, zabezpečených patientských zpráv a cílených kontrolních návštěv podle individuálních rizik zlepšuje patientský komfort, bezpečnost a efektivitu péče. Tento integrovaný přístup poskytuje praktický rámec pro organizaci následné péče po jednodenních ortopedických výkonech a může sloužit jako doporučení pro klinickou praxi.

9 Indikátory kvality

Indikátor kvality (konstrukt)	Výkonnostní měřítko (způsob měření konstrukt)	Výkonnostní hodnota (kritérium použité pro stanovení prahové hodnoty)
<p>V soukromém zařízení poskytujícím jednodenní ortopedické výkony existuje řízený dokument, který definuje smluvní vztah s lůžkovým zařízením ve spádové oblasti s nepřetržitým provozem pro řešení případných nečekaných komplikací; tento smluvní vztah je kontrolován minimálně jednou ročně.</p>	<p>Existuje smlouva mezi poskytovatelem jednodenní péče a lůžkovým zařízením ve spádové oblasti, která podléhá každoroční kontrole.</p>	<p>100 % nově vznikajících i stávajících zařízení poskytující jednodenní ortopedické výkony mají uzavřenou smlouvu s lůžkovým zařízením ve spádové oblasti s nepřetržitým provozem pro řešení případných nečekaných komplikací, přičemž platnost a aktuálnost této smlouvy je ověřována minimálně jednou ročně.</p>

10 Informace pro pacienty

Doporučení 1

Otázka ve srozumitelném jazyce	
Které ortopedické operace lze bezpečně provádět během jednodenní péče, kdy nemusíte zůstat přes noc v nemocnici?	
Doporučení ve srozumitelném jazyce	
Vybrané ortopedické operace je možné provádět v rámci jednodenní ortopedické péče, což znamená, že po zákroku se obvykle můžete vrátit domů tentýž den. Tento způsob léčby je vhodný zejména pro některé operace ruky a nohy, artroskopické zákroky kloubů, včetně vybraných rekonstrukčních výkonů, zákroky na šlachách a jejich úponech horních i dolních končetin, povrchové biopsie z měkkých tkání nebo kostí a u vybraných pacientů také pro některé operace páteře, například odstranění vyhrzele meziobratlové ploténky v bederní oblasti nebo zpevnění obratlů pomocí vertebroplastiky.	
Toto doporučení se Vás týká, pokud:	
<ul style="list-style-type: none"> • potřebujete některý z výše uvedených výkonů, • máte zájem, aby operace proběhla bez nutnosti zůstat přes noc v nemocnici, • Váš zdravotní stav umožňuje bezpečný návrat domů po operaci. 	
Síla doporučení (silné/slabé)	
Slabé	
Vysvětlení doporučení	
Proč je doporučení silné/slabé	Další informace
Doporučení je založeno na dostupných vědeckých studiích a odborném konsensu České společnosti ortopedie a traumatologie. Některé výkony zatím nemají dostatek přímých vědeckých důkazů, proto je doporučení považováno za slabé.	
Přínosy a rizika	
<ul style="list-style-type: none"> • Přínosy: kratší pobyt v nemocnici, rychlejší návrat domů, menší zátěž pro nemocniční lůžka, pohodlí pro pacienta. • Rizika: u některých výkonů může být nutná hospitalizace, pokud se vyskytnou komplikace, například bolest, krvácení nebo zhoršení funkce operovaného kloubu či oblasti. 	
Co to pro Vás znamená	
Co můžete udělat	Poradte se zdravotníkem
<ul style="list-style-type: none"> • Poradte se s Vaším ortopedem, zda je Váš zákrok vhodný pro jednodenní režim. • Připravte se na pečlivou předoperační přípravu a pooperační sledování podle doporučení lékaře. • Pokud by se po zákroku vyskytly komplikace, může být nutná krátká hospitalizace. 	

Doporučení 2

Otázka ve srozumitelném jazyce	
Existují zdravotní stavy nebo faktory, kvůli kterým by jednodenní ortopedická operace mohla být pro mě nevhodná?	
Doporučení ve srozumitelném jazyce	
Před zařazením do jednodenní ortopedické péče by měl lékař individuálně posoudit Váš zdravotní stav, přítomnost dalších nemocí, věk, tělesnou hmotnost, spánkovou apnoei a dostupnost podpory doma. Některé faktory mohou znamenat, že bude bezpečnější provést operaci s hospitalizací přes noc.	
Toto doporučení se Vás týká, pokud:	
<ul style="list-style-type: none"> • máte více chronických nemocí nebo závažné zdravotní komplikace, • jste starší 80 let, obézní nebo máte obstrukční spánkovou apnoei, • bydlíte daleko od nemocnice nebo nemáte k dispozici někoho, kdo by Vás po operaci doprovodil. 	
Síla doporučení (silné/slabé)	
Slabé	
Vysvětlení doporučení	
Proč je doporučení silné/slabé	Další informace
Důkazy jsou omezené a spíše popisují rizikové faktory, než přesně stanovují, kdo je nevhodný pro režim jednodenní ortopedie, proto je doporučení slabé. Slouží jako vodítko pro lékaře při rozhodování o nejbezpečnějším způsobu operace.	
Přínosy a rizika	
<ul style="list-style-type: none"> • Přínosy: bezpečnější operace, minimalizace rizika komplikací, možnost zůstat doma, pokud je to bezpečné. • Rizika: pokud by se rizikové faktory nebraly v úvahu, může být nutná neplánovaná hospitalizace nebo návštěva pohotovosti. 	
Co to pro Vás znamená	
Co můžete udělat	Poradte se zdravotníkem
<ul style="list-style-type: none"> • Informujte lékaře o všech svých nemocích, lécích a spánkových či respiračních problémech. • Zvažte logistiku – kdo Vás doprovodí a jak rychle se dostanete zpět do nemocnice v případě komplikací. • Diskutujte s lékařem, zda je Váš plánovaný zákrok vhodný pro jednodenní režim, nebo zda je bezpečnější zůstat přes noc v nemocnici. 	

Doporučení 3

Otázka ve srozumitelném jazyce	
Jak bude organizována péče o mě po jednodenní ortopedické operaci?	
Doporučení ve srozumitelném jazyce	
Po operaci byste měli dostat jasné a srozumitelné instrukce o péči, kontrolách a rehabilitaci. Součástí je i možnost telefonické nebo online konzultace a včasné kontrolní návštěvy podle Vašeho zdravotního rizikového profilu.	
Toto doporučení se Vás týká, pokud:	
<ul style="list-style-type: none"> • podstupujete jednodenní ortopedickou operaci, • chcete minimalizovat riziko neplánované návštěvy pohotovosti, • potřebujete cítit bezpečí a podporu při rekonvalescenci doma. 	
Síla doporučení (silné/slabé)	
Silné	
Vysvětlení doporučení	
Proč je doporučení silné/slabé	Další informace
Doporučení vychází z dostupných studií o následné péči po jednodenních ortopedických operacích, které ukazují, že kombinace srozumitelných instrukcí, digitální a telefonické podpory a plánovaných kontrolních návštěv zvyšuje bezpečnost a spokojenost pacientů.	
Přínosy a rizika	
<ul style="list-style-type: none"> • Přínosy: lepší orientace v péči, snížení rizika komplikací, bezpečnější návrat domů, menší stres a nejistota. • Rizika: nedostatečné informace nebo absence podpory mohou vést k neplánovaným návštěvám pohotovosti nebo komplikacím. 	
Co to pro Vás znamená	
Co můžete udělat	Poradte se zdravotníkem
<ul style="list-style-type: none"> • Pečlivě si přečtete všechny instrukce od zdravotníků. • Využívejte možnost telefonické nebo online konzultace, pokud si nejste jistí postupem. • Domluvte si kontrolní návštěvu včas a podle doporučení Vašeho lékaře. • Zajistěte, aby někdo mohl pomoci doma, zejména v prvních dnech po operaci. 	

11 Doporučení pro zdravotní politiku

Doporučení odborného panelu v návaznosti na doporučení a doložené důkazy.

Doporučení/prohlášení	GRADE	
	Úroveň	Síla
Panel NIKEZ doporučuje systémově řešit návaznost jednodenní péče na systém vzdělávání lékařů ve specializační přípravě. Nelze vytrhnout poskytování jednodenní péče částečně mimo nemocniční segment bez současného zajištění provázanosti se systémem vzdělávání lékařů. Za tímto účelem panel NIKEZ na základě doporučení ČSOT považuje za nutné otevření další detailní systémové diskuse pro tuto oblast, resp. navrhuje toto téma uchopit jako samostatnou kapitolu pro jednání NIKEZ v oblasti jednodenní péče napříč odbornostmi, která by jako výstup definovala jasné doporučení pro zdravotní politiku MZD.	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Zdůvodnění

Návaznost jednodenní péče na systém vzdělávání lékařů

Rostoucí počet soukromých poskytovatelů jednodenní ortopedické péče, kteří přebírají významnou část operační agendy z nemocničního segmentu, má přímý dopad na dostupnost výkonů pro lékaře ve specializační přípravě. Některé typy zákroků, které byly dříve běžnou součástí nemocniční praxe, se tak stále častěji provádějí mimo nemocnice, což vede k tomu, že mladí lékaři mají omezenou možnost získat potřebnou praktickou zkušenost a splnit požadavky pro dokončení specializačního vzdělávání.

Bez systémové koordinace mezi segmentem jednodenní péče a vzdělávacím systémem dochází k riziku, že určitá část plánovaných výkonů bude z hlediska postgraduálního vzdělávání nedostupná, což může v dlouhodobém horizontu negativně ovlivnit odbornost budoucích specialistů. Z tohoto důvodu je nezbytné vytvořit institucionální mechanismus, který zajistí, aby poskytovatelé jednodenní ortopedické péče byli aktivně zapojeni do vzdělávacího systému – například formou certifikovaných školících míst, kvót na počet vzdělávaných lékařů nebo smluvními povinnostmi umožňujícími rotace lékařů.

Toto opatření není pouze organizační, ale má přímý vliv na udržení odbornosti zdravotní péče v ČR, a proto jej panel NIKEZ považuje za zásadní pro tvorbu zdravotní politiky v oblasti jednodenní péče.

12 Doporučení pro další výzkum

Budoucí výzkum v oblasti jednodenní ortopedické operativy by se měl zaměřit na generování robustnějších vědeckých důkazů, především prostřednictvím randomizovaných kontrolovaných studií a více-centerových prospektivních projektů. Dosud dostupná literatura je často observačního charakteru, zahrnuje omezený počet pacientů nebo jedno pracoviště, což omezuje zobecnitelnost závěrů. Vysoce žádoucí jsou proto studie s dostatečně velkými soubory, které porovnají bezpečnost, četnost komplikací, bolestivost, funkční výsledky, spokojenost pacientů a potřebu následné péče mezi jednodenním a klasickým hospitalizačním režimem.

Další prioritou je vyhodnocení nákladové efektivity v podmínkách českého zdravotnického systému. Zahraniční ekonomické modely nemusí odpovídat tuzemskému úhradovému prostředí, proto je nezbytné provést zdravotně-ekonomické analýzy zahrnující náklady zdravotních pojišťoven, přímé i nepřímé náklady pacientů, dopady na kapacitu lůžek a administrativní zátěž. Výsledky mohou sloužit jako podklad pro úpravu úhradových mechanismů a plánování kapacit péče.

Velký potenciál má rovněž výzkum telemedicíny a digitálních nástrojů v následné péči. Dosavadní mezinárodní studie ukazují, že telemedicína může snížit počet osobních návštěv, zachovat bezpečnost a zlepšit dostupnost péče, nicméně v české praxi tato oblast nebyla systematicky vyhodnocena. Dále je žádoucí identifikovat prediktory komplikací a rizikové faktory specifické pro českou populaci, které by umožnily vytvářet přesnější algoritmy pro výběr pacientů, plánování kontrol a cílenou podporu po operaci.

Celkově tedy platí, že další výzkum by měl přinést kvalitní klinická i ekonomická data, která umožní bezpečný, efektivní a dlouhodobě udržitelný rozvoj jednodenní ortopedické operativy v České republice.

13 Další doplňující informace

Podíl autorů:

Všichni autoři rukopis četli, souhlasí s jeho zněním a publikací.

Autorský podíl je uváděn v souladu s metodikou CRediT (Contributor Roles Taxonomy) <https://www.elsevier.com/researcher/author/policies-and-guidelines/credit-author-statement> (konceptualizace, metodologie, software, validace, formální analýza, osobní účast při provádění výzkumu nebo experimentu, analýza důkazů, zdroje, správa dat, psaní [originální návrh], psaní [recenze a úpravy], vizualizace, vedení a koordinace, administrace projektu, získávání financí).

- **MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.** – konceptualizace, metodologie, psaní (originální návrh), psaní (recenze a úpravy), vedení a koordinace
- **prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.** – konceptualizace, metodologie, psaní (originální návrh), psaní (recenze a úpravy), vedení a koordinace
- **MUDr. René Boglevský** – konceptualizace, psaní (recenze a úpravy)
- **MUDr. Tomáš Valoušek, Ph.D.** – psaní (recenze a úpravy)
- **MUDr. Pavel Dupal** – psaní (recenze a úpravy)
- **Prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC** – psaní (recenze a úpravy)
- **Mgr. Iuliia Pavlovska, Ph.D.** – metodologie, psaní (originální návrh), psaní (recenze a úpravy), koordinace
- **PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D.** – metodologie, psaní (originální návrh), psaní (recenze a úpravy), vedení a koordinace
- **Mgr. Pavel Kopečný** – formální analýza, správa dat, software

Prohlášení o užití umělé inteligence:

Při tvorbě tohoto dokumentu, specificky v části:

- Základní údaje o OD
- Souhrn doporučení
- Východiska
- Metodika
- Klinické otázky/oblasti
- Vyhledávání existujících relevantních důkazů
- Kritické hodnocení existujících důkazů
- Doporučení
- Indikátory kvality
- Informace pro pacienty
- Doporučení pro praxi – personální a materiální vybavení
- Doporučení pro zdravotní politiku
- Doporučení pro další výzkum
- Další doplňující informace
- Přílohy

byly jako podpůrné nástroje využity systémy generativní umělé inteligence pro:

- návrh či vytvoření textů, tabulek nebo grafů
- vyhledávací strategii
- shrnutí důkazů
- parafrázování a jazyková stylizace

Veškerý takto vytvořený obsah byl odpovědnými osobami zkontrolován, kriticky posouzen a v případě potřeby upraven či korigován tak, aby splňoval požadavky na faktickou správnost, vědecké standardy a platné směrnice Ministerstva zdravotnictví ČR, Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR a Národního institutu kvality a excelence zdravotnictví v době vzniku tohoto dokumentu.

14 Seznam použité literatury a zdrojů

- Ahuja, N., & Sharma, H. (2018). Lumbar microdiscectomy as a day-case procedure: Scope for improvement? *Surgeon*, 16(3), 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.surge.2017.04.001>
- Aromataris, E., Fernandez, R., Godfrey, C. M., Holly, C., Khalil, H., & Tungpunkom, P. (2015). Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *JBI Evidence Implementation*, 13(3), 132-140.
- Aromataris, Z. M. T. H. B. S. M. C. T. C. S. A. M. M. S. E. (2020). Methodological quality of case series studies: an introduction to the JBI critical appraisal tool *JBI Evidence Synthesis*, 10(18), 2127-2133. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33038125/>
- Asch, H. L., Lewis, P. J., Moreland, D. B., Egnatchik, J. G., Yu, Y. J., Clabeaux, D. E., & Hyland, A. H. (2002). Prospective multiple outcomes study of outpatient lumbar microdiscectomy: should 75 to 80% success rates be the norm? *J Neurosurg*, 96(1 Suppl), 34-44. <https://doi.org/10.3171/spi.2002.96.1.0034>
- Barker TH, S. J., Sears K, Klugar M, Tufanaru C, Leonardi-Bee J, Aromataris E, Munn Z. (2023). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for randomized controlled trials. *JBI Evidence Synthesis.*, 21(3), 494-506.
- Billig, J. I., Nasser, J. S., Chen, J. S., Lu, Y. T., Chung, K. C., Kuo, C. F., & Sears, E. D. (2020). Comparison of Safety and Insurance Payments for Minor Hand Procedures Across Operative Settings. *JAMA Netw Open*, 3(10), e2015951. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.15951>
- Brown, C. R., Ghenbot, S., Magnussen, R. A., Harangody, S., Flanigan, D. C., & Miller, T. L. (2021). Unplanned Emergency Visits and Admissions After Orthopaedic Ambulatory Surgery in the First 2 Years of Operation of a University Ambulatory Surgery Center. *AMERICAN JOURNAL OF SPORTS MEDICINE*, 49(2), 505-511. <https://doi.org/10.1177/0363546520976626>
- Burton, B. N., Carter, D., Dalstrom, D. J., Said, E. T., & Gabriel, R. A. (2021). The Influence of Obesity on Hospital Admission After Outpatient Foot and Ankle Surgery. *JOURNAL OF FOOT & ANKLE SURGERY*, 60(4), 738-741. <https://doi.org/10.1053/j.jfas.2020.09.019>
- Carr, J. B., Cancienne, J. M., & Werner, B. C. (2019). Obstructive sleep apnea affects complication rates following knee arthroscopy but use of continuous positive airway pressure is not protective against complications. *KNEE SURGERY SPORTS TRAUMATOLOGY ARTHROSCOPY*, 27(2), 534-540. <https://doi.org/10.1007/s00167-018-5144-7>
- Ceban, F., Yan, E., Pivetta, B., Saripella, A., Englesakis, M., Gan, T. J., Joshi, G. P., & Chung, F. (2024). Perioperative adverse events in adult patients with obstructive sleep apnea undergoing ambulatory surgery: An updated systematic review and meta-analysis. *J Clin Anesth*, 96, 111464. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2024.111464>
- Crawford, D. C., Li, C. S., Sprague, S., & Bhandari, M. (2015). Clinical and Cost Implications of Inpatient Versus Outpatient Orthopedic Surgeries: A Systematic Review of the Published Literature. *Orthop Rev (Pavia)*, 7(4), 6177. <https://doi.org/10.4081/or.2015.6177>
- da Assuncao, R. E., Neely, J., Lochab, J., Mizumi-Richards, N., Barnett, A., & Pandit, H. (2013). Patient recall of surgical information after day case knee arthroscopy. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*, 21(7), 1510-1515. <https://doi.org/10.1007/s00167-012-2149-5>
- Debono, B., Sabatier, P., Garnault, V., Hamel, O., Bousquet, P., Lescure, J. P., & Plas, J. Y. (2017). Outpatient Lumbar Microdiscectomy in France: From an Economic Imperative to a Clinical Standard-An Observational Study of 201 Cases. *World Neurosurg*, 106, 891-897. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2017.07.065>
- Gabriel, R. A., Burton, B. N., Ingrande, J., Joshi, G. P., Waterman, R. S., Spurr, K. R., & Urman, R. D. (2020). The association of body mass index with same-day hospital admission, postoperative complications, and 30-day readmission following day-case eligible joint arthroscopy: A national registry analysis. *J Clin Anesth*, 59, 26-31. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2019.06.012>

- Goyal, N., Chen, A. F., Padgett, S. E., Tan, T. L., Kheir, M. M., Hopper, R. H., Jr., Hamilton, W. G., & Hozack, W. J. (2017). Otto Aufranc Award: A Multicenter, Randomized Study of Outpatient versus Inpatient Total Hip Arthroplasty. *Clinical orthopaedics and related research*, 475(2), 364-372. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1007/s11999-016-4915-z> (Comment in: Clin Orthop Relat Res. 2017 Feb;475(2):373-374. doi: 10.1007/s11999-016-4985-y PMID: 27530394 [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27530394>] Comment in: J Bone Joint Surg Am. 2017 Feb 15;99(4):352. doi: 10.2106/JBJS.16.01381 PMID: 28196039 [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28196039>])
- Group, C. G. C. H. M. T. G. G. B. N.-S. D. D. C. K. U. G. V. J. K. C. R. R. M. (2024). *Updated recommendations for the Cochrane rapid review methods guidance for rapid reviews of effectiveness* (Vol. 384) <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-076335>
- Higgins, J., Chang, J., Hoit, G., Chahal, J., Dwyer, T., & Theodoropoulos, J. (2020). Conventional Follow-up Versus Mobile Application Home Monitoring for Postoperative Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Patients: A Randomized Controlled Trial. *Arthroscopy*, 36(7), 1906-1916. <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2020.02.045>
- Hoggett, L., Anderton, M. J., & Khatri, M. (2019). 30-day complication rates and patient-reported outcomes following day case primary lumbar microdiscectomy in a regional NHS spinal centre. *Ann R Coll Surg Engl*, 101(1), 50-54. <https://doi.org/10.1308/rcsann.2018.0156>
- Holger Schünemann, J. B., Gordon Guyatt, Andrew Oxman (Ed.). (2013). *GRADE Handbook*.
- Huntley, S. R., McGee, A. S., Johnson, J. L., Debell, H. A., McKissack, H. M., McGwin, G., Naranje, S. M., & Shah, A. (2019). Outcomes of Inpatient Versus Outpatient Elective Foot and Ankle Surgery. *CUREUS JOURNAL OF MEDICAL SCIENCE*, 11(2), Article e4058. <https://doi.org/10.7759/cureus.4058>
- JBI. (2024). *JBI Manual for Evidence Synthesis* (J. Z. Aromataris Edoardo; Lockwood Craig; Porritt Kylie; Pilla Bianca, Ed.). JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>
- JBI Manual for Evidence Synthesis*. (2024). (J. Z. Aromataris Edoardo; Lockwood Craig; Porritt Kylie; Pilla Bianca, Ed.). JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>
- Khazi, Z. M., Lu, Y., Cregar, W., Shamrock, A. G., Gulbrandsen, T. R., Mascarenhas, R., & Forsythe, B. (2021). Inpatient Arthroscopic Rotator Cuff Repair Is Associated With Higher Postoperative Complications Compared With Same-Day Discharge: A Matched Cohort Analysis. *Arthroscopy*, 37(1), 42-49. <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2020.07.021>
- Klugar, M., Kantorova, L., Pokorna, A., Licenik, R., Dusek, L., Schunemann, H. J., Riad, A., Kantor, J., & Klugarova, J. (2022). Visual transformation for guidelines presentation of the strength of recommendations and the certainty of evidence. *J Clin Epidemiol*, 143, 178-185. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.11.009>
- Klugar, M., Lotfi, T., Darzi, A. J., Reinap, M., Klugarova, J., Kantorova, L., Xia, J., Brignardello-Petersen, R., Pokorna, A., Hazlewood, G., Munn, Z., Morgan, R. L., Toews, I., Neumann, I., Bhatarasakoon, P., Stein, A. T., McCaul, M., Mathioudakis, A. G., D'Anci, K. E., . . . Group, G. W. (2024). GRADE guidance 39: using GRADE-ADOLPMENT to adopt, adapt or create contextualized recommendations from source guidelines and evidence syntheses. *J Clin Epidemiol*, 174, 111494. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111494>
- Klugar M; Klugarová J; Kantorová L; Vrbová T; Pokorná A; Pavlíková A; ...Dušek, L. (2024). *Metodika tvorby a aktualizace doporučených postupů a operativních doporučení ve zdravotnictví*. Ministerstvo zdravotnictví ČR. <https://nikez.mzcr.cz/res/file/metodiky/Metodika%20tvorby%20a%20aktualizace%20DP%20a%20OD%20ve%20zdravotnictvi%20C3%AD%203.1.pdf>
- Klugar, M. K., Jitka; Lucia, Kantorová; Tereza, Vrbová; Andrea, Pokorná; Andrea, Pavlíková; Pavla, Drapáčová; Jana, Rozmarinová; Dana, Vigašová; Ondřej, Volný; Radim, Líčeník; Jan, Mužík; Martin, Komenda; Jakub, Gregor; Simona, Slezáková; Ladislav, Dušek. (2024). *Metodika tvorby a aktualizace doporučených postupů a operativních doporučení ve zdravotnictví* Ministerstvo zdravotnictví ČR. <https://nikez.mzcr.cz/res/file/metodiky/Metodika%20tvorby%20a%20aktualizace%20DP%20a%20OD%20ve%20zdravotnictvi%20C3%AD%203.1.pdf>

- Kulkarni, B., Pynsent (2003). Is bilateral knee arthroscopy suitable as a day-case procedure? *The Knee*, 10, 287-289.
- Lakhal, W., Chanthany, K., Bund, L., Schneider, L., & Gicquel, P. (2018). Outpatient paediatric arthroscopy: A retrospective study in 216 Patients. *Orthop Traumatol Surg Res*, 104(7), 1091-1094. <https://doi.org/10.1016/j.otsr.2018.07.016>
- Larsson, F., Stromback, U., Rysst Gustafsson, S., & Engstrom, A. (2022). Postoperative Recovery: Experiences of Patients Who Have Undergone Orthopedic Day Surgery. *J Perianesth Nurs*, 37(4), 515-520. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.10.012>
- Lefevre, N., Klouche, S., de Pamphilis, O., Devaux, C., Herman, S., & Bohu, Y. (2015). Postoperative discomfort after outpatient anterior cruciate ligament reconstruction: a prospective comparative study. *Orthop Traumatol Surg Res*, 101(2), 163-166. <https://doi.org/10.1016/j.otsr.2014.07.036>
- Magalhães Costa, E. A., Moreira, L. L., & Gusmão, M. E. N. (2019). Incidência de infecção de sítio cirúrgico em hospital dia: coorte de 74.213 pacientes monitorados. *Revista SOBECC*, 24(4), 211-216. <https://doi.org/10.5327/z1414-4425201900040006>
- Manohar, A., Cheung, K., Wu, C. L., & Stierer, T. S. (2014). Burden incurred by patients and their caregivers after outpatient surgery: a prospective observational study. *Clin Orthop Relat Res*, 472(5), 1416-1426. <https://doi.org/10.1007/s11999-013-3270-6>
- McGrath, B., Elgandy, H., Chung, F., Kamming, D., Curti, B., & King, S. (2004). Thirty percent of patients have moderate to severe pain 24 hr after ambulatory surgery: a survey of 5,703 patients. *Can J Anaesth*, 51(9), 886-891. <https://doi.org/10.1007/BF03018885>
- Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Sfetcu, R., Currie, M., Qureshi, R., Mattis, P., Lisy, K., & Mu, P.-F. . (2020). Checklist for cohort studies. In A. Z. Munn (Ed.), *JBIManual for Evidence Synthesis*.
- Moon, A. S., McGee, A. S., Patel, H. A., Cone, R., McGwin, G., Jr., Naranje, S., & Shah, A. (2019). A Safety and Cost Analysis of Outpatient Versus Inpatient Hindfoot Fusion Surgery. *Foot Ankle Spec*, 12(4), 336-344. <https://doi.org/10.1177/1938640018803699>
- Munn Z, B. T., Moola S, Tufanaru C, Stern C, McArthur A, Stephenson M, Aromataris E. . (2020). Methodological quality of case series studies: an introduction to the JBI critical appraisal tool. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2127-2133.
- Murray, O., Holt, G., McGrory, R., Kay, M., Crombie, A., & Kumar, C. S. (2010). Efficacy of outpatient bilateral simultaneous hallux valgus surgery. *Orthopedics*, 33(6), 394. <https://doi.org/10.3928/01477447-20100429-09>
- O. García-Casas, J. C. M., X. Pelfort, L. Puig, P. Hinarejos y E. Cáceres. (2004). Cirugía del ligamento cruzado anterior sin ingreso hospitalario. *Rev Ortop Traumatol*, 48, 426-429.
- Sangkum, C., Saengpetch, Pattanaproteep, , & Watcharopas, C., Arnuntasupakul. (2023). Safety and Satisfaction of Outpatient Versus Inpatient Care for Arthroscopic Knee Surgery in Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 106(7), 736-742. <https://doi.org/10.35755/jmedassocthai.2023.07.13872>
- Shaikh, S., Chung, F., Imarengiaye, C., Yung, D., & Bernstein, M. (2003). Pain, nausea, vomiting and ocular complications delay discharge following ambulatory microdiscectomy. *Can J Anaesth*, 50(5), 514-518. <https://doi.org/10.1007/BF03021067>
- Singhal, A., & Bernstein, M. (2002). Outpatient lumbar microdiscectomy: a prospective study in 122 patients. *Can J Neurol Sci*, 29(3), 249-252. <https://doi.org/10.1017/s031716710000202x>
- Sultan, J., Marflow, K. Z., & Roy, B. (2012). Unplanned overnight admissions in day-case arthroscopic shoulder surgery. *Surgeon*, 10(1), 16-19. <https://doi.org/10.1016/j.surge.2010.11.033>
- Timothy Hugh Barker, J. C. S., Kim Sears, Miloslav Klugar, Catalin Tufanaru, Jo Leonardi-Bee, Edoardo Aromataris, Zachary Munn. (2023). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for randomized controlled trials. *JBI Evidence Synthesis*, 21(3), 494-506. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36727247/>
- Torres Campos, A., Ezquerra Herrando, L., Blanco Rubio, N., Estella Nonay, R., Castillo Palacios, A., Corella Abenia, E., Seral Garcia, B., & Albareda Albareda, J. (2013). [Cost-effectiveness of a

- hallux valgus day-surgery program]. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*, 57(1), 38-44. <https://doi.org/10.1016/j.recot.2012.10.006> (Coste-efectividad del proceso hallux valgus en cirugía mayor ambulatoria.)
- Whippey, A., Kostandoff, G., Paul, J., Ma, J., Thabane, L., & Ma, H. K. (2013). Predictors of unanticipated admission following ambulatory surgery: a retrospective case-control study. *Can J Anaesth*, 60(7), 675-683. <https://doi.org/10.1007/s12630-013-9935-5>
- Williams, B. R., Smith, L. C., Only, A. J., Parikh, H. R., Swiontkowski, M. F., & Cunningham, B. P. (2021). Unplanned Emergency and Urgent Care Visits After Outpatient Orthopaedic Surgery. *J Am Acad Orthop Surg Glob Res Rev*, 5(9). <https://doi.org/10.5435/JAAOSGlobal-D-21-00209>

15 Přílohy

Příloha A: Standardizované hodnoticí nástroje pro hodnocení kvality nebo rizika zkreslení

Příloha B: Souhrn důkazů

Příloha C: Rámec od důkazu k hodnocení (EtD)

Příloha D: Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů

Příloha E: Vyhledávací strategie

Příloha A

Standardizované hodnotící nástroje pro hodnocení kvality nebo rizika zkreslení

Tabulka s kritickým hodnocením kohortových studií, které byly použity při přípravě tohoto souhrnu důkazů (Moola, 2020).

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	%
(Huntley et al., 2019)	Y	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	90,9
(Lefevre et al., 2015)	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	81,8
(Moon et al., 2019)	Y	Y	Y	N	N	Y	U	Y	Y	Y	Y	72,7
(Torres Campos et al., 2013)	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	81,8
(Khazi et al., 2021)	Y	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	90,9
(Sangkum & Watcharopas, 2023)	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	81,8
(Burton et al., 2021)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	100
(Carr et al., 2019)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	100
(Huntley et al., 2019)	Y	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	90,9
(Gabriel et al., 2020)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	100
(Ahuja & Sharma, 2018)	Y	Y	Y	U	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	81,8

Studie byly hodnoceny z hlediska rizika zkreslení podle následujících prahových hodnot: nízké riziko, pokud procento odpovědí s hodnocením „ano“ bylo nad 70 %; střední riziko, pokud odpovědi s hodnocením „ano“ byly mezi 50 % a 69 %; vysoké riziko, pokud odpovědi s hodnocením „ano“ byly pod 49 %.

Tabulka s kritickým hodnocením sérii případů které byly použity při přípravě tohoto souhrnu důkazů (Munn Z, 2020).

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	%
(Murray et al., 2010)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	80
(O. García-Casas, 2004)	N	Y	U	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	60
(Kulkarni, 2003)	Y	U	U	Y	N	N	Y	Y	N	Y	50
(Lakhal et al., 2018)	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	N	Y	80
(Singhal & Bernstein, 2002)	Y	U	U	Y	Y	N	N	Y	N	Y	50
(Hoggett et al., 2019)	Y	U	U	Y	Y	N	Y	Y	N	Y	60
(Debono et al., 2017)	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	90
(Asch et al., 2002)	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	90
(Shaikh et al., 2003)	Y	U	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	60
(Goyal et al., 2017)	Y	Y	U	Y	Y	N	Y	Y	N	Y	70
(Brown et al., 2021)	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	90
(Sultan et al., 2012)	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	90
(Whippey et al., 2013)	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	N	Y	80
(Williams et al., 2021)	Y	Y	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	80
(McGrath et al., 2004)	U	Y	U	Y	Y	N	Y	Y	N	Y	60
(da Assuncao et al., 2013)	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	N	Y	80

Studie byly hodnoceny z hlediska rizika zkreslení podle následujících prahových hodnot: nízké riziko, pokud procento odpovědí s hodnocením „ano“ bylo nad 70 %; střední riziko, pokud odpovědi s hodnocením „ano“ byly mezi 50 % a 69 %; vysoké riziko, pokud odpovědi s hodnocením „ano“ byly pod 49 %.

Tabulka s kritickým hodnocením systematického přehledu které byly použity při přípravě tohoto souhrnu důkazů (Aromataris et al., 2015).

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	%
(Ceban et al., 2024)	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	90,9
Studie byly hodnoceny z hlediska rizika zkreslení podle následujících prahových hodnot: nízké riziko, pokud procento odpovědí s hodnocením „ano“ bylo nad 70 %; střední riziko, pokud odpovědi s hodnocením „ano“ byly mezi 50 % a 69 %; vysoké riziko, pokud odpovědi s hodnocením „ano“ byly pod 49 %.												

Tabulka s kritickým hodnocením RCT které byly použity při přípravě tohoto souhrnu důkazů (Barker TH, 2023).

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	%
(Higgins et al., 2020)	Y	Y	Y	N	N	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	61,5
Studie byly hodnoceny z hlediska rizika zkreslení podle následujících prahových hodnot: nízké riziko, pokud procento odpovědí s hodnocením „ano“ bylo nad 70 %; střední riziko, pokud odpovědi s hodnocením „ano“ byly mezi 50 % a 69 %; vysoké riziko, pokud odpovědi s hodnocením „ano“ byly pod 49 %.														

Příloha B

Souhrn důkazů

Tabulky jistoty důkazů podle GRADE shrnují hodnocení kvality důkazů pro klinickou otázku č. 1.

GRADE tabulka pro výskyt komplikací při provedení operaci v režimu JPL vs za hospitalizace

Hodnocení jistoty							№ z pacientů		Účinek		Jistota	Důležitost
№ studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímost	Nepřesnost	Další okolnosti	jednodenní ortopedie	klasická chirurgie	Relativní (95% CI)	Absolutní (95% CI)		
Celkový počet nežádoucích událostí (artroskopická rekonstrukce rotátorové manžety ramene) (Khazi et al., 2021)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	50/1406 (3.6%)	125/1406 (8.9%)	OR 2.68 (1.62 do 4.45)	118 více za 1 000 (z 48 více do 214 více)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Symptomy pooperační nepohody (rekonstrukce předního zkříženého vazy) (Lefevre et al., 2015)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	25/70 (35.7%)	25/63 (39.7%)	OR 0.84 (0.42 do 1.71)	41 méně za 1 000 (z 180 méně do 133 více)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Problémy se spánkem během noci D0 (rekonstrukce předního zkříženého vazy) (Lefevre et al., 2015)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	17/70 (24.3%)	31/63 (49.2%)	OR 0.33 (0.16 do 0.69)	250 méně za 1 000 (z 358 méně do 91 méně)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Vstávání během noci D0 (rekonstrukce předního zkříženého vazy) (Lefevre et al., 2015)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	50/70 (71.4%)	12/63 (19.0%)	OR 10.62 (4.70 do 24.01)	524 více za 1 000 (z 335 více do 659 více)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Procházký D1 (rekonstrukce předního zkříženého vazy) (Lefevre et al., 2015)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	22/70 (31.4%)	10/63 (15.9%)	OR 2.43 (1.05 do 5.65)	156 více za 1 000 (z 7 více do 357 více)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Obtíže s usínáním v noci D0 (rekonstrukce předního zkříženého vazy) (Lefevre et al., 2015)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	20/70 (28.6%)	31/63 (49.2%)	OR 0.41 (0.20 do 0.85)	208 méně za 1 000 (z 330 méně do 40 méně)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Skore spokojenosti pacientů (Artrioskopie kolenního kloubu) (Sangkum & Watcharopas, 2023)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^b	21	21	-	SMD 0.34 SD nižší (0.95 nižší do 0.27 vyšší)	⊕○○○ Velmi nízká ^{b,c}	
Celkové náklady (artroskopy kolenního kloubu) (Sangkum & Watcharopas, 2023)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^b	21	21	-	SMD 0.17 SD vyšší (0.44 nižší do 0.78 vyšší)	⊕○○○ Velmi nízká ^{b,c}	
Rehospitalizace (Hoggett a Shaikh viz MA proportional)												
2	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	9/240 (3.8%)		OR 0.037 (0.016 do 0.066)	0 méně za 1 000 (z 0 méně do 0 méně)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Riziko komplikací (operace nohy a hlezna) (Huntley et al., 2019)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	nezávažné	silné podezření na publikační zkreslení ^b	Celkové riziko chirurgických komplikací se mezi skupinami významně lišilo – ve skupině hospitalizovaných pacientů činilo 8,6 % a ve skupině ambulantních pacientů 2,0 % (OR 1,81; 95% CI 1,19–2,75). Celkové riziko medicínských komplikací bylo ve skupině hospitalizovaných pacientů 16,9 % a ve skupině ambulantních pacientů 1,7 % (OR 3,72; 95% CI 2,42–5,73).			⊕○○○ Velmi nízká ^b		

Hodnocení jistoty							№ z pacientů		Účinek		Jistota	Důležitost
№ studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímost	Nepřesnost	Další okolnosti	jednodenní ortopedie	klasická chirurgie	Relativní (95% CI)	Absolutní (95% CI)		
Pooperační parametry (operace vbočeného palce) (Murray et al., 2010)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	Po propuštění žádný pacient nenavštívil pohotovost ani svého praktického lékaře z důvodu nedostatečné kontroly bolesti. Při závěrečném sledování se průměrné skóre AOFAS pro palec zlepšilo z 58,1 (rozsah 29–80) na 89,0 (rozsah 47–100) (P < 0,001). Průměrný úhel hallux valgus se zlepšil z 33,2° (rozsah 15°–53°) na 16,9° (rozsah 3°–39°) a intermetatarzální úhel se zlepšil z 13,2° (rozsah 6°–23°) na 8,5° (rozsah 4°–15°) (P < 0,001). 85 % pacientů uvedlo, že by doporučilo ambulantní operaci.				⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Rehospitalizace a spokojenost pacientů (operace vbočeného palce) (Torres Campos et al., 2013)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	Byl zjištěn velmi významný rozdíl v nákladech na jednotku péče mezi hospitalizovanými pacienty a pacienty podstupující ambulantní chirurgii většího rozsahu. Obě skupiny byly srovnatelné a nebyly nalezeny žádné demografické rozdíly ani rozdíly v typech výkonů. Index opětovného přijetí po ambulantní chirurgii byl 2,39 % a míra náhrady (podíl výkonů provedených ambulantně ku všem výkonům – ambulantním i hospitalizovaným) vzrostla až na 56,04 %. Index spokojenosti v programu ambulantní chirurgie dosáhl 84,6 bodu ze 100.				⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Pooperační kontrola bolesti, rekonvalescence, spokojenost pacientů (operace předního zkříženého vazy) (O. García-Casas, 2004)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	Pátý den po operaci uvedlo 88,5 % pacientů dobrou kontrolu bolesti (VAS – Visual Analog Scale, vizuální analogová škála, 1,9 ± 0,4). Žádný pacient nepotřeboval opětovnou hospitalizaci z důvodu bolesti. Po 6 měsících byl IKDC (International Knee Documentation Committee questionnaire) normální nebo téměř normální u 90,6 % pacientů a 89,5 % pacientů bylo spokojeno s ambulantním výkonem. Úspora nákladů činila 7,9 % ve srovnání s operacemi s hospitalizací.				⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Pooperační komplikace (oboustranná artroskopie kolen) (Kulkarni, 2003)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	Po operaci 68 % pacientů dokázalo chodit bez pomůcek, 1 % používalo jednu hůl a 31 % potřebovalo dvě hole a byla jim přidělena loketní berle. Jeden pacient zůstal přes noc kvůli špatné kontrole bolesti a jeden pacient navštívil pohotovost z důvodu výpotku. V 200 kolenech bylo zaznamenáno 5 (2,5 %) závažných a 62 (31 %) lehkých komplikací. Nejčastější lehkou komplikací byla mírná pooperační bolest, která se objevila u 52 z 62 kolen (26 %) a byla přičítána vysokému počtu případů bilaterální artritidy ve studii. Míra komplikací při bilaterální artroskopii je srovnatelná s unilaterální artroskopii. Závěr studie je, že bilaterální artroskopie je bezpečná jako ambulantní výkon.				⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Rehospitalizace, spokojenost pacientů (artroskopie u dětí) (Lakhal et al., 2018)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	Ze 216 pacientů si 9 vyžádalo noční hospitalizaci (4 kvůli zvracení, 4 kvůli bolesti a 1 kvůli malátnosti) a 2 pacienti byli přijati jinde pro pooperační bolest, poté však do 24 hodin propuštěni. Ze 160 pacientů, které se podařilo kontaktovat den po zákroku, uvedlo 141 (88 %), že měli dobrou noc, a 141 (88 %), že pociťovali jen malou nebo žádnou bolest. Více než 95 % pacientů bylo spokojeno se svou ambulantní péčí.				⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Rehospitalizace (lumbální mikrodiskektomie) (Singhal & Bernstein, 2002)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	Z 122 pacientů protokol úspěšně dokončilo 116 (95,1 %). 6 pacientů bylo hospitalizováno z jednodenní ortopedie: 2 pacienti kvůli trhlínám dura mater a 4 pacienti kvůli nežádoucím účinkům anestezie. Po propuštění nebyl žádný pacient znovu hospitalizován a nebyly pozorovány žádné komplikace spojené s časným propuštěním. Celkové snížení hospitalizace činilo 1,2 noci na jeden plánovaný výkon.				⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
Návštěva pohotovosti do 30 dnů, zlepšení funkčního stavu po operaci (lumbální mikrodiskektomie) (Hoggett et al., 2019)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	silné podezření na publikační zkreslení ^b	4 pacienti se do 30 dnů znovu dostavili do nemocnice, z nichž 3 byli po klinickém vyšetření propuštěni z pohotovosti do 4 hodin. Jeden pacient vyžadoval hospitalizaci kvůli vyčištění povrchové pooperační infekce. Pooperačně bylo zjištěno významné zlepšení (P < 0,05) u bolesti zad a bolesti nohou podle vlastního hodnocení na vizuální analogové škále a Oswestryho indexu invalidity.				⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	

Hodnocení jistoty							№ z pacientů		Účinek		Jistota	Důležitost
№ studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímost	Nepřesnost	Další okolnosti	jednodenní ortopedie	klasická chirurgie	Relativní (95% CI)	Absolutní (95% CI)		
Rehospitalizace, pooperační bolest, spokojenost pacientů, návrat k běžným aktivitám (lumbální mikrodiskektomie) (Debono et al., 2017)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^b					⊕○○○ Velmi nízká ^{b,c}	
Zlepšení funkčního stavu po operaci (lumbální mikrodiskektomie) (Asch et al., 2002)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^b					⊕○○○ Velmi nízká ^{b,c}	
Rehospitalizace, odložené propuštění, pooperační nevolnost, zvracení a bolest (lumbální mikrodiskektomie) (Shaikh et al., 2003)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^b					⊕○○○ Velmi nízká ^{b,c}	
Pooperační komplikace, rehospitalizace (chirurgie ruky) (Goyal et al., 2017)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^b					⊕○○○ Velmi nízká ^{b,c}	

CI: Interval spolehlivosti; **OR:** poměr šancí; **SMD:** Standardizovaný průměrný rozdíl

Vysvětlení

- Malý počet případů
- Byla posuzována jen jedna studie
- Malý počet pacientů

Tabulky jistoty důkazů podle GRADE shrnují hodnocení kvality důkazů pro klinickou otázku č. 2.

GRADE tabulka pro zahrnovací kritéria pro pacienty k provedení ortopedických výkonů v režimu JPL.

Hodnocení jistoty							№ z pacientů		Účinek		Jistota	Důležitost
№ studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímot	Nepřesnost	Další okolnosti	seznam kontraindikací	bez seznamu komplikací	Relativní (95% CI)	Absolutní (95% CI)		
Prodoužená doba pobytu v nemocnici, výskyt pooperačních komplikací (pacienti s OSA vs bez OSA)												
6	observační studie	nezávažné	vážný ^a	nezávažné	nezávažné ^b	nic	412/8217 (5.0%)	2067/124256 (1.7%)	OR 2.68 (2.05 do 3.48)	27 více za 1 000 (z 17 více do 39 více)	⊕○○ ○ Velmi nízká ^{a,b}	
Vyhledání lékařské pomoci do 24 hodin po operaci (ortopedické výkony v režimu JPL) (Brown et al., 2021)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti, kteří vyhledali lékařskou pomoc do 24 hodin po operaci, byli obvykle starší, měli více komorbidit a častěji podstoupili výkon na horní končetině (zejména rameni). V multivariační analýze byli pacienti s vyšším skóre ASA náchylnější vyhledat dodatečnou péči (P < 0,005) a u operací horní končetiny byla patrná tendence ke zvýšenému riziku vyhledání další péče (P = 0,077).			⊕○○ ○ Velmi nízká ^{c,d}		
Nutnost hospitalizace (chirurgie nohy a hlezna) (Burton et al., 2021)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Multivariační logistická regrese neprokázala významnou souvislost mezi BMI a nutností hospitalizace. Doporučujeme proto, aby BMI samo o sobě nebylo používáno jako jediný důvod pro vyloučení pacientů z jednodenní operace kotníku, zejména vzhledem k tomu, že tato skupina tvoří významnou část ortopedických výkonů.			⊕○○ ○ Velmi nízká ^{c,d}		
Návštěvy pohotovosti, výskyt komplikací (artroskopie kolenního kloubu) (Carr et al., 2019)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti s obstrukční spánkovou apnoí (OSA) měli významně vyšší riziko návštěv pohotovosti, plicní embolie a respirační zástavy ve srovnání s kontrolní skupinou (p < 0,05). Většina těchto významných nálezů přetrvávala bez ohledu na používání CPAP (kontinuální přetlak v dýchacích cestách). Mezi pacienty s OSA s předpisem CPAP a bez něj nebyly zjištěny významné rozdíly v míře komplikací.			⊕○○ ○ Velmi nízká ^{c,d}		
Pooperační mortalita, výskyt komplikací (chirurgie nohy a hlezna) (Huntley et al., 2019)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti po jednodenní ortopedické operaci měli nižší třídu American Society of Anesthesiologists (ASA) a byli častěji funkčně nezávislí. Pacienti, u kterých byla operace prováděna při hospitalizaci, měli výrazně častěji přítomné komorbidity než pacienti v ambulantním režimu.			⊕○○ ○ Velmi nízká ^{c,d}		
Nutnost hospitalizace přes noc po operaci (artroskopie ramenního kloubu) (Sultan et al., 2012)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Věk pacientů, kteří zůstali přes noc, byl významně vyšší (p = 0,006). Rozdíl v třídě ASA mezi oběma skupinami byl méně výrazný, ale stále statisticky významný (p = 0,031). Komplexnější výkony, jako rekonstrukce rotátorové manžety, měly vyšší pravděpodobnost neplánovaného přenocování (p < 0,001).			⊕○○ ○ Velmi nízká ^{c,d}		
Pravděpodobnost neplánované hospitalizace (výkony v režimu JPL) (Whippey et al., 2013)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Třída ASA III (OR 4,60; 95% CI 1,81–11,68), třída ASA IV (OR 6,51; 95% CI 1,66–25,59), vyšší věk (≥ 80 let) (OR 5,41; 95% CI 1,54–19,01) a BMI 30–35 (OR 2,81; 95% CI 1,31–6,04) byly spojeny s vyšší pravděpodobností neplánované hospitalizace. Současný stav kuřáctví byl spojen s nižší pravděpodobností neplánovaného přijetí (OR 0,44; 95% CI 0,23–0,83).			⊕○○ ○ Velmi nízká ^{c,d}		
Riziko hospitalizace (artroskopie) (Gabriel et al., 2020)												
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	nezávažné	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Do konečné analýzy bylo zahrnuto celkem 99 410 pacientů, u kterých byla míra hospitalizace 2,6 %. Ve srovnání s třídou 3 obezity měli zvýšené riziko hospitalizace pouze pacienti s BMI ≥ 50 kg/m ² (OR 1,55; 95% CI 1,18–2,01; p = 0,005). V rámci 30 dnů po operaci nebyly zjištěny rozdíly v počtu opětovných hospitalizací ani v počtu pooperačních komplikací.			⊕○○ ○ Velmi nízká ^d		

Hodnocení jistoty							№ z pacientů		Účinek		Jistota	Důležitost
№ studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímot	Nepřesnosť	Další okolnosti	seznam kontraindikací	bez seznamu komplikací	Relativní (95% CI)	Absolutní (95% CI)		

Neplánovaná návštěva pohotovosti (ortopedické výkony v režimu JPL) (Williams et al., 2021)

1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti, jejichž mateřským jazykem byla angličtina, starší než 45 let a nekuřáci měli významně nižší relativní riziko neplánované návštěvy pohotovosti nebo urgentního příjmu do 30 dnů od výkonu (p < 0,01). Nejvyšší riziko návštěvy pohotovosti/urgentního příjmu bylo zaznamenáno u pacientů po rekonstrukci šlach ruky (11,0 %).			⊕○○ ○ Velmi nízká ^{c,d}	
---	-------------------	-----------	-----------	-----------	--------------------	--	--	--	--	--	--

Nutnost hospitalizace přes noc po operaci (lumbální mikrodiskektomie) (Ahuja & Sharma, 2018)

1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	V univariční analýze byly s jednodenním propuštěním spojeny věk (p = 0,041), stupeň ASA (p = 0,016), vzdálenost do nemocnice (p = 0,011) a pořadí na seznamu (p = 0,004). V multivariční analýze zůstaly statisticky významné stupeň ASA (p = 0,032; OR 0,176), vzdálenost do nemocnice (p = 0,003; OR 0,965) a pořadí na operačním programu (operace provedená dopoledne; p = 0,011; OR 8,901). Bylo identifikováno třináct pacientů (13,7 %), kteří by mohli být v režimu JPL, pokud by byli zařazeni na dopolední operace.			⊕○○ ○ Velmi nízká ^{c,d}	
---	-------------------	-----------	-----------	-----------	--------------------	--	---	--	--	--	--

CI: Interval spolehlivosti; OR: poměr šancí

Vysvětlení

- a. Vysoká heterogenita I² = 41 %
- b. ve skupině OSA - 412, non OSA - 2067 (600 events jen v intervenční skupině)?
- c. Malý počet případů
- d. Byla posuzována jen jedna studie

Tabulky jistoty důkazů podle GRADE shrnují hodnocení kvality důkazů pro klinickou otázku č. 3.

GRADE tabulka pro navazující péči pro pacienty k provedení ortopedických výkonů v režimu JPL.

Hodnocení jistoty							Vliv	Jistota	Důležitost
№ studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímot	Nepřesnosť	Další okolnosti			

Spokojenost pacientů (výkony v režimu JPL) (McGrath et al., 2004)

1	observační studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	98 % pacientů považovalo pooperační informační letáky a doporučení za užitečné. U 88 % pacientů byly pokyny k užívání analgetik hodnoceny jako naprosto srozumitelné.		⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}	
---	-------------------	-----------	-----------	--------------------	--------------------	--	---	--	--------------------------------------	--

Schopnost vybavit si poskytnuté informace po artroskopii kolene (da Assuncao et al., 2013)

1	observační studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	Čelkové zapamatování informací bylo slabé. Za významné nezávislé rizikové faktory snížené schopnosti vybavit si informace byly považovány snížený kognitivní stav v době podání informací a kratší doba mezi operací a podáním informací. Délka anestezie, použití sedativ a použití opiátových analgetik s retencí informací významně nesouvisely.		⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}	
---	-------------------	-----------	-----------	--------------------	--------------------	--	---	--	--------------------------------------	--

Spokojenost a pohodlí pacientů, míra komplikací, klinické výsledky (mobilní aplikace VS osobní návštěva) (Higgins et al., 2020)

1	randomizovaná studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	Účastníci ve skupině používající aplikaci absolvovali v průměru 0,36 osobních návštěv oproti 2,44 osobním návštěvám ve skupině s konvenční péčí (95% CI 0,08–0,28; P < 0,0001). Průměrně pacienti ve skupině s aplikací utratili za 6 týdnů o 211 kanadských dolarů méně než skupina konvenční péče (p < 0,0001) za osobní náklady související s následnou péčí. Náklady zdravotnického systému byly rovněž významně nižší ve skupině s aplikací (CAD 157,5 versus CAD 202,2; p < 0,0001). Mezi skupinami nebyl zjištěn rozdíl v spokojenosti pacientů, pohodlí, míře komplikací ani klinických výsledcích.		⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}	
---	----------------------	-----------	-----------	--------------------	--------------------	--	---	--	--------------------------------------	--

CI: Interval spolehlivosti

Vysvětlení

- a. Studie přímo neodpovídá na klinickou otázku číslo 3
- b. Malý počet pacientů
- c. Byla posuzována jen jedna studie

Příloha C

Rámec od důkazu k hodnocení (EtD)

OTÁZKA 1. Jaké výkony oboru Ortopedie a traumatologie (O/T) pohybového ústrojí jsou vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?	
POPULACE	Pacient s indikací k ortopedickému výkonu
INTERVENCE	Provedení daného výkonu v režimu jednodenní ortopedie
KOMPARÁTOR	Provedení identického výkonu za hospitalizace
HLAVNÍ VÝSTUPY	Klinický výsledek, četnost komplikací, nákladovost
PROSTŘEDÍ	
PERSPEKTIVA	
VÝCHODISKA	
STŘET ZÁJMŮ	Členové panelu s konfliktem zájmů: Mohou se účastnit odborných diskuzí ke všem otázkám. Nemohou se účastnit hlasování u otázek s přímým komerčním dopadem, zejména: <i>Jaké výkony oboru Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí jsou vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?</i>

HODNOCENÍ

Problém Je prioritní?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<input type="radio"/> Ne <input type="radio"/> Pravděpodobně ne <input type="radio"/> Pravděpodobně ano <input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Různě <input type="radio"/> Nejisté	Téma se opakovaně řeší ve vědeckých studiích a představuje oblast zájmu kliniků.	Téma bylo zařazeno do seznamu prioritních VR NIKEZ.

Žádoucí účinky Jak významné jsou očekávané žádoucí účinky?					
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY				DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Nepatrné ○ Malé ● Střední ○ Velké ○ Různé ○ Nejisté 	Riziko pooperačních komplikací, rehospitalizací, opakovaných návštěv nemocnice souvisejících s výkonem bylo u vybraných výkonů stejné nebo nižší v jednodenním režimu ve srovnání s výkonem s hospitalizací. Spokojenost pacienta je převážně vyšší, celkové náklady a symptomy pooperační nepohody nižší.				
	Zárok (v jednodenním režimu vs za hospitalizaci)	Autor	Výsledky (efektivita, komplikace, náklady, spokojenost pacientů, kvalita života [QoL])	Závěr	
	Plánované operace nohy a hlezna	(Huntley et al., 2019)	Riziko chirurgických i lékařských komplikací bylo výrazně vyšší v kontrolní skupině pacientů než u pacientů v režimu jednodenní ortopedické operativy.	+	
	Rekonstrukce předního zkříženého vazů	(Lefevre et al., 2015)	Celkově byl výskyt alespoň jednoho příznaku pooperační nepohody podobný u obou skupin, ale pacienti v režimu jednodenní ortopedické operativy měli lepší spánek, častější ranní mobilizaci a méně probouzení bolestí.	+	
		(O. García-Casas, 2004)	Pátý den po operaci mělo 88,5 % pacientů dobrou kontrolu bolesti, po 6 měsících byla funkce kolene normální nebo téměř normální u 90,6 % pacientů, a jednodenní ortopedická operativa přinesla úsporu 7,9 %, 89,5 % pacientů bylo spokojeno s výsledky operací.	+	
Operace vbočeného palce	(Murray et al., 2010)	Po propuštění nebyly hlášeny žádné problémy s kontrolou bolesti, funkční výsledky i deformita palce se výrazně zlepšily. 85 % pacientů by výkon v režimu jednodenní ortopedické operativy doporučilo.	+		

		(Torres Campos et al., 2013)	Po jednodenní ortopedické operaci byla míra hospitalizace nízká (2,4 %), substituční index (podíl výkonů provedených ambulantně ku všem výkonům – ambulantním i hospitalizovaným) se zvýšil na 56 %. Program získal vysoké hodnocení spokojenosti (84,6/100)	+
	Artrioskopická rekonstrukce rotátorové manžety ramene	(Khazi et al., 2021)	Do 90 dnů po artrioskopické rekonstrukci rotátorové manžety byl výskyt chirurgických i lékařských komplikací výrazně vyšší u hospitalizovaných pacientů	+
	Artrioskopie (kolen?)	Oboustranná artrioskopie kolen (Kulkarni, 2003)	Po operaci bylo 68 % pacientů schopno chůze bez pomůcek, výskyt komplikací byl nízký (2,5 % závažné, 31 % mírné – většinou pooperační bolest)	+
		Artrioskopie u dětí (Lakhal et al., 2018)	Z 216 pacientů vyžádalo přenocování 9 (zejména kvůli zvracení nebo bolesti). Ze 160 pacientů, kteří byli propuštěni a kontaktováni následující den, 88 % uvedlo, že přespalo bez obtíží a mělo málo či žádnou bolest. více než 95 % pacientů a jejich zákonných zástupců bylo spokojeno s výkonem v režimu jednodenní ortopedické operativy.	+
		Artrioskopie kolenního kloubu (Sangkum & Watcharopas, 2023)	24hodinová pooperační bolest byla nízká a srovnatelná v obou skupinách (intervenční a kontrolní), nedošlo k žádným závažným komplikacím ani reoperacím, celkové náklady byly podobné, přičemž některé položky (perioperační služby, hospitalizace, strava) se lišily. spokojenost pacientů byla srovnatelná.	+

Lumbální mikrodiscektomie	(Singhal & Bernstein, 2002)	Z 122 pacientů dokončilo protokol úspěšně 116 (95 %), 6 pacientů bylo hospitalizováno kvůli durálním tržlinám nebo komplikacím po anestézii, po propuštění nedošlo k žádným komplikacím ani readmisím, a průměrná délka hospitalizace se snížila o 1,2 noci na výkon.	+
	(Hoggett et al., 2019)	Čtyři pacienti se do 30 dnů vrátili do nemocnice, z toho tři byli propuštěni do 4 hodin a jeden vyžadoval hospitalizaci kvůli povrchové pooperační infekci; po operaci došlo k významnému zlepšení bolesti zad, bolesti nohou a funkce podle Oswestry Disability Index.	+
	(Debono et al., 2017)	Průměrný pobyt 10 h, jen 1 pacient přes noc, žádné komplikace; po 45 i 180 dnech výrazně snížená bolest a vysoká spokojenost pacientů.	+
	(Asch et al., 2002)	Úspěšnost operace byla vysoká – úleva od bolesti nohou 80 %, zad 77 %, zlepšení funkce 78 %, spokojenost 76 %, návrat k běžným aktivitám 65 % a do práce 61 %.	+
	(Shaikh et al., 2003)	Z 106 pacientů vyžádalo neplánovanou hospitalizaci 6, osm mělo opožděné propuštění, nejčastější pooperační obtíže byly nevolnost (61 %), zvracení (9,4 %) a bolest (75,4 %, z toho 33,9 % s VAS > 6).	+
Chirurgie ruky (uvolnění karpálního tunelu, operace lupavého prstu, excize ganglia zápěstí, excize	(Goyal et al., 2017)	Celkem bylo hlášeno 58 nežádoucích událostí (0,2 %), žádné úmrtí; nejčastější byly infekce (14), převozy pacientů zpět do nemocnice z důvodu pooperačních komplikací (18), hospitalizace po propuštění (21).	+
	(Billig et al., 2020)	U minoritních chirurgických výkonů ruky byly porovnávány ordinace, ambulantní chirurgická centra (ASC) a nemocniční	+

	<p>drobných útvarů na ruce)</p>		<p>ambulantní oddělení (HOPD); procedury prováděné mimo ordinaci měly vyšší riziko komplikací (HOPD OR 1,32; ASC OR 1,24) a vyšší náklady, přičemž přesun těchto výkonů do ordinace by mohl ušetřit odhadem 6 milionů dolarů ročně na výdajích pacientů.</p>		<p>Retrospektivní kohorta více než 74 000 pacientů (2012–2017) prokázala, že incidence infekcí v místě chirurgického výkonu po jednodenní operativě činí pouze 0,3 %, přičemž bylo aktivně sledováno 85 % propuštěných pacientů. Tyto hodnoty jsou statisticky významně nižší než u hospitalizovaných nemocničních pacientů, což potvrzuje, že jednodenní chirurgie je z hlediska rizika infekcí bezpečná a efektivní, za předpokladu zajištění následného monitoringu po propuštění (Magalhães Costa et al., 2019).</p>
<p>Nežádoucí účinky Jak významné jsou očekávané nežádoucí účinky?</p>					
<p>HODNOCENÍ</p>	<p>VÝZKUMNÉ DŮKAZY</p>				<p>DALŠÍ OKOLNOSTI</p>
<p>○ Velké ○ Střední ○ Malé ● Nepatrné ○ Různé ○ Nejsou známé</p>	<p>Zárok (v jednodenním režimu vs za hospitalizací)</p>	<p>Autor</p>	<p>Výsledky (efektivita, komplikace, náklady, spokojenost pacientů, kvalita života (QoL))</p>	<p>Závěr</p>	
	<p>Plánované operace nohy a hlezna</p>	<p>(Huntley et al., 2019)</p>	<p>Riziko chirurgických i lékařských komplikací bylo výrazně vyšší v kontrolní skupině pacientů než u pacientů v režimu jednodenní ortopedické operativy.</p>	<p>+</p>	
	<p>Rekonstrukce předního zkříženého vazů</p>	<p>(Lefevre et al., 2015)</p>	<p>Celkově byl výskyt alespoň jednoho příznaku pooperační nepohody podobný u obou skupin, ale pacienti v režimu jednodenní ortopedické operativy měli lepší spánek, častější ranní mobilizaci a méně probouzení bolestí.</p>	<p>+</p>	
		<p>(O. García-Casas, 2004)</p>	<p>Pátý den po operaci mělo 88,5 % pacientů dobrou kontrolu bolesti, po 6 měsících byla funkce kolene normální nebo téměř normální u 90,6 % pacientů, a jednodenní</p>	<p>+</p>	

		ortopedická operativa přinesla úsporu 7,9 %, 89,5 % pacientů bylo spokojeno s výsledky operaci.	
Operace vbočeného palce	(Murray et al., 2010)	Po propuštění nebyly hlášeny žádné problémy s kontrolou bolesti, funkční výsledky i deformita palce se výrazně zlepšily. 85 % pacientů by výkon v režimu jednodenní ortopedické operativy doporučilo.	+
	(Torres Campos et al., 2013)	Po jednodenní ortopedické operaci byla míra hospitalizace nízká (2,4 %), substituční index (podíl výkonů provedených ambulantně ku všem výkonům – ambulantním i hospitalizovaným) se zvýšil na 56 %. Program získal vysoké hodnocení spokojenosti (84,6/100)	+
Artroskopická rekonstrukce rotátorové manžety ramene	(Khazi et al., 2021)	Do 90 dnů po artroskopické rekonstrukci rotátorové manžety byl výskyt chirurgických i lékařských komplikací výrazně vyšší u hospitalizovaných pacientů	+
Artroskopie (kolen?)	Oboustranná artroskopie kolen (Kulkarni, 2003)	Po operaci bylo 68 % pacientů schopno chůze bez pomůcek, výskyt komplikací byl nízký (2,5 % závažné, 31 % mírné – většinou pooperační bolest)	+
	Artroskopie u dětí (Lakhal et al., 2018)	Z 216 pacientů vyžádalo přenocování 9 (zejména kvůli zvracení nebo bolesti). Ze 160 pacientů, kteří byli propuštěni a kontaktováni následující den, 88 % uvedlo, že přespalo bez obtíží a mělo málo či žádnou bolest. více než 95 % pacientů a jejich zákonných zástupců bylo spokojeno s výkonem v režimu jednodenní ortopedické operativy.	+
	Artroskopie kolenního	24hodinová pooperační bolest byla nízká a srovnatelná v obou skupinách	+

		kloubu (Sangkum & Watcharopas, 2023)	(intervenční a kontrolní), nedošlo k žádným závažným komplikacím ani reoperacím, celkové náklady byly podobné, přičemž některé položky (perioperační služby, hospitalizace, strava) se lišily. spokojenost pacientů byla srovnatelná	
Lumbální mikrodiscektomie		(Singhal & Bernstein, 2002)	Z 122 pacientů dokončilo protokol úspěšně 116 (95 %), 6 pacientů bylo hospitalizováno kvůli durálním trhlinám nebo komplikacím po anestézii, po propuštění nedošlo k žádným komplikacím ani readmisím, a průměrná délka hospitalizace se snížila o 1,2 noci na výkon.	+
		(Hoggett et al., 2019)	Čtyři pacienti se do 30 dnů vrátili do nemocnice, z toho tři byli propuštěni do 4 hodin a jeden vyžadoval hospitalizaci kvůli povrchové pooperační infekci; po operaci došlo k významnému zlepšení bolesti zad, bolesti nohou a funkce podle Oswestry Disability Index.	+
		(Debono et al., 2017)	Průměrný pobyt 10 h, jen 1 pacient přes noc, žádné komplikace; po 45 i 180 dnech výrazně snížená bolest a vysoká spokojenost pacientů.	+
		(Asch et al., 2002)	Úspěšnost operace byla vysoká – úleva od bolesti nohou 80 %, zad 77 %, zlepšení funkce 78 %, spokojenost 76 %, návrat k běžným aktivitám 65 % a do práce 61 %.	+
		(Shaikh et al., 2003)	Z 106 pacientů vyžádalo neplánovanou hospitalizaci 6, osm mělo opožděné propuštění, nejčastější pooperační obtíže byly nevolnost (61 %), zvracení (9,4 %) a bolest (75,4 %, z toho 33,9 % s VAS >6).	+
	Chirurgie ruky (uvolnění)	(Goyal et al., 2017)	Celkem bylo hlášeno 58 nežádoucích událostí (0,2 %), žádné úmrtí; nejčastější byly infekce (14), převozy pacientů zpět do	+

	karpálního tunelu, operace lupavého prstu, excize ganglia zápěstí, excize drobných útvarů na ruce)		nemocnice z důvodu pooperačních komplikací (18), hospitalizace po propuštění (21)	
		(Billig et al., 2020)	U minoritních chirurgických výkonů ruky byly porovnávány ordinace, ambulantní chirurgická centra (ASC) a nemocniční ambulantní oddělení (HOPD); procedury prováděné mimo ordinaci měly vyšší riziko komplikací (HOPD OR 1,32; ASC OR 1,24) a vyšší náklady, přičemž přesun těchto výkonů do ordinace by mohl ušetřit odhadem 6 milionů dolarů ročně na výdajích pacientů.	+

Jistota důkazů

Jaká je celková jistota v důkazy o účincích?

HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY			DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> • Velmi nízká ○ Nízká ○ Střední ○ Vysoká ○ Nebyly zahrnuty studie 	Výkon	Klinický výsledek	Jistota důkazu	
	artroskopická rekonstrukce rotátorové manžety ramene	Celkový počet nežádoucích událostí	Velmi nízká	
	rekonstrukce předního zkříženého vazů	Symptomy pooperační nepohody, problémy se spánkem během noci D0, vstávání během noci D0, procházky D1, obtíže s usínáním v noci D0, pooperační kontrola bolesti, rekonvalescence, spokojenost pacientů		
	artrodéza zadní části nohy	Pooperační komplikace, opakované návštěvy nemocnice ≤ 90 dnů související s výkonem		
	Artroskopie kolenního kloubu	Skóre spokojenosti pacientů, celkové náklady, pooperační komplikace, rehospitalizace		
	operace nohy a hlezna	Riziko komplikací		
	operace vbočeného palce	Pooperační parametry, rehospitalizace a spokojenost pacientů		

	lumbální mikrodisektomie	Rehospitalizace, návštěva pohotovosti do 30 dnů, zlepšení funkčního stavu po operaci, pooperační bolest, spokojenost pacientů, návrat k běžným aktivitám, zlepšení funkčního stavu po operaci, odložené propuštění, pooperační nevolnost, zvracení a bolest		
	chirurgie ruky	Pooperační komplikace, rehospitalizace		

Hodnoty a preference pacientů

Existuje významná nejistota nebo variabilita ohledně významu, který pacienti přikládají jednotlivým výstupům?

HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Důležitá nejistota nebo variabilita • Možná důležitá nejistota nebo variabilita ○ Pravděpodobně žádná důležitá nejistota nebo variabilita ○ Žádná důležitá nejistota nebo variabilita 		<p>Proč by pacienti mohli preferovat jednodenní režim:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Krátká hospitalizace 2. Nižší riziko nemocničních infekcí 3. Rychlejší návrat domů a do běžných aktivit 4. Psychologický komfort <p>Proč by pacienti nemuseli preferovat jednodenní režim:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obavy o bezpečnost 2. Psychologické faktory 3. Doprava a domácí podmínky – pokud pacient bydlí daleko od nemocnice nebo nemá doma vhodné podmínky pro zotavení, jednodenní režim může být nevhodný.

Benefit vs. riziko

Jaký je poměr žádoucích a nežádoucích účinků?

HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
-----------	-----------------	-----------------

<ul style="list-style-type: none"> ○ Upřednostňuje srovnání ○ Pravděpodobně upřednostňuje srovnání ○ Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání • Pravděpodobně upřednostňuje intervenci ○ Upřednostňuje intervenci ○ Různé ○ Nejisté 	<ul style="list-style-type: none"> • Na základě středních žádoucích účinků a nepatrných nežádoucích účinků poměr přínosů a rizik podporuje intervenci. • Jistota důkazů je velmi nízká. 	
Potřebné zdroje Jak velké jsou potřebné zdroje (náklady)?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Vysoké náklady ○ Střední náklady ○ Zanedbatelné náklady a úspory • Střední úspory ○ Vysoké úspory ○ Různé ○ Nejisté 	<p>V retrospektivní kohortové studii zaměřené na artroskopii kolena nebyl zaznamenán statisticky významný rozdíl v celkových nemocničních nákladech mezi ambulantním a hospitalizovaným režimem (1 871,09 ± 555,53 USD vs. 1 966,49 ± 549,70 USD; p = 0,58). Rozdíl byl však významný v nákladech spojených s perioperační péčí, hospitalizační službou a ubytováním a stravou. Míra spokojenosti byla mezi oběma skupinami srovnatelná (Sangkum & Watcharopas, 2023).</p> <p>Ve srovnání s výkonem v ambulanci byly zákroky provedené v nemocničních ambulantních odděleních (HOPD) spojeny s dodatečnými náklady 1 216 USD na celkových platbách (95% CI 1 184–1 248 USD) a 115 USD na přímých výdajích pacienta (OOP) (95% CI 109–121 USD). Zákroky provedené v centrech ambulantní chirurgie (ASC) stály navíc 709 USD (95% CI 676–741 USD) a 140 USD v OOP nákladech (95% CI 134–146 USD).</p> <p>Přesunutí výkonů z ASC a HOPD do ambulantního prostředí by během sledovaného období mohlo pacientům ušetřit odhadem 6 milionů USD ročně na přímých výdajích (Billig et al., 2020).</p> <p>Sedm studií zabývajících se náklady odhadovalo, že ambulantní výkony jsou v průměru o 17,6 % až 57,6 % levnější než obdobné výkony prováděné v nemocnici. Novak a kol. (1996) zjistili, že rozdíl nákladů mezi ambulantní a hospitalizační chirurgií byl významný (3225 USD, P < 0,001), ale u pacientů operovaných v rámci hospitalizace nebyl rozdíl mezi jednodenním pobytem a dvoudenní hospitalizací statisticky významný (1463 USD, P = 0,07).</p>	<p>V České republice nejsou náklady přesně definovány; orientaci poskytuje pouze platná úhradová vyhláška.</p>

	Aronowitz a kol. (1998) provedli analýzu nákladů, která ukázala, že 47 % rozdílu v ceně tvořily poplatky za operační sál, 28 % náklady na přenocování a zbývající část náklady na lůžkové oddělení (Crawford et al., 2015).	
Jistota důkazů potřebných zdrojů Jaká je jistota důkazů ohledně potřebných zdrojů?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> • Velmi nízká ○ Nízká ○ Střední ○ Vysoká ○ Nebyly zahrnuty studie 		
Nákladová efektivita Je nákladově efektivnější intervence, nebo komparace?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Upřednostňuje srovnání ○ Pravděpodobně upřednostňuje srovnání ○ Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání • Pravděpodobně upřednostňuje intervenci ○ Upřednostňuje intervenci ○ Různé ○ Žádné zařazené studie 		
Rovnost Jaký je dopad na zdravotní rovnost (nerovnost)?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI

<ul style="list-style-type: none"> ○ Snižující • Pravděpodobně snižující ○ Pravděpodobně bez dopadu ○ Pravděpodobně zvyšující ○ Zvyšující ○ Různě ○ Nejisté 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Potřeba samostatné domácí péče, dopravy domů po výkonu – pacienti s horší sociální podporou mohou mít horší výsledky, pokud není dobře zajištěna navazující péče po výkonu. 2. Vyžaduje se vyšší míra spolupráce pacienta, která vzhledem k populační struktuře nemusí být vždy zaručena.
<p>Přijatelnost Je intervence přijatelná pro všechny zainteresované strany?</p>		
<p>HODNOCENÍ</p>	<p>VÝZKUMNÉ DŮKAZY</p>	<p>DALŠÍ OKOLNOSTI</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ne ○ Pravděpodobně ne ○ Pravděpodobně ano • Ano ○ Různě ○ Nejisté 		
<p>Proveditelnost Je intervence proveditelná / lze ji implementovat?</p>		
<p>HODNOCENÍ</p>	<p>VÝZKUMNÉ DŮKAZY</p>	<p>DALŠÍ OKOLNOSTI</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ne ○ Pravděpodobně ne ○ Pravděpodobně ano • Ano 		

○ Různě		
○ Nejisté		

SHRNUTÍ HODNOCENÍ

HODNOCENÍ							
PROBLÉM	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté
ŽÁDOUCÍ ÚČINKY	Nepatrné	Malé	Střední	Velké		Různě	Nejisté
NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY	Nepatrné	Malé	Střední	Velké		Různě	Nejsou známe
JISTOTA DŮKAZŮ	Velmi nízká	Nízká	Střední	Vysoká			Nebyly zahrnuty studie
HODNOTY A PREFERENCE PACIENTŮ	Důležitá nejistota nebo variabilita	Možná důležitá nejistota nebo variabilita	Pravděpodobně žádná důležitá nejistota nebo variabilita	Žádná důležitá nejistota nebo variabilita			
BENEFIT VS. RIZIKO	Upřednostňuje srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje srovnání	Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje intervenci	Upřednostňuje intervenci	Různě	Nejisté
POTŘEBNÉ ZDROJE	Vysoké náklady	Střední náklady	Zanedbatelné náklady a úspory	Střední úspory	Vysoké úspory	Různě	Nejisté
JISTOTA DŮKAZŮ POTŘEBNÝCH ZDROJŮ	Velmi nízká	Nízká	Střední	Vysoká			Nebyly zahrnuty studie
NÁKLADOVÁ EFEKTIVITA	Upřednostňuje srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje srovnání	Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje intervenci	Upřednostňuje intervenci	Různě	Nebyly zahrnuty studie
ROVNOST	Snižující	Pravděpodobně snižující	Pravděpodobně bez dopadu	Pravděpodobně zvyšující	Zvyšující	Různě	Nejisté

HODNOCENÍ							
PŘIJATELNOST	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté
PROVEDITELNOST	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté

TYP DOPORUČENÍ

Silné doporučení proti intervenci ○	Podmíněné doporučení proti intervenci ○	Podmíněné doporučení pro nebo proti intervenci ○	Podmíněné doporučení pro intervenci •	Silné doporučení pro intervenci ○
--	--	---	--	--------------------------------------

ZÁVĚR

Doporučení
Panel NIKEZ navrhuje provádění vybraných výkonů vázaných na odbornou způsobilost Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí v rámci jednodenní ortopedické operativy. Jedná se zejména o výkony ze spektra operativy ruky a nohy, arthroscopické výkony, včetně základních rekonstrukčních výkonů, dále měkkotkáňové výkony na šlachách a šlachových úponech horních a dolních končetin a povrchové měkkotkáňové a kostní biopsie. Z ortopedického spektra spondylochirurgie se jedná o lumbální mikrodiskektomie a vertebroplastiky hrudní a bederní páteře.
Zdůvodnění
Doporučení vycházejí z analýzy dostupných vědeckých důkazů a odborného konsensu, které ukazují, že vybrané ortopedické a traumatologické výkony lze bezpečně provádět v režimu jednodenní ortopedické operativy bez zvýšeného rizika závažných komplikací ve srovnání s klasickou hospitalizací. Primární studie potvrzují srovnatelnou bezpečnost, účinnost pooperační péče a vysokou spokojenost pacientů. Doporučení ČSOT odráží současnou praxi v ČR a potvrzuje, že tyto výkony lze, za respektování výše stanovených podmínek a zohlednění níže zmíněných poznámek k implementaci, bezpečně zavést do jednodenní ortopedické operativy, i když pro některé zatím chybí dostatečné empirické důkazy. Implementace těchto výkonů umožňuje efektivnější organizaci péče, snižuje zátěž lůžek a zachovává vysokou úroveň bezpečnosti a komfortu pacientů.
Podskupiny
Poznámky k implementaci
Panel NIKEZ doporučuje systémově řešit návaznost jednodenní péče na systém vzdělávání lékařů ve specializační přípravě. Nelze zcela vytrhnout poskytování spektra výkonů jednodenní péče mimo nemocniční segment, bez současného zajištění provázanosti se systémem vzdělávání lékařů. Za

tímto účelem panel NIKEZ na základě doporučení ČSOT považuje za nutné otevření další detailní systémové diskuse pro tuto oblast, resp. navrhuje toto téma uchopit jako samostatnou kapitolu pro jednání NIKEZ v oblasti jednodenní péče napříč odbornostmi, která by jako výstup definovala jasné doporučení pro zdravotní politiku MZD.

Monitoring a evaluace

Priority pro další výzkum

Hlavní omezení této studie vycházejí z limitací dostupných důkazů – výběrové zkreslení a zavádějící proměnné v observačních studiích, studie jsou navíc převážně malé.
Ke zlepšení výsledků je zapotřebí větší konzistence v reportování. Dosud nebyly provedeny žádné randomizované kontrolované studie.

OTÁZKA 2. U jakých pacientů (s jakými průvodními komplikujícími chorobami nebo rizikovými faktory) je provádění výkonů v režimu jednodenní ortopedie spojeno s horším klinickým výsledkem?	
POPULACE	Pacient indikovaný k výkonu v režimu jednodenní ortopedie
EXPOZICE	Přítomnost vybraných komorbidit nebo rizikových faktorů
HLAVNÍ VÝSTUPY	Klinický výsledek, četnost komplikací, nákladovost
PROSTŘEDÍ	
PERSPEKTIVA	
VÝCHODISKA	
STŘET ZÁJMŮ	Žádné střety zájmu u členů tvůrčího týmu.

HODNOCENÍ

Problém Je prioritní?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<input type="radio"/> Ne <input type="radio"/> Pravděpodobně ne <input type="radio"/> Pravděpodobně ano <input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Různě <input type="radio"/> Nejisté	Téma se opakovaně řeší ve vědeckých studiích a představuje oblast zájmu kliniků.	Téma bylo zařazeno do seznamu prioritních VR NIKEZ.
Žádoucí účinky Jak významné jsou očekávané žádoucí účinky?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI

- Nepatrné
- Malé
- Střední
- Velké
- Různé
- Nejisté

Hodnocení jistoty							№ z pacientů		Účinek		Jistota	Důleži- tost
№ stu- dií	Desig- n studie	Rizik- o zkresle- ní	Nekonzist- ence	Nepří- most	Nepřes- nost	Další okol- nosti	seznam kontraind- ikaci	bez seznam- u kompli- kací	Relati- vní (95% CI)	Absol- utní (95% CI)		

Prodloužená doba pobytu v nemocnici (pacienti s OSA vs bez OSA) (Ceban et al., 2024)

6	observa- ční studie	nezáva- žné	vážný ^a	nezáva- žné	nezáva- žné ^b	nic	412/8217 (5.0%)	2067/12 4256 (1.7%)	OR 2.68 (2.05 do 3.48)	27 více za 1 000 (z 17 více do 39 více)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}	
---	---------------------------	----------------	--------------------	----------------	-----------------------------	-----	--------------------	---------------------------	--	---	------------------------------------	--

Vyhledání lékařské pomoci do 24 hodin po operaci (ortopedické výkony v režimu JPL) (Brown et al., 2021)

1	observa- ční studie	nezáva- žné	ne závažné	nezáva- žné	vážný ^c	silné podezř- ení na publika- ční zkresle- ní ^d	Pacienti, kteří vyhledali lékařskou pomoc do 24 hodin po operaci, byli obvykle starší, měli více komorbidit a častěji podstoupili výkon na horní končetině (zejména rameni). V multivariační analýze byli pacienti s vyšším skóre ASA náchylnější vyhledat dodatečnou péči (P < 0,005) a u operací horní končetiny byla patrná tendence ke zvýšenému riziku vyhledání další péče (P = 0,077).			⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
---	---------------------------	----------------	------------	----------------	--------------------	--	--	--	--	------------------------------------	--

Nutnost hospitalizace (chirurgie nohy a hlezna) (Burton et al., 2021)

1	observa- ční studie	nezáva- žné	nezáva- žné	nezáva- žné	vážný ^c	silné podezř- ení na publika- ční zkresle- ní ^d	Multivariační logistická regrese neprokázala významnou souvislost mezi BMI a nutností hospitalizace. Doporučujeme proto, aby BMI samo o sobě nebylo používáno jako jediný důvod pro vyloučení pacientů z jednodenní operace kotníku, zejména vzhledem k tomu, že tato skupina tvoří významnou část ortopedických výkonů.			⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
---	---------------------------	----------------	----------------	----------------	--------------------	--	---	--	--	------------------------------------	--

Návštěvy pohotovosti, výskyt komplikací (artroskopie kolenního kloubu) (Carr et al., 2019)

1	observa- ční studie	nezáva- žné	nezáva- žné	nezáva- žné	vážný ^c	silné podezř- ení na publika- ční zkresle- ní ^d	Pacienti s obstrukční spánkovou apnoí (OSA) měli významně vyšší riziko návštěv pohotovosti, plicní embolie a respirační zástavy ve srovnání s kontrolní skupinou (p < 0,05). Většina těchto významných nálezů přetrvávala bez ohledu na používání CPAP (kontinuální přetlak v dýchacích cestách). Mezi pacienty s OSA s předpisem CPAP a bez něj nebyly zjištěny významné rozdíly v míře komplikací.			⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
---	---------------------------	----------------	----------------	----------------	--------------------	--	---	--	--	------------------------------------	--

Pooperační mortalita, výskyt komplikací (chirurgie nohy a hlezna) (Huntley et al., 2019)

1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti po jednodenní ortopedické operaci měli nižší třídu American Society of Anesthesiologists (ASA) a byli častěji funkčně nezávislí. Pacienti, u kterých byla operace prováděna při hospitalizaci, měli výrazně častěji přítomné komorbidity než pacienti v ambulantním režimu.	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Nutnost hospitalizace přes noc po operaci (artroskopie ramenního kloubu) (Sultan et al., 2012)									
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Věk pacientů, kteří zůstali přes noc, byl významně vyšší (p = 0,006). Rozdíl v třídě ASA mezi oběma skupinami byl méně výrazný, ale stále statisticky významný (p = 0,031). Komplexnější výkony, jako je rekonstrukce rotátorové manžety, měly vyšší pravděpodobnost neplánovaného přenocování (p < 0,001).	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Pravděpodobnost neplánované hospitalizace (výkony v režimu JPL) (Whippey et al., 2013)									
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Třída ASA III (OR 4,60; 95% CI 1,81–11,68), třída ASA IV (OR 6,51; 95% CI 1,66–25,59), vyšší věk (≥ 80 let) (OR 5,41; 95% CI 1,54–19,01) a BMI 30–35 (OR 2,81; 95% CI 1,31–6,04) byly spojeny s vyšší pravděpodobností neplánované hospitalizace. Současný stav kuřáctví byl spojen s nižší pravděpodobností neplánovaného přijetí (OR 0,44; 95% CI 0,23–0,83).	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Riziko hospitalizace (artroskopie) (Gabriel et al., 2020)									
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	nezávažné	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Do konečné analýzy bylo zahrnuto celkem 99 410 pacientů, u kterých byla míra hospitalizace 2,6 %. Ve srovnání s třídou 3 obezity měli zvýšené riziko hospitalizace pouze pacienti s BMI ≥ 50 kg/m ² (OR 1,55; 95 % CI 1,18–2,01; p = 0,005). V rámci 30 dnů po operaci nebyly zjištěny rozdíly v počtu opětovných hospitalizací ani v počtu pooperačních komplikací.	⊕○○○ Velmi nízká ^d	
Neplánovaná návštěva pohotovosti (ortopedické výkony v režimu JPL) (Williams et al., 2021)									
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti, jejichž mateřským jazykem byla angličtina, starší než 45 let a nekuřáci měli významně nižší relativní riziko neplánované návštěvy pohotovosti nebo urgentního příjmu do 30 dnů od výkonu (p < 0,01). Nejvyšší riziko návštěvy pohotovosti/urgentního příjmu bylo zaznamenáno u pacientů po rekonstrukci šlach ruky (11,0 %).	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Nutnost hospitalizace přes noc po operaci (lumbální mikrodisektomie) (Ahuja & Sharma, 2018)									

	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>observační studie</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>vážný^c</td> <td>silné podezření na publikační zkreslení^d</td> <td>V univariační analýze byly s jednodenním propuštěním spojeny věk (p = 0,041), stupeň ASA (p = 0,016), vzdálenost do nemocnice (p = 0,011) a pořadí na seznamu (p = 0,004). V multivariační analýze zůstaly statisticky významné stupeň ASA (p = 0,032; OR 0,176), vzdálenost do nemocnice (p = 0,003; OR 0,965) a pořadí na operačním programu (operace provedená dopoledne; p = 0,011; OR 8,901). Bylo identifikováno 13 pacientů (13,7 %), kteří by mohli být v režimu JPL, pokud by byli zařazeni na dopolední operace.</td> <td>⊕○○○ Velmi nízká^{c,d}</td> <td></td> </tr> </table>	1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	V univariační analýze byly s jednodenním propuštěním spojeny věk (p = 0,041), stupeň ASA (p = 0,016), vzdálenost do nemocnice (p = 0,011) a pořadí na seznamu (p = 0,004). V multivariační analýze zůstaly statisticky významné stupeň ASA (p = 0,032; OR 0,176), vzdálenost do nemocnice (p = 0,003; OR 0,965) a pořadí na operačním programu (operace provedená dopoledne; p = 0,011; OR 8,901). Bylo identifikováno 13 pacientů (13,7 %), kteří by mohli být v režimu JPL, pokud by byli zařazeni na dopolední operace.	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}																																																																							
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	V univariační analýze byly s jednodenním propuštěním spojeny věk (p = 0,041), stupeň ASA (p = 0,016), vzdálenost do nemocnice (p = 0,011) a pořadí na seznamu (p = 0,004). V multivariační analýze zůstaly statisticky významné stupeň ASA (p = 0,032; OR 0,176), vzdálenost do nemocnice (p = 0,003; OR 0,965) a pořadí na operačním programu (operace provedená dopoledne; p = 0,011; OR 8,901). Bylo identifikováno 13 pacientů (13,7 %), kteří by mohli být v režimu JPL, pokud by byli zařazeni na dopolední operace.	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}																																																																									
<p>Nežádoucí účinky Jak významné jsou očekávané nežádoucí účinky?</p>																																																																																	
<p>HODNOCENÍ</p>	<p>VÝZKUMNÉ DŮKAZY</p>							<p>DALŠÍ OKOLNOSTI</p>																																																																									
<ul style="list-style-type: none"> ○ Velké ○ Střední ● Malé ○ Nepatrné ○ Různé ○ Nejsou známé 	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="7">Hodnocení jistoty</th> <th colspan="2">№ z pacientů</th> <th colspan="2">Účinek</th> <th rowspan="2">Jistota</th> <th rowspan="2">Důležitost</th> </tr> <tr> <th>№ studií</th> <th>Design studie</th> <th>Riziko zkreslení</th> <th>Nekonzistence</th> <th>Nepřímost</th> <th>Nepřesnost</th> <th>Další okolnosti</th> <th>seznam kontraindikací</th> <th>bez seznamu komplikací</th> <th>Relativní (95% CI)</th> <th>Absolutní (95% CI)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="13">Prodloužená doba pobytu v nemocnici, výskyt pooperačních komplikací (pacienti s OSA vs bez OSA)</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>observační studie</td> <td>nezávažné</td> <td>vážný^a</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné^b</td> <td>nic</td> <td>412/8217 (5.0%)</td> <td>2067/124256 (1.7%)</td> <td>OR 2.68 (2.05 do 3.48)</td> <td>27 více za 1 000 (z 17 více do 39 více)</td> <td>⊕○○○ Velmi nízká^{a,b}</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="13">Vyhledání lékařské pomoci do 24 hodin po operaci (ortopedické výkony v režimu JPL) (Brown et al., 2021)</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>observační studie</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>vážný^c</td> <td>silné podezření na publikační zkreslení^d</td> <td>Pacienti, kteří vyhledali lékařskou pomoc do 24 hodin po operaci, byli obvykle starší, měli více komorbidit a častěji podstoupili výkon na horní končetině (zejména rameni). V multivariační analýze byli pacienti s vyšším skóre ASA náchylnější vyhledat dodatečnou péči (P < 0,005) a u operací horní končetiny byla patrná tendence ke zvýšenému riziku vyhledání další péče (P = 0,077).</td> <td>⊕○○○ Velmi nízká^{c,d}</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							Hodnocení jistoty							№ z pacientů		Účinek		Jistota	Důležitost	№ studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímost	Nepřesnost	Další okolnosti	seznam kontraindikací	bez seznamu komplikací	Relativní (95% CI)	Absolutní (95% CI)	Prodloužená doba pobytu v nemocnici, výskyt pooperačních komplikací (pacienti s OSA vs bez OSA)													6	observační studie	nezávažné	vážný ^a	nezávažné	nezávažné ^b	nic	412/8217 (5.0%)	2067/124256 (1.7%)	OR 2.68 (2.05 do 3.48)	27 více za 1 000 (z 17 více do 39 více)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}		Vyhledání lékařské pomoci do 24 hodin po operaci (ortopedické výkony v režimu JPL) (Brown et al., 2021)													1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti, kteří vyhledali lékařskou pomoc do 24 hodin po operaci, byli obvykle starší, měli více komorbidit a častěji podstoupili výkon na horní končetině (zejména rameni). V multivariační analýze byli pacienti s vyšším skóre ASA náchylnější vyhledat dodatečnou péči (P < 0,005) a u operací horní končetiny byla patrná tendence ke zvýšenému riziku vyhledání další péče (P = 0,077).	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}		
Hodnocení jistoty							№ z pacientů		Účinek		Jistota	Důležitost																																																																					
№ studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímost	Nepřesnost	Další okolnosti	seznam kontraindikací	bez seznamu komplikací	Relativní (95% CI)	Absolutní (95% CI)																																																																							
Prodloužená doba pobytu v nemocnici, výskyt pooperačních komplikací (pacienti s OSA vs bez OSA)																																																																																	
6	observační studie	nezávažné	vážný ^a	nezávažné	nezávažné ^b	nic	412/8217 (5.0%)	2067/124256 (1.7%)	OR 2.68 (2.05 do 3.48)	27 více za 1 000 (z 17 více do 39 více)	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b}																																																																						
Vyhledání lékařské pomoci do 24 hodin po operaci (ortopedické výkony v režimu JPL) (Brown et al., 2021)																																																																																	
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti, kteří vyhledali lékařskou pomoc do 24 hodin po operaci, byli obvykle starší, měli více komorbidit a častěji podstoupili výkon na horní končetině (zejména rameni). V multivariační analýze byli pacienti s vyšším skóre ASA náchylnější vyhledat dodatečnou péči (P < 0,005) a u operací horní končetiny byla patrná tendence ke zvýšenému riziku vyhledání další péče (P = 0,077).	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}																																																																									
<p>Nutnost hospitalizace (chirurgie nohy a hlezna) (Burton et al., 2021)</p>																																																																																	

1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	<p>Multivariační logistická regrese neprokázala významnou souvislost mezi BMI a nutností hospitalizace. Doporučujeme proto, aby BMI samo o sobě nebylo používáno jako jediný důvod pro vyloučení pacientů z jednodenní operace kotníku, zejména vzhledem k tomu, že tato skupina tvoří významnou část ortopedických výkonů.</p>	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Návštěvy pohotovosti, výskyt komplikací (artroskopie kolenního kloubu) (Carr et al., 2019)									
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	<p>Pacienti s obstrukční spánkovou apnoí (OSA) měli významně vyšší riziko návštěv pohotovosti, plicní embolie a respirační zástavy ve srovnání s kontrolní skupinou (p < 0,05). Většina těchto významných nálezů přetrvávala bez ohledu na používání CPAP (kontinuální přetlak v dýchacích cestách). Mezi pacienty s OSA s předpisem CPAP a bez něj nebyly zjištěny významné rozdíly v míře komplikací.</p>	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Pooperační mortalita, výskyt komplikací (chirurgie nohy a hlezna) (Huntley et al., 2019)									
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	<p>Pacienti po jednodenní ortopedické operaci měli nižší třídu American Society of Anesthesiologists (ASA) a byli častěji funkčně nezávislí. Pacienti, u kterých byla operace prováděna při hospitalizaci, měli výrazně častěji přítomné komorbidity než pacienti v ambulantním režimu.</p>	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Nutnost hospitalizace přes noc po operaci (artroskopie ramenního kloubu) (Sultan et al., 2012)									
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	<p>Věk pacientů, kteří zůstali přes noc, byl významně vyšší (p = 0,006). Rozdíl v třídě ASA mezi oběma skupinami byl méně výrazný, ale stále statisticky významný (p = 0,031). Komplexnější výkony, jako je rekonstrukce rotátorové manžety, měly vyšší pravděpodobnost neplánovaného přenocování (p < 0,001).</p>	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Pravděpodobnost neplánované hospitalizace (výkony v režimu JPL) (Whippey et al., 2013)									
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	<p>Třída ASA III (OR 4,60; 95% CI 1,81–11,68), třída ASA IV (OR 6,51; 95% CI 1,66–25,59), vyšší věk (≥ 80 let) (OR 5,41; 95% CI 1,54–19,01) a BMI 30–35 (OR 2,81; 95% CI 1,31–6,04) byly spojeny s vyšší pravděpodobností neplánované hospitalizace. Současný stav kuřáctví byl spojen s nižší pravděpodobností neplánovaného přijetí (OR 0,44; 95% CI 0,23–0,83).</p>	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}	
Riziko hospitalizace (artroskopie) (Gabriel et al., 2020)									

	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>observační studie</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>silné podezření na publikační zkreslení^d</td> <td>Do konečné analýzy bylo zahrnuto celkem 99 410 pacientů, u kterých byla míra hospitalizace 2,6 %. Ve srovnání s třídou 3 obezity měli zvýšené riziko hospitalizace pouze pacienti s BMI ≥ 50 kg/m² (OR 1,55; 95 % CI 1,18–2,01; p = 0,005). V rámci 30 dnů po operaci nebyly zjištěny rozdíly v počtu opětovných hospitalizací ani v počtu pooperačních komplikací.</td> <td>⊕○○○ Velmi nízká^d</td> <td></td> </tr> </table>	1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	nezávažné	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Do konečné analýzy bylo zahrnuto celkem 99 410 pacientů, u kterých byla míra hospitalizace 2,6 %. Ve srovnání s třídou 3 obezity měli zvýšené riziko hospitalizace pouze pacienti s BMI ≥ 50 kg/m ² (OR 1,55; 95 % CI 1,18–2,01; p = 0,005). V rámci 30 dnů po operaci nebyly zjištěny rozdíly v počtu opětovných hospitalizací ani v počtu pooperačních komplikací.	⊕○○○ Velmi nízká ^d			
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	nezávažné	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Do konečné analýzy bylo zahrnuto celkem 99 410 pacientů, u kterých byla míra hospitalizace 2,6 %. Ve srovnání s třídou 3 obezity měli zvýšené riziko hospitalizace pouze pacienti s BMI ≥ 50 kg/m ² (OR 1,55; 95 % CI 1,18–2,01; p = 0,005). V rámci 30 dnů po operaci nebyly zjištěny rozdíly v počtu opětovných hospitalizací ani v počtu pooperačních komplikací.	⊕○○○ Velmi nízká ^d					
Neplánovaná návštěva pohotovosti (ortopedické výkony v režimu JPL) (Williams et al., 2021)													
<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>observační studie</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>vážný^c</td> <td>silné podezření na publikační zkreslení^d</td> <td>Pacienti, jejichž mateřským jazykem byla angličtina, starší než 45 let a nekuřáci měli významně nižší relativní riziko neplánované návštěvy pohotovosti nebo urgentního příjmu do 30 dnů od výkonu (p < 0,01). Nejvyšší riziko návštěvy pohotovosti/urgentního příjmu bylo zaznamenáno u pacientů po rekonstrukci šlach ruky (11,0 %).</td> <td>⊕○○○ Velmi nízká^{c,d}</td> <td></td> </tr> </table>	1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti, jejichž mateřským jazykem byla angličtina, starší než 45 let a nekuřáci měli významně nižší relativní riziko neplánované návštěvy pohotovosti nebo urgentního příjmu do 30 dnů od výkonu (p < 0,01). Nejvyšší riziko návštěvy pohotovosti/urgentního příjmu bylo zaznamenáno u pacientů po rekonstrukci šlach ruky (11,0 %).	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}				
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	Pacienti, jejichž mateřským jazykem byla angličtina, starší než 45 let a nekuřáci měli významně nižší relativní riziko neplánované návštěvy pohotovosti nebo urgentního příjmu do 30 dnů od výkonu (p < 0,01). Nejvyšší riziko návštěvy pohotovosti/urgentního příjmu bylo zaznamenáno u pacientů po rekonstrukci šlach ruky (11,0 %).	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}					
Nutnost hospitalizace přes noc po operaci (lumbální mikrodiskektomie) (Ahuja & Sharma, 2018)													
<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>observační studie</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>vážný^c</td> <td>silné podezření na publikační zkreslení^d</td> <td>V univariační analýze byly s jednodenním propuštěním spojeny věk (p = 0,041), stupeň ASA (p = 0,016), vzdálenost do nemocnice (p = 0,011) a pořadí na seznamu (p = 0,004). V multivariační analýze zůstaly statisticky významné stupeň ASA (p = 0,032; OR 0,176), vzdálenost do nemocnice (p = 0,003; OR 0,965) a pořadí na operačním programu (operace provedená dopoledne; p = 0,011; OR 8,901). Bylo identifikováno 13 pacientů (13,7 %), kteří by mohli být v režimu JPL, pokud by byli zařazeni na dopolední operace.</td> <td>⊕○○○ Velmi nízká^{c,d}</td> <td></td> </tr> </table>	1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	V univariační analýze byly s jednodenním propuštěním spojeny věk (p = 0,041), stupeň ASA (p = 0,016), vzdálenost do nemocnice (p = 0,011) a pořadí na seznamu (p = 0,004). V multivariační analýze zůstaly statisticky významné stupeň ASA (p = 0,032; OR 0,176), vzdálenost do nemocnice (p = 0,003; OR 0,965) a pořadí na operačním programu (operace provedená dopoledne; p = 0,011; OR 8,901). Bylo identifikováno 13 pacientů (13,7 %), kteří by mohli být v režimu JPL, pokud by byli zařazeni na dopolední operace.	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}				
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	nezávažné	vážný ^c	silné podezření na publikační zkreslení ^d	V univariační analýze byly s jednodenním propuštěním spojeny věk (p = 0,041), stupeň ASA (p = 0,016), vzdálenost do nemocnice (p = 0,011) a pořadí na seznamu (p = 0,004). V multivariační analýze zůstaly statisticky významné stupeň ASA (p = 0,032; OR 0,176), vzdálenost do nemocnice (p = 0,003; OR 0,965) a pořadí na operačním programu (operace provedená dopoledne; p = 0,011; OR 8,901). Bylo identifikováno 13 pacientů (13,7 %), kteří by mohli být v režimu JPL, pokud by byli zařazeni na dopolední operace.	⊕○○○ Velmi nízká ^{c,d}					
Jistota důkazů Jaká je celková jistota v důkazy o účincích?													
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY							DALŠÍ OKOLNOSTI					
<ul style="list-style-type: none"> • Velmi nízká ○ Nízká ○ Střední ○ Vysoká ○ Nebyly zahrnuty studie 	<table border="1"> <tr> <th>Výkon</th> <th>Rizikové faktory</th> <th>Klinický výsledek</th> <th>Jistota důkazů</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">Ortopedická operativa</td> <td>OSA</td> <td>Prodloužená doba pobytu v nemocnici, výskyt pooperačních komplikací</td> <td rowspan="2">Velmi nízká</td> </tr> <tr> <td>Vyšší ASA, operace na horní končetině</td> <td>Vyhledání lékařské pomoci do 24 hodin po operaci</td> </tr> </table>	Výkon	Rizikové faktory	Klinický výsledek	Jistota důkazů	Ortopedická operativa	OSA	Prodloužená doba pobytu v nemocnici, výskyt pooperačních komplikací	Velmi nízká	Vyšší ASA, operace na horní končetině	Vyhledání lékařské pomoci do 24 hodin po operaci		
Výkon	Rizikové faktory	Klinický výsledek	Jistota důkazů										
Ortopedická operativa	OSA	Prodloužená doba pobytu v nemocnici, výskyt pooperačních komplikací	Velmi nízká										
	Vyšší ASA, operace na horní končetině	Vyhledání lékařské pomoci do 24 hodin po operaci											

artroskopie kolenního kloubu	OSA	vyšší riziko návštěv pohotovosti, plicní embolie a respirační zástavy	
chirurgie nohy a hlezna	Přítomnost komorbidit	Pooperační mortalita, výskyt komplikací	
artroskopie ramenního kloubu	Vyšší věk, vyšší ASA, komplexnější výkony	Nutnost hospitalizace přes noc po operaci	
Výkony v režimu JPL	Třída ASA III, IV, vyšší věk (≥ 80 let), BMI 30–35	Pravděpodobnost neplánované hospitalizace	
artroskopie	Cizojazyční pacienti, kuřáci, pacienti mladší 45 let, po rekonstrukci šlach ruky	Neplánovaná návštěva pohotovosti	
lumbální mikrodiskectomie	Vyšší ASA, vzdálenost do nemocnice, pořadí na operačním programu	Nutnost hospitalizace přes noc po operaci	

Hodnoty a preference pacientů

Existuje významná nejistota nebo variabilita ohledně významu, který pacienti přikládají jednotlivým výstupům?

HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Důležitá nejistota nebo variabilita ○ Možná důležitá nejistota nebo variabilita • Pravděpodobně žádná důležitá nejistota nebo variabilita ○ Žádná důležitá nejistota nebo variabilita 		<p>Pacienti mohou preferovat jednoznačný seznam kontraindikací pro provedení výkonu v režimu jednodenní chirurgie, protože:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) usnadňuje orientaci v tom, zda je pro ně výkon bezpečný a vhodný, 2) minimalizuje nejistotu a obavy z možných komplikací či nutnosti následné hospitalizace, 3) zvyšuje důvěru v rozhodovací proces zdravotníků a transparentnost péče,

		4) posiluje pocit bezpečí, protože pacient přesně ví, z jakých důvodů může být preferována hospitalizace.
Benefit vs. riziko Jaký je poměr žádoucích a nežádoucích účinků?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Upřednostňuje srovnání ○ Pravděpodobně upřednostňuje srovnání ○ Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání • Pravděpodobně upřednostňuje intervenci ○ Upřednostňuje intervenci ○ Různé ○ Nejisté 	<ul style="list-style-type: none"> • Na základě středních žádoucích účinků a malých nežádoucích účinků poměr přínosů a rizik podporuje intervenci. • Jistota důkazů je velmi nízká. 	
Potřebné zdroje Jak velké jsou potřebné zdroje (náklady)?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Vysoké náklady ○ Střední náklady ○ Zanedbatelné náklady a úspory • Střední úspory ○ Vysoké úspory ○ Různé 		Definování vědecky podloženého seznamu kontraindikací k výkonu (případně seznamu klinických faktorů, kde je nutno přesnější individuální posouzení vhodnosti pacienta pro jednodenní režim) přispívá ke snížení nákladů na řešení komplikací a následné návštěvy

<input type="radio"/> Nejisté		pohotovosti, i když může vést k vyšším nákladům na hospitalizace u pacientů, kteří nakonec jednodenní výkon nepodstoupí.
Jistota důkazů potřebných zdrojů Jaká je jistota důkazů ohledně potřebných zdrojů?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<input type="radio"/> Velmi nízká <input type="radio"/> Nízká <input type="radio"/> Střední <input type="radio"/> Vysoká <input checked="" type="bullet"/> Nebyly zahrnuty studie		
Nákladová efektivita Je nákladově efektivnější intervence, nebo komparace?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<input type="radio"/> Upřednostňuje srovnání <input type="radio"/> Pravděpodobně upřednostňuje srovnání <input type="radio"/> Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání <input checked="" type="bullet"/> Pravděpodobně upřednostňuje intervenci <input type="radio"/> Upřednostňuje intervenci <input type="radio"/> Různé <input type="radio"/> Žádné zařazené studie		

Rovnost Jaký je dopad na zdravotní rovnost (nerovnost)?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Snižující ○ Pravděpodobně snižující ○ Pravděpodobně bez dopadu • Pravděpodobně zvyšující ○ Zvyšující ○ Různě ○ Nejisté 		<p>Z hlediska zdravotní rovnosti může mít jasně vymezený a vědecky podložený seznam kontraindikací (případně seznamu klinických faktorů, kde je nutno přesnější individuální posouzení vhodnosti pacienta pro jednodenní režim) pozitivní dopad, protože snižuje prostor pro subjektivní rozhodování, eliminuje možné rozdíly v přístupu mezi jednotlivými pracovišti a zajišťuje, že pacienti se stejným klinickým profilem budou posuzováni konzistentně. Zároveň však platí, že pokud by nebyla zajištěna dostupnost hospitalizačních kapacit nebo pokud by byl přístup k následné péči nerovnoměrný, může tato úprava u některých skupin pacientů vést k omezení dostupnosti adekvátní chirurgické péče.</p>
Přijatelnost Je intervence přijatelná pro všechny zainteresované strany?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ne ○ Pravděpodobně ne ○ Pravděpodobně ano • Ano ○ Různě ○ Nejisté 		

Proveditelnost Je intervence proveditelná / lze ji implementovat?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ne ○ Pravděpodobně ne ○ Pravděpodobně ano • Ano ○ Různě ○ Nejisté 		

SHRNUTÍ HODNOCENÍ

PROBLÉM	HODNOCENÍ						
	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté
ŽÁDOUCÍ ÚČINKY	Nepatrné	Malé	Střední	Velké		Různě	Nejisté
NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY	Nepatrné	Malé	Střední	Velké		Různě	Nejsou známé
JISTOTA DŮKAZŮ	Velmi nízká	Nízká	Střední	Vysoká			Nebyly zahrnuty studie
HODNOTY A PREFERENCE PACIENTŮ	Důležitá nejistota nebo variabilita	Možná důležitá nejistota nebo variabilita	Pravděpodobně žádná důležitá nejistota nebo variabilita	Žádná důležitá nejistota nebo variabilita			
BENEFIT VS. RIZIKO	Upřednostňuje srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje srovnání	Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje intervenci	Upřednostňuje intervenci	Různě	Nejisté
POTŘEBNÉ ZDROJE	Vysoké náklady	Střední náklady	Zanedbatelné náklady a úspory	Střední úspory	Vysoké úspory	Různě	Nejisté

HODNOCENÍ							
JISTOTA DŮKAZŮ POTŘEBNÝCH ZDROJŮ	Velmi nízká	Nízká	Střední	Vysoká			Nebyly zahrnuty studie
NÁKLADOVÁ EFEKTIVITA	Upřednostňuje srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje srovnání	Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje intervenci	Upřednostňuje intervenci	Různě	Nebyly zahrnuty studie
ROVNOST	Snižující	Pravděpodobně snižující	Pravděpodobně bez dopadu	Pravděpodobně zvyšující	Zvyšující	Různě	Nejisté
PŘIJATELNOST	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté
PROVEDITELNOST	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté

TYP DOPORUČENÍ

Silné doporučení proti intervenci <input type="radio"/>	Podmíněné doporučení proti intervenci <input type="radio"/>	Podmíněné doporučení pro nebo proti intervenci <input type="radio"/>	Podmíněné doporučení pro intervenci <input checked="" type="radio"/>	Silné doporučení pro intervenci <input type="radio"/>
--	--	---	---	--

ZÁVĚR

Doporučení

Panel NIKEZ navrhuje individuální posouzení vhodnosti zařazení do režimu JPL u pacientů s přítomností komorbidit, jako je vyšší ASA skóre, obstrukční spánková apnoe, věk ≥ 80 let, obezita a nikotinismus. Zvýšenou pozornost je dále doporučeno věnovat rekonstrukčním zákrokům na horní končetině (např. u rotátorové manžety nebo u šlach ruky) či noze (komplexní rekonstrukce přednoží), u kterých bylo prokázáno vyšší riziko návštěvy urgentního příjmu či nutnosti hospitalizace přes noc a také u pacientů bydlících ve větší vzdálenosti od nemocnice.

Zdůvodnění

Studie se zaměřily na jednodenní ortopedické operace a zkoumaly faktory spojené s vyšším rizikem komplikací, rehospitalizace nebo nutnosti zůstat přes noc v nemocnici. Hlavní rizikové faktory zahrnují vyšší věk (zejména nad 80 let), přítomnost více komorbidit, vyšší ASA skóre, obstrukční spánkovou apnoe, vyšší BMI, typ a komplexnost operace, kouření a organizační faktory, jako je vzdálenost od nemocnice nebo nepřítomnost pečující osoby. Dále se zohledňují závažná kardiovaskulární,

respirační či neurologická onemocnění, těhotenství, závislost na návykových látkách či předchozí závažné reakce na anestezii. Tyto faktory slouží jako vodítko pro individuální posouzení vhodnosti pacienta pro jednodenní ortopedickou operaci a minimalizují perioperační rizika.
Podskupiny
Poznámky k implementaci
Monitoring a evaluace
Priority pro další výzkum
Hlavní omezení této studie vycházejí z limitací dostupných důkazů – výběrové zkreslení a zavádějící proměnné v observačních studiích, studie jsou navíc převážně malé. Ke zlepšení výsledků je zapotřebí větší konzistence v reportování. Dosud nebyly provedeny žádné randomizované kontrolované studie.

OTÁZKA 3. Jak má být organizována navazující zdravotní péče o pacienta po výkonech jednodenní ortopedie?	
POPULACE	Pacient po provedení výkonu v režimu jednodenní ortopedie
INTERVENCE	Definované strukturované nastavení organizace navazující zdravotní péče u pacienta po provedení výkonu v režimu jednodenní ortopedie
KOMPARÁTOR	Bez definovaného strukturovaného nastavení organizace navazující zdravotní péče u pacienta po provedení výkonu v režimu jednodenní ortopedie
HLAVNÍ VÝSTUPY	Klinický výsledek, četnost komplikací, nákladovost na péči
PROSTŘEDÍ	
PERSPEKTIVA	
VÝCHODISKA	
STŘET ZÁJMŮ	Žádné střety zájmu u členů tvůrčího týmu.

HODNOCENÍ

Problém Je prioritní?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI

<ul style="list-style-type: none"> ○ Ne ○ Pravděpodobně ne ○ Pravděpodobně ano • Ano ○ Různě ○ Nejisté 	<p>Téma se opakovaně řeší ve vědeckých studiích a představuje oblast zájmu kliniků.</p>	<p>Téma bylo zařazeno do seznamu prioritních VR NIKEZ.</p>
--	---	--

Žádoucí účinky
Jak významné jsou očekávané žádoucí účinky?

HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY							DALŠÍ OKOLNOSTI										
<ul style="list-style-type: none"> ○ Nepatrné ○ Malé • Střední ○ Velké ○ Různé ○ Nejisté 	Hodnocení jistoty							Vliv	Jistota	Důležitost								
	No studií	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímot	Nepřesnost	Další okolnosti											
	Spokojenost pacientů (výkony v režimu JPL) (McGrath et al., 2004)								1	observační studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	98 % pacientů považovalo pooperační informační letáky a doporučení za užitečné. U 88 % pacientů byly pokyny k užívání analgetik hodnoceny jako naprosto srozumitelné.	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}	
	Schopnost vybavit si poskytnuté informace po artroskopii kolene (da Assuncao et al., 2013)								1	observační studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	Celkové zapamatování informací bylo slabé. Za významné nezávislé rizikové faktory snížené schopnosti vybavit si informace byly považovány snížený kognitivní stav v době podání informací a kratší doba mezi operací a podáním informací. Délka anestezie, použití sedativ a použití opiátových analgetik s retencí informací významně nesouvisely.	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}	
Spokojenost a pohodlí pacientů, míra komplikací, klinické výsledky (mobilní aplikace VS osobní návštěva) (Higgins et al., 2020)																		

1	randomizovaná studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	Účastníci ve skupině používající aplikaci absolvovali v průměru 0,36 osobních návštěv oproti 2,44 osobním návštěvám ve skupině s konvenční péčí (95% CI 0,08–0,28; P < 0,0001). Průměrně pacienti ve skupině s aplikací utratili za 6 týdnů o 211 kanadských dolarů méně než skupina konvenční péče (p < 0,0001) za osobní náklady související s následnou péčí. Náklady zdravotnického systému byly rovněž významně nižší ve skupině s aplikací (CAD 157,5 versus CAD 202,2; p < 0,0001). Mezi skupinami nebyl zjištěn rozdíl v spokojenosti pacientů, pohodlí, míře komplikací ani klinických výsledcích.	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}
---	----------------------	-----------	-----------	--------------------	--------------------	--	---	--------------------------------------

Nežádoucí účinky

Jak významné jsou očekávané nežádoucí účinky?

HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI																										
<ul style="list-style-type: none"> ○ Velké ○ Střední ○ Malé ● Nepatrné ○ Různé ○ Nejsou známé 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="7">Hodnocení jistoty</th> <th rowspan="2">Vliv</th> <th rowspan="2">Jistota</th> <th rowspan="2">Důležitost</th> </tr> <tr> <th>Ne studii</th> <th>Design studie</th> <th>Riziko zkreslení</th> <th>Nekonzistence</th> <th>Nepřímost</th> <th>Nepřesnost</th> <th>Další okolnosti</th> </tr> </thead> </table> <p>Spokojenost pacientů (výkony v režimu JPL) (McGrath et al., 2004)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td> <td>observační studie</td> <td>nezávažné</td> <td>nezávažné</td> <td>vážný^a</td> <td>vážný^b</td> <td>silné podezření na publikační zkreslení^c</td> <td>98 % pacientů považovalo pooperační informační letáky a doporučení za užitečné. U 88 % pacientů byly pokyny k užívání analgetik hodnoceny jako naprosto srozumitelné.</td> <td>⊕○○○ Velmi nízká^{a,b,c}</td> </tr> </table> <p>Schopnost vybavit si poskytnuté informace po artroskopii kolene (da Assuncao et al., 2013)</p>	Hodnocení jistoty							Vliv	Jistota	Důležitost	Ne studii	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímost	Nepřesnost	Další okolnosti	1	observační studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	98 % pacientů považovalo pooperační informační letáky a doporučení za užitečné. U 88 % pacientů byly pokyny k užívání analgetik hodnoceny jako naprosto srozumitelné.	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}	
	Hodnocení jistoty							Vliv				Jistota	Důležitost															
	Ne studii	Design studie	Riziko zkreslení	Nekonzistence	Nepřímost	Nepřesnost	Další okolnosti																					
1	observační studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	98 % pacientů považovalo pooperační informační letáky a doporučení za užitečné. U 88 % pacientů byly pokyny k užívání analgetik hodnoceny jako naprosto srozumitelné.	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}																				

	1	observační studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	Celkové zapamatování informací bylo slabé. Za významné nezávislé rizikové faktory snížené schopnosti vybavit si informace byly považovány snížený kognitivní stav v době podání informací a kratší doba mezi operací a podáním informací. Délka anestezie, použití sedativ a použití opiátových analgetik s retencí informací významně nesouvisely.	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}	
Spokojenost a pohodlí pacientů, míra komplikací, klinické výsledky (mobilní aplikace VS osobní návštěva) (Higgins et al., 2020)										
	1	randomizovaná studie	nezávažné	nezávažné	vážný ^a	vážný ^b	silné podezření na publikační zkreslení ^c	Účastníci ve skupině používající aplikaci absolvovali v průměru 0,36 osobních návštěv oproti 2,44 osobním návštěvám ve skupině s konvenční péčí (95% CI 0,08–0,28; P < 0,0001). Průměrně pacienti ve skupině s aplikací utratili za 6 týdnů o 211 kanadských dolarů méně než skupina konvenční péče (p < 0,0001) za osobní náklady související s následnou péčí. Náklady zdravotnického systému byly rovněž významně nižší ve skupině s aplikací (CAD 157,5 versus CAD 202,2; p < 0,0001). Mezi skupinami nebyl zjištěn rozdíl v spokojenosti pacientů, pohodlí, míře komplikací ani klinických výsledcích.	⊕○○○ Velmi nízká ^{a,b,c}	
Jistota důkazů Jaká je celková jistota v důkazy o účincích?										
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY									DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> • Velmi nízká ○ Nízká ○ Střední ○ Vysoká ○ Nebyly zahrnuty studie 										

Hodnoty a preference pacientů Existuje významná nejistota nebo variabilita ohledně významu, který pacienti přikládají jednotlivým výstupům?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Důležitá nejistota nebo variabilita ○ Možná důležitá nejistota nebo variabilita • Pravděpodobně žádná důležitá nejistota nebo variabilita ○ Žádná důležitá nejistota nebo variabilita 		<p>Pacienti budou oceňovat dobře organizovanou pooperační péči po jednodenní ortopedické operaci z několika důvodů:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pocit bezpečí a jistoty – vědí, že v případě komplikací mohou okamžitě kontaktovat nemocnici nebo specialistu. 2. Snížení stresu a úzkosti – mají k dispozici jasné instrukce, kontakty a doporučení, což zmírňuje obavy z domácího zotavování. 3. Rychlejší řešení problémů – případné komplikace lze řešit včas, což snižuje riziko závažnějších následků nebo neplánované rehospitalizace. 4. Jasná pravidla a podpora – pacienti mají k dispozici kontaktní místa pro otázky, kontroly nebo poradenství, což podporuje jejich

		<p>samostatnost a důvěru v péči.</p> <p>5. Lepší dodržování doporučení – když je péče strukturovaná a dostupná, pacienti pravděpodobněji dodrží doporučení týkající se rehabilitace, léků a sledování.</p>
<p>Benefit vs. riziko Jaký je poměr žádoucích a nežádoucích účinků?</p>		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Upřednostňuje srovnání ○ Pravděpodobně upřednostňuje srovnání ○ Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání ○ Pravděpodobně upřednostňuje intervenci • Upřednostňuje intervenci ○ Různé ○ Nejisté 	<ul style="list-style-type: none"> • Na základě středních žádoucích účinků a nepatrných nežádoucích účinků poměr přínosů a rizik podporuje intervenci. • Jistota důkazů je velmi nízká. 	
<p>Potřebné zdroje Jak velké jsou potřebné zdroje (náklady)?</p>		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI

<ul style="list-style-type: none"> ○ Vysoké náklady ○ Střední náklady • Zanedbatelné náklady a úspory ○ Střední úspory ○ Vysoké úspory ○ Různé ○ Nejisté 		
Jistota důkazů potřebných zdrojů Jaká je jistota důkazů ohledně potřebných zdrojů?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Velmi nízká ○ Nízká ○ Střední ○ Vysoká • Nebyly zahrnuty studie 		
Nákladová efektivita Je nákladově efektivnější intervence, nebo komparace?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Upřednostňuje srovnání ○ Pravděpodobně upřednostňuje srovnání ○ Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání ○ Pravděpodobně upřednostňuje intervenci • Upřednostňuje intervenci ○ Různé ○ Žádné zařazené studie 		Intervence není nákladná, zároveň může předejít výskytu komplikací.

Rovnost Jaký je dopad na zdravotní rovnost (nerovnost)?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Snižující ○ Pravděpodobně snižující ○ Pravděpodobně bez dopadu • Pravděpodobně zvyšující ○ Zvyšující ○ Různě ○ Nejisté 		Pozitivní dopady <ul style="list-style-type: none"> • Zajišťuje rovný přístup k informacím – všichni pacienti dostávají jasné instrukce a kontaktní informace, což snižuje riziko nepochopení doporučení. • Podporuje bezpečnou domácí rekonvalescenci – pacienti bez silného sociálního zázemí mají díky dostupnému kontaktu s nemocnicí větší šanci na bezpečné zotavení.
Přijatelnost Je intervence přijatelná pro všechny zainteresované strany?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ne ○ Pravděpodobně ne ○ Pravděpodobně ano • Ano ○ Různě ○ Nejisté 		

Proveditelnost Je intervence proveditelná / lze ji implementovat?		
HODNOCENÍ	VÝZKUMNÉ DŮKAZY	DALŠÍ OKOLNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ne ○ Pravděpodobně ne ○ Pravděpodobně ano • Ano ○ Různě ○ Nejisté 		

SHRNUTÍ HODNOCENÍ

PROBLÉM	HODNOCENÍ						
	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté
ŽÁDOUCÍ ÚČINKY	Nepatrné	Malé	Střední	Velké		Různě	Nejisté
NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY	Nepatrné	Malé	Střední	Velké		Různě	Nejsou známe
JISTOTA DŮKAZŮ	Velmi nízká	Nízká	Střední	Vysoká			Nebyly zahrnuty studie
HODNOTY A PREFERENCE PACIENTŮ	Důležitá nejistota nebo variabilita	Možná důležitá nejistota nebo variabilita	Pravděpodobně žádná důležitá nejistota nebo variabilita	Žádná důležitá nejistota nebo variabilita			
BENEFIT VS. RIZIKO	Upřednostňuje srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje srovnání	Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje intervenci	Upřednostňuje intervenci	Různě	Nejisté
POTŘEBNÉ ZDROJE	Vysoké náklady	Střední náklady	Zanedbatelné náklady a úspory	Střední úspory	Vysoké úspory	Různě	Nejisté

	HODNOCENÍ						
JISTOTA DŮKAZŮ POTŘEBNÝCH ZDROJŮ	Velmi nízká	Nízká	Střední	Vysoká			Nebyly zahrnuty studie
NÁKLADOVÁ EFEKTIVITA	Upřednostňuje srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje srovnání	Neupřednostňuje ani intervenci, ani srovnání	Pravděpodobně upřednostňuje intervenci	Upřednostňuje intervenci	Různě	Nebyly zahrnuty studie
ROVNOST	Snižující	Pravděpodobně snižující	Pravděpodobně bez dopadu	Pravděpodobně zvyšující	Zvyšující	Různě	Nejisté
PŘIJATELNOST	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté
PROVEDITELNOST	Ne	Pravděpodobně ne	Pravděpodobně ano	Ano		Různě	Nejisté

TYP DOPORUČENÍ

Silné doporučení proti intervenci ○	Podmíněné doporučení proti intervenci ○	Podmíněné doporučení pro nebo proti intervenci ○	Podmíněné doporučení pro intervenci ○	Silné doporučení pro intervenci ●
--	--	---	--	--------------------------------------

Navzdory nízké jistotě důkazů se panel NIKEZ rozhodl vydat silné doporučení, a to z důvodu zásadního významu tohoto opatření pro bezpečnost pacientů, jeho nákladové efektivity a také vzhledem k samotné povaze klinické otázky, u níž nelze očekávat dostupnost robustních vědeckých důkazů.

ZÁVĚR

Doporučení

Panel NIKEZ doporučuje, aby navazující péče po jednodenní ortopedické operaci zahrnovala jasné a srozumitelné instrukce podané pacientovi ve vhodném čase. Pacient by měl být vždy v rámci propuštění informován o smluvně zajištěném zdravotnickém zařízení, které pacientovi může poskytnout akutní péči v případě komplikací souvisejících s podstoupeným výkonem v zařízení pro jednodenní ortopedickou operativu, dále pak informace o plánu a čase pooperační kontroly a další dispenzarizace, včetně vedení inaptibility s ohledem na rizikový profil pacienta. Vhodné se jeví také doplnění těchto informací o dostupné telefonické či digitální poradenství a zabezpečené patientské zprávy.

Zdůvodnění
Podskupiny
Poznámky k implementaci
Z hlediska panelu NIKEZ je považováno za bezpodmínečně nutné, aby každé stávající, či nově vznikající zdravotnické zařízení pro jednodenní ortopedickou operativu mělo povinnost nasmlouvání spádově dostupného ortopedického lůžkového pracoviště s nepřetržitým provozem k řešení případných nepředvídatelných komplikací. Další povinností poskytovatelů jednodenní ortopedické operativy by měla být povinnost zajištění následné dispenzarizace odoperovaných pacientů, včetně administrativních a forezních náležitostí.
Monitoring a evaluace
Viz IK
Priority pro další výzkum
Ke zlepšení výsledků je zapotřebí větší konzistence v reportování. Dosud nebyly provedeny žádné randomizované kontrolované studie.

Příloha D

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: Tomáš

Příjmení: Novotný

Tituly a akademické hodnosti: MUDr., Ph.D.

Pracoviště: Ortopedická klinika Fakulty zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní, a.s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.

Role v pracovní skupině:

- Autor
 Jiná (uved'te):

Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení potenciální střet zájmů?¹

- Ano
 Ne

Popis možného konfliktu zájmů:²

Jako jednatel a lékař soukromé ortopedické ambulance Novortop s.r.o. jezdím cca 1x měsíčně provádět výkony jednodenní ortopedie do zařízení Orthomed s.r.o.

Datum: 15.11.2025

Jméno: MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.

Podpis:

MUDr. Tomáš
Novotný, Ph.D.

Digitálně podepsal
MUDr. Tomáš
Novotný, Ph.D.
Datum: 2024.11.15
11:05:01 +01'00'

¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afiliace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiích využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: Pavel

Příjmení: Dupal

Tituly a akademické hodnosti: MUDr, MBA

Pracoviště: FN Motol , Orthomed sro

Role v pracovní skupině:

- Autor
 Jiná (uveďte):

Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení potenciální střet zájmů? ¹

- Ano
 Ne

Popis možného konfliktu zájmů:²

Jsem jednatelem Orthomed sro, kde je provozována Jednodenní péče

Datum: DD. MM. RRRR

Jméno: MUDr. ...

Podpis:

MUDr.
Pavel
Dupal, MBA

Digitálně
podepsal MUDr.
Pavel Dupal, MBA
Datum: 2024.12.03
22:22:20 +01'00'

¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afiliace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiích využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: René

Příjmení: Boglevský

Tituly a akademické hodnosti: MUDr.

Pracoviště: Ortopedie Nemocnice Agel Nový Jičín

Soukroá ortopedická ambulance a klinika jednodenní chirurgie ASK ToRe , Ostrava

Role v pracovní skupině:

Autor

Jiná (uved'te):

**Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení
potenciální střet zájmů? ¹**

Ano

Ne

Popis možného konfliktu zájmů:² spoluvlastník pracoviště jednodenní chirurgie

(Uved'te zde)

Datum: 30. 11. 2024

Jméno: MUDr.René Boglevský ...

Podpis:



Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Doporučeného postupu nebo Operativního
doporučení 1

¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afiliace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiích využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: Vojtech

Příjmení: Havlas

Tituly a akademické hodnosti: prof. MUDr. PhD.

Pracoviště: Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2.LF UK a FN Motol

Role v pracovní skupině:

- Autor
 Jiná (uved'te):

Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení potenciální střet zájmů?¹

- Ano
 Ne

Popis možného konfliktu zájmů:²

(Uved'te zde) Občasná operativa v JPL

Datum: 29.11.2024

Jméno: prof. MUDr. Vojtěch Havlas, PhD

Podpis:

¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afiliace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiích využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: Tomáš

Příjmení: Valoušek

Tituly a akademické hodnosti: MUDr., Ph.D.

Pracoviště: I. Ortopedická klinika

Role v pracovní skupině:

- Autor
 Jiná (uved'te):

Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení
potenciální střet zájmů?¹

- Ano
 Ne

Popis možného konfliktu zájmů:²

(Uved'te zde)

Datum: 02. 12. 1982

Jméno: MUDr. Tomáš Valoušek, Ph.D.

Podpis:



¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afiliace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiích využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: Vladimír

Příjmení: Černý

Tituly a akademické hodnosti: prof., MUDr., Ph.D.

Pracoviště: Metodické centrum Národního Institutu Kvality a Excelence Zdravotnictví (NIKEZ) (České centrum Cochrane, JBI a GRADE), Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Role v pracovní skupině:

- Autor:
 Jiná (uved'te):

Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení potenciální střet zájmů? ¹

- Ano
 Ne

Popis možného konfliktu zájmů:²

Nejsem v žádném finančním konfliktu zájmu.

Datum: 29. 3. 2025

Jméno: Vladimír Černý



¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afiliace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiích využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: Pavel

Příjmení: Kopečný

Tituly a akademické hodnosti: Mgr.

Pracoviště: Metodické centrum Národního Institutu Kvality a Excellence Zdravotnictví (NIKEZ) (České centrum Cochrane, JBI a GRADE), Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Role v pracovní skupině:

- Autor: Informační specialista
 Jiná (uved'te):

Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení potenciální střet zájmů?¹

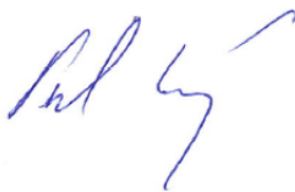
- Ano
 Ne

Popis možného konfliktu zájmů:²

Datum:

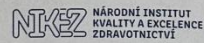
Jméno: Pavel Kopečný

Podpis:



¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afiliace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiích využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.



Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: Julija

Příjmení: Pavlovska

Tituly a akademické hodnosti: Mgr., Ph.D.

Pracoviště: NIKEZ

Role v pracovní skupině:

- Autor
 Jiná (uved'te):

Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení
potenciální střet zájmů?¹

- Ano
 Ne

Popis možného konfliktu zájmů:²

Datum: 1.09.2025

Jméno: MUDr. ...

Podpis: 

¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afilace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiih využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.



Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti s tvorbou Operativního doporučení

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Jméno: Miloslav

Příjmení: Klugar

Tituly a akademické hodnosti: PhDr., Ph.D.

Pracoviště: NIKEZ

Role v pracovní skupině:

- Autor
 Jiná (uveďte):

Existuje u vás v souvislosti s přípravou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení
potenciální střet zájmů?¹

- Ano
 Ne

Popis možného konfliktu zájmů:²

Datum: 1.09.2025

Jméno: MUDr. ...

Podpis:

¹ Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže).

² Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afilice a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Doporučeného postupu (DP)/Operativního doporučení (OD), jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiih využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v DP či OD). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny.

Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů v souvislosti
s tvorbou Doporučeného postupu nebo Operativního doporučení

1

Příloha E

Vyhledávání guidelinů

Název DP/OP: Vhodné ortopedické výkony pro jednodenní medicínu

Vyhledávání bylo provedeno dne: 3. 1. 2025

Výsledky vyhledávání:

Guidelines International Network (G-I-N)

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic*	0

BIGG base internacional de guías GRADE

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic*	0

ECRI Institute Guideline Trust

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic*	486

Epistemonikos GRADE guideline repository

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic*	0

Guideline Central

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic* Filtr: Within 5 years	561

MAGICapp

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic*	0

CPG Infobase: Clinical Practice Guidelines

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic*	0

TRIP database

#	search string	# of results
	Same-day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day case surger* AND orthop*edic OR orthop*edics from_date:2020 to_date:2025	198

Guideline Registry

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic*	0

Database of GRADE EtD's and Guidelines

#	search string	# of results
	Same?day surger* OR Day surger* OR Outpatient surger* OR Ambulatory surger* OR Day?case surger* AND orthop?edic*	0

Vyhledávání systematických reviews

Klinická otázka: Jaké výkony oboru Ortopedie a traumatologie (O/T) pohybového ústrojí jsou vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 6. 1. 2025.

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 January 06>

1	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	646803
2	"oneday surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	20091
3	"sameday surgery".mp.	7
4	"day surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	21934
5	"outpatient surgery".mp.	3498
6	"ambulatory surgery".mp.	21707
7	"day?case surgery".mp.	76
8	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	24599
9	1 and 8	2727
10	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	656793
11	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2820992
12	"postoperative complication".mp. or exp postoperative complication/	933355
13	exp "cost effectiveness analysis"/ or "cost effectiveness".mp.	200071
14	"healthcare cost".mp. or exp "health care cost"/	365572
15	"systematic review".mp. or "systematic review"/	626133
16	safety.mp. or exp safety/	1707509
17	feasibility.mp.	420869
18	"side effect".mp. or exp side effect/	1675748
19	"postoperative complication".mp. or exp postoperative complication/	933355
20	"postoperative issues".mp.	214
21	10 or 11 or 12 or 13 or 14	4056767
22	16 or 17 or 18 or 19 or 20	4068539
23	9 and 15 and 21 and 22	61

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to January 06, 2025>

1	orthopedic surgery.mp. or exp Orthopedic Procedures/	388289
2	one?day surgery.mp.	1
3	exp Ambulatory Surgical Procedures/ or same?day surgery.mp.	13609
4	day surgery.mp.	3292
5	ambulatory surgery.mp.	4823
6	outpatient surgery.mp.	2502
7	day?case surgery.mp.	32
8	inpatient surgery.mp.	686
9	hospital* patient.mp. or exp Hospitalization/	316299
10	hospitalization.mp.	291120
11	clinical outcome?.mp.	271113
12	complication?.mp.	3715895
13	exp Cost-Benefit Analysis/ or cost?effectiveness.mp.	96704
14	cost effectiveness analysis.mp. or exp Cost-Effectiveness Analysis/	15459
15	safet*.mp.	851788

16	feasibility.mp.	299996
17	side effect?.mp.	367216
18	exp Postoperative Complications/ or Postoperative issues.mp.	641889
19	Economic efficiency.mp.	1725
20	systematic review*.mp.	402913
21	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	18329
22	1 and 21	1467
23	8 or 9 or 10	445077
24	1 and 23	12502
25	11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19	5343921
26	20 and 22 and 24 and 25	10

Epistemonikos

Ambulatory surgery OR Day Surgery OR same?day surgery OR outpatient surgery
AND
inpatient surgery OR hospital*
AND
effectiveness OR complication* OR issues OR clinical outcome*
Aktivní filtr: systematic review
Výsledků: 25

PubMed

(("orthopedic surgery"[MeSH] OR "orthopedic surgery" OR "trauma surgery" OR "musculoskeletal disorders"[MeSH] OR "day surgery" OR "ambulatory surgery"[MeSH] OR "same-day surgery") AND ("day surgery" OR "ambulatory care"[MeSH] OR "outpatient care" OR "short stay surgery") AND ("inpatient surgery" OR "hospitalization"[MeSH] OR "length of stay"[MeSH]) AND ("clinical outcomes" OR "complications"[MeSH] OR "cost-effectiveness" OR "safety"[MeSH] OR "feasibility"))
Aktivní filtr: systematic review
Výsledků: 8
Celkem výsledků: 104
Duplikátů: 71

Klinická otázka: Lze definovat komorbidity nebo rizikové faktory, které by identifikovaly pacienta jako nevhodného pro výkony v režimu jednodenní ortopedie? U jakých pacientů (s jakými průvodními komplikujícími chorobami nebo rizikovými faktory) je provádění výkonů v režimu jednodenní ortopedie spojeno s horším klinickým výsledkem?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 6. 1. 2025.

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 January 06>

1	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	646803
2	"one day surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	20091
3	"same day surgery".mp.	7
4	"day surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	21934
5	"outpatient surgery".mp.	3498
6	"ambulatory surgery".mp.	21707
7	"day case surgery".mp.	76
8	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	24599

9	1 and 8	2727
10	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	656793
11	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2820992
12	"postoperative complication".mp. or exp postoperative complication/	933355
13	exp "cost effectiveness analysis"/ or "costeffectiveness".mp.	200071
14	"healthcare cost".mp. or exp "health care cost"/	365572
15	"systematic review".mp. or "systematic review"/	626133
16	10 or 11 or 12 or 13 or 14	4056767
17	exp comorbidity/ or exp comorbidity assessment/ or "comorbidity".mp.	520754
18	"comorbidities".mp.	267136
19	"risk factor".mp. or exp risk factor/	1956571
20	"risk assessment".mp. or exp risk assessment/	837681
21	17 or 18	608925
22	19 or 20	2541833
23	21 and 22	151325
24	21 or 22	2999433
25	23 or 24	2999433
26	9 and 15 and 16 and 25	22

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to January 06, 2025>

1	orthopedic surgery.mp. or exp Orthopedic Procedures/	388289
2	one?day surgery.mp.	1
3	exp Ambulatory Surgical Procedures/ or same?day surgery.mp.	13609
4	day surgery.mp.	3292
5	ambulatory surgery.mp.	4823
6	outpatient surgery.mp.	2502
7	day?case surgery.mp.	32
8	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	18329
9	1 and 8	1467
10	comorbidity.mp. or exp Comorbidity/	197385
11	comorbidities.mp.	148350
12	risk factor?.mp. or exp Risk Factors/	1493289
13	risk assessment.mp. or exp Risk Assessment/	387128
14	10 or 11	308781
15	12 or 13	1752452
16	14 and 15	93283
17	14 or 15	1967950
18	16 or 17	1967950
19	clinical outcome?.mp.	271113
20	success rate.mp.	67776
21	treatment outcome?.mp. or exp Treatment Outcome/	1373516
22	postoperative complication?.mp. or exp Postoperative Complications/	694501
23	exp Cost-Benefit Analysis/ or cost?effectiveness.mp.	96704
24	exp Health Care Costs/ or health?care costs.mp.	85626
25	economic impact.mp.	14040
26	systematic review?.mp. or exp "Systematic Review"/	402773
27	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25	2302407
28	9 and 18 and 26 and 27	6

Epistemonikos

Ambulatory surgery OR Day Surgery OR same?day surgery OR outpatient surgery
AND
comorbidity OR comorbidities AND risk factors* OR risk assessment
OR
comorbidity OR comorbidities OR risk factor* OR risk assessment
AND

effectiveness OR clinical outcome* OR success rate* OR treatment outcome* OR postoperative complication* OR economic impact*

Aktivní filtr: systematic reviews

Výsledky: 1

PubMed

("ambulatory surgery"[MeSH] OR "ambulatory surgery" OR "day surgery" OR "same-day surgery" OR "outpatient surgery") AND ("comorbidity"[MeSH] OR "comorbidities" OR "risk factors"[MeSH] OR "risk assessment") AND ("effectiveness" OR "clinical outcomes"[MeSH] OR "success rate" OR "treatment outcomes"[MeSH] OR "postoperative complications"[MeSH] OR "economic impact")

Aktivní filtr: systematic reviews

Výsledků: 8

Výsledků celkem: 37

Duplikáty: 8

Klinická otázka: Jak má být organizována navazující zdravotní péče o pacienta po výkonech jednodenní ortopedie?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 6. 1. 2025.

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 January 06>

1	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	646803
2	"one day surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	20091
3	"same day surgery".mp.	7
4	"day surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	21934
5	"outpatient surgery".mp.	3498
6	"ambulatory surgery".mp.	21707
7	"day case surgery".mp.	76
8	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	24599
9	1 and 8	2727
10	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	656793
11	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2820992
12	"postoperative complication".mp. or exp postoperative complication/	933355
13	exp "cost effectiveness analysis"/ or "cost effectiveness".mp.	200071
14	"health care cost".mp. or exp "health care cost"/	365572
15	"patient satisfaction".mp. or exp patient satisfaction/	199135
16	"systematic review".mp. or "systematic review"/	626133
17	"postoperative care".mp. or exp postoperative care/	120615
18	"rehabilitation program".mp. or exp rehabilitation/	538758
19	exp patient care/ or "care coordination".mp.	1118449
20	"postsurgery care".mp.	18
21	aftercare.mp. or exp aftercare/	2313491
22	"care continuity".mp.	1159
23	"follow up care".mp.	219
24	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15	4166944
25	17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23	3815173
26	9 and 16 and 24 and 25	23

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to January 06, 2025>

1	orthopedic surgery.mp. or exp Orthopedic Procedures/	388289
2	one?day surgery.mp.	1
3	exp Ambulatory Surgical Procedures/ or same?day surgery.mp.	13609
4	day surgery.mp.	3292
5	ambulatory surgery.mp.	4823
6	outpatient surgery.mp.	2502
7	day?case surgery.mp.	32
8	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	18329
9	1 and 8	1467
10	clinical outcome?.mp.	271113
11	success rate.mp.	67776
12	treatment outcome?.mp. or exp Treatment Outcome/	1373516
13	postoperative complication?.mp. or exp Postoperative Complications/	694501
14	exp Cost-Benefit Analysis/ or cost?effectiveness.mp.	96704
15	exp Health Care Costs/ or health?care costs.mp.	85626
16	economic impact.mp.	14040
17	systematic review?.mp. or exp "Systematic Review"/	402773
18	exp Patient Satisfaction/ or patient satisfaction.mp.	133796
19	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 18	2391993
20	postoperative care.mp. or exp Postoperative Care/	68148
21	rehabilitation program.mp.	11711
22	rehabilitation.mp. or exp Rehabilitation/	649031
23	care coordination.mp. or exp "Continuity of Patient Care"/	313245
24	patient care.mp. or exp Patient Care/ or exp Aftercare/	1331585
25	post?surgery care.mp.	15
26	after care.mp. or exp Aftercare/	242523
27	follow?up care.mp.	70
28	20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27	1714326
29	9 and 17 and 19 and 28	9

Epistemonikos

Ambulatory surgery OR Day Surgery OR same?day surgery OR outpatient surgery
AND

effectiveness OR clinical outcome* OR success rate* OR treatment outcome* OR postoperative
complication* OR economic impact* OR patient satisfaction

AND

postoperative care OR rehabilitation OR care coordination OR care continuity OR aftercare OR
post?surgery care OR follow?up care

Aktivní filtr: systematic review

Výsledků: 5

PubMed

((("orthopedic surgery"[MeSH] OR "orthopedic surgery" OR "day surgery" OR "ambulatory
surgery"[MeSH] OR "same-day surgery" OR "outpatient surgery") AND ("postoperative
care"[MeSH] OR "follow-up care" OR "rehabilitation programs"[MeSH] OR "home care"[MeSH] OR
"care coordination" OR "discharge planning"[MeSH]) AND ("clinical outcomes"[MeSH] OR
"complications"[MeSH] OR "patient satisfaction"[MeSH] OR "healthcare costs"[MeSH]))

Aktivní filtr: Systematická review

Výsledků: 1

Celkem výsledků: 38

Duplikátů: 2

Doplňkové vyhledávání systematických reviews

Klinická otázka: Zda rekonstrukční výkony ruky a nohy jsou vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 12. 3. 2025.

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 March 12>

1	systematic review.mp. or exp "systematic review"/	635058
2	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	523102
3	"clinical outcomes".mp.	299674
4	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2841211
5	"treatment outcomes".mp.	75027
6	exp complication/ or "complication rate".mp. or exp postoperative complication/	2777376
7	"complication rates".mp.	57750
8	exp adverse event/ or "adverse event rate".mp.	1149065
9	"adverse event rates".mp.	3892
10	"cost analysis".mp. or exp "cost benefit analysis"/	105578
11	"cost-effectiveness".mp. or exp "cost effectiveness analysis"/	234458
12	"cost effectiveness".mp.	234458
13	exp "cost benefit analysis"/ or "cost efficiency".mp.	103139
14	"healthcare cost".mp. or exp "health care cost"/	367293
15	"health care cost".mp.	245722
16	"treatment cost".mp.	6278
17	"medical cost".mp.	5373
18	"hospital cost".mp. or exp "hospital cost"/	50016
19	"medical costs".mp.	19051
20	"hospital costs".mp.	13388
21	"risk factor".mp. or exp risk factor/	1694925
22	"risk factors".mp.	973100
23	"Risk assessment".mp. or exp risk assessment/	839955
24	"risk assessments".mp.	13699
25	"Outpatient orthopaedic surgery".mp.	38
26	"Ambulatory orthopaedic surgery".mp.	26
27	"Same-day orthopaedic surgery".mp.	2
28	"Same day orthopaedic surgery".mp.	2
29	"Day-case orthopaedic surgery".mp.	9
30	"Day case orthopaedic surgery".mp.	9
31	exp ambulatory surgery/ or exp orthopedic surgery/ or "Outpatient orthopedic surgery".mp.	683271
32	"Ambulatory orthopedic surgery".mp.	50
33	"Same-day orthopedic surgery".mp.	3
34	"Same day orthopedic surgery".mp.	3
35	"Day-case orthopedic surgery".mp.	0
36	"Day case orthopedic surgery".mp.	0
37	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36	683281
38	"intraoperative complication".mp.	3225
39	"intraoperative complications".mp. or exp peroperative complication/	73309
40	"postoperative complications".mp. or exp postoperative complication/	1056193
41	"postoperative complication".mp.	455619
42	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 38 or 39 or 40 or 41	8175211
43	reconstructive surgery.mp. or exp reconstructive surgery/	39649
44	"surgical reconstruction".mp.	6601
45	exp hand reconstruction/ or exp hand/ or exp hand surgery/ or hand.mp.	771034
46	"upper limb".mp. or exp upper limb/	400990
47	foot.mp. or exp foot/ or exp foot surgery/	253510

48	"lower limb".mp. or exp lower limb/	574408
49	exp elbow/ or elbow.mp.	65177
50	exp wrist surgery/ or exp wrist/ or wrist.mp.	85978
51	knee.mp. or exp knee surgery/ or exp knee/	317157
52	hip.mp. or exp hip/ or exp hip surgery/	347169
53	43 or 44	44773
54	45 or 46 or 49 or 50	1078790
55	53 and 54	4615
56	47 or 48 or 51 or 52	1064779
57	53 and 56	6702
58	55 or 57	10588
59	1 and 37 and 42 and 58	161

Aktivní filtr: Past 5 years = 114 výsledků

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to March 12, 2025>

1	exp Ambulatory Surgical Procedures/ or exp Orthopedic Procedures/ or "Outpatient orthopaedic surgery".mp.	396343
2	"Ambulatory orthopaedic surgery".mp.	17
3	"Same-day orthopaedic surgery".mp.	1
4	"Same day orthopaedic surgery".mp.	1
5	"Day-case orthopaedic surgery".mp.	5
6	"Day case orthopaedic surgery".mp.	5
7	"Outpatient orthopedic surgery".mp.	31
8	"Ambulatory orthopedic surgery".mp.	36
9	"Same-day orthopedic surgery".mp.	2
10	"Same day orthopedic surgery".mp.	2
11	"Day-case orthopedic surgery".mp.	0
12	"Day case orthopedic surgery".mp.	0
13	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12	396369
14	systematic review.mp. or exp "Systematic Review"/	383019
15	"clinical outcome".mp.	98364
16	"clinical outcomes".mp.	190193
17	"treatment outcome".mp. or exp Treatment Outcome/	1354506
18	"treatment outcomes".mp.	51155
19	"complication rate".mp.	45293
20	"complication rates".mp.	38436
21	"adverse event rate".mp.	1523
22	"adverse event rates".mp.	2361
23	"intraoperative complication".mp. or exp Intraoperative Complications/	60219
24	"intraoperative complications".mp.	42570
25	"postoperative complications".mp. or exp Postoperative Complications/	693635
26	"postoperative complication".mp.	15050
27	"cost analysis".mp. or exp "Costs and Cost Analysis"/	281672
28	"cost-effectiveness".mp. or exp Cost-Effectiveness Analysis/	86632
29	"cost effectiveness".mp. or exp Cost-Effectiveness Analysis/	86632
30	"cost efficiency".mp.	3545
31	exp Health Care Costs/ or "healthcare cost".mp.	78696
32	"health care cost".mp. or Health Care Costs/	48086
33	"treatment cost".mp.	3488
34	"medical cost".mp.	3074
35	"hospital cost".mp. or exp Hospital Costs/	14528
36	"medical costs".mp.	11564
37	"hospital costs".mp.	18353
38	"risk factor".mp. or exp Risk Factors/	1204254
39	"risk factors".mp.	1366462
40	"Risk assessment".mp. or exp Risk Assessment/	391061
41	"risk assessments".mp.	11771

42	15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41	3961458
43	"reconstructive surgery".mp. or exp Surgery, Plastic/	44679
44	"surgical reconstruction".mp.	5384
45	hand.mp. or exp Hand/	565155
46	wrist.mp. or exp Wrist/	56591
47	elbow.mp. or exp Elbow/	48055
48	"upper limb".mp. or exp Upper Extremity/	211620
49	43 or 44	49718
50	45 or 46 or 47 or 48	725495
51	49 and 50	3413
52	exp Foot/ or foot.mp.	171236
53	ankle.mp. or exp Ankle/	88137
54	knee.mp. or Knee/	221274
55	hip.mp. or exp Hip/	208782
56	52 or 53 or 54 or 55	594294
57	49 and 56	2872
58	51 or 57	5986
59	13 and 14 and 42 and 58	15

Aktivní filtr: Past 5 years = 4 výsledky

Epistemonikos

(title:(("Ambulatory orthopedic surgery") OR abstract:(("Ambulatory orthopedic surgery"))) OR (title:(("Outpatient orthopedic surgery") OR abstract:(("Outpatient orthopedic surgery"))) OR (title:(("Outpatient orthopaedic surgery") OR abstract:(("Outpatient orthopaedic surgery"))) OR (title:(("Ambulatory orthopaedic surgery") OR abstract:(("Ambulatory orthopaedic surgery")))) OR abstract:(("Ambulatory orthopedic surgery") OR abstract:(("Ambulatory orthopedic surgery"))) OR (title:(("Outpatient orthopedic surgery") OR abstract:(("Outpatient orthopedic surgery"))) OR (title:(("Outpatient orthopaedic surgery") OR abstract:(("Outpatient orthopaedic surgery"))) OR (title:(("Ambulatory orthopaedic surgery") OR abstract:(("Ambulatory orthopaedic surgery"))))) AND (title:(("surgery reconstruction" OR "reconstructive surgery") OR abstract:(("surgery reconstruction" OR "reconstructive surgery"))))

Aktivní filtr: systematická reviews

Výsledků: 0

PubMed

(("Outpatient orthopaedic surgery" OR "Ambulatory orthopaedic surgery" OR "Same-day orthopaedic surgery" OR "Same day orthopaedic surgery" OR "Day-case orthopaedic surgery" OR "Day case orthopaedic surgery" OR "Outpatient orthopedic surgery" OR "Ambulatory orthopedic surgery" OR "Same-day orthopedic surgery" OR "Same day orthopedic surgery" OR "Day-case orthopedic surgery" OR "Day case orthopedic surgery" AND (systematicreview[Filter])) AND ("reconstructive surgery" OR "surgery reconstruction")

Výsledek: 1

CochraneLibrary

"Outpatient orthopedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Ambulatory orthopedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Outpatient orthopaedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Ambulatory orthopaedic surgery" in Title Abstract Keyword AND reconstruction surgery in Title Abstract Keyword - (Word variations have been searched)

Výsledků: 0

Výsledků: 119

Duplikátů 3

Klinická otázka: Jsou artroskopické výkony vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 11. 3. 2025 a 12. 3. 2025.

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 March 11>

1	systematic review.mp. or exp "systematic review"/	634970
2	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	523070
3	"clinical outcomes".mp.	299635
4	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2841071
5	"treatment outcomes".mp.	75014
6	exp complication/ or "complication rate".mp. or exp postoperative complication/	2777115
7	"complication rates".mp.	57743
8	exp adverse event/ or "adverse event rate".mp.	1148966
9	"adverse event rates".mp.	3890
10	"cost analysis".mp. or exp "cost benefit analysis"/	105570
11	"cost-effectiveness".mp. or exp "cost effectiveness analysis"/	234451
12	"cost effectiveness".mp.	234451
13	exp "cost benefit analysis"/ or "cost efficiency".mp.	103130
14	"healthcare cost".mp. or exp "health care cost"/	367282
15	"health care cost".mp.	245716
16	"treatment cost".mp.	6277
17	"medical cost".mp.	5373
18	"hospital cost".mp. or exp "hospital cost"/	50015
19	"medical costs".mp.	19050
20	"hospital costs".mp.	13388
21	"risk factor".mp. or exp risk factor/	1694799
22	"risk factors".mp.	973012
23	"Risk assessment".mp. or exp risk assessment/	839918
24	"risk assessments".mp.	13695
25	exp arthroscopy/ or arthroscopy.mp.	50701
26	exp arthroscopic surgery/ or "hand arthroscopy".mp.	19797
27	"wrist arthroscopy".mp. or exp wrist arthroscopy/	1205
28	"carpal arthroscopy".mp.	17
29	"finger arthroscopy".mp.	1
30	"small joint arthroscopy".mp.	41
31	exp elbow arthroscopy/ or "elbow arthroscopy".mp.	732
32	exp minimally invasive surgery/ or "minimally invasive hand surgery".mp.	65776
33	"wrist joint surgery".mp.	4
34	"carpal tunnel release arthroscopy".mp.	0
35	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34	126260
36	"foot arthroscopy".mp.	19
37	"ankle arthroscopy".mp. or exp ankle arthroscopy/	1399
38	"knee arthroscopy".mp. or exp knee arthroscopy/	8883
39	"hip arthroscopy".mp. or exp hip arthroscopy/	5405
40	"subtalar arthroscopy".mp.	109
41	"talonavicular arthroscopy".mp.	7
42	exp minimally invasive surgery/ or "minimally invasive foot surgery".mp.	65777
43	"tarsal joint arthroscopy".mp.	0
44	"ankle impingement arthroscopy".mp.	1
45	exp metatarsophalangeal joint/ or "metatarsophalangeal joint arthroscopy".mp.	6462
46	"MTP joint arthroscopy".mp.	10
47	36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42 or 43 or 44 or 45 or 46	87478
48	35 or 47	132397
49	"Outpatient orthopaedic surgery".mp.	38
50	"Ambulatory orthopaedic surgery".mp.	26
51	"Same-day orthopaedic surgery".mp.	2
52	"Same day orthopaedic surgery".mp.	2

53	"Day-case orthopaedic surgery".mp.	9
54	"Day case orthopaedic surgery".mp.	9
55	exp ambulatory surgery/ or exp orthopedic surgery/ or "Outpatient orthopedic surgery".mp.	683229
56	"Ambulatory orthopedic surgery".mp.	50
57	"Same-day orthopedic surgery".mp.	3
58	"Same day orthopedic surgery".mp.	3
59	"Day-case orthopedic surgery".mp.	0
60	"Day case orthopedic surgery".mp.	0
61	49 or 50 or 51 or 52 or 53 or 54 or 55 or 56 or 57 or 58 or 59 or 60	683239
62	"intraoperative complication".mp.	3224
63	"intraoperative complications".mp. or exp peroperative complication/	73309
64	"postoperative complications".mp. or exp postoperative complication/	1056150
65	"postoperative complication".mp.	455600
66	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 62 or 63 or 64 or 65	8174627
67	1 and 48 and 61 and 66	2149

Aktivní filtr: past 5 years = 1265 výsledků

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to March 11, 2025>

1	exp Ambulatory Surgical Procedures/ or exp Orthopedic Procedures/ or "Outpatient orthopaedic surgery".mp.	396312
2	"Ambulatory orthopaedic surgery".mp.	17
3	"Same-day orthopaedic surgery".mp.	1
4	"Same day orthopaedic surgery".mp.	1
5	"Day-case orthopaedic surgery".mp.	5
6	"Day case orthopaedic surgery".mp.	5
7	"Outpatient orthopedic surgery".mp.	31
8	"Ambulatory orthopedic surgery".mp.	36
9	"Same-day orthopedic surgery".mp.	2
10	"Same day orthopedic surgery".mp.	2
11	"Day-case orthopedic surgery".mp.	0
12	"Day case orthopedic surgery".mp.	0
13	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12	396338
14	systematic review.mp. or exp "Systematic Review"/	382865
15	"clinical outcome".mp.	98347
16	"clinical outcomes".mp.	190119
17	"treatment outcome".mp. or exp Treatment Outcome/	1354369
18	"treatment outcomes".mp.	51116
19	"complication rate".mp.	45288
20	"complication rates".mp.	38418
21	"adverse event rate".mp.	1523
22	"adverse event rates".mp.	2360
23	"intraoperative complication".mp. or exp Intraoperative Complications/	60220
24	"intraoperative complications".mp.	42571
25	"postoperative complications".mp. or exp Postoperative Complications/	693560
26	"postoperative complication".mp.	15046
27	"cost analysis".mp. or exp "Costs and Cost Analysis"/	281644
28	"cost-effectiveness".mp. or exp Cost-Effectiveness Analysis/	86605
29	"cost effectiveness".mp. or exp Cost-Effectiveness Analysis/	86605
30	"cost efficiency".mp.	3546
31	exp Health Care Costs/ or "healthcare cost".mp.	78680
32	"health care cost".mp. or Health Care Costs/	48074
33	"treatment cost".mp.	3489
34	"medical cost".mp.	3071
35	"hospital cost".mp. or exp Hospital Costs/	14525
36	"medical costs".mp.	11559

37	"hospital costs".mp.	18348
38	"risk factor".mp. or exp Risk Factors/	1204080
39	"risk factors".mp.	1366226
40	"Risk assessment".mp. or exp Risk Assessment/	390994
41	"risk assessments".mp.	11765
42	arthroscopy.mp. or exp Arthroscopy/	39304
43	"arthroscopic surgery".mp.	3530
44	"wrist arthroscopy".mp.	718
45	"carpal arthroscopy".mp.	13
46	"finger arthroscopy".mp.	0
47	"fingers arthroscopy".mp.	0
48	"small joint arthroscopy".mp.	38
49	"elbow arthroscopy".mp.	370
50	"minimally invasive hand surgery".mp.	2
51	"wrist joint surgery".mp.	3
52	"carpal tunnel release arthroscopy".mp.	0
53	15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41	3960843
54	42 or 43 or 44 or 45 or 46 or 47 or 48 or 49 or 50 or 51 or 52	40165
55	exp Arthroscopy/ or "foot arthroscopy".mp.	30152
56	"ankle arthroscopy".mp.	690
57	"knee arthroscopy".mp.	1977
58	"hip arthroscopy".mp.	3572
59	"subtalar arthroscopy".mp.	79
60	"talonavicular arthroscopy".mp.	6
61	"minimally invasive foot surgery".mp.	9
62	"tarsal joint arthroscopy".mp.	0
63	"ankle impingement arthroscopy".mp.	0
64	"metatarsophalangeal joint arthroscopy".mp.	13
65	"MTP joint arthroscopy".mp.	8
66	55 or 56 or 57 or 58 or 59 or 60 or 61 or 62 or 63 or 64 or 65	32464
67	54 or 66	40173
68	13 and 14 and 53 and 67	876

Aktivní filtr: past 5 years = 478 výsledků

Epistemonikos

(title:("Ambulatory orthopedic surgery")) OR abstract:("Ambulatory orthopedic surgery")) OR (title:("Outpatient orthopedic surgery")) OR abstract:("Outpatient orthopedic surgery")) OR (title:("Outpatient orthopaedic surgery")) OR abstract:("Outpatient orthopaedic surgery")) OR (title:("Ambulatory orthopaedic surgery")) OR abstract:("Ambulatory orthopaedic surgery")) AND (title:(arthroscop*) OR abstract:(arthroscop*))

Výsledků: 0

Cochrane Library

"Outpatient orthopedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Ambulatory orthopedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Outpatient orthopaedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Ambulatory orthopaedic surgery" in Title Abstract Keyword AND arthroscop* in Title Abstract Keyword - (Word variations have been searched)

Výsledků: 0

PubMed

(Arthroscop*) AND ("Outpatient orthopaedic surgery" OR "Ambulatory orthopaedic surgery" OR "Same-day orthopaedic surgery" OR "Same day orthopaedic surgery" OR "Day-case orthopaedic surgery" OR "Day case orthopaedic surgery" OR "Outpatient orthopedic surgery" OR "Ambulatory orthopedic surgery" OR "Same-day orthopedic surgery" OR "Same day orthopedic surgery" OR

"Day-case orthopedic surgery" OR "Day case orthopedic surgery" AND
(systematicreview[Filter]))

Výsledků: 3

Celkem: 1746

Duplikátů: 231

Klinická otázka: Jsou rekonstrukční výkony v oblasti patelo-femorálního kloubu vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 11. 3. 2025.

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 March 11>

1	systematic review.mp. or exp "systematic review"/	634970
2	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	523070
3	"clinical outcomes".mp.	299635
4	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2841071
5	"treatment outcomes".mp.	75014
6	exp complication/ or "complication rate".mp. or exp postoperative complication/	2777115
7	"complication rates".mp.	57743
8	exp adverse event/ or "adverse event rate".mp.	1148966
9	"adverse event rates".mp.	3890
10	"cost analysis".mp. or exp "cost benefit analysis"/	105570
11	"cost-effectiveness".mp. or exp "cost effectiveness analysis"/	234451
12	"cost effectiveness".mp.	234451
13	exp "cost benefit analysis"/ or "cost efficiency".mp.	103130
14	"healthcare cost".mp. or exp "health care cost"/	367282
15	"health care cost".mp.	245716
16	"treatment cost".mp.	6277
17	"medical cost".mp.	5373
18	"hospital cost".mp. or exp "hospital cost"/	50015
19	"medical costs".mp.	19050
20	"hospital costs".mp.	13388
21	"risk factor".mp. or exp risk factor/	1694799
22	"risk factors".mp.	973012
23	"Risk assessment".mp. or exp risk assessment/	839918
24	"risk assessments".mp.	13695
25	"Outpatient orthopaedic surgery".mp.	38
26	"Ambulatory orthopaedic surgery".mp.	26
27	"Same-day orthopaedic surgery".mp.	2
28	"Same day orthopaedic surgery".mp.	2
29	"Day-case orthopaedic surgery".mp.	9
30	"Day case orthopaedic surgery".mp.	9
31	exp ambulatory surgery/ or exp orthopedic surgery/ or "Outpatient orthopedic surgery".mp.	683229
32	"Ambulatory orthopedic surgery".mp.	50
33	"Same-day orthopedic surgery".mp.	3
34	"Same day orthopedic surgery".mp.	3
35	"Day-case orthopedic surgery".mp.	0
36	"Day case orthopedic surgery".mp.	0
37	"intraoperative complication".mp.	3224
38	"intraoperative complications".mp. or exp peroperative complication/	73309
39	"postoperative complications".mp. or exp postoperative complication/	1056150
40	"postoperative complication".mp.	455600
41	2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 37 or 38 or 39 or 40	8174627

42	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36	683239
43	patellofemoral.mp.	13254
44	"patellofemoral joint".mp. or exp patellofemoral joint/	7071
45	43 or 44	13254
46	1 and 41 and 42 and 45	276

Aktivní filtr: Past 5 years = 171 výsledků

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to March 11, 2025>

1	exp Ambulatory Surgical Procedures/ or exp Orthopedic Procedures/ or "Outpatient orthopaedic surgery".mp.	396312
2	"Ambulatory orthopaedic surgery".mp.	17
3	"Same-day orthopaedic surgery".mp.	1
4	"Same day orthopaedic surgery".mp.	1
5	"Day-case orthopaedic surgery".mp.	5
6	"Day case orthopaedic surgery".mp.	5
7	"Outpatient orthopedic surgery".mp.	31
8	"Ambulatory orthopedic surgery".mp.	36
9	"Same-day orthopedic surgery".mp.	2
10	"Same day orthopedic surgery".mp.	2
11	"Day-case orthopedic surgery".mp.	0
12	"Day case orthopedic surgery".mp.	0
13	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12	396338
14	systematic review.mp. or exp "Systematic Review"/	382865
15	"clinical outcome".mp.	98347
16	"clinical outcomes".mp.	190119
17	"treatment outcome".mp. or exp Treatment Outcome/	1354369
18	"treatment outcomes".mp.	51116
19	"complication rate".mp.	45288
20	"complication rates".mp.	38418
21	"adverse event rate".mp.	1523
22	"adverse event rates".mp.	2360
23	"intraoperative complication".mp. or exp Intraoperative Complications/	60220
24	"intraoperative complications".mp.	42571
25	"postoperative complications".mp. or exp Postoperative Complications/	693560
26	"postoperative complication".mp.	15046
27	"cost analysis".mp. or exp "Costs and Cost Analysis"/	281644
28	"cost-effectiveness".mp. or exp Cost-Effectiveness Analysis/	86605
29	"cost effectiveness".mp. or exp Cost-Effectiveness Analysis/	86605
30	"cost efficiency".mp.	3546
31	exp Health Care Costs/ or "healthcare cost".mp.	78680
32	"health care cost".mp. or Health Care Costs/	48074
33	"treatment cost".mp.	3489
34	"medical cost".mp.	3071
35	"hospital cost".mp. or exp Hospital Costs/	14525
36	"medical costs".mp.	11559
37	"hospital costs".mp.	18348
38	"risk factor".mp. or exp Risk Factors/	1204080
39	"risk factors".mp.	1366226
40	"Risk assessment".mp. or exp Risk Assessment/	390994
41	"risk assessments".mp.	11765
42	15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41	3960843
43	exp Patellofemoral Joint/ or patellofemoral.mp.	9364
44	13 and 14 and 42 and 43	93

Epistemonikos

(title:("Ambulatory orthopedic surgery")) OR abstract:("Ambulatory orthopedic surgery")) OR (title:("Outpatient orthopedic surgery")) OR abstract:("Outpatient orthopedic surgery")) OR (title:("Outpatient orthopaedic surgery")) OR abstract:("Outpatient orthopaedic surgery")) OR (title:("Ambulatory orthopaedic surgery")) OR abstract:("Ambulatory orthopaedic surgery")) AND (title:(patellofemoral) OR abstract:(patellofemoral)) OR (title:("patellofemoral joint")) OR abstract:("patellofemoral joint"))

Výsledků: 0

PubMed

("patellofemoral joint" OR patellofemoral) AND ("Outpatient orthopaedic surgery" OR "Ambulatory orthopaedic surgery" OR "Same-day orthopaedic surgery" OR "Same day orthopaedic surgery" OR "Day-case orthopaedic surgery" OR "Day case orthopaedic surgery" OR "Outpatient orthopedic surgery" OR "Ambulatory orthopedic surgery" OR "Same-day orthopedic surgery" OR "Same day orthopedic surgery" OR "Day-case orthopedic surgery" OR "Day case orthopedic surgery" AND (systematicreview[Filter]))

Výsledků: 1

Cochrane Library

"Outpatient orthopedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Ambulatory orthopedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Outpatient orthopaedic surgery" in Title Abstract Keyword OR "Ambulatory orthopaedic surgery" in Title Abstract Keyword AND patellofemoral in Title Abstract Keyword - (Word variations have been searched)

Výsledků: 0

Výsledků: 370

Duplikátů: 34

Vyhledávání primárních studií

Klinická otázka: Jaké výkony oboru Ortopedie a traumatologie (O/T) pohybového ústrojí jsou vhodné k provádění v režimu jednodenní ortopedie?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 14. 5. 2025.

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO² NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 May 14>

1	"orthopedic procedure".mp.	431
2	"orthopedic procedures".mp.	2281
3	"orthopaedic procedure".mp.	332
4	"orthopaedic procedures".mp.	1591
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	679779
6	"orthopedic surgeries".mp.	1579
7	"orthopaedic surgery".mp.	12222
8	"orthopaedic surgeries".mp.	730
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	684336
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	22115
11	"ambulatory surgeries".mp.	179
12	"outpatient surgery".mp.	3602
13	"outpatient surgeries".mp.	314
14	"same-day surgery".mp.	768
15	"same-day surgeries".mp.	71

² OpenAI. (2025). ChatGPT-4.0 [Large language model]. <https://chatgpt.com/>

16	"Day-case surgery".mp.	1686
17	"Day-case surgeries".mp.	46
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	24614
19	"Randomized Controlled Trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1231380
20	"RCT".mp.	68574
21	"Non-randomized Controlled Trial".mp.	762
22	"Controlled Clinical Trial".mp. or exp controlled clinical trial/	1125015
23	"CCT".mp.	12817
24	"Crossover Trial".mp. or exp crossover procedure/	89318
25	"Cluster Randomized Trial".mp.	5687
26	exp pilot study/ or "Pilot trial".mp.	250065
27	"Pre-post Study".mp.	2296
28	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27	1694739
29	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	540185
30	"clinical outcomes".mp.	308753
31	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2886559
32	"treatment outcomes".mp.	77670
33	"complication rate".mp. or exp postoperative complication/	1083549
34	"complication rates".mp.	59178
35	"postoperative complication".mp.	461153
36	"postoperative complications".mp.	129359
37	exp "cost benefit analysis"/ or exp "cost effectiveness analysis"/ or "cost-efficiency".mp.	295673
38	"cost efficiency".mp.	4750
39	"cost-effectiveness".mp.	238220
40	"cost effectiveness".mp.	238220
41	29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40	4148902
42	9 and 18 and 28 and 41	243
43	"inpatient surgery".mp.	966
44	"inpatient surgeries".mp.	195
45	43 or 44	1138
46	42 and 45	4

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to May 14, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	314
2	"orthopedic procedures".mp. or exp Orthopedic Procedures/	388126
3	"orthopaedic procedure".mp.	239
4	"orthopaedic procedures".mp.	1229
5	"orthopedic surgery".mp.	11414
6	"orthopedic surgeries".mp.	1008
7	"orthopaedic surgery".mp.	9317
8	"orthopaedic surgeries".mp.	440
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	401781
10	"ambulatory surgery".mp. or exp Ambulatory Surgical Procedures/	15836
11	"ambulatory surgeries".mp.	124
12	"outpatient surgery".mp.	2562
13	"outpatient surgeries".mp.	190
14	"same-day surgery".mp.	505
15	"same-day surgeries".mp.	41
16	"Day-case surgery".mp.	1021
17	"Day-case surgeries".mp.	28
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	17839
19	exp Randomized Controlled Trial/ or "Randomized Controlled Trial".mp.	696369
20	"RCT".mp.	41856
21	"Non-randomized Controlled Trial".mp.	618
22	exp Controlled Clinical Trial/ or "Controlled Clinical Trial".mp.	738507
23	"CCT".mp.	9538

24	"Crossover Trial".mp. or exp Cross-Over Studies/	62671
25	"Cluster Randomized Trial".mp.	4479
26	"Pilot Study".mp. or exp Pilot Projects/	203237
27	"Pre-post study".mp.	1806
28	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27	1014455
29	"clinical outcome".mp.	99009
30	"clinical outcomes".mp.	195635
31	"treatment outcome".mp. or exp Treatment Outcome/	1369044
32	"treatment outcomes".mp.	53238
33	"complication rate".mp.	45862
34	"complication rates".mp.	39402
35	"postoperative complication".mp.	15311
36	"postoperative complications".mp. or exp Postoperative Complications/	699989
37	exp Cost-Benefit Analysis/ or "cost-efficiency".mp.	100920
38	"cost efficiency".mp.	3687
39	"cost effectiveness".mp.	88295
40	"cost-effectiveness".mp.	88295
41	29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40	2308573
42	"inpatient surgery".mp.	701
43	"inpatient surgeries".mp.	120
44	42 or 43	806
45	9 and 18 and 28 and 41 and 44	2

PubMed

(("orthopedic procedure"[All Fields] OR ("orthopaedic procedures"[All Fields] OR "orthopedic procedures"[MeSH Terms] OR ("orthopedic"[All Fields] AND "procedures"[All Fields]) OR "orthopedic procedures"[All Fields]) OR "orthopaedic procedure"[All Fields] OR "orthopaedic procedures"[All Fields] OR "orthopedic surgery"[All Fields] OR "orthopedic surgeries"[All Fields] OR "orthopaedic surgery"[All Fields] OR "orthopaedic surgeries"[All Fields]) AND ("ambulatory surgery"[All Fields] OR "ambulatory surgeries"[All Fields] OR "outpatient surgery"[All Fields] OR "outpatient surgeries"[All Fields] OR "same-day surgery"[All Fields] OR "same-day surgeries"[All Fields] OR "Day-case surgery"[All Fields] OR "Day-case surgeries"[All Fields]) AND ("clinical outcome"[All Fields] OR "clinical outcomes"[All Fields] OR "treatment outcome"[All Fields] OR "treatment outcomes"[All Fields] OR "complication rate"[All Fields] OR "postoperative complication"[All Fields] OR "postoperative complications"[All Fields] OR "complication rate"[All Fields] OR "complication rates"[All Fields] OR "cost-effectiveness"[All Fields] OR "cost-effectiveness"[All Fields] OR "cost-efficiency"[All Fields] OR "cost-efficiency"[All Fields]) AND ("inpatient s"[All Fields] OR "inpatients"[MeSH Terms] OR "inpatients"[All Fields] OR "inpatient"[All Fields] OR "inpatient hospitalisation"[All Fields] OR "inpatient hospitalization"[All Fields])) AND (clinicaltrial[Filter] OR comparativestudy[Filter] OR controlledclinicaltrial[Filter] OR equivalencetrial[Filter] OR evaluationstudy[Filter] OR meta-analysis[Filter] OR observationalstudy[Filter] OR randomizedcontrolledtrial[Filter])

Výsledků: 39

Cochrane Library

#1	MeSH descriptor: [Orthopedic Procedures] explode all trees	19827
#2	MeSH descriptor: [Ambulatory Care] explode all trees	4357
#3	(treatment outcome*) (Word variations have been searched)	544259
#4	(clinical outcome*) (Word variations have been searched)	602041
#5	MeSH descriptor: [Postoperative Complications] explode all trees	55614
#6	MeSH descriptor: [Cost-Effectiveness Analysis] explode all trees	208
#7	(#1 AND #2) AND (#3 OR #4 OR #5 OR #6)	47

ClinicalTrials.gov

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgeries" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "Day-case surgery" OR "Day-case surgeries") AND ("clinical outcome" OR "clinical outcomes" OR "treatment outcome" OR "treatment outcomes" OR "complication rate" OR "complication rates" OR "postoperative complication" OR "postoperative complications" OR "cost benefit analysis" OR "cost-efficiency" OR "cost efficiency" OR "cost-effectiveness" OR "cost effectiveness") AND inpatient
Výsledků: 3

Web of Science

((ALL=("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries")) AND ALL=("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgeries" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "Day-case surgery" OR "Day-case surgeries")) AND ALL=("clinical outcome" OR "clinical outcomes" OR "treatment outcome" OR "treatment outcomes" OR "complication rate" OR "complication rates" OR "postoperative complication" OR "postoperative complications" OR "cost benefit analysis" OR "cost-efficiency" OR "cost efficiency" OR "cost-effectiveness" OR "cost effectiveness")) AND ALL=(inpatient)
Výsledků: 15

Výsledků celkem: 110

Duplikátů: 3

Klinická otázka: Lze definovat komorbidity nebo rizikové faktory, které by identifikovaly pacienta jako nevhodného pro výkony v režimu jednodenní ortopedie? U jakých pacientů (s jakými průvodními komplikujícími chorobami nebo rizikovými faktory) je provádění výkonů v režimu jednodenní ortopedie spojeno s horším klinickým výsledkem?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 14. 5. 2025 a 15. 5. 2025.

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 May 14>

1	"orthopedic procedure".mp.	431
2	"orthopedic procedures".mp.	2281
3	"orthopaedic procedure".mp.	332
4	"orthopaedic procedures".mp.	1591
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	679779
6	"orthopedic surgeries".mp.	1579
7	"orthopaedic surgery".mp.	12222
8	"orthopaedic surgeries".mp.	730
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	684336
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	22115
11	"ambulatory surgeries".mp.	179
12	"outpatient surgery".mp.	3602
13	"outpatient surgeries".mp.	314
14	"same-day surgery".mp.	768
15	"same-day surgeries".mp.	71
16	"Day-case surgery".mp.	1686
17	"Day-case surgeries".mp.	46

18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	24614
19	"Randomized Controlled Trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1231380
20	"RCT".mp.	68574
21	"Non-randomized Controlled Trial".mp.	762
22	"Controlled Clinical Trial".mp. or exp controlled clinical trial/	1125015
23	"CCT".mp.	12817
24	"Crossover Trial".mp. or exp crossover procedure/	89318
25	"Cluster Randomized Trial".mp.	5687
26	exp pilot study/ or "Pilot trial".mp.	250065
27	"Pre-post Study".mp.	2296
28	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27	1694739
29	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	540185
30	"clinical outcomes".mp.	308753
31	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2886559
32	"treatment outcomes".mp.	77670
33	"complication rate".mp. or exp postoperative complication/	1083549
34	"complication rates".mp.	59178
35	"postoperative complication".mp.	461153
36	"postoperative complications".mp.	129359
37	exp "cost benefit analysis"/ or exp "cost effectiveness analysis"/ or "cost-efficiency".mp.	295673
38	"cost efficiency".mp.	4750
39	"cost-effectiveness".mp.	238220
40	"cost effectiveness".mp.	238220
41	29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40	4148902
42	exp comorbidity/ or comorbidity*.mp.	628463
43	"comorbidity rate".mp.	518
44	"comorbidity rates".mp.	889
45	"risk factor".mp. or exp risk factor/	1723480
46	"risk factors".mp.	990421
47	"risk assessment".mp. or exp risk assessment/	847981
48	"risk assessments".mp.	14060
49	42 or 43 or 44 or 45 or 46 or 47 or 48	3066753
50	9 and 18 and 28 and 41 and 49	16

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to May 15, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	314
2	"orthopedic procedures".mp. or exp Orthopedic Procedures/	388354
3	"orthopaedic procedure".mp.	241
4	"orthopaedic procedures".mp.	1229
5	"orthopedic surgery".mp.	11420
6	"orthopedic surgeries".mp.	1008
7	"orthopaedic surgery".mp.	9326
8	"orthopaedic surgeries".mp.	440
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	402014
10	"ambulatory surgery".mp. or exp Ambulatory Surgical Procedures/	15843
11	"ambulatory surgeries".mp.	124
12	"outpatient surgery".mp.	2563
13	"outpatient surgeries".mp.	190
14	"same-day surgery".mp.	505
15	"same-day surgeries".mp.	41
16	"Day-case surgery".mp.	1022
17	"Day-case surgeries".mp.	28
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	17846
19	exp Randomized Controlled Trial/ or "Randomized Controlled Trial".mp.	696958
20	"RCT".mp.	41906
21	"Non-randomized Controlled Trial".mp.	619

22	exp Controlled Clinical Trial/ or "Controlled Clinical Trial".mp.	739037
23	"CCT".mp.	9541
24	"Crossover Trial".mp. or exp Cross-Over Studies/	62716
25	"Cluster Randomized Trial".mp.	4488
26	"Pilot Study".mp. or exp Pilot Projects/	203381
27	"Pre-post study".mp.	1814
28	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27	1015192
29	"clinical outcome".mp.	99047
30	"clinical outcomes".mp.	195952
31	"treatment outcome".mp. or exp Treatment Outcome/	1370077
32	"treatment outcomes".mp.	53351
33	"complication rate".mp.	45892
34	"complication rates".mp.	39447
35	"postoperative complication".mp.	15326
36	"postoperative complications".mp. or exp Postoperative Complications/	700414
37	exp Cost-Benefit Analysis/ or "cost-efficiency".mp.	100979
38	"cost efficiency".mp.	3695
39	"cost effectiveness".mp.	88390
40	"cost-effectiveness".mp.	88390
41	29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40	2310298
42	exp Comorbidity/ or comorbidit*.mp.	319049
43	"comorbidity rate".mp.	309
44	"comorbidity rates".mp.	554
45	"risk factor".mp.	307342
46	"risk factors".mp. or exp Risk Factors/	1384818
47	"risk assessment".mp. or exp Risk Assessment/	396453
48	"risk assessments".mp.	12122
49	42 or 43 or 44 or 45 or 46 or 47 or 48	2019939
50	9 and 18 and 28 and 41 and 49	7

PubMed

(("orthopedic procedure"[All Fields] OR ("orthopaedic procedures"[All Fields] OR "orthopedic procedures"[MeSH Terms] OR ("orthopedic"[All Fields] AND "procedures"[All Fields]) OR "orthopedic procedures"[All Fields]) OR "orthopaedic procedure"[All Fields] OR "orthopaedic procedures"[All Fields] OR "orthopedic surgery"[All Fields] OR "orthopedic surgeries"[All Fields] OR "orthopaedic surgery"[All Fields] OR "orthopaedic surgeries"[All Fields]) AND ("ambulatory surgery"[All Fields] OR "ambulatory surgeries"[All Fields] OR "outpatient surgery"[All Fields] OR "outpatient surgeries"[All Fields] OR "same-day surgery"[All Fields] OR "same-day surgeries"[All Fields] OR "Day-case surgery"[All Fields] OR "Day-case surgeries"[All Fields]) AND ("clinical outcome"[All Fields] OR "clinical outcomes"[All Fields] OR "treatment outcome"[All Fields] OR "treatment outcomes"[All Fields] OR "complication rate"[All Fields] OR "postoperative complication"[All Fields] OR "postoperative complications"[All Fields] OR "complication rate"[All Fields] OR "complication rates"[All Fields] OR "cost-effectiveness"[All Fields] OR "cost-effectiveness"[All Fields] OR "cost-efficiency"[All Fields] OR "cost-efficiency"[All Fields]) AND (("comorbidit*" [All Fields] OR "comorbidity rate"[All Fields] OR "comorbidity rates"[All Fields] OR "risk factor"[All Fields] OR "risk factors"[All Fields] OR "risk assessment"[All Fields] OR "risk assessments"[All Fields]) AND ("clinical trial"[Publication Type] OR "comparative study"[Publication Type] OR "controlled clinical trial"[Publication Type] OR "equivalence trial"[Publication Type] OR "evaluation study"[Publication Type] OR "meta analysis"[Publication Type] OR "observational study"[Publication Type] OR "randomized controlled trial"[Publication Type])))) AND (clinicaltrial[Filter] OR comparativestudy[Filter] OR controlledclinicaltrial[Filter] OR equivalencetrial[Filter] OR evaluationstudy[Filter] OR meta-analysis[Filter] OR observationalstudy[Filter] OR randomizedcontrolledtrial[Filter])

Výsledků: 35

Cochrane Library

#1	MeSH descriptor: [Orthopedic Procedures] explode all trees	19827
#2	MeSH descriptor: [Ambulatory Care] explode all trees	4357
#3	(treatment outcome*) (Word variations have been searched)	544258
#4	(clinical outcome*) (Word variations have been searched)	602040
#5	MeSH descriptor: [Postoperative Complications] explode all trees	55614
#6	MeSH descriptor: [Cost-Effectiveness Analysis] explode all trees	208
#7	MeSH descriptor: [Comorbidity] explode all trees	5216
#8	MeSH descriptor: [Risk Factors] explode all trees	37757
#9	(#1 AND #2) AND (#7 OR #8) AND (#3 OR #4 OR #5 OR #6)	0
#10	("comorbidity rate") (Word variations have been searched)	54
#11	("comorbidity rates") (Word variations have been searched)	63
#12	(#1 AND #2) AND (#7 OR #10 OR #11 OR #8) AND (#3 OR #4 OR #5 OR #6)	0

ClinicalTrials.gov

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgeries" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "Day-case surgery" OR "Day-case surgeries") AND ("clinical outcome" OR "clinical outcomes" OR "treatment outcome" OR "treatment outcomes" OR "complication rate" OR "complication rates" OR "postoperative complication" OR "postoperative complications" OR "cost benefit analysis" OR "cost-efficiency" OR "cost efficiency" OR "cost-effectiveness" OR "cost effectiveness") AND ("comorbidity" OR "comorbidities" OR "risk factor" OR "risk factors" OR "risk assessment" OR "risk assessments")

Výsledků: 1

Web of Science

(((((ALL=("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries")) AND ALL=("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgeries" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "Day-case surgery" OR "Day-case surgeries")) AND ALL=("clinical outcome" OR "clinical outcomes" OR "treatment outcome" OR "treatment outcomes" OR "complication rate" OR "complication rates" OR "postoperative complication" OR "postoperative complications" OR "cost benefit analysis" OR "cost-efficiency" OR "cost efficiency" OR "cost-effectiveness" OR "cost effectiveness")))) AND ALL=("comorbidity" OR "comorbidities" OR "risk factors" OR "risk factor" OR "risk assessment" OR "risk assessments"))

Výsledků: 19

Výsledků celkem: 78

Duplikátů: 6

Klinická otázka Jak má být organizována navazující zdravotní péče o pacienta po výkonech jednodenní ortopedie?

Vyhledávání bylo provedeno dne: 14. 5. 2025 – 20. 5. 2025

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO³ NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 May 14>

1	"orthopedic procedure".mp.	431
2	"orthopedic procedures ".mp.	2281
3	"orthopaedic procedure".mp.	332
4	"orthopaedic procedures".mp.	1591
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	679779
6	"orthopedic surgeries".mp.	1579
7	"orthopaedic surgery".mp.	12222
8	"orthopaedic surgeries".mp.	730
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	684336
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	22115
11	"ambulatory surgeries".mp.	179
12	"outpatient surgery".mp.	3602
13	"outpatient surgeries".mp.	314
14	"same-day surgery".mp.	768
15	"same-day surgeries".mp.	71
16	"Day-case surgery".mp.	1686
17	"Day-case surgeries".mp.	46
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	24614
19	"Randomized Controlled Trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1231380
20	"RCT".mp.	68574
21	"Non-randomized Controlled Trial".mp.	762
22	"Controlled Clinical Trial".mp. or exp controlled clinical trial/	1125015
23	"CCT".mp.	12817
24	"Crossover Trial".mp. or exp crossover procedure/	89318
25	"Cluster Randomized Trial".mp.	5687
26	exp pilot study/ or "Pilot trial".mp.	250065
27	"Pre-post Study".mp.	2296
28	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27	1694739
29	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	540185
30	"clinical outcomes".mp.	308753
31	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	2886559
32	"treatment outcomes".mp.	77670
33	"complication rate".mp. or exp postoperative complication/	1083549
34	"complication rates".mp.	59178
35	"postoperative complication".mp.	461153
36	"postoperative complications".mp.	129359
37	exp "cost benefit analysis"/ or exp "cost effectiveness analysis"/ or "cost-efficiency".mp.	295673
38	"cost efficiency".mp.	4750
39	"cost-effectiveness".mp.	238220
40	"cost effectiveness".mp.	238220
41	29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40	4148902
42	"Follow-up care".mp.	11220
43	"Postoperative follow-up".mp.	19277
44	Aftercare.mp. or exp aftercare/	2385906
45	exp ambulatory monitoring/ or exp postoperative monitoring/ or Monitoring.mp.	1365746
46	42 or 43 or 44 or 45	3642383

³ OpenAI. (2025). ChatGPT-4.0 [Large language model]. <https://chatgpt.com/>

47	9 and 18 and 28 and 41 and 46	64
48	inpatient.mp. or exp hospital patient/	354484
49	47 and 48	8

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to May 20, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	322
2	"orthopedic procedures ".mp.	31622
3	"orthopaedic procedure".mp.	245
4	"orthopaedic procedures".mp.	1273
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	399396
6	"orthopedic surgeries".mp.	1055
7	"orthopaedic surgery".mp.	9596
8	"orthopaedic surgeries".mp.	460
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	407122
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	16057
11	"ambulatory surgeries".mp.	129
12	"outpatient surgery".mp.	2616
13	"outpatient surgeries".mp.	197
14	"same-day surgery".mp.	513
15	"same-day surgeries".mp.	41
16	"Day-case surgery".mp.	1034
17	"Day-case surgeries".mp.	30
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	18097
19	"Randomized Controlled Trial".mp. or exp randomized controlled trial/	706972
20	"RCT".mp.	43312
21	"Non-randomized Controlled Trial".mp.	643
22	"Controlled Clinical Trial".mp. or exp controlled clinical trial/	746588
23	"CCT".mp.	9753
24	"Crossover Trial".mp. or exp crossover procedure/	9385
25	"Cluster Randomized Trial".mp.	4602
26	exp pilot study/ or "Pilot trial".mp.	165809
27	"Pre-post Study".mp.	1904
28	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27	978809
29	"clinical outcome".mp. or exp clinical outcome/	100069
30	"clinical outcomes".mp.	206123
31	"treatment outcome".mp. or exp treatment outcome/	1388423
32	"treatment outcomes".mp.	56673
33	"complication rate".mp. or exp postoperative complication/	690653
34	"complication rates".mp.	41294
35	"postoperative complication".mp.	15840
36	"postoperative complications".mp.	484108
37	exp "cost benefit analysis"/ or exp "cost effectiveness analysis"/ or "cost-efficiency".mp.	102618
38	"cost efficiency".mp.	3927
39	"cost-effectiveness".mp.	91260
40	"cost effectiveness".mp.	91260
41	29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40	2349633
42	"Follow-up care".mp.	7741
43	"Postoperative follow-up".mp.	14879
44	Aftercare.mp. or exp aftercare/	251872
45	exp ambulatory monitoring/ or exp postoperative monitoring/ or Monitoring.mp.	996268
46	42 or 43 or 44 or 45	1261601
47	9 and 18 and 28 and 41 and 46	13
48	inpatient.mp. or exp hospital patient/	123996
49	47 and 48	1

PubMed

((("aftercare"[MeSH Terms] OR "aftercare"[All Fields] OR "Follow-up care"[All Fields] OR "Postoperative follow-up"[All Fields] OR "ambulatory monitoring"[All Fields]) AND ("clinical trial"[Publication Type] OR "comparative study"[Publication Type] OR "controlled clinical trial"[Publication Type] OR "equivalence trial"[Publication Type] OR "evaluation study"[Publication Type] OR "meta analysis"[Publication Type] OR "observational study"[Publication Type] OR "randomized controlled trial"[Publication Type]) AND ("orthopedic procedure"[All Fields] OR ("orthopaedic procedures"[All Fields] OR "orthopedic procedures"[MeSH Terms] OR ("orthopedic"[All Fields] AND "procedures"[All Fields]) OR "orthopedic procedures"[All Fields]) OR "orthopaedic procedure"[All Fields] OR "orthopaedic procedures"[All Fields] OR "orthopedic surgery"[All Fields] OR "orthopedic surgeries"[All Fields] OR "orthopaedic surgery"[All Fields] OR "orthopaedic surgeries"[All Fields]) AND ("ambulatory surgery"[All Fields] OR "ambulatory surgeries"[All Fields] OR "outpatient surgery"[All Fields] OR "outpatient surgeries"[All Fields] OR "same-day surgery"[All Fields] OR "same-day surgeries"[All Fields] OR "Day-case surgery"[All Fields] OR "Day-case surgeries"[All Fields]) AND ("clinical outcome"[All Fields] OR "clinical outcomes"[All Fields] OR "treatment outcome"[All Fields] OR "treatment outcomes"[All Fields] OR "complication rate"[All Fields] OR "postoperative complication"[All Fields] OR "postoperative complications"[All Fields] OR "complication rate"[All Fields] OR "complication rates"[All Fields] OR "cost-effectiveness"[All Fields] OR "cost-effectiveness"[All Fields] OR "cost-efficiency"[All Fields] OR "cost-efficiency"[All Fields])) AND (clinicaltrial[Filter] OR comparativestudy[Filter] OR controlledclinicaltrial[Filter] OR equivalencetrial[Filter] OR evaluationstudy[Filter] OR meta-analysis[Filter] OR observationalstudy[Filter] OR randomizedcontrolledtrial[Filter]))

Výsledků: 3

Cochrane Library

#1	MeSH descriptor: [Orthopedic Procedures] explode all trees	19827
#2	MeSH descriptor: [Ambulatory Care] explode all trees	4357
#3	(treatment outcome*) (Word variations have been searched)	544258
#4	(clinical outcome*) (Word variations have been searched)	602040
#5	MeSH descriptor: [Postoperative Complications] explode all trees	55614
#6	MeSH descriptor: [Cost-Effectiveness Analysis] explode all trees	208
#7	MeSH descriptor: [Aftercare] explode all trees	37477
#8	(#1 AND #2) AND (#3 OR #4 OR #5 OR #6) AND #7	12

ClinicalTrials.gov

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgeries" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "Day-case surgery" OR "Day-case surgeries") AND ("clinical outcome" OR "clinical outcomes" OR "treatment outcome" OR "treatment outcomes" OR "complication rate" OR "complication rates" OR "postoperative complication" OR "postoperative complications" OR "cost benefit analysis" OR "cost-efficiency" OR "cost efficiency" OR "cost-effectiveness" OR "cost effectiveness") AND (aftercare OR "follow-up care" OR "follow up care" OR "follow up" OR "follow-up" OR "postoperative monitoring")

Výsledků: 9

Web of Science

(((((ALL=("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries")) AND ALL=("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgeries" OR "same-day surgery" OR "same-

day surgeries" OR "Day-case surgery" OR "Day-case surgeries")) AND ALL=("clinical outcome" OR "clinical outcomes" OR "treatment outcome" OR "treatment outcomes" OR "complication rate" OR "complication rates" OR "postoperative complication" OR "postoperative complications" OR "cost benefit analysis" OR "cost-efficiency" OR "cost efficiency" OR "cost-effectiveness" OR "cost effectiveness")))) AND ALL=("aftercare" OR "follow up care" OR "follow-up care" OR "follow up" OR "follow-up" OR "postoperative monitoring")

Výsledků: 9

Výsledků celkem: 42

Duplikátů: 1

Navazující vyhledávání primárních studií

Zárok: Operace kolene

Vyhledávání bylo provedeno dne: 11. 6. 2025 - 17. 6. 2025

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 June 11>

1	"orthopedic procedure".mp.	468
2	"orthopedic procedures ".mp.	2429
3	"orthopaedic procedure".mp.	345
4	"orthopaedic procedures".mp.	1645
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	695854
6	"orthopedic surgeries".mp.	1710
7	"orthopaedic surgery".mp.	12566
8	"orthopaedic surgeries".mp.	769
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	700571
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	22956
11	"ambulatory surgeries".mp.	193
12	"outpatient surgery".mp.	3797
13	"outpatient surgeries".mp.	331
14	"same-day surgery".mp.	799
15	"same-day surgeries".mp.	72
16	"Day-case surgery".mp.	1743
17	"Day-case surgeries".mp.	52
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	25509
19	RCT*.mp.	150049
20	"randomized controlled trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1382186
21	"randomized controlled trials".mp. or "randomized controlled trial (topic)"/	368028
22	"randomised controlled trial".mp.	54291
23	"randomised controlled trials".mp.	41479
24	exp cohort analysis/	1381680
25	exp controlled study/ or controlled stud*.mp.	11773194
26	"quasi-controlled study".mp.	4
27	"quasi-controlled studies".mp.	2
28	"quasi controlled study".mp.	4
29	"quasi controlled studies".mp.	2
30	"case-control study".mp.	288725
31	"case-control studies".mp.	30593
32	"case control study".mp. or exp case control study/	288725
33	"case-control studies".mp.	30593
34	"crossover study".mp. or exp crossover procedure/	109970
35	"crossover studies".mp.	1833
36	"cross-over study".mp.	14642

37	"cross-over studies".mp.	879
38	non?RCT*.mp.	27
39	(non adj1 randomi?ed controlled trial*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	2757
40	"Knee reconstruction".mp.	422
41	"Knee reconstructions".mp.	88
42	"knee arthroplasty".mp. or exp knee arthroplasty/	72095
43	"knee arthroplasties".mp.	4059
44	"Reconstructive knee surgery".mp.	57
45	"Reconstructive knee surgeries".mp.	1
46	"knee surgery".mp. or exp knee surgery/	101319
47	"knee surgeries".mp.	484
48	"Knee joint reconstruction".mp.	22
49	"Knee joint reconstructions".mp.	1
50	"Knee joint surgery".mp.	121
51	"Knee joint surgeries".mp.	13
52	Patellofemoral.mp. or exp patellofemoral joint/	13906
53	"Patellofemoral joint reconstruction".mp.	6
54	Patellar.mp.	25417
55	40 or 41 or 42 or 43 or 44 or 45 or 46 or 47 or 48 or 49 or 50 or 51 or 52 or 53 or 54	128533
56	9 and 18	3103
57	"cohort study".mp. or exp cohort analysis/	1458436
58	"cohort studies".mp.	64187
59	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 57 or 58	12764630
60	55 and 56 and 59	475

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 12, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	317
2	"orthopedic procedures".mp. or exp Orthopedic Procedures/	389095
3	"orthopaedic procedure".mp.	239
4	"orthopaedic procedures".mp.	1246
5	"orthopedic surgery".mp.	11489
6	"orthopedic surgeries".mp.	1019
7	"orthopaedic surgery".mp.	9407
8	"orthopaedic surgeries".mp.	441
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	402893
10	"ambulatory surgery".mp. or exp Ambulatory Surgical Procedures/	15875
11	"ambulatory surgeries".mp.	125
12	"outpatient surgery".mp.	2573
13	"outpatient surgeries".mp.	191
14	"same-day surgery".mp.	508
15	"same-day surgeries".mp.	41
16	"Day-case surgery".mp.	1023
17	"Day-case surgeries".mp.	29
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	17886
19	9 and 18	1578
20	exp Randomized Controlled Trial/ or "randomized controlled trial".mp.	698621
21	"randomized controlled trials".mp.	256789
22	"randomised controlled trial".mp.	37276
23	"randomised controlled trials".mp.	32133
24	"cohort study".mp.	365280
25	"cohort studies".mp. or exp Cohort Studies/	2786198
26	"controlled study".mp.	57494
27	"controlled studies".mp.	26914

28	"quasi-controlled study".mp.	5
29	"quasi-controlled studies".mp.	2
30	"quasi controlled study".mp.	5
31	"quasi controlled studies".mp.	2
32	"case-control study".mp.	123250
33	"case-control studies".mp. or exp Case-Control Studies/	1625266
34	"case control study".mp.	123250
35	"case control studies".mp.	363413
36	"crossover study".mp.	23002
37	"crossover studies".mp.	1375
38	"cross-over study".mp.	8565
39	"cross-over studies".mp. or exp Cross-Over Studies/	59826
40	non?RCT.mp.	3
41	non?RCTs.mp.	5
42	20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41	3971748
43	exp Knee Joint/ or exp Arthroplasty, Replacement, Knee/ or exp Plastic Surgery Procedures/ or "Knee reconstruction".mp. or exp Knee Dislocation/ or exp Knee Injuries/	347634
44	"Knee reconstructions".mp.	71
45	"knee arthroplasty".mp. or exp Arthroplasty, Replacement, Knee/	48148
46	"knee arthroplasties".mp.	3652
47	"Reconstructive knee surgery".mp. or exp Osteoarthritis, Knee/ or exp Anterior Cruciate Ligament Reconstruction/	39478
48	"reconstructive knee surgeries".mp.	1
49	"knee surgery".mp.	3579
50	"knee surgeries".mp.	290
51	"Knee joint reconstruction".mp.	19
52	"Knee joint reconstructions".mp.	2
53	"Knee joint surgery".mp. or exp Osteoarthritis, Knee/	31361
54	"Knee joint surgeries".mp.	11
55	exp Patellofemoral Joint/ or Patellofemoral.mp.	9582
56	exp Patellar Ligament/ or exp Patellar Dislocation/ or Patellar.mp.	19238
57	44 or 45 or 46 or 47 or 48 or 49 or 50 or 51 or 52 or 53 or 54 or 55 or 56	97893
58	19 and 42 and 57	240

JB I EBP Database <Current to June 04, 2025>

1	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
2	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
3	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
4	"Same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
5	"day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
6	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
7	"day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	59
8	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	84
9	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
10	"Ambulatory Surgical Procedures".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	4
11	"Ambulatory Surgical Procedure".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
12	"ambulatory surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
13	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
14	"outpatient surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
15	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
16	"same-day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
17	"Day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
18	"Day-case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0

19	"same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
20	"same day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
21	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
22	"day case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
23	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22	57
24	8 and 23	55
25	"Randomized Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1878
26	"Randomized Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	3006
27	"Randomised Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	532
28	"Randomised Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	639
29	"cohort study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	929
30	"cohort studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1616
31	"controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	334
32	"controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	192
33	"quasi-controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
34	"quasi-controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
35	"quasi controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
36	"quasi controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
37	"case-control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
38	"case-control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
39	"case control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
40	"case control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
41	"cross over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
42	"cross over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
43	"crossover study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	54
44	"crossover studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	18
45	"cross-over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
46	"cross-over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
47	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42 or 43 or 44 or 45 or 46	5219
48	knee.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	336
49	surger*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1705
50	arthroplast*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	112
51	reconstruction.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	129
52	"Patellofemoral Joint".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	4
53	Patellofemoral.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	8
54	49 or 50 or 51	1756
55	48 and 54	174
56	52 or 53	8
57	55 or 56	179
58	24 and 57	15

Cochrane Library

#1	orthop?edic ADJ1 procedure*	103
#2	orthop?edic ADJ1 surger*	96
#3	ambulatory ADJ1 surger*	37
#4	outpatient ADJ surger*	536
#5	"same-day surgery"	93
#6	"same day surgery"	93
#7	"same-day surgery"	93
#8	"same day surgeries"	4
#9	"day-case surgery"	342
#10	"day case surgery"	342

#11	"day-case surgeries"	19
#12	"day case surgeries"	19
#13	"one day surgery"	37
#14	"one-day surgery"	37
#15	"one day surgeries"	0
#16	"one-day surgeries"	0
#17	#1 OR #2	104
#18	#3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16	1037
#19	#17 AND #18	26
#20	MeSH descriptor: [Arthroplasty, Replacement, Knee] explode all trees	4076
#21	MeSH descriptor: [Knee] explode all trees	1116
#22	surger*	344717
#23	reconstructi*	16357
#24	"Patellofemoral Joint"	404
#25	"Patellofemoral"	1647
#26	#20 OR #22 OR #23 OR #24 OR #25	350720
#27	#21 AND #26	415
#28	#27 AND #19	0

TRIP

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgery" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "one-day surgery" OR "one-day surgeries" OR "one day surgery" OR "one day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries") AND (knee* AND arthroplast* OR surger* OR reconstructi* OR joint* OR Patellofemoral* OR patellar*)

Controlled Trials: 12

Primary research: 136

PubMed

((("ambulatory surgical procedures"[MeSH Terms] OR "ambulatory surgical procedures"[MeSH Terms]) AND "orthopedic procedures"[MeSH Terms] AND ("knee"[MeSH Terms] OR "knee joint"[MeSH Terms])))

Filters applied: Clinical Study, Clinical Trial, Comparative Study, Controlled Clinical Trial, Evaluation Study, Observational Study, Randomized Controlled Trial, Validation Study.

Výsledků: 125

Web of science

(((((ALL=(ambulatory surger* OR outpatient surger* OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries" OR "day surgery" OR "day surgeries")) AND ALL=(orthop*edic procedure OR orthop*edic surger*)))))) AND ALL=(knee AND (surger* OR reconstruction OR reconstructive))

Výsledků: 805

Souhrnný počet výsledků: 1808

Z toho duplikátů: 208

Zárok: Mikrodisektomie**Vyhledávání bylo provedeno dne:** 11. 6. 2025 – 17. 5. 2025**Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI:** ANO NE**Výsledky vyhledávání:****Embase <1974 to 2025 June 11>**

1	"orthopedic procedure".mp.	468
2	"orthopedic procedures ".mp.	2429
3	"orthopaedic procedure".mp.	345
4	"orthopaedic procedures".mp.	1645
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	695854
6	"orthopedic surgeries".mp.	1710
7	"orthopaedic surgery".mp.	12566
8	"orthopaedic surgeries".mp.	769
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	700571
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	22956
11	"ambulatory surgeries".mp.	193
12	"outpatient surgery".mp.	3797
13	"outpatient surgeries".mp.	331
14	"same-day surgery".mp.	799
15	"same-day surgeries".mp.	72
16	"Day-case surgery".mp.	1743
17	"Day-case surgeries".mp.	52
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	25509
19	RCT*.mp.	150049
20	"randomized controlled trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1382186
21	"randomized controlled trials".mp. or "randomized controlled trial (topic)"/	368028
22	"randomised controlled trial".mp.	54291
23	"randomised controlled trials".mp.	41479
24	exp cohort analysis/	1381680
25	exp controlled study/ or controlled stud*.mp.	11773194
26	"quasi-controlled study".mp.	4
27	"quasi-controlled studies".mp.	2
28	"quasi controlled study".mp.	4
29	"quasi controlled studies".mp.	2
30	"case-control study".mp.	288725
31	"case-control studies".mp.	30593
32	"case control study".mp. or exp case control study/	288725
33	"case-control studies".mp.	30593
34	"crossover study".mp. or exp crossover procedure/	109970
35	"crossover studies".mp.	1833
36	"cross-over study".mp.	14642
37	"cross-over studies".mp.	879
38	non?RCT*.mp.	27
39	(non adj1 randomi?ed controlled trial*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	2757
40	9 and 18	3103
41	exp microdiscectomy/ or microdiscectomy.mp.	2081
42	microsurgical discectom*.mp.	103
43	41 or 42	2152
44	"cohort study".mp. or exp cohort analysis/	1458436
45	"cohort studies".mp.	64187
46	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 44 or 45	12764630
47	40 and 43 and 46	22

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 12, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	317
2	"orthopedic procedures".mp. or exp Orthopedic Procedures/	389095
3	"orthopaedic procedure".mp.	239
4	"orthopaedic procedures".mp.	1246
5	"orthopedic surgery".mp.	11489
6	"orthopedic surgeries".mp.	1019
7	"orthopaedic surgery".mp.	9407
8	"orthopaedic surgeries".mp.	441
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	402893
10	"ambulatory surgery".mp. or exp Ambulatory Surgical Procedures/	15875
11	"ambulatory surgeries".mp.	125
12	"outpatient surgery".mp.	2573
13	"outpatient surgeries".mp.	191
14	"same-day surgery".mp.	508
15	"same-day surgeries".mp.	41
16	"Day-case surgery".mp.	1023
17	"Day-case surgeries".mp.	29
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	17886
19	9 and 18	1578
20	exp Randomized Controlled Trial/ or "randomized controlled trial".mp.	698621
21	"randomized controlled trials".mp.	256789
22	"randomised controlled trial".mp.	37276
23	"randomised controlled trials".mp.	32133
24	"cohort study".mp.	365280
25	"cohort studies".mp. or exp Cohort Studies/	2786198
26	"controlled study".mp.	57494
27	"controlled studies".mp.	26914
28	"quasi-controlled study".mp.	5
29	"quasi-controlled studies".mp.	2
30	"quasi controlled study".mp.	5
31	"quasi controlled studies".mp.	2
32	"case-control study".mp.	123250
33	"case-control studies".mp. or exp Case-Control Studies/	1625266
34	"case control study".mp.	123250
35	"case control studies".mp.	363413
36	"crossover study".mp.	23002
37	"crossover studies".mp.	1375
38	"cross-over study".mp.	8565
39	"cross-over studies".mp. or exp Cross-Over Studies/	59826
40	non?RCT.mp.	3
41	non?RCTs.mp.	5
42	20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41	3971748
43	exp Microsurgery/ or exp Discectomy/ or microdiscectomy.mp.	46982
44	microsurgical discectomy.mp.	81
45	microsurgical discectomies.mp.	3
46	43 or 44 or 45	47002
47	19 and 42 and 46	72

JB I EBP Database <Current to June 04, 2025>

1	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
2	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
3	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
4	"Same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
5	"day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17

6	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
7	"day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	59
8	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	84
9	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
10	"Ambulatory Surgical Procedures".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	4
11	"Ambulatory Surgical Procedure".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
12	"ambulatory surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
13	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
14	"outpatient surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
15	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
16	"same-day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
17	"Day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
18	"Day-case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
19	"same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
20	"same day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
21	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
22	"day case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
23	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22	57
24	8 and 23	55
25	"Randomized Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1878
26	"Randomized Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	3006
27	"Randomised Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	532
28	"Randomised Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	639
29	"cohort study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	929
30	"cohort studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1616
31	"controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	334
32	"controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	192
33	"quasi-controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
34	"quasi-controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
35	"quasi controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
36	"quasi controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
37	"case-control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
38	"case-control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
39	"case control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
40	"case control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
41	"cross over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
42	"cross over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
43	"crossover study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	54
44	"crossover studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	18
45	"cross-over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
46	"cross-over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
47	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42 or 43 or 44 or 45 or 46	5219
48	microdissectom*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	4
49	24 and 47 and 48	0

Cochrane Library

#1	orthop?edic ADJ1 procedure*	103
#2	orthop?edic ADJ1 surger*	96
#3	ambulatory ADJ1 surger*	37
#4	outpatient ADJ surger*	536

#5	"same-day surgery"	93
#6	"same day surgery"	93
#7	"same-day surgery"	93
#8	"same day surgeries"	4
#9	"day-case surgery"	342
#10	"day case surgery"	342
#11	"day-case surgeries"	19
#12	"day case surgeries"	19
#13	"one day surgery"	37
#14	"one-day surgery"	37
#15	"one day surgeries"	0
#16	"one-day surgeries"	0
#17	#1 OR #2	104
#18	#3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16	1037
#19	#17 AND #18	26
#20	microdissectom*	318
#21	#19 AND #20	1

Z toho trials: 0

TRIP

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgery" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "one-day surgery" OR "one-day surgeries" OR "one day surgery" OR "one day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries") AND (microdissectom* OR microsurgical dissectom*)

Clinical Trial: 0

Primary research: 3

PubMed

((("ambulatory surgical procedures"[MeSH Terms] OR "ambulatory surgical procedures"[MeSH Terms]) AND "orthopedic procedures"[MeSH Terms]) AND (microdissectom*))

Filters applied: Clinical Study, Clinical Trial, Comparative Study, Controlled Clinical Trial, Evaluation Study, Observational Study, Randomized Controlled Trial, Validation Study.

Výsledků: 5

Web of Science

(((((ALL=(ambulatory surger* OR outpatient surger* OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries" OR "day surgery" OR "day surgeries")) AND ALL=(orthop*edic procedure OR orthop*edic surger*)))) AND ALL=(microdissectom*))

Výsledků: 3

Souhrnně výsledků: 105

Z toho duplikátů: 12

Zárok: Drobné zákroky**Vyhledávání bylo provedeno dne:** 11. 6. 2025 – 17. 5. 2025**Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI:** ANO NE**Výsledky vyhledávání:****Embase <1974 to 2025 June 11>**

1	"orthopedic procedure".mp.	468
2	"orthopedic procedures ".mp.	2429
3	"orthopaedic procedure".mp.	345
4	"orthopaedic procedures".mp.	1645
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	695854
6	"orthopedic surgeries".mp.	1710
7	"orthopaedic surgery".mp.	12566
8	"orthopaedic surgeries".mp.	769
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	700571
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	22956
11	"ambulatory surgeries".mp.	193
12	"outpatient surgery".mp.	3797
13	"outpatient surgeries".mp.	331
14	"same-day surgery".mp.	799
15	"same-day surgeries".mp.	72
16	"Day-case surgery".mp.	1743
17	"Day-case surgeries".mp.	52
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	25509
19	RCT*.mp.	150049
20	"randomized controlled trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1382186
21	"randomized controlled trials".mp. or "randomized controlled trial (topic)"/	368028
22	"randomised controlled trial".mp.	54291
23	"randomised controlled trials".mp.	41479
24	exp cohort analysis/	1381680
25	exp controlled study/ or controlled stud*.mp.	11773194
26	"quasi-controlled study".mp.	4
27	"quasi-controlled studies".mp.	2
28	"quasi controlled study".mp.	4
29	"quasi controlled studies".mp.	2
30	"case-control study".mp.	288725
31	"case-control studies".mp.	30593
32	"case control study".mp. or exp case control study/	288725
33	"case-control studies".mp.	30593
34	"crossover study".mp. or exp crossover procedure/	109970
35	"crossover studies".mp.	1833
36	"cross-over study".mp.	14642
37	"cross-over studies".mp.	879
38	non?RCT*.mp.	27
39	(non adj1 randomi?ed controlled trial*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	2757
40	9 and 18	3103
41	(Minor adj2 procedures).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	2733
42	exp biopsy/ or biopsy.mp.	1200944
43	(minor adj2 surger*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	5915
44	41 or 42 or 43	1208656

45	"cohort study".mp. or exp cohort analysis/	1458436
46	"cohort studies".mp.	64187
47	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 45 or 46	12764630
48	40 and 44 and 47	45

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 12, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	322
2	"orthopedic procedures ".mp.	31633
3	"orthopaedic procedure".mp.	246
4	"orthopaedic procedures".mp.	1274
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	399577
6	"orthopedic surgeries".mp.	1055
7	"orthopaedic surgery".mp.	9605
8	"orthopaedic surgeries".mp.	460
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	407312
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	16062
11	"ambulatory surgeries".mp.	129
12	"outpatient surgery".mp.	2618
13	"outpatient surgeries".mp.	197
14	"same-day surgery".mp.	513
15	"same-day surgeries".mp.	41
16	"Day-case surgery".mp.	1034
17	"Day-case surgeries".mp.	30
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	18104
19	RCT*.mp.	99319
20	"randomized controlled trial".mp. or exp randomized controlled trial/	707296
21	"randomized controlled trials".mp. or "randomized controlled trial (topic)"/	262327
22	"randomised controlled trial".mp.	38190
23	"randomised controlled trials".mp.	32745
24	exp cohort analysis/	2794615
25	exp controlled study/ or controlled stud*.mp.	84825
26	"quasi-controlled study".mp.	5
27	"quasi-controlled studies".mp.	2
28	"quasi controlled study".mp.	5
29	"quasi controlled studies".mp.	2
30	"case-control study".mp.	125215
31	"case-control studies".mp.	367271
32	"case control study".mp. or exp case control study/	1668659
33	"case-control studies".mp.	367271
34	"crossover study".mp. or exp crossover procedure/	23268
35	"crossover studies".mp.	1398
36	"cross-over study".mp.	8620
37	"cross-over studies".mp.	60457
38	non?RCT*.mp.	20
39	(non adj1 randomi?ed controlled trial*).mp. [mp=title, book title, abstract, original title, name of substance word, subject heading word, floating sub-heading word, keyword heading word, organism supplementary concept word, protocol supplementary concept word, rare disease supplementary concept word, unique identifier, synonyms, population supplementary concept word, anatomy supplementary concept word]	3416
40	9 and 18	1609
41	(Minor adj2 procedures).mp. [mp=title, book title, abstract, original title, name of substance word, subject heading word, floating sub-heading word, keyword heading word, organism supplementary concept word, protocol supplementary concept word, rare disease supplementary concept word, unique identifier,	3123

	synonyms, population supplementary concept word, anatomy supplementary concept word]	
42	exp biopsy/ or biopsy.mp.	574482
43	(minor adj2 surger*).mp. [mp=title, book title, abstract, original title, name of substance word, subject heading word, floating sub-heading word, keyword heading word, organism supplementary concept word, protocol supplementary concept word, rare disease supplementary concept word, unique identifier, synonyms, population supplementary concept word, anatomy supplementary concept word]	3550
44	41 or 42 or 43	580138
45	"cohort study".mp. or exp cohort analysis/	2886460
46	"cohort studies".mp.	401372
47	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 45 or 46	4048497
48	40 and 44 and 47	11

JBI EBP Database <Current to June 04, 2025>

1	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
2	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
3	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
4	"Same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
5	"day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
6	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
7	"day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	59
8	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	84
9	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
10	"Ambulatory Surgical Procedures".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	4
11	"Ambulatory Surgical Procedure".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
12	"ambulatory surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
13	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
14	"outpatient surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
15	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
16	"same-day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
17	"Day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
18	"Day-case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
19	"same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
20	"same day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
21	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
22	"day case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
23	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22	57
24	8 and 23	55
25	"Randomized Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1878
26	"Randomized Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	3006
27	"Randomised Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	532
28	"Randomised Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	639
29	"cohort study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	929
30	"cohort studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1616
31	"controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	334
32	"controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	192
33	"quasi-controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
34	"quasi-controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0

35	"quasi controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
36	"quasi controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
37	"case-control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
38	"case-control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
39	"case control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
40	"case control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
41	"cross over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
42	"cross over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
43	"crossover study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	54
44	"crossover studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	18
45	"cross-over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
46	"cross-over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
47	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42 or 43 or 44 or 45 or 46	5219
48	(minor adj2 procedure*).mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	18
49	(minor adj2 surger*).mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	28
50	48 or 49	41
51	24 and 47 and 50	10

Cochrane Library

#1	orthop?edic ADJ1 procedure*	103
#2	orthop?edic ADJ1 surger*	96
#3	ambulatory ADJ1 surger*	37
#4	outpatient ADJ surger*	536
#5	"same-day surgery"	93
#6	"same day surgery"	93
#7	"same-day surgery"	93
#8	"same day surgeries"	4
#9	"day-case surgery"	342
#10	"day case surgery"	342
#11	"day-case surgeries"	19
#12	"day case surgeries"	19
#13	"one day surgery"	37
#14	"one-day surgery"	37
#15	"one day surgeries"	0
#16	"one-day surgeries"	0
#17	#1 OR #2	104
#18	#3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16	1037
#19	#17 AND #18	26
#20	minor ADJ procedure*	1266
#21	minor ADJ surger*	769
#22	#20 OR #21	1306
#23	#19 AND #22	13

Z toho trials: 0

TRIP

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgery" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "one-day surgery" OR "one-day surgeries" OR "one day surgery" OR "one day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries") AND (minor ADJ2 procedure* OR minor ADJ2 surger* OR biobs*)

Clinical Trials: 0
Primary research: 1

PubMed

((("ambulatory surgical procedures"[MeSH Terms] OR "ambulatory surgical procedures"[MeSH Terms]) AND "orthopedic procedures"[MeSH Terms]) AND (minor procedures[MeSH Terms])) OR (minor surgery[MeSH Terms])

Filters applied: Clinical Study, Clinical Trial, Comparative Study, Controlled Clinical Trial, Evaluation Study, Observational Study, Randomized Controlled Trial, Validation Study.

Výsledků: 252

Web of Science

(((((ALL=(ambulatory surger* OR outpatient surger* OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries" OR "day surgery" OR "day surgeries")) AND ALL=(orthop*edic procedure OR orthop*edic surger*)))) AND ALL=(minor procedure* OR minor surger*))

Výsledků: 92

Souhrnný počet výsledků: 411

Z toho duplikátů: 21

Zárok: Ruka a noha

Vyhledávání bylo provedeno dne: 11. 6. 2025 – 17. 5. 2025

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 June 11>

1	"orthopedic procedure".mp.	468
2	"orthopedic procedures ".mp.	2429
3	"orthopaedic procedure".mp.	345
4	"orthopaedic procedures".mp.	1645
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	695854
6	"orthopedic surgeries".mp.	1710
7	"orthopaedic surgery".mp.	12566
8	"orthopaedic surgeries".mp.	769
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	700571
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	22956
11	"ambulatory surgeries".mp.	193
12	"outpatient surgery".mp.	3797
13	"outpatient surgeries".mp.	331
14	"same-day surgery".mp.	799
15	"same-day surgeries".mp.	72
16	"Day-case surgery".mp.	1743
17	"Day-case surgeries".mp.	52
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	25509
19	RCT*.mp.	150049
20	"randomized controlled trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1382186
21	"randomized controlled trials".mp. or "randomized controlled trial (topic)"/	368028
22	"randomised controlled trial".mp.	54291
23	"randomised controlled trials".mp.	41479
24	exp cohort analysis/	1381680
25	exp controlled study/ or controlled stud*.mp.	11773194
26	"quasi-controlled study".mp.	4

27	"quasi-controlled studies".mp.	2
28	"quasi controlled study".mp.	4
29	"quasi controlled studies".mp.	2
30	"case-control study".mp.	288725
31	"case-control studies".mp.	30593
32	"case control study".mp. or exp case control study/	288725
33	"case-control studies".mp.	30593
34	"crossover study".mp. or exp crossover procedure/	109970
35	"crossover studies".mp.	1833
36	"cross-over study".mp.	14642
37	"cross-over studies".mp.	879
38	non?RCT*.mp.	27
39	(non adj1 randomi?ed controlled trial*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	2757
40	"hand surgery".mp. or exp hand surgery/	17802
41	"hand surgeries".mp.	237
42	"foot surgery".mp. or exp foot surgery/	10310
43	"foot surgeries".mp.	100
44	"Upper extremity surgery".mp.	824
45	"Upper extremity surgeries".mp.	122
46	"Lower extremity surgery".mp.	548
47	"Lower extremity surgeries".mp.	85
48	"Reconstructive surgery".mp. or exp reconstructive surgery/	41175
49	"Reconstructive surgeries".mp.	1288
50	"Reconstructive procedure".mp.	1539
51	"Reconstructive procedures".mp.	4383
52	exp orthopedic surgery/ or "Reconstructive orthopedic surgery".mp. or exp reconstructive surgery/	709664
53	"Reconstructive orthopedic surgeries".mp.	2
54	"Reconstructive orthopaedic surgery".mp.	31
55	"Reconstructive orthopaedic surgeries".mp.	0
56	exp hand joint/ or exp hand reconstruction/ or exp hand palm/ or hand.mp. or exp hand muscle/ or exp hand surgery/ or exp hand/	794776
57	foot.mp. or exp foot joint/ or exp foot surgery/ or exp foot muscle/ or exp foot/	262139
58	9 and 18	3103
59	"cohort study".mp. or exp cohort analysis/	1458436
60	"cohort studies".mp.	64187
61	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 59 or 60	12764630
62	48 or 49 or 50 or 51 or 52 or 53 or 54 or 55	729763
63	40 or 41 or 44 or 45 or 56	795272
64	62 and 63	48915
65	42 or 43 or 46 or 47 or 57	262691
66	62 and 65	46373
67	64 or 66	91921
68	58 and 61 and 67	245

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 12, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	317
2	"orthopedic procedures".mp. or exp Orthopedic Procedures/	389095
3	"orthopaedic procedure".mp.	239
4	"orthopaedic procedures".mp.	1246
5	"orthopedic surgery".mp.	11489
6	"orthopedic surgeries".mp.	1019
7	"orthopaedic surgery".mp.	9407
8	"orthopaedic surgeries".mp.	441

9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	402893
10	"ambulatory surgery".mp. or exp Ambulatory Surgical Procedures/	15875
11	"ambulatory surgeries".mp.	125
12	"outpatient surgery".mp.	2573
13	"outpatient surgeries".mp.	191
14	"same-day surgery".mp.	508
15	"same-day surgeries".mp.	41
16	"Day-case surgery".mp.	1023
17	"Day-case surgeries".mp.	29
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	17886
19	9 and 18	1578
20	exp Randomized Controlled Trial/ or "randomized controlled trial".mp.	698621
21	"randomized controlled trials".mp.	256789
22	"randomised controlled trial".mp.	37276
23	"randomised controlled trials".mp.	32133
24	"cohort study".mp.	365280
25	"cohort studies".mp. or exp Cohort Studies/	2786198
26	"controlled study".mp.	57494
27	"controlled studies".mp.	26914
28	"quasi-controlled study".mp.	5
29	"quasi-controlled studies".mp.	2
30	"quasi controlled study".mp.	5
31	"quasi controlled studies".mp.	2
32	"case-control study".mp.	123250
33	"case-control studies".mp. or exp Case-Control Studies/	1625266
34	"case control study".mp.	123250
35	"case control studies".mp.	363413
36	"crossover study".mp.	23002
37	"crossover studies".mp.	1375
38	"cross-over study".mp.	8565
39	"cross-over studies".mp. or exp Cross-Over Studies/	59826
40	non?RCT.mp.	3
41	non?RCTs.mp.	5
42	20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41	3971748
43	exp Hand Joints/ or hand.mp. or exp Hand/ or exp Hand Bones/ or exp Hand Injuries/	592652
44	"hand surgery".mp.	5171
45	"hand surgeries".mp.	177
46	exp Upper Extremity/ or "Upper extremity surgery".mp.	196249
47	"Upper extremity surgeries".mp.	72
48	exp Foot Joints/ or exp Foot/ or exp Foot Bones/ or foot.mp. or exp Foot Injuries/	199889
49	"foot surgery".mp.	942
50	"foot surgeries".mp.	55
51	exp Lower Extremity/ or "Lower extremity surgery".mp.	195716
52	"Lower extremity surgeries".mp.	47
53	"Reconstructive surgery".mp. or exp Surgery, Plastic/	45015
54	"Reconstructive surgeries".mp.	871
55	"Reconstructive procedure".mp.	1211
56	"Reconstructive procedures".mp.	3542
57	"reconstructive orthopedic surgery".mp.	28
58	"reconstructive orthopedic surgeries".mp.	1
59	"reconstructive orthopaedic surgery".mp.	26
60	"reconstructive orthopaedic surgeries".mp.	0
61	43 or 44 or 45 or 46 or 47	684308
62	48 or 49 or 50 or 51 or 52	333309
63	53 or 54 or 55 or 56 or 57 or 58 or 59 or 60	49699
64	61 and 63	3326

65	62 and 63	2309
66	64 or 65	5265
67	19 and 42 and 66	0

JBI EBP Database <Current to June 04, 2025>

1	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
2	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
3	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
4	"Same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
5	"day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
6	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
7	"day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	59
8	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	84
9	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
10	"Ambulatory Surgical Procedures".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	4
11	"Ambulatory Surgical Procedure".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
12	"ambulatory surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
13	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
14	"outpatient surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
15	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
16	"same-day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
17	"Day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
18	"Day-case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
19	"same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
20	"same day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
21	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
22	"day case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
23	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22	57
24	8 and 23	55
25	"Randomized Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1878
26	"Randomized Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	3006
27	"Randomised Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	532
28	"Randomised Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	639
29	"cohort study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	929
30	"cohort studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1616
31	"controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	334
32	"controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	192
33	"quasi-controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
34	"quasi-controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
35	"quasi controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
36	"quasi controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
37	"case-control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
38	"case-control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
39	"case control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
40	"case control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
41	"cross over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
42	"cross over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
43	"crossover study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	54
44	"crossover studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	18
45	"cross-over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
46	"cross-over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15

47	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42 or 43 or 44 or 45 or 46	5219
48	hand*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	2628
49	foot*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	410
50	leg*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1105
51	49 or 50	1356
52	surger*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1705
53	reconstructi*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	181
54	52 or 53	1746
55	51 and 54	399
56	48 and 54	701
57	55 or 56	857
58	24 and 47 and 57	29

Cochrane Library

#1	orthop?edic ADJ1 procedure*	103
#2	orthop?edic ADJ1 surger*	96
#3	ambulatory ADJ1 surger*	37
#4	outpatient ADJ surger*	536
#5	"same-day surgery"	93
#6	"same day surgery"	93
#7	"same-day surgery"	93
#8	"same day surgeries"	4
#9	"day-case surgery"	342
#10	"day case surgery"	342
#11	"day-case surgeries"	19
#12	"day case surgeries"	19
#13	"one day surgery"	37
#14	"one-day surgery"	37
#15	"one day surgeries"	0
#16	"one-day surgeries"	0
#17	#1 OR #2	104
#18	#3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16	1037
#19	#17 AND #18	26
#20	MeSH descriptor: [Hand] explode all trees	3283
#21	surger*	344717
#22	reconstructi*	16357
#23	#21 OR #22	348880
#24	#20 AND #23	718
#25	MeSH descriptor: [Foot] explode all trees	1882
#26	#25 AND #23	427
#27	#24 OR #26	1131
#28	#19 AND #27	0

TRIP

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgery" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "one-day surgery" OR "one-day surgeries" OR "one day surgery" OR "one day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries") AND ("hand surgery" OR "hand surgeries" OR hand OR "foot surgery" OR "foot surgeries" OR foot)

Trials: 1

Primary research: 96

PubMed

(((((hand[MeSH Terms]) OR (foot[MeSH Terms])) OR ("upper extremity"[MeSH Terms])) OR (lower extremity[MeSH Terms])) AND (ambulatory surgery[MeSH Terms])) AND (((((ambulatory surgery[MeSH Terms]) OR (outpatient surgery[MeSH Terms])) AND (orthopedic surgical procedure[MeSH Terms]))) AND (clinicalstudy[Filter] OR clinicaltrial[Filter] OR comparativestudy[Filter] OR controlledclinicaltrial[Filter] OR evaluationstudy[Filter] OR observationalstudy[Filter] OR randomizedcontrolledtrial[Filter] OR validationstudy[Filter]))

Výsedků: 67

Web of Science

((ALL=(ambulatory surger* OR outpatient surger* OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries" OR "day surgery" OR "day surgeries")) AND ALL=((hand OR foot OR "upper extremity" OR "lower extremity"))

Aktivní filtr: posledních pět let.

výsledků: 1112

Souhrnný počet výsledků: 1550

Z toho duplikátů: 32

Zárok: vertebroplastiky a kyfoplastiky páteře

Vyhledávání bylo provedeno dne: 11. 6. 2025 – 17. 5. 2025

Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI: ANO NE

Výsledky vyhledávání:

Embase <1974 to 2025 June 11>

1	"orthopedic procedure".mp.	468
2	"orthopedic procedures ".mp.	2429
3	"orthopaedic procedure".mp.	345
4	"orthopaedic procedures".mp.	1645
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	695854
6	"orthopedic surgeries".mp.	1710
7	"orthopaedic surgery".mp.	12566
8	"orthopaedic surgeries".mp.	769
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	700571
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	22956
11	"ambulatory surgeries".mp.	193
12	"outpatient surgery".mp.	3797
13	"outpatient surgeries".mp.	331
14	"same-day surgery".mp.	799
15	"same-day surgeries".mp.	72
16	"Day-case surgery".mp.	1743
17	"Day-case surgeries".mp.	52
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	25509
19	RCT*.mp.	150049
20	"randomized controlled trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1382186
21	"randomized controlled trials".mp. or "randomized controlled trial (topic)"/	368028
22	"randomised controlled trial".mp.	54291
23	"randomised controlled trials".mp.	41479
24	exp cohort analysis/	1381680
25	exp controlled study/ or controlled stud*.mp.	11773194
26	"quasi-controlled study".mp.	4

27	"quasi-controlled studies".mp.	2
28	"quasi controlled study".mp.	4
29	"quasi controlled studies".mp.	2
30	"case-control study".mp.	288725
31	"case-control studies".mp.	30593
32	"case control study".mp. or exp case control study/	288725
33	"case-control studies".mp.	30593
34	"crossover study".mp. or exp crossover procedure/	109970
35	"crossover studies".mp.	1833
36	"cross-over study".mp.	14642
37	"cross-over studies".mp.	879
38	non?RCT*.mp.	27
39	(non adj1 randomi?ed controlled trial*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	2757
40	9 and 18	3103
41	Vertebroplast*.mp.	8239
42	Percutaneous vertebroplast*.mp.	7415
43	exp kyphoplasty/ or Kyphoplast*.mp.	5220
44	Thoracic vertebroplasty.mp.	9
45	Thoracic kyphoplasty.mp.	4
46	Lumbar vertebroplasty.mp.	22
47	Lumbar kyphoplasty.mp.	8
48	41 or 42 or 44 or 46	8239
49	43 or 45 or 47	5220
50	48 or 49	10667
51	"cohort study".mp. or exp cohort analysis/	1458436
52	"cohort studies".mp.	64187
53	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 51 or 52	12764630
54	40 and 50 and 53	11

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 12, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	322
2	"orthopedic procedures ".mp.	31633
3	"orthopaedic procedure".mp.	246
4	"orthopaedic procedures".mp.	1274
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	399577
6	"orthopedic surgeries".mp.	1055
7	"orthopaedic surgery".mp.	9605
8	"orthopaedic surgeries".mp.	460
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	407312
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	16062
11	"ambulatory surgeries".mp.	129
12	"outpatient surgery".mp.	2618
13	"outpatient surgeries".mp.	197
14	"same-day surgery".mp.	513
15	"same-day surgeries".mp.	41
16	"Day-case surgery".mp.	1034
17	"Day-case surgeries".mp.	30
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	18104
19	RCT*.mp.	99319
20	"randomized controlled trial".mp. or exp randomized controlled trial/	707296
21	"randomized controlled trials".mp. or "randomized controlled trial (topic)"/	262327
22	"randomised controlled trial".mp.	38190
23	"randomised controlled trials".mp.	32745
24	exp cohort analysis/	2794615

25	exp controlled study/ or controlled stud*.mp.	84825
26	"quasi-controlled study".mp.	5
27	"quasi-controlled studies".mp.	2
28	"quasi controlled study".mp.	5
29	"quasi controlled studies".mp.	2
30	"case-control study".mp.	125215
31	"case-control studies".mp.	367271
32	"case control study".mp. or exp case control study/	1668659
33	"case-control studies".mp.	367271
34	"crossover study".mp. or exp crossover procedure/	23268
35	"crossover studies".mp.	1398
36	"cross-over study".mp.	8620
37	"cross-over studies".mp.	60457
38	non?RCT*.mp.	20
39	(non adj1 randomi?ed controlled trial*).mp. [mp=title, book title, abstract, original title, name of substance word, subject heading word, floating sub-heading word, keyword heading word, organism supplementary concept word, protocol supplementary concept word, rare disease supplementary concept word, unique identifier, synonyms, population supplementary concept word, anatomy supplementary concept word]	3416
40	9 and 18	1609
41	Vertebroplast*.mp.	5109
42	Percutaneous vertebroplast*.mp.	2063
43	exp kyphoplasty/ or Kyphoplast*.mp.	3058
44	Thoracic vertebroplasty.mp.	6
45	Thoracic kyphoplasty.mp.	2
46	Lumbar vertebroplasty.mp.	15
47	Lumbar kyphoplasty.mp.	3
48	41 or 42 or 44 or 46	5109
49	43 or 45 or 47	3058
50	48 or 49	6544
51	"cohort study".mp. or exp cohort analysis/	2886460
52	"cohort studies".mp.	401372
53	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 51 or 52	4048497
54	40 and 50 and 53	6

JB1 EBP Database <Current to June 04, 2025>

1	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
2	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
3	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
4	"Same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
5	"day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
6	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
7	"day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	59
8	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	84
9	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
10	"Ambulatory Surgical Procedures".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	4
11	"Ambulatory Surgical Procedure".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
12	"ambulatory surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
13	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
14	"outpatient surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
15	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
16	"same-day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
17	"Day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17

18	"Day-case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
19	"same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
20	"same day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
21	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
22	"day case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
23	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22	57
24	8 and 23	55
25	"Randomized Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1878
26	"Randomized Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	3006
27	"Randomised Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	532
28	"Randomised Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	639
29	"cohort study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	929
30	"cohort studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1616
31	"controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	334
32	"controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	192
33	"quasi-controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
34	"quasi-controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
35	"quasi controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
36	"quasi controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
37	"case-control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
38	"case-control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
39	"case control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
40	"case control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
41	"cross over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
42	"cross over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
43	"crossover study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	54
44	"crossover studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	18
45	"cross-over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
46	"cross-over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
47	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42 or 43 or 44 or 45 or 46	5219
48	Vertebroplast*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	2
49	(Percutaneous adj2 vertebroplast*).mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
50	kyphoplast*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	2
51	lumbar.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	160
52	Thoracic.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	247
53	48 or 49	2
54	51 or 52	385
55	53 and 54	1
56	50 and 54	2
57	55 or 56	3
58	24 and 47 and 57	0

Cochrane Library

#1	orthop?edic ADJ1 procedure*	103
#2	orthop?edic ADJ1 surger*	96
#3	ambulatory ADJ1 surger*	37
#4	outpatient ADJ surger*	536
#5	"same-day surgery"	93
#6	"same day surgery"	93
#7	"same-day surgery"	93
#8	"same day surgeries"	4

#9	"day-case surgery"	342
#10	"day case surgery"	342
#11	"day-case surgeries"	19
#12	"day case surgeries"	19
#13	"one day surgery"	37
#14	"one-day surgery"	37
#15	"one day surgeries"	0
#16	"one-day surgeries"	0
#17	#1 OR #2	104
#18	#3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16	1037
#19	#17 AND #18	26
#20	MeSH descriptor: [Vertebroplasty] explode all trees	281
#21	lumbar	23060
#22	thoric	0
#23	#21 OR #22	23060
#24	#20 AND #23	73
#25	MeSH descriptor: [Kyphoplasty] explode all trees	126
#26	#25 AND #23	36
#27	#26 OR #24	73
#28	#27 AND #19	0

TRIP

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgery" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "one-day surgery" OR "one-day surgeries" OR "one day surgery" OR "one day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries") AND (Vertebroplast* OR kyphoplast*)

Clinical Trials: 0

Primary research: 8

PubMed

((Kyphoplasty) OR (Vertebroplasty)) AND ((((((ambulatory surgery[MeSH Terms]) OR (outpatient surgery[MeSH Terms])) AND (orthopedic surgical procedure[MeSH Terms]))) AND (clinicalstudy[Filter] OR clinicaltrial[Filter] OR comparativestudy[Filter] OR controlledclinicaltrial[Filter] OR evaluationstudy[Filter] OR observationalstudy[Filter] OR randomizedcontrolledtrial[Filter] OR validationstudy[Filter]))))

Výsledků: 1

Web of Science

Výsledků: 74

Souhrnný počet výsledků: 100

Z toho duplikátů: 12

Klinická otázka: Artrioskopie**Vyhledávání bylo provedeno dne:** 11. 6. 2025 – 17. 5. 2025**Během vyhledávání byla využita podpora nástroje AI:** ANO NE**Výsledky vyhledávání:****Embase <1974 to 2025 June 16>**

1	"orthopedic procedure".mp.	472
2	"orthopedic procedures ".mp.	2447
3	"orthopaedic procedure".mp.	344
4	"orthopaedic procedures".mp.	1658
5	"orthopedic surgery".mp. or exp orthopedic surgery/	677872
6	"orthopedic surgeries".mp.	1731
7	"orthopaedic surgery".mp.	12613
8	"orthopaedic surgeries".mp.	780
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	682619
10	"ambulatory surgery".mp. or exp ambulatory surgery/	23045
11	"ambulatory surgeries".mp.	197
12	"outpatient surgery".mp.	3818
13	"outpatient surgeries".mp.	334
14	"same-day surgery".mp.	804
15	"same-day surgeries".mp.	72
16	"Day-case surgery".mp.	1748
17	"Day-case surgeries".mp.	55
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	25609
19	RCT*.mp.	151262
20	"randomized controlled trial".mp. or exp randomized controlled trial/	1395982
21	"randomized controlled trials".mp. or "randomized controlled trial (topic)"/	368769
22	"randomised controlled trial".mp.	54755
23	"randomised controlled trials".mp.	41538
24	exp cohort analysis/	1386536
25	exp controlled study/ or controlled stud*.mp.	11810871
26	"quasi-controlled study".mp.	5
27	"quasi-controlled studies".mp.	2
28	"quasi controlled study".mp.	5
29	"quasi controlled studies".mp.	2
30	"case-control study".mp.	289238
31	"case-control studies".mp.	30651
32	"case control study".mp. or exp case control study/	289238
33	"case-control studies".mp.	30651
34	"crossover study".mp. or exp crossover procedure/	110968
35	"crossover studies".mp.	1837
36	"cross-over study".mp.	14760
37	"cross-over studies".mp.	881
38	non?RCT*.mp.	27
39	(non adj1 randomi?ed controlled trial*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	2774
40	9 and 18	3108
41	"cohort study".mp. or exp cohort analysis/	1463376
42	"cohort studies".mp.	64319
43	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 41 or 42	12805196
44	exp arthroscopic surgery/ or arthroscop* surgery.mp.	22911
45	arthroscop* surgeries.mp.	235
46	exp musculoskeletal system/ or musculoskeletal system*.mp.	2325637
47	exp arthroscopy/ or arthroscop*.mp.	72355

48	44 or 45 or 47	72355
49	46 and 48	40081
50	40 and 43 and 49	79

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 16, 2025>

1	"orthopedic procedure".mp.	318
2	"orthopedic procedures".mp. or exp Orthopedic Procedures/	389290
3	"orthopaedic procedure".mp.	239
4	"orthopaedic procedures".mp.	1247
5	"orthopedic surgery".mp.	11509
6	"orthopedic surgeries".mp.	1023
7	"orthopaedic surgery".mp.	9417
8	"orthopaedic surgeries".mp.	442
9	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8	403115
10	"ambulatory surgery".mp. or exp Ambulatory Surgical Procedures/	15886
11	"ambulatory surgeries".mp.	125
12	"outpatient surgery".mp.	2574
13	"outpatient surgeries".mp.	191
14	"same-day surgery".mp.	508
15	"same-day surgeries".mp.	42
16	"Day-case surgery".mp.	1023
17	"Day-case surgeries".mp.	29
18	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	17898
19	9 and 18	1580
20	exp Randomized Controlled Trial/ or "randomized controlled trial".mp.	699342
21	"randomized controlled trials".mp.	257207
22	"randomised controlled trial".mp.	37333
23	"randomised controlled trials".mp.	32168
24	"cohort study".mp.	365932
25	"cohort studies".mp. or exp Cohort Studies/	2788448
26	"controlled study".mp.	57546
27	"controlled studies".mp.	26936
28	"quasi-controlled study".mp.	5
29	"quasi-controlled studies".mp.	2
30	"quasi controlled study".mp.	5
31	"quasi controlled studies".mp.	2
32	"case-control study".mp.	123355
33	"case-control studies".mp. or exp Case-Control Studies/	1626729
34	"case control study".mp.	123355
35	"case control studies".mp.	363627
36	"crossover study".mp.	23020
37	"crossover studies".mp.	1378
38	"cross-over study".mp.	8570
39	"cross-over studies".mp. or exp Cross-Over Studies/	59891
40	non?RCT.mp.	3
41	non?RCTs.mp.	5
42	20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41	3975379
43	arthroscop* surgery.mp.	3704
44	arthroscop* surgeries.mp.	160
45	exp Arthroscopy/ or arthroscop*.mp.	50607
46	exp Musculoskeletal System/ or musculoskeletal system*.mp.	1663891
47	43 or 44 or 45	50607
48	46 and 47	32033
49	19 and 42 and 48	172

JB I EBP Database <Current to June 04, 2025>

1	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
2	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
3	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
4	"Same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
5	"day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
6	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
7	"day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	59
8	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	84
9	"ambulatory surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	38
10	"Ambulatory Surgical Procedures".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	4
11	"Ambulatory Surgical Procedure".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
12	"ambulatory surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
13	"outpatient surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	19
14	"outpatient surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
15	"same-day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
16	"same-day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
17	"Day-case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
18	"Day-case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
19	"same day surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	6
20	"same day surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
21	"day case surgery".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	17
22	"day case surgeries".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
23	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22	57
24	8 and 23	55
25	"Randomized Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1878
26	"Randomized Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	3006
27	"Randomised Controlled Trial".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	532
28	"Randomised Controlled Trials".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	639
29	"cohort study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	929
30	"cohort studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1616
31	"controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	334
32	"controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	192
33	"quasi-controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
34	"quasi-controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
35	"quasi controlled study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1
36	"quasi controlled studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
37	"case-control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
38	"case-control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
39	"case control study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	291
40	"case control studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	1042
41	"cross over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
42	"cross over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
43	"crossover study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	54
44	"crossover studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	18
45	"cross-over study".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	37
46	"cross-over studies".mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	15
47	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42 or 43 or 44 or 45 or 46	5219
48	arthroscop* surgery.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	8
49	arthroscop* surgeries.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	0
50	arthroscop*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	65

51	Musculoskeletal system*.mp. [mp=text, heading word, subject area node word, title]	20
52	48 or 49 or 50	65
53	51 and 52	1
54	24 and 47 and 53	0

Cochrane library

#1	orthop?edic ADJ1 procedure*	103
#2	orthop?edic ADJ1 surger*	96
#3	ambulatory ADJ1 surger*	37
#4	outpatient ADJ surger*	536
#5	"same-day surgery"	93
#6	"same day surgery"	93
#7	"same-day surgery"	93
#8	"same day surgeries"	4
#9	"day-case surgery"	342
#10	"day case surgery"	342
#11	"day-case surgeries"	19
#12	"day case surgeries"	19
#13	"one day surgery"	37
#14	"one-day surgery"	37
#15	"one day surgeries"	0
#16	"one-day surgeries"	0
#17	#1 OR #2	104
#18	#3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16	1037
#19	#17 AND #18	26
#20	arthroscop* surgery OR arthroscop* surgeries OR arthroscop*	7905
#21	Musculoskeletal system*	9574
#22	#20 AND #21	239
#23	#22 AND #19	0

Trip

("orthopedic procedure" OR "orthopedic procedures" OR "orthopaedic procedure" OR "orthopaedic procedures" OR "orthopedic surgery" OR "orthopedic surgeries" OR "orthopaedic surgery" OR "orthopaedic surgeries") AND ("ambulatory surgery" OR "ambulatory surgeries" OR "outpatient surgery" OR "outpatient surgery" OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "one-day surgery" OR "one-day surgeries" OR "one day surgery" OR "one day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries") AND (arthroscop* surgery OR arthroscop* surgeries OR arthroscop*) AND musculoskeletal system

Controlled trials: 1

Primary research: 3

PubMed

((arthroscopy) AND (orthopedic surgical procedure)) AND (ambulatory)

Filtr: RCT

Výsledků: 198

Web of Science

(((((ALL=(ambulatory surger* OR outpatient surger* OR "same-day surgery" OR "same-day surgeries" OR "same day surgery" OR "same day surgeries" OR "day-case surgery" OR "day-case surgeries" OR "day case surgery" OR "day case surgeries" OR "day surgery" OR "day surgeries")) AND ALL=(orthop*edic procedure OR orthop*edic surger*)))) AND ALL=(arthroscop* surgery OR arthroscop* surgeries OR arthroscop*)) AND ALL=(musculoskeletal system)

Výsledků: 4

Souhrn všech výsledků: 457

Z toho duplikátů: 202