

6. Weissl M, Michalsen A, et al. End of life perceptions among physicians in intensive care management by anesthesiologists in Germany. A survey about structure, current implementation and deficits. *BMC Anesthesiology*. 2017;17:1-10.
7. Sprung CL, Cohen SL, et al. End-of-life practices in European intensive care units: the Ethicus Study. *JAMA*. 2003;290:790-797.
8. Zhang H, Barysaukas C, et al. Changing Outcomes for Hospitalized Cancer Patients in an Academic Medical Center. *Journal of Palliative Medicine*. 2017;20:285-289.
9. Rhodes A, Evans L E, Alhazzani W, et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock. *Intensive Care Med*. 2016;43:304-377.
10. O'Connor M, Aranda S. Paliativní péče pro sestry všech oborů. 1. vydání. Praha: Grada Publishing a. s.; 2005.
11. Pavlicová P. Paliativní péče na anesteziologicko resuscitačním oddělení z pohledu sestry. Bakalářská práce, Masarykova univerzita, Brno [online]. 2015[cit. 2017-05-22];69. Dostupné z: <https://is.muni.cz/>.
12. Fakultní nemocnice Brno. Doporučený postup při kategorizaci rozsahu léčby a při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u klientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli [online]. 2014 [cit. 2017-05-23]; 8. Dostupné z: <http://www.fnbrno.cz/>. N:\ARO\PMDV\IM\ Protokoly intenzivní péče.
13. Pařízková R, Černý V, et al. Omezení léčby u nemocných na pracovištích typu ARO/JIP – jednodenní národní studie. *Anesteziologie a intenzivní medicína*. 2006;17: 261-265.
14. Friesenecker B, Fruhwald S, Hasibeder W, et al. Definitions, decision-making and documentation in end of life situations in the intensive care unit. *Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther*. 2013;48:216-223.

Práce je původní, nebyla publikována ani není zaslána k recenznímu řízení do jiného média. Prezentovaná data jsou součástí obhájené diplomové práce na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v roce 2017.

Autorky prohlašují, že nemají střet zájmů v souvislosti s tématem práce.

Obě autorky rukopis četly, souhlasí s jeho zněním a zasláním do redakce časopisu *Anesteziologie a intenzivní medicína*.

Podíl autorek na vytvoření článku:

MM: zpracování rukopisu, realizace studie.

ZM: metodické vedení studie, zpracování dat, korekce rukopisu.

Poděkování: vedení Fakultní nemocnice Brno a vedení Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny za umožnění sběru dat.

Do redakce došlo dne 5. 6. 2018.

Do tisku přijato dne 1. 9. 2018.

Adresa pro korespondenci:

PhDr. Marie Zítková, Ph.D.
zitkova@med.muni.cz

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

Perzistující pooperační bolest

Richebé P, Capdevilla X, Rivat C. *Persistent Postsurgical Pain. Pathophysiology and Preventative Pharmacologic Considerations. Anesthesiology*. 2018;3:590-607.

Rozsáhlý přehledový článek z renomovaného kanadského univerzitního pracoviště zabývající se tématem perzistující až chronické bolesti po operačních výkonech. Téma je velmi významné, autoři v tabulkovém přehledu uvádějí až zarážející častý vznik a výskyt u různých druhů operačních výkonů, a to dokonce ve 25–50–70 % ze všech provedených operačních výkonů.

Patofyziologické příčiny jsou v četných buněčných a molekulárních neurozměnách způsobených operačním poraněním i vlivem reaktivního zánětu se senzitivizací vůči bolesti a jejich vývoj je spojen s následnou hyperalgezií.

Článek v duchu svého názvu pro anesteziologickou klinickou praxi doporučuje věnovat pozornost již rizikovým faktorům možného vzniku, dále farmakologické prevenci s využitím neuroaxiální, regionální i infiltrační topické anestezie, dále systémové farmakoprevenci umožněné podáním antagonistů NMDA receptorů, alfa-2 agonistů, gabapentinoidů.

Článek má didaktický ráz, ale doporučuje současně i praktická uplatnění. Je vhodný k prostudování v celém rozsahu třinácti hustě psaných stran se 180 kvalitními citacemi z nedávné a současné doby.

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.
e-mail: jarmila.drabkova@fnmotol.cz