Anesteziologicko-resuscitační oddělení
Nemocnice Nové Město na Moravě, p.o.
Žďárská 610
592 31 Nové Město na Moravě

Předoperační vyšetření u pacienta s ASA II-IV

TEORETICKÉ PŘEDPOKLADY A VYMEZENÍ POJMŮ

- ***Riziko ASA II*** – pacient s mírnou formou chronického onemocnění bez omezení funkční výkonnosti
- ***Riziko ASA III*** – pacient s kompenzovanou formou závažného chronického onemocnění. Pacient má omezenou funkční výkonnost
- ***Riziko ASA IV*** – pacient s dekompenzovanou formou závažného chronického onemocnění. Pacient má výrazně omezenou funkční výkonnost
- ***Riziko ASA V*** – moribundní nemocný, u něhož nelze očekávat 24 hodinové přežití bez ohledu na operaci
- ***Výkon s malou chirurgickou zátěží*** – například excize z prsu, sutura ran, cirkumcize, cystoskopie, kožní či svalová incize nebo excize, drobné ortopedické výkony, artroskopie, repozice, extrakce dobře přístupného kovu, hysteroskopie, konizace, abraze, ITP, excize,
- ***Výkon se střední chirurgickou zátěží*** – například laparoskopické výkony, kýly, varixy, osteosyntézy, laparotomie, většina ortopedických výkonů, výkony na močovém měchýři, prostatě a ledvině, hysterektomie, SC,

PŘEDANAESTETICKÉ VYŠETŘENÍ PACIENTA S RIZIKEM ASA II-IV

- je konsiliárním vyšetřením prováděné lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzívní medicína (AIM) anebo pod jeho odborným dohledem
- je prováděno na základě
  - předchozího **vyšetření praktickým lékařem (pouze ASA II) či internistou**
  - doplňkových vyšetření
  - laboratorních vyšetření

DOPLŇKOVÁ VYŠETŘENÍ PACIENTA S RIZIKEM ASA II-IV

EKG

- U všech **pacientů starších 40 let**
- U pacientů mladších 40 let s anamnézou či příznaky kardiovaskulární choroby
- Platnost 1 měsíc u stabilních pacientů

RTG HO

- U pacientů **starších 60 let**
- U pacientů mladších 60 let s anamnézou či příznaky závažného plicního či kardiovaskulárního onemocnění (s funkčním omezením)
- Platnost 1 rok u stabilních pacientů

SPIROMETRIE

- U pacientů se závažným plicním onemocněním (s funkčním omezením)
- U pacientů s očekávaným intraoperačním otevřením dutiny hrudní

ECHOKARDIOGRAFIE – platnost 1 rok u stabilního pacienta

- Fyzikálním vyšetřením **zjištěný šelest** (možno provést pooperačně u bezpříznakových pacientů s dobrou funkční kapacitou METs nad 10)
- Anamnéza **závažného srdečního onemocnění** (prodělaný AIM) bez možnosti zhodnotit funkční kapacitu
- **Abnormální EKG** (indikující možný prodělaný AIM) bez možnosti zhodnotit funkční kapacitu
- Nízká funkční kapacita + alespoň jeden z příznaků či anamnestických známek srdeční insuficience (otoky DKK, noční dušnost, hepatomegalie, abnormální EKG, rozšíření srdečního stínu na RTG HO…)

VĚK PACIENTA ČI POVAHA CHIRURGICKÉHO VÝKONU NEJSOU INDIKACÍ K ECHOKARDIOGRAFICKÉMU VYŠETŘENÍ

LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ PACIENTA S RIZIKEM ASA II-IV

U všech pacientů vyšetření **moče chemicky, krevní obraz, mineralogram, urea, kreat, gly**

HEMOKOAGULACE
- U pacientů s anamnézou krvácivých stavů
- U pacientů s anamnézou či příznaky jaterního a ledvinného onemocnění
- U vybraných operací s možnou větší krevní ztrátou (TEP, laparotomie)

JATERNÍ TESTY
- U pacientů s anamnézou či příznaky jaterního onemocnění
- U pacientů se známým abusem (alkohol i jiné látky)

KREVNÍ PLYNY
- Jen u pacientů se závažným plicním onemocněním (s funkčním omezením)

GLYKOVANÝ Hb
- Diabetici na inzulinu před plánovaným výkonem

THYREOIDÁLNÍ TESTY
- U pacientů s anamnézou či příznaky onemocnění štítné žlázy
- U pacientů s nově zjištěnou fibrilací síní

Platnost 1 měsíc u stabilních pacientů

Tento dokument je plně v souladu s doporučeným postupem České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny:
DOPORUČENÝ POSTUP VYŠETŘENÍ PŘED DIAGNOSTICKÝMI NEBO LÉČEBNÝMI VÝKONY OPERAČNÍ NEOPERAČNÍ POVAHY S POŽADAVKEM ANESTEZIOLOGICKÉ PÉČE (TZV. PŘEDANESTETICKÉ VYŠETŘENÍ) 2009

Použité zdroje:

1. **PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ**, Skalická Hana a kol. Grada Publishing 2007 ISBN 978-80-247-1079-2
2. **PŘÍPRAVA KARDIAKA K NEKARDIÁLNÍ OPERACI**, Doporučený postup České kardiologické společnosti, 2011
3. **ACC/AHA 2007 GUIDELINES ON PERIOPERATIVE CARDIOVASCULAR EVALUATION AND CARE FOR NONCARDIAC SURGERY: EXECUTIVE SUMMARY: A REPORT OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY/AMERICAN HEART ASSOCIATION TASK FORCE ON PRACTICE GUIDELINES (WRITING COMMITTEE TO REVISE THE 2002 GUIDELINES ON PERIOPERATIVE CARDIOVASCULAR EVALUATION FOR NONCARDIAC SURGERY)**
4. **GUIDELINES FOR PRE-OPERATIVE CARDIAC RISK ASSESSMENT AND PERIOPERATIVE CARDIAC MANAGEMENT IN NON-CARDIAC SURGERY** The Task Force for Preoperative Cardiac Risk Assessment and Perioperative Cardiac Management in Non-cardiac Surgery of the European Society of Cardiology (ESC) and endorsed by the European Society of Anaesthesiology (ESA) 2009
5. **AAGBI SAFETY GUIDELINE -** Pre-operative Assessment and Patient Preparation, The Role of the Anaesthetist, 2010
6. **PREOPERATIVE TESTS: THE USE OF ROUTINE PREOPERATIVE TESTS FOR ELECTIVE SURGERY** NHS - National Institute for Clinical Excellence 2003