

a laiků [2, 3]. Doporučení ERC zahájit KPR u dětí 5 iniciálními vdechy vychází z představy možné reverze hypoxické příčiny zástavy. Otázkou zůstává, zda je tato sekvence aplikovatelná i u laiků, a zda jsou tito schopni efektivně ventilovat při telefonicky asistované KPR. Přestože jsou data získaná na figurínách, což je nutné brát v potaz při jejich extrapolaci do klinické praxe, jedná se o unikátní využití simulací pro sběr dat, která nelze z etického hlediska získat jiným způsobem.

**Závěr:** Tato simulační komparativní studie je, dle námi dostupných dat, první, která se zabývá efektivitou ventilace při kardiopulmonální resuscitaci u dětí. Data, která jsme získali, mohou přispět k dalšímu výzkumu v této oblasti, který by měl vést k uzavření identifikované knowledge gap v resuscitačních doporučeních.

## LITERATURA

1. Van de Voorde P, Turner NM, Djakow J, de Lucas N, Martinez-Mejias A, Biarent D, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Paediatric Life Support. Resuscitation. Apr. 2021;161:327-87.
2. Topjian AA, Raymond TT, Atkins D, Chan M, Duff JP, Joyner BL, et al. Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. [Internet]. 2020 Oct 20 [cited 2023 Jan 10];142(16\_suppl\_2). Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000901>.
3. Olasveengen TM, de Caen AR, Mancini ME, Maconochie IK, Aickin R, Atkins DL, et al. 2017 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations Summary. Circulation. [Internet]. 2017 Dec 5 [cited 2022 Aug 12];136(23). Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000541>.

## Tamoxifen a perioperační období

Gimunová O.<sup>1</sup>, Rotschein P.<sup>2</sup>, Hokynková A.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny  
Fakulní nemocnice Brno a Masarykova univerzita Brno

<sup>2</sup>Klinika popálenin a plastické chirurgie Fakultní nemocnice  
Brno

<sup>3</sup>Klinika popálenin a plastické chirurgie Fakultní nemocnice  
Brno a Masarykova univerzita Brno

**Úvod:** V současné době někteří plastičtí chirurgové vysazují po dohodě s onkologem tamoxifen v perioperačním období. Jedná se především o plastické chirurgy, kteří se specializují na rekonstrukce prsu po operační léčbě karcinomu prsu. Tamoxifen dle některých studií komplikuje hojení ran po rekonstrukci prsu (infekce, tuková nekróza, prodloužené hojení, kapsulární kontraktura) a zvyšuje riziko mikrovaskulárních a makrovaskulárních komplikací.

**Metodika a výsledky:** Průzkum, který byl telefonicky proveden v květnu 2023 na anesteziologických pracovištích fakultních nemocnic v České republice ukázal, že anesteziologové neřeší problematiku vysazení tamoxifenu před operačními výkony. Bylo osloveno 8 anesteziologických ambulancí 8 fakultních nemocnic v České republice. Žádný z 8 lékařů (100 %) ten den pracující na anesteziologické ambulanci dosud problematiku vysazování tamoxifenu v perioperačním období nezaznamenal. Stejná odpověď byla i od dalších lékařů anesteziologické ambulance, se kterými se mnou oslovení lékaři poté radili.

**Diskuze:** Ohledně délky vysazení tamoxifenu před a po operačních výkonech nemají stejný názor ani erudovaní onkologové. Někteří doporučují vysazení tamoxifenu 3 až 4 týdny před výkonem a stejnou dobu po výkonu, jiní 2 týdny před stejným typem výkonu a 2 týdny po výkonu.

**Závěr:** Výsledky šetření potvrdily, že běžně nedochází k přerušení léčby tamoxifenem v perioperačním období, pokud není konzultován onkolog pacientky/pacienta. Zatím neexistují česká ani evropská doporučení stran vysazování tamoxifenu v perioperačním období.

*Texty abstraktů neprošly redakční/editorskou úpravou.*