

# Anestézie, operační výkon

Anestézie místní

Anestézie celková

Rizika celkové anestézie

Instrumentace drobných výkonů

Příprava nemocného k operaci

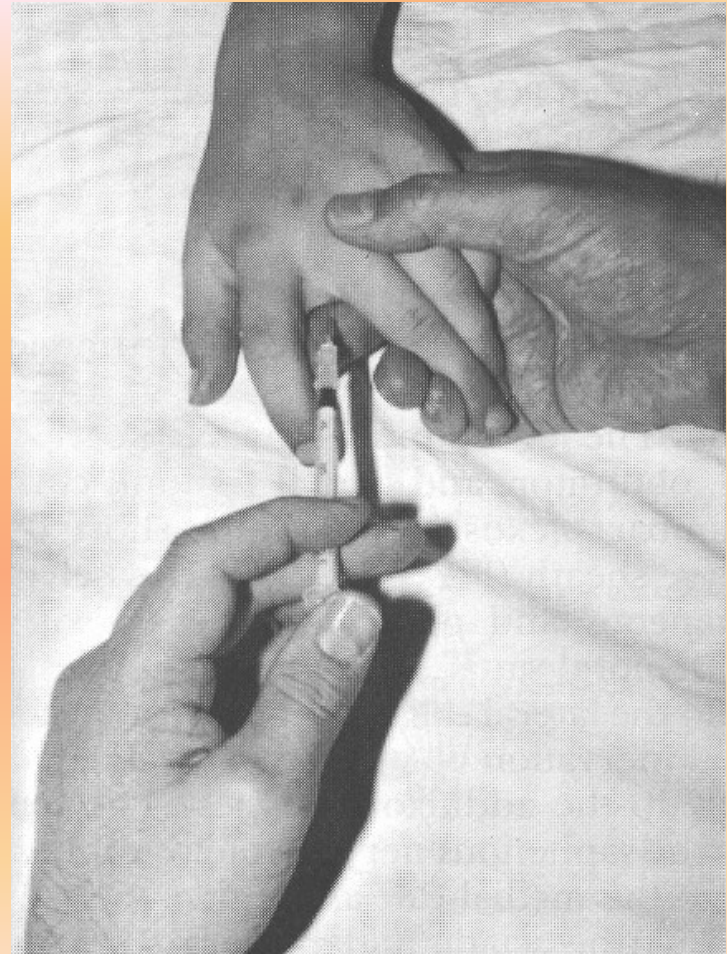
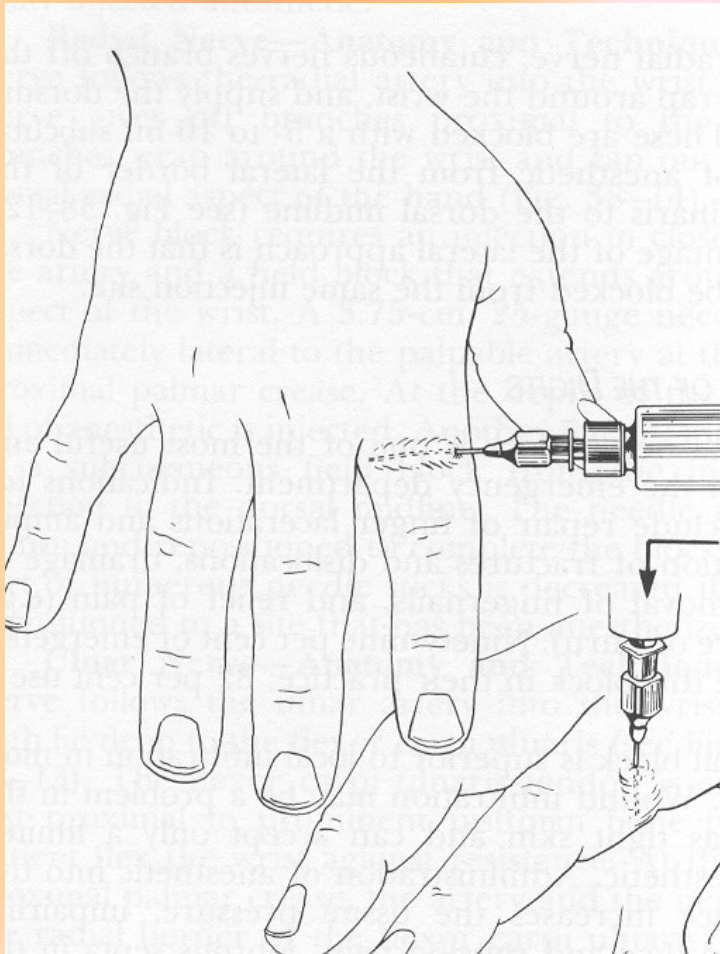
Odpověď organismu na trauma a  
operaci

Pooperační komplikace

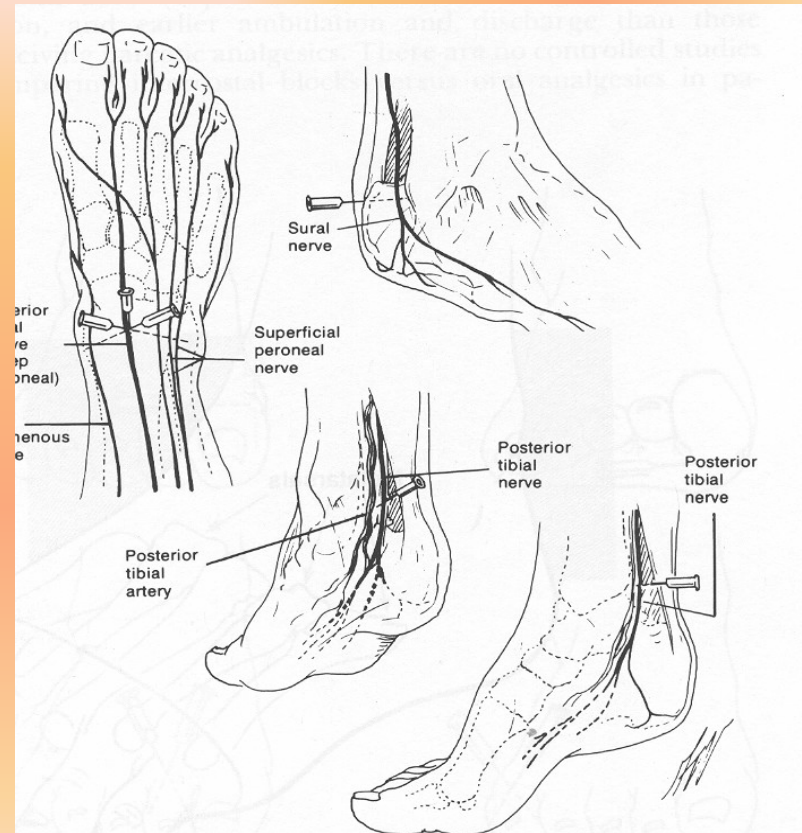
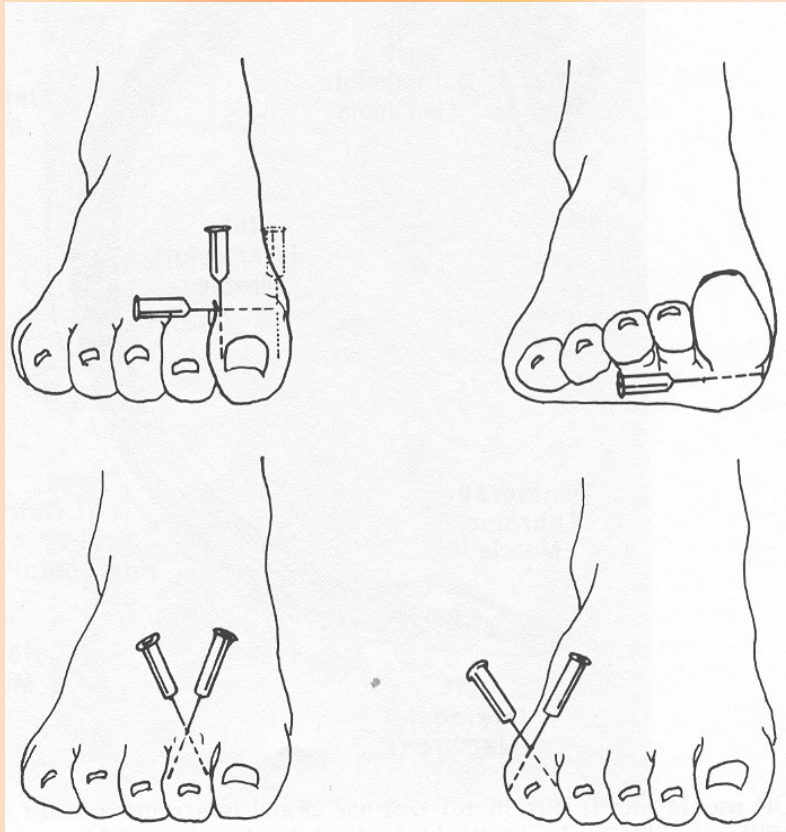
# Anestézie místní

- lokální – infiltrativní (drobné zákroky, ošetření ran)
- svodná – v průběhu nervového zásobení (stomatologie, prsty)
- epidurální – dolní polovina těla (TEP, cévní operace DKK)
- aseptické podmínky
- volba anestetika (alergie na procain a další látky!!)

# Anestézie svodná na ruce



# Anestézie svodná na noze



# Celková anestézie

- **krátkodobá** – midazolam (Dormicum), diazepam (Apaurin), thiopental, ihalační
- indikace – incize abscesů, ITP, kardioverze, bronchoskopie atd.
- intubace připravena jen pro případ komplikací, pacient dýchá spontánně
- **dlouhodobá** – nutná řízená ventilace, intubace, myorelaxace
- úvod – krátkodobé hynotikum, myorelaxans
- intubace
- inhalace anestetika

# Rizika celkové anestézie

## ➤ myorelaxace

- možnost poranění nervových vláken
- nedokonalé dýchání po probuzení
- stlačení žil proti podložce
- možnost aspirace po probuzení

## ➤ centrální účinek farmak

- protrahované tlumení
- hypotenze
- zmatenost až akutní psychóza
- zvracení

# Instrumentace u drobných výkonů

## ➤ příprava stolku

- v duchu projít celý výkon, ke každému kroku pomůcky

## ➤ příprava nemocného

- vysvětlení, uklidnění, zpřístupnění operačního pole, oholení

## ➤ vlastní výkon

- sledovat, předvídat, rychle reagovat (působí příznivě na psychiku pacienta)

## ➤ ošetření rány

- dezinfekce, krytí dle domluvy s lékařem případně s nemocným

# Příprava nemocného k operaci I

- předoperační vyšetření
  - FW, KO, koagulace, KS, biochemie, HBsAg, moč+sed,
  - EKG, RTG P+S (nad 40 let)
- klidný přístup, opakované vysvětlování
- informovaný souhlas - revers
- diabetici – převod na krátkodobý inzulin, pokud bude přerušen příjem potravy
- příprava GIT – desinfekce střeva, vyprázdnění



# Příprava nemocného k operaci II

- hladovění co nejkratší – prázdné střevo působí imunosupresivně
- nepřerušit příjem tekutin p.o., i.v.
- **holení kůže** - na mokro den před operací, na sucho v den operace (podráždění dezinfekcí)
- **bandáže DKK** – prevence stlačení žil proti podložce – poranění endotelu v průběhu myorelaxace
- **vyjmutí zubních náhrad**
- **odstranění šperků** – prsteny, přívěsky, náušnice – prevence konfliktů

# Odpověď organismu na trauma a operaci I

## ➤ reakce útěku a boje

- nadprodukce katecholaminů, steroidů – hyperleukocytóza, hyperglykémie

## ➤ retence tekutin

- SIADH – neadekvátní sekrece ADH – pozitivní bilance tekutin, zvyšování hmotnosti

# Odpověď organismu na trauma a operaci II

## ➤ katabolizmus

- odpadní produkty – zvýšená osmotická nálož, retence N-látek, nutnost adekvátní hydratace

## ➤ resorpční teploty

- resorpce hematomů a tkáňového detritu, obvykle do 38.5°C

## ➤ anabolizmus - hojení

# Pooperační komplikace I

## ➤ zahlenění

- útlum dýchání a reflexů po anestézii
- snížení dýchacích pohybů pro bolest
- hypersekrece hlenu při kouření, CHOPN
- **vývoj hypostatické pneumonie**
- prevence – hydratace, analgetika, časná vertikalizace, sekretolytika

# Pooperační komplikace II

## ➤ flebitida

- dehydratace, oblenění průtoku, poranění endotelu
- tromboembolická choroba - PE
- prevence – hydratace, cvičení DKK, bandáže DKK, antiagregace

# Pooperační komplikace III

- **zánětlivé komplikace**
- lokální a celkové
- oslabení nemocní
- infikovaná rána, hojení per secundam
- septické stavy
- prevence – udržení dobrého stavu výživy
  - aseptické postupy
  - preventivní antibiotická léčba
  - imunologická podpora
- **horečnaté stavy** – resorpční teploty, katetrové sepse

Děkuji za pozornost

