

Doporučení *American Society for Enhanced Recovery a Perioperative Quality Initiative* pro prevenci a léčbu pooperační gastrointestinální dysfunkce (POGD) při elektivních kolorektálních operacích

Černý V.

Anest intenziv Med. 2018;29:40

Reference:

American Society for Enhanced Recovery and Perioperative Quality Initiative Joint Consensus Statement on Postoperative Gastrointestinal Dysfunction Within an Enhanced Recovery Pathway for Elective Colorectal Surgery. *Anesth Analg.* 2017, Dec 29. doi: 10.1213/ANE.0000000000002742. [Epub ahead of print]

ÚVODNÍ POZNÁMKY

- Doporučení jsou zaměřena na problematiku POGD v rámci konceptu ERAS pro elektivní kolorektální výkony na tlustém střevě.
- Text představuje výběr klíčových doporučení, struktura originálního textu není zachována.

VÝBĚR Z DOPORUČENÍ

1. Je doporučeno začít používat skórovací systém I-FEED (Intake, Feeling nauseated, Emesis, physical Exam, and Duration of symptoms) spíše než tradiční pojem „ileus“ (poznámka editora rubriky – v originálním textu je algoritmus postupu u POGD podle hodnoty skóre I-FAAD).
2. Je doporučeno implementovat ERAS protokol pro prevenci POGD během 1–2 dnů po operaci.

PREVENCE POGD

3. Je doporučeno minimalizovat použití opioidů a preferovat režimy multimodální analgezie.
4. Je doporučeno usilovat o euolemii a normální hladinu elektrolytů.
5. Je doporučeno nezavádět rutinně žaludeční sondu.
6. Je doporučeno používat minimálně invazivní operační techniky.

7. Je doporučeno používat alvimopan pro analgezii založenou na opioidech (poznámka editora rubriky – údaje o registraci alvimopanu nebyly ke dni 14. 1. 2018 v databázi SÚKL nalezeny).
8. Je doporučeno používat standardizovaný protokol profylaxe pooperační nauzey a zvracení.
9. Je doporučeno obnovení příjmu potravy a tekutin po operačním výkonu co nejdříve, jak je to možné.
10. Je doporučeno používat kombinované metody přípravy střeva před elektivními kolorektálními výkony (izoosmotická příprava střeva a orální antibiotika).
11. Mělo by být zváženo použití kávy a žvýkačky s cílem akcelerace zotavení z POGD.

LÉČBA POGD

12. Je doporučeno zavedení žaludeční sondy k úlevě jinak neřešitelného pocitu nauzey a zvracení vzniklých v souvislosti s distenzí břicha.
13. Je-li to možné, je doporučeno omezit opioidy, zahájit **časnou mobilizaci pacienta**, dosáhnout euolemie a elektrolytové rovnováhy a použít žvýkačku.
14. Mělo by být zváženo provedení radiografického vyšetření (CT), pokud POGD přetrvává 7. den po operaci nebo kdykoliv, nelze-li spolehlivě vyloučit sekundární příčinu POGD.

Do redakce došlo dne 15. 1. 2018.

Do tisku přijato dne 16. 1. 2018.

Adresa pro korespondenci:

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM
cernyvla1960@gmail.com