

Zajímavosti z literatury

1 – 9 **Horáček M.** ^{1, 2}

10 – 19 **Klučka J.** ³, **Skříšiovská T.** ^{4, 5}

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

²Katedra anesteziologie a intenzivní medicíny, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Praha

³Výukový a publikační portál AKUTNĚ.CZ [ISSN 1803-179X], Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

⁴Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Fakultní nemocnice Brno

⁵Ústav simulační medicíny, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno

1 Omezení perorálního příjmu tekutin ve dvanácti evropských zemích: prospektivní multicentrická kohortová studie (studie Thirst)

Camilleri Podesta AM, Sciberras S, Moisa E, Valletta L, Farrugia S, Paal P, et al. Preoperative liquid fasting practices in twelve European countries: A prospective multicentre cohort study (Thirst study). *Eur J Anaesthesiol.* 2026;43(8):672-679.

doi: [10.1097/EJA.0000000000002347](https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000002347).

Prospektivní, multicentrická studie Thirst (Žízeň) proběhla v období listopad–prosinec 2024 ve 46 centrech ve 12 evropských zemích (Albánie, Arménie, Černá Hora, Gruzie, Itálie, Litva, Lotyšsko, Malta, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Severní Makedonie). Studie se účastnilo 5 100 pacientů podstupujících výkony v celkové či regionální anestezii nebo v sedaci. Trvání žíznění hlásili pacienti v dotazníku. Bylo zjištěno, že medián žíznění byl 12 hodin (IQR 10–14,6 h), přičemž 95 % pacientů

nepilo déle než 4 hodiny. Výraznou výjimkou byla Albánie, kde byly intervaly podstatně kratší. V ČR provedli podobný dotazníkový průzkum mezi 495 pacienty z 21 nemocnic v roce 2015 Korfová a Nalos. Medián doby žíznění byl tehdy 11 hodin (IQR 7,7–13,2 h). Nesoulad mezi doporučenou dobou omezení příjmu čirých tekutin na 2 hodiny a skutečným trváním žíznění 10–14 hodin v reálném životě tedy není jen český, nýbrž velmi rozšířený evropský problém.

Perioperační lačnění u dospělých: mezinárodní multidisciplinární konsenzuální prohlášení

Rüggeberg A, El-Boghdadly K, Bilotta F, Diaz Vaz M, Camilleri Podesta AM, Jammer I, et al. Peri-operative fasting in adults: an international, multidisciplinary consensus statement. *Anaesthesia* 2026;81(6):840-851. doi: [10.1111/anae.70130](https://doi.org/10.1111/anae.70130).

Rüggeberg et al. publikovali mezinárodní multidisciplinární konsenzuální prohlášení o perioperačním lačnění dospělých. Jeho cílem je zlepšit kvalitu péče o pacienty tím, že se v rámci bezpečných mezí minimalizuje trvání nezbytného lačnění před výkonem. Prohlášení vytvořila na základě systematického přehledu literatury tříkolovým Delphi procesem skupina 68 zainteresovaných osob z pěti kontinentů. Byli to lékaři (anesteziologové, chirurgové, gastroenterologové), sestry i zástupci patientských organizací. Z původních 13 předběžných doporučení dospěli ke shodě v osmi. Zdravotnická zařízení by měla mít zavedené protokoly k minimalizaci zbytečně dlouhého omezení pití čirých tekutin před výkonem. Pacienti by měli pít čiré tekutiny až do 2 hodin před výkonem, pokud

tyto protokoly nepovolují pití i v kratší době (< 2 hodiny) či popíjení až do transportu k výkonu („sip till send“). Takové protokoly mohou zdravotnická zařízení zavádět, protože dostupná data neukazují, že by tento přístup významně zvyšoval riziko aspirace. Tvorbu slin je také možné stimulovat lízátky nebo žvýkačkami až do transportu k výkonu. Pro pevnou stravu zůstává doporučeno lačnění po dobu nejméně 6 hodin, po velkém nebo tučném jídle déle. V nejasných nebo rizikových situacích lze využít ultrazvukové vyšetření žaludku školeným vyšetřujícím. Po výkonu autoři doporučují co nejčasnější obnovení perorálního příjmu. Zdůrazňují však, že toto prohlášení je mezinárodní konsenzus, nikoliv formální doporučení (guideline) odborné společnosti.

Německý souhrn: Mezinárodní multidisciplinární konsenzuální prohlášení o perioperačním lačnění u dospělých

Rüggeberg A, Kranke P, Schindler E. Internationales multidisziplinäres Konsensus-Statement zur perioperativen Nüchternheit bei Erwachsenen. *Anaesthesiologie* 2026; 75(8):563–572. doi: [10.1007/s00101-026-01702-1](https://doi.org/10.1007/s00101-026-01702-1).