

DOPORUČENÍ ČSARIM

Doporučení pro ochranu očí v průběhu celkové anestezie

Pracovní skupina: Černý Vladimír, Ševčík Pavel, Schreiberová Jitka, Cvachovec Karel, Bálik Štefan, Feuermannova Alena, Rozsívál Pavel

1. Východiska

- Identifikace rizika a volba postupů k ochraně očí jsou nedílnou součástí plánu anesteziologické peroperační péče (zejména jsou-li operační/diagnostické výkony prováděny v celkové anestezii).
- Každé pracoviště poskytující anesteziologickou péči by mělo mít vypracovaný standardizovaný postup prevence poškození očí během anestezie.
- Cílem opatření pro ochranu zraku během anesteziologické péče jsou:
 - zajištění okluze oční štěrbin (prevence vzniku eroze/ulcerace rohovky při nedostatečném zvlhčování slzami),
 - zamezení chemickému poškození (kontakt s dezinfekčním roztokem),
 - zamezení mechanickému poškození (polohové trauma),
 - ochrana před účinky záření (laser).

2. Faktory zvyšující riziko poškození očí

- Stav pacienta:
 - pacienti s nedostatečným dovíraním očních víček (lagofthalmus, exophthalmus, retrobulbární tumor, retrakce víček),
 - pacienti s poruchou slzení (Sjögrenův syndrom, Sicca syndrom),
 - pacienti s obstrukcí slzných kanálků.

• Povaha výkonu:

- výkony v pronáční poloze a poloze vsedě (možnost tlakového poškození, ztráta vizuální kontroly zavření oka);
- výkony spojené s dezinfekcí, rouškováním obličejové části hlavy, trojbodovým uchycením (možnost tlakového poškození, ztráta vizuální kontroly zavření oka, prevence zatečení);
- výkony s použitím laseru.

3. Doporučený postup

- Základní postup ochrany očí představuje vždy dosažení uzavření víček (neadhezivní lepicí páska).
- Základní postup je doplněn:
 - u výkonu bez možnosti přímé peroperační kontroly očí je doporučena navíc aplikace oční masti (např. vitamin A) nebo očního gelu,
 - u výkonů do 3 hodin je doporučena navíc aplikace tzv. umělých slz,
 - u výkonů nad 3 hodiny je doporučena navíc aplikace oční masti nebo očního gelu,
 - u výkonů s rizikem mechanického poškození oka je navíc doporučeno používat speciální ochranné pomůcky (ochranné brýle),
 - u výkonů s rizikem chemického poranění oka je navíc doporučeno krytí očí sterilním krycím materiálem,
 - u výkonů s použitím laseru je navíc doporučeno používat speciální ochranné brýle.

10. 4. 2012

Doporučený postup před zahájením anesteziologické péče

Pracovní skupina: Černý Vladimír, Cvachovec Karel, Ševčík Pavel, Herold Ivan, Štourač Petr, Šrámek Vladimír

Doporučení ČSARIM formuluje hlavní oblasti, které musí být bezpodmínečně kontrolovány před zahájením anesteziologické péče (celková anestezie, regionální anestezie, monitorovaná anesteziologická péče). Doporučení vychází z materiálů WHO Surgical Safety Checklist, European Society of Anesthesiology, American Society of Anesthesiologists, Canadian Society of Anesthesiology. Každé pracoviště poskytující anesteziologickou péči by mělo mít vypracovaný stan-

dardizovaný postup kontroly před zahájením anesteziologické péče (preanesthesia checklist).

1. Celková anestezie

Před zahájením celkové anestezie

- Identita pacienta je ověřena.
- Předanestetické vyšetření bylo provedeno.
- Informovaný souhlas s anestezií je získán.
- Typ/místo/strana plánované operace jsou ověřeny.
- Kontrola anamnézy stran případné alergie (zejména na antibiotika, dezinfekční prostředky a náplasti) a maligní hypertermie byla provedena.