

DOPORUČENÝ POSTUP VYŠETŘENÍ PŘED DIAGNOSTICKÝMI NEBO LÉČEBNÝMI VÝKONY OPERAČNÍ A NEOPERAČNÍ POVAHY S POŽADAVKEM ANESTEZIOLOGICKÉ PÉČE (TZV. PŘEDANESTETICKÉ VYŠETŘENÍ)

1. Základní východiska

- Posouzení zdravotního stavu v rámci předanestetického vyšetření je konsiliárním vyšetřením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína (AIM) anebo pod jeho odborným dohledem.
- Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru AIM je oprávněn k předanestetickému vyšetření pacientů všech věkových skupin a za předanestetické vyšetření odpovídá.
- Rozsah doplňujících a konsiliárních vyšetření v rámci předanestetického vyšetření určuje lékař se specializovanou způsobilostí v oboru AIM.
- Předanestetické vyšetření musí být písemně dokumentováno ve zdravotní dokumentaci.
- Rutinní provádění biochemických vyšetření u asymptomatických pacientů není doporučeno.

2. Definice a cíle předanestetického vyšetření

Vyšetření pacienta před poskytnutím anestézie pro diagnostické nebo léčebné výkony operační a neoperační povahy (dále jen předanestetické vyšetření) je součástí komplexní anesteziologické péče před jakoukoliv vyžádanou anestézií nebo monitorovanou anesteziologickou péčí (tzv. anesteziologický dohled).

Rozsah vyšetření je určen

- zdravotním stavem pacienta,
- volbou anesteziologické techniky,
- povahou a naléhavostí plánovaného výkonu.

Cílem předanestetického vyšetření je:

- zhodnocení dostupných výsledků předoperačního vyšetření,
- posouzení zdravotního stavu a funkční rezervy orgánových systémů pacienta,
- detekce případných abnormalit při fyzikálním nálezu nebo na základě biochemických či pomocných vyšetření,
- v případě potřeby návrh případných dalších pomocných a konsiliárních vyšetření,
- v případě potřeby návrh optimalizace orgánových funkcí,
- stanovení plánu anesteziologické péče (včetně způsobu pooperační analgezie) s ohledem na stav nemocného, typ výkonu a možnosti zdravotnického pracoviště,
- informace pacienta o plánovaném výkonu, způsobu anestézie a pooperační péči a získání jeho informovaného souhlasu.

3. Součásti předanestetického vyšetření

3.1. anamnéza (zdravotnická dokumentace a pohovor s pacientem)

- celkový stav, tolerance zátěže, psychické ladění
- předchozí a současné choroby
- současná farmakoterapie

DOPORUČENÝ POSTUP VYŠETŘENÍ PŘED DIAGNOSTICKÝMI NEBO LÉČEBNÝMI VÝKONY OPERAČNÍ A NEOPERAČNÍ POVAHY S POŽADAVKEM ANESTEZIOLOGICKÉ PÉČE (TZV. PŘEDANESTETICKÉ VYŠETŘENÍ)

- alergie
- abusus (alkohol, léky, analgetika, návykové látky apod.)
- předchozí anestézie (komplikace, obtížná intubace apod.)
- podání krevních derivátů a případné komplikace

3.2. *Klinické vyšetření*

Základní klinické vyšetření v nezbytném rozsahu je doporučeno. I u tzv. asymptomatických pacientů by minimálně mělo zahrnovat:

- vyšetření pohledem
- vyšetření dýchacích cest (detekce případných známek obtížné intubace),
- vyšetření dýchacího systému (dechová frekvence, známky dechové tísně/dušnosti),
- vyšetření kardiovaskulárního systému (krevní tlak, puls, stav žilního systému v místě předpokládaných cévních vstupů),
- v případě plánované regionální techniky je vyšetření jednotlivé části těla se vztahem ke zvažované technice.

3.3. *Laboratorní, pomocná a konsiliární vyšetření*

- Rozsah laboratorních a konsiliárních vyšetření by měl být vždy určován přínosem získaného výsledku z pohledu ovlivnění plánu anesteziologické péče.
- EKG je doporučeno provádět i u pacientů bez anamnézy srdečního onemocnění při věku nad 40 let.
- Vyšetření moče chemicky je doporučeno u všech pacientů.

Záznam o předanestetickém vyšetření ve zdravotnické dokumentaci by měl obsahovat:

- údaj o vyšetření pacienta včetně vitálních funkcí (TK, tepová frekvence),
- klasifikaci anesteziologického rizika podle ASA,
- návrh případných dalších laboratorních a/nebo konsiliárních vyšetření,
- návrh případné optimalizace orgánových funkcí,
- údaj o získání informovaném souhlasu (IS), případně důvod proč IS není vyžadován,
- plán anesteziologické péče,
- datum, čas a identifikaci lékaře.

4. Informovaný souhlas pacienta

Získání pacientova souhlasu s anestézií je nedílnou součástí anesteziologické péče u plánovaných diagnostických a terapeutických výkonů operační a neoperační povahy. Informovaný souhlas je dokladem o poskytnutí informace pacientovi (nebo zákonnému zástupci) o povaze, rizicích a možných komplikacích souvisejících s plánovanou zdravotní péčí nebo výkonem. Získání IS je nezbytným předpokladem poskytnutí anesteziologické péče u všech odkladných výkonů (výkon, který je plánován a jehož provedení lze odložit do doby získání IS pacienta nebo jeho zákonného

**DOPORUČENÝ POSTUP VYŠETŘENÍ PŘED DIAGNOSTICKÝMI NEBO
LÉČEBNÝMI VÝKONY OPERAČNÍ A NEOPERAČNÍ POVAHY S POŽADAVKEM
ANESTEZILOGICKÉ PÉČE (TZV. PŘEDANESTETICKÉ VYŠETŘENÍ)**

zástupce bez zvýšení rizika zhoršení zdravotního stavu nebo ohrožení života). Neodkladnost výkonu znemožňující získání IS by měla být uvedena a zdůvodněna ve zdravotní dokumentaci lékařem vyžadujícím poskytnutí anesteziologické péče.

5. Doba platnosti předanestetického vyšetření

Obvykle 1 měsíc, není-li důvod vyžadovat nové vyšetření (např. při změně zdravotního stavu od posledního vyšetření), u dětí 2 týdny.