

## **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 AR nebo pod jeho odborným dohledem.
- Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru AR 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 AR.
- 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:

- posouzení zdravotního stavu a funkční rezervy orgánových systémů pacienta,
- detekce případných abnormalit při fyzikálním nálezu nebo na základě biochemických či pomocných vyšetření,
- návrh případných dalších pomocných a konsiliárních vyšetření,
- 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.

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

### 3.2. Klinické vyšetření

Klinické vyšetření v rozsahu základního interního fyzikálního vyšetření je doporučeno. I u tzv. asymptomatických pacientů by minimálně mělo zahrnovat:

- vyšetření dýchacích cest (detekce případných známek obtížné intubace),
- vyšetření dýchacího systému (poslech plic),
- vyšetření kardiovaskulárního systému (krevní tlak, puls, stav žilního systému),
- v případě plánované regionální techniky je doporučeno vyšetřit 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 fyzikálním vyšetření pacienta včetně základních hodnot vitálních funkcí,
- zhodnocení klidového EKG (je-li indikováno),
- 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 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.

