

## 15. Seznam použitých zkratk

|      |                                                     |
|------|-----------------------------------------------------|
| PACU | – jednotka poanestetické péče, dospívající jednotka |
| JIP  | – jednotka intenzivní péče                          |
| ARO  | – anesteziologicko-resuscitační oddělení            |
| SZ   | – specializovaná způsobilost                        |
| AIM  | – anesteziologie a intenzivní medicína              |

|                  |                                       |
|------------------|---------------------------------------|
| EKG              | – elektrokardiografie                 |
| SpO <sub>2</sub> | – saturace hemoglobinu kyslíkem       |
| NIBP             | – neinvazivní krevní tlak             |
| RTG              | – rentgenové vyšetření                |
| PONV             | – pooperační nauzea/zvracení          |
| NMBA             | – nedepolarizující svalová relaxancia |

Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ČLS JEP

## Doporučení pro omezování příjmu tekutin a stravy před anesteziologickou péčí

*Pracovní skupina:* Karel Cvachovec, Ivan Herold, Vladimír Černý, Pavel Ševčík, Michal Horáček  
Uvedená verze doporučení byla schválena na jednání výboru ČSARIM dne 13. 9. 2011.

V předloženém dokumentu jsou uvedena rámcová doporučení České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny k omezování příjmu tekutin a stravy v souvislosti s anesteziologickou péčí, která vycházejí z materiálů „Perioperative fasting in adults and children: guidelines from the European Society of Anaesthesiology“ [Eur J Anaesthesiol. 2011 Aug; 28(8):556-569], „American Society of Anesthesiologists Committee. Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration: application to healthy patients undergoing elective procedures: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Committee on Standards and Practice Parameters“ [Anesthesiology. 2011 Mar; 114(3):495-511] a stanoviska Pracovní skupiny výboru ČSARIM pro „Doporučení pro omezování příjmu tekutin a stravy před anesteziologickou péčí“. Předložená doporučení nenahrazují klinický úsudek a pečlivé posouzení poměru přínosu a rizika postupů uvedených v jednotlivých doporučeních v konkrétních klinických situacích.

### 1. Úvod

- Cílem doporučení je minimalizace výskytu a/nebo závažnosti aspirace nebo regurgitace žaludečního obsahu u pacientů podstupujících celkovou anestezii, regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorovanou anesteziologickou péči (dále jen anesteziologická péče).
- Součástí předoperačního vyšetření je poučení pacienta v dostatečném předstihu o významu dodržení časových intervalů omezení příjmu tekutin a stravy před výkonem.
- Rizikovou skupinu (regurgitace a aspirace) představují nejčastěji:
  - pacienti s onemocněním žaludku/jícnu,
  - obézní pacienti,
  - pacienti s poruchami pasáže zažívacím traktem,

- pacienti s předpokladem obtíží při zajištění dýchacích cest,
- pacienti s metabolickými onemocněními (např. diabetes mellitus),
- těhotné.
- Před zahájením anesteziologické péče je doporučeno ověřit, zda pacient doporučená omezení příjmu tekutin a stravy dodržel.
- Rutinní použití prokinetik, blokátorů H<sub>2</sub> receptorů, inhibitorů protonové pumpy, antacid, antiemetik nebo anticholinergik není v literatuře doporučováno.

### 2. Doporučení pro plánované výkony

#### 2. 1. Tekutiny

- Před plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutné dodržet alespoň 2 hodiny od posledního příjmu tzv. čirých tekutin, za něž se obvykle považují voda, čisté ovocné šťávy bez dužiny, čistý čaj nebo černá káva bez mléka.
- Při časovém posunutí plánovaného výkonu o více než 2 hodiny je doporučeno příjem tekutin individuálně upravit a předejít žíznění a dehydrataci.
- K zapití případné předoperační medikace lze podat malé množství vody (do 30 ml).

#### 2. 2. Strava/jídlo

- Při stanovení délky nezbytného lačnění je třeba přihlídnout k charakteru poslední stravy a jejího množství.
- Před plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutné dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu i tzv. lehkého jídla nebo mléka.
- Příjem tučných a smažených jídel zpomaluje vyprazdňování žaludku a v těchto případech je doporučeno dodržet **alespoň 8 hodin** od posledního jídla.

### 2. 3. Sladkosti, žvýkačky, kouření

- Před plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutno dodržet alespoň 6 hodin od posledního příjmu sladkostí.
- V den výkonu s požadavkem anesteziologické péče nejsou žvýkačky vhodné.
- V den výkonu s požadavkem anesteziologické péče je doporučeno nekouřit.

### 2. 4. Kojenci

#### • Mateřské mléko

Před všemi plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutno dodržet alespoň 4 hodiny od posledního kojení.

#### • Kojenecká strava

Před všemi plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutno dodržet alespoň 6 hodin od posledního příjmu kojenecké stravy.

### 3. Doporučení pro neodkladné výkony

U pacientů podstupujících neodkladné výkony je vždy třeba postupovat jako u výkonů „s plným žaludkem“ a zvolit tzv. bleskový úvod do anestezie (rapid sequence induction).

### 4. Souhrn

| Typ stravy/tekutina | Minimální interval pro omezení příjmu před anesteziologickou péčí |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Číré tekutiny       | 2 hodiny                                                          |
| Mateřské mléko      | 4 hodiny                                                          |
| Kojenecká strava    | 6 hodin                                                           |
| Mléko               | 6 hodin                                                           |
| Lehké jídlo         | 6 hodin                                                           |

Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Česká společnost intenzivní medicíny

Česká hematologická společnost

Česká společnost pro trombózu a hemostázu

## Doporučený postup pro život ohrožující krvácení (mezioborové konsenzuální stanovisko)

Pracovní skupina: Jan Blatný, Karel Cvachovec, Vladimír Černý, Eduard Kasal, Miroslav Penka, Peter Salaj

### Úvod

Předložený text formuluje konsenzuálně vzniklá rámcová doporučení odborných společností k léčbě stavů tzv. život ohrožujícího krvácení. Jednotlivá doporučení byla formulována na základě posouzení vědeckých důkazů existujících v čase vzniku dokumentu. Při nemožnosti vždy používat některé z metodik medicíny založené na důkazech, je nutno vnímat doporučení jako „consensus-based“ a nikoliv „evidence-based“. Předložené konsenzuální stanovisko nenahrazuje základní odborné zdroje v oblasti dané problematiky, neuvádí povinnosti zdravotnických pracovníků určené jinými zákonnými či profesními normami a především nemůže nahradit klinický úsudek a pečlivé posouzení poměru přínosu a rizika postupů uvedených v jednotlivých doporučeních.

### 1. Definice a základní východiska

Život ohrožující krvácení (ŽOK) u dospělých pacientů nejčastěji charakterizuje jedna či více z níže uvedených situací:

- ztráta objemu krve v průběhu 24 hodin (u dospělého člověka ekvivalent cca 10 transfuzních jednotek erytrocytů)  
nebo
- ztráta 50 % objemu krve během 3 hodin  
a/nebo

- pokračující krevní ztráta přesahující objem 150 ml/min

a/nebo

- krevní ztráta v lokalizaci vedoucí k ohrožení životních funkcí (např. krvácení do CNS) a/nebo
- přítomnost klinických a laboratorních známek tkáňové hypoperfuze v průběhu krvácení a/nebo
- přítomnost klinických a laboratorních známek poruchy orgánových funkcí v průběhu krvácení

#### 1. 1. Stupeň závažnosti jakéhokoliv krvácení je určován:

- Příčinou a zdrojem krvácení
- Výchozím funkčním stavem koagulačního systému organismu
- Velikostí krevní ztráty
- Počtem podaných jednotek transfuzních přípravků a krevních derivátů
- Přítomností klinických a laboratorních známek tkáňové hypoperfuze
- Přítomností klinických a laboratorních známek poruchy orgánových funkcí

**1. 2. Za „neztižitelné“ ŽOK považujeme** krvácení pokračující i přes správné použití základních doporučených léčebných postupů (viz dále).