

MUNI
MED

Lékařská
fakulta

Ambulantní anestezie

Mgr. Martina Fišerová

Ambulantní anestezie

- ambulantní výkony v anestezii mohou být prováděny v soukromé praxi, ve zdravotnických zařízeních a v nemocnicích
- následná péče 2 hodiny
- jednodenní chirurgie, propuštění týž den

Ambulantní anestezie

Požadavky na anestezii

- ambulantní anestezii smí provádět anesteziolog s atestací anebo bez atestace s dohledem
- anesteziologická sestra

Ambulantní anestezie

Stavební požadavky

- operační sál
- prostor pro převlékání personálu s umývárnou a místností pro dezinfekci rukou
- zotavovací prostor
- převlékárna pro pacienty
- odvětrání prostoru

Ambulantní anestezie

Přístrojové vybavení

- instrumentárium pro resuscitaci + ambuvak
- zásobení kyslíkem a odsávání
- přístroje pro infuzní terapii a léčbu šoku
- anesteziologický přístroj
- léky
- infuzní roztoky
- defibrilátor

Ambulantní anestezie

Protokol musí obsahovat

- pacientův informovaný souhlas s operací a anestezií
- operační protokol
- stav pacienta při propuštění
- zápis pacienta o převodu do ambulantní péče
- záznam / přehled nemocničních nákaz

Ambulantní anestezie

Data

- diagnóza
- předoperační příprava, premedikace
- číslo operace
- délka operace a anestezie
- komplikace chirurgické
- komplikace anesteziologické
- pooperační péče
- infekce
- pozdní komplikace

Ambulantní anestezie

Výhody ambulantní anestezie

- šetří náklady
- zabraňuje rozdělení rodiny (hlavně dětí)
- ochraňuje pacienta před infekcemi získanými v nemocnici
- pacient odchází domů za několik hodin
- udržují volná lůžka pro jiné pacienty

Ambulantní anestezie

Druhy operací

- excize
- výkony na horní končetině
- biopsie
- CT
- ozařování
- bronchoskopie, laparoskopie, cystoskopie
- abraze, interupce
- cirkumcize, vazektomie
- sanace chrupu
- operace s délkou do dvou hodin
- operace s minimální krevní ztrátou

Ambulantní anestezie

Výběr pacientů

- pacienti ASA I, II eventuálně III
- chronické onemocnění dobře kompenzované
- spolupracující pacient
- pacient obdrží písemné instrukce o předoperačním a pooperačním chování
- pacient musí být schopen pochopit a dodržet pokyny, které dostane před výkonem

Ambulantní anestezie

Kontraindikace

- maligní hypertermie
- křeče
- ASA III a více
- morbidní obezita
- drogová závislost
- otevření velkých tělesných dutin
- operační výkon delší než 2 hodiny
- nespolupracující pacient
- dostupnost zdravotnického zařízení více než 1 hodina

Ambulantní anestezie

Instrukce

- nejíst, nepít, nekouřit od půlnoci
- žádný make-up, oční stíny, lak na nehty
- doprovod
- 24 h nesmí řídit automobil
- všechny změny zdravotního stavu včas nahlásit

Ambulantní anestezie

Předoperační vyšetření

- praktický lékař 1-10 dní před operací
- záleží na věku, zdravotním stavu, chronické medikaci
- biochemický screening, hemokoagulace, krevní obraz, jaterní testy, moč, EKG od 40-ti let, RTG od 50-ti let

Ambulantní anestezie

Postup anestezie

- **Premedikace**

obvykle bez premedikace

je-li nutné, krátce působící benzodiazepin p.o.

- **Úvod anestezie**

příchod na sál 1-2 hodiny před výkonem

opětovná kontrola, identifikace, lačnění, alergie, souhlasy

zajištění nitrožilního přístupu

zajištění dýchacích cest tracheální kanylou nebo LMA

- **Vedení**

vhodná kombinace Propofol + Remifentanil + Sevofluran

u nutnosti relaxace Mivakurium

náhrada tekutin

Ambulantní anestezie

Regionální anestezie

- **Subarachnoideální anestezie**

operace DK, urologické, hemeroidy

použití tenké jehly G25, G27

- **Epidurální anestezie**

operace DK, herniotomie, drcení kamenů rázovými vlnami

Ambulantní anestezie

Preoperační sledování

- dle délky anestezie
- dle použitého anestetika
- dle stavu pacienta

Ambulantní anestezie

Kritéria propuštění po CA

- úplný návrat vědomí
- stabilní vitální funkce
- žádné krvácení
- žádné zvracení a nevolnost
- žádné otoky operovaných končetin
- jasná moč po cystoskopii
- orientace místa, času, prostoru
- pooperační bolest zvládnutelná per os analgetiky
- doprovod i dohled přes noc

Ambulantní anestezie

Hodnocení

- životní funkce
- aktivita
- nauzea/ zvracení
- bolest
- chirurgické krvácení

Ambulantní anestezie

Kritéria propuštění po regionální anestezii

- návrat motoriky
- normální perianální citlivost
- návrat ovládání palce nohy
- návrat spontánního močení

Ambulantní anestezie

Propuštění

- pacient je informován o možných komplikacích
- obdrží telefonní číslo nemocničního zařízení
- nesmí 24h řídit auto, pít alkohol a činit důležitá rozhodnutí

Ambulantní anestezie

Opožděné propuštění

- trvající silné bolesti
- nevolnost, zvracení
- nízký krevní tlak
- omámení
- nejistota při chůzi
- retence moči
- chirurgické krvácení

Ambulantní anestezie

Komplikace

- nevolnost, zvracení (12-54%)
- bolesti hlavy (10-20%)
- svalové bolesti (46%)

Ambulantní anestezie

Akutní příjem do nemocnice

- 1%
- silné pooperační bolesti
- neztížitelné zvracení
- pokračující krvácení
- chirurgické komplikace

Ambulantní anestezie

Úkoly sestry

- příprava přístrojů, pomůcek, léčiv
- převzetí pacienta
- polohování
- péče o pacienta v průběhu výkonu
- asistence lékaři
- plnění ordinací
- vedení dokumentace
- úklid pracoviště
- doplnění pomůcek

Dospávací pokoj

- pooperační pobyt a monitorování nemocných na dospávacím pokoji (recovery room)
- bezprostředně po operačním výkonu
- zvyšuje kvalitu poskytované péče
- určen pro pacienty v období časného zotavení
- délka je vždy individuální
- součást centrálních operačních sálů
- musí být přístupná laboratoř

Dospávací pokoj

Pooperační stav

- **časné zotavení**
- období od zastavení přívodu anestetik do probuzení a obnovení ochranných reflexů a hybnosti
- **střední zotavení**
- období od obnovení ochranných reflexů do propuštění z nemocnice
- **pozdní zotavení**
- od propuštění pacienta z nemocnice do návratu k předoperačnímu stavu

Dospávací pokoj

Výhody

- bezproblémový transport operovaného z operačního sálu
- dostupnost operatéra a anesteziologa
- v případě nutnosti možnost rychlého převozu pacienta zpět na operační sál

Dospávací pokoj

Skórovací systém

- aktivita
- dýchání
- oběh
- vědomí
- barva kůže

Dospávací pokoj

Technické vybavení dospávacího pokoje

- centrální rozvod plynů
- neinvazivní monitoring u každého lůžka
- invazivní monitoring a ETCO₂
- transportní monitor
- vybavení pro zajištění průchodnosti DC
- vybavení pro UPV
- pomůcky k zajištění žilního přístupu
- léky, infuzní roztoky
- infuzní pumpy, lineární dávkovače, ohřev pacienta
- vybavení pro KPR
- pomůcky pro laboratorní monitoring

Dospávací pokoj

Personální zajištění

- anesteziolog
- sestra ARIP

Dokumentace

- záznam o pobytu pacienta na dospávacím pokoji
- anesteziologický záznam
- operační protokol

