

NOVÁ ZAHRANIČNÍ DOPORUČENÍ

11. Ultrazvukové vyšetření krku by mělo být (v originálním textu je uvedeno navíc slovo „pravděpodobně“ – poznámka editora rubriky) provedeno během provádění perkutánní tracheotomie.
12. Provádění tracheotomie a péče o tracheotomii by měly být na pracovištích provádějících tracheotomii standardizovány.
13. U pacientů s tracheotomií musí být zajištěno zvlhčování dýchací směsi.
14. Rutinní výměna tracheotomických kanyl by neměla být prováděna.
15. Na pracovištích provádějících tracheotomii by měl být zaveden/používán multidisciplinární dekanylací protokol.
16. U spontánně ventilujících pacientů by tlaková manžeta měla být (v originálním textu je uvedeno navíc slovo „pravděpodobně“ – poznámka editora rubriky) vypuštěna.
17. Vyšetření faryngolaryngeální oblasti by mělo být provedeno během dekanylace nebo po ní.

V USA je referována pravidelná výměna až u 80 % pacientů s tracheotomií. V Holandsku 60 % pracovišť uvádí, že tracheotomické kanyly nemění nikdy. *Belgian Society of Pneumology* a *Belgian Association for Cardiothoracic Surgery* doporučují výměnu v případech existujícího konkrétního důvodu. *British Intensive Care Society* doporučuje výměnu každých 7–14 dní, u kanyl s vnitřním lumen každých třicet dní. Strukturální změny trachey byly nalezeny u 58 % pacientů s ponechanou kanylou déle než

Do redakce došlo dne 14. 4. 2018.

Do tisku přijato dne 20. 4. 2018.

Adresa pro korespondenci:

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

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

Pooperační kognitivní dysfunkce seniorů si zasluhuje pozornost

Deiner S, Eckenhoff RG. ASA Brain Health Initiative: Advances in the Science. *ASA Monitor*. 2018;4:40–42.

Perioperační stav mozku u seniorů a probíhající procesy v něm jsou v ohnisku klinické výzkumné pozornosti. Incidence pooperačního deliria s nově navrhovaným akronymem POD a dlouhodobá pooperační kognitivní dysfunkce (POCD) u seniorů je obsahem nejnovějších studií a staly se podkladem 400 publikací na dané téma v roce 2017.

Téma je poměrně nové svým zaměřením, ale i varovnými výsledky. Hledají se definice, predispozice, míra ovlivnění celkovou anestezií, podílející se environmentální faktory, časové horizonty trvání,

předoperační projevy a jejich skórovací možnosti aktuální mentální výkonnosti i společný metabolický podklad.

Článek poskytuje přehled o hlavních výsledcích studií s jedenácti hlavními citacemi. Zastřešujícím se stává pojem perioperační kognitivní poruchy/choroby. Předoperační mentální ohodnocení se již doporučuje připojovat k anesteziologickému souhrnu před výkonem; pooperační mentální poruchy mohou mít v daném věku značný profesní dopad vyžadující dokonce i znalecké posouzení a výstižná dokumentace je velmi žádoucí.

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.
e-mail: jarmiladrabkova@gmail.com