

ATESTAČNÍ OTÁZKY OBORU ANESTEZIOLOGIE A INTENZIVNÍ MEDICÍNA

Premedikace a lačnění

Chytra Ivan¹, Černý Vladimír²¹Anesteziologicko-resuscitační klinika Fakultní nemocnice Plzeň²Fakultní nemocnice Hradec Králové, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Anest. intenziv. Med., 25, 2014, č. 3, s. 239–240

1. Vymezení otázky a struktura problému**2. Důležité body****3. Související problematika/témata a příklady doplňujících otázek ze strany zkušební komise****4. Volné užitečné odkazy a zdroje****1. Vymezení otázky a základní struktura problému**

- Premedikace (předoperační/předanestetická farmakoterapie)

Význam a cíle premedikace

Nejčastěji používaná farmaka/lékové skupiny

Rozdíly mezi dospělými a dětmi v přístupu k premedikaci

- Lačnění před operací/anesteziologickou péčí
 - Význam lačnění
 - Současná doporučení pro omezení příjmu potravy a tekutin
 - Rizika lačnění
 - Aspirace žaludečního obsahu a její prevence

2. Důležité body

- Cíle premedikace
 - Odstranění strachu
 - Sedace
 - Amnézie
 - Analgezie
 - Snížení sekrece z dýchacích cest
 - Prevence nežádoucích vegetativních reflexů
 - Snížení objemu a zvýšení pH žaludečních šťáv
 - Antiemetický účinek
 - Snížení potřeby anestetik
 - Usnadnění hladkého úvodu do anestezie
 - Prevence alergických reakcí.
- Používaná farmaka (tab. 1)
- Benzodiazepiny a jejich role v premedikaci
- Opioidy a jejich role v premedikaci
- Anticholinergika a jejich role v premedikaci
- Antihistaminika a jejich role v premedikaci
- Zvláštnosti premedikace u dětí

Tab. 1 Nejčastěji používaná farmaka v premedikaci

Lék	Způsob aplikace	Dávka pro dospělého (mg)
Midazolam	IV (u dětí PO nebo IM)#	1,0–2,5
Fentanyl	IV	2,5–100 µg
Morfin	IV	1,0–2,5
	IM	5–10
Cimetidin	PO, IV	150–300
Ranitidin	PO	50–200
Metoclopramid	IV	5–10
Atropin	IV	0,3–0,5

PO = per os, IM = nitrovalově, IV = nitrožilně, # = u dětí bývají v odborné literatuře doporučovány dávky výrazně vyšší (0,5 mg/kg nebo více)

Pozn.: SPC pro midazolam uvádí:

Premedikace před celkovou anestezí

- Dospělí: 0,07–0,10 mg/kg tělesné hmotnosti i.m., podle pacientova věku a celkového stavu, (obvyklá dávka je přibližně 5 mg).

- Děti: 0,15–0,20 mg/kg tělesné hmotnosti i.v. Děti vyžadují vyšší dávky než dospělí ve vztahu k jejich tělesné hmotnosti.

- Starší a vážně nemocní pacienti: nízké dávky (0,025–0,05 mg/kg tělesné hmotnosti i.v.) jsou obvykle dostačující.

Tyto dávky musí být podány přibližně 30 minut před úvodem do anestezie.

POSTGRADUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

- Použití farmakologické premedikace u dětí starších než 6 let je kontroverzní, snížení nežádoucích psychologických následků při jejím užití nebylo prokázáno, mnohem důležitější pro prevenci dlouhodobých psychologických problémů je příjemný úvod do anestezie.
- U dětí je před intramuskulárním podáním preferována perorální aplikace (většinou midazolam v ochucené tekutině).
- Někteří anesteziologové preferují v prevenci nežádoucích vagových reflexů při manipulaci s dýchacími cestami podání atropinu IM nebo IV bezprostředně před úvodem do anestezie.
- Speciální populace pacientů a premedikace – léky pro premedikaci by měly být zvoleny tak, aby bylo dosaženo cíle premedikace s ohledem na možné nežádoucí účinky podaných léků. Je důležité mít na paměti, že u některých pacientů (např. pacienti vyšších věkových skupin, nebo nemocní se zhoršenou kvalitou vědomí, s nitrolební hypertenzí, s těžkým plicním onemocněním nebo se závažnou hypovolémií) mohou převážet nežádoucí účinky podaných farmak nad jejich přínosem a od jejich podání bývá často upuštěno. Premedikace u pacientů s plicním onemocněním Premedikace u pacientů s onemocněním srdce a cév
- Jiná farmaka podávaná rámci premedikace a jejich význam
 - Betablokátory
 - Statiny
 - Steroidy
 - Antibiotika
 - Inzulín
- Prevence pooperační nauzey a zvracení Rizikové skupiny profylaxe PONV
 - farmakologická
 - nefarmakologická
- Doporučení ČSARIM pro omezování příjmu tekutin a stravy před anesteziologickou péčí z roku 2011 (www.csarim.cz)

3. Související problematika/témata a příklady doplňujících otázek ze strany zkušební komise

- Aspirace, prevence a léčba
- Význam analgetik v premedikaci
- Význam omezování kouření před operací
- Antibiotická profylaxe
- Prevence hluboké žilní trombózy
- Opioidy v premedikaci a pacienti s chronickou respirační insuficiencí

4. Volné užitečné odkazy a zdroje

- <http://www.slideshare.net/AbbasTelakoe/pre-medication>
- http://web.squ.edu.om/med-Lib/MED_CD/E_CDs/anesthesia/site/content/v04/040037r00.HTM
- <http://www.slideshare.net/ahsanshafiq90/pre-anaesthetic-medication-15049083>

Adresa pro korespondenci:

Doc. MUDr. Ivan Chytra, CSc., Ph.D.

Anesteziologicko-resuscitační klinika
Fakultní nemocnice Plzeň
Alej Svobody 80
304 60 Plzeň-Lochotín
e-mail: chytra@fnplzen.cz

Prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM

Fakultní nemocnice Hradec Králové
Centrum pro výzkum a vývoj
Klinika anesteziologie, resuscitace
a intenzivní medicíny
Sokolská tř. 581
500 05 Hradec Králové

Dalhousie University, Dept. of Anesthesia,
Pain Management and Perioperative Medicine,
Halifax, Nova Scotia, Canada
e-mail: cernyvla1960@gmail.com