

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO
A LÉKAŘSKÁ FAKULTA
MASARYKOVY UNIVERZITY



**KLINIKA DĚTSKÉ
ANESTEZIOLOGIE
A RESUSCITACE**

Top publikace anesteziologie a algeziologie 2022

Tereza Musilová, Jozef Klučka



Top publikace 2022 - anesteziologie

Routine postoperative noninvasive respiratory support and pneumonia after elective surgery: a systematic review and meta-analysis of randomised trials

Sara Hui^{1,†}, Alexander J. Fowler^{1,†}, Richard M. J. Cashmore¹, Thomas J. Fisher², Jonas Schlautmann², Suzanne Body³, Valerie Lan-Pak-Kee³, Maylan Webb⁴, Maria Kyriakides⁵, Jing Yong Ng², Nathan S. Chisvo², Rupert M. Pearse¹ and Tom E. F. Abbott^{1,*}

- **Cíl** - zjistit, zda-li je rutinní neinvazivní respirační podpora spojena s nižším výskytem pooperační pneumonie.
- 38 studií → 9782 pacientů
- **CPAP, NIV, HFNO vs. standardní pooperační péče**
- Primární sledovaný parametr - výskyt pneumonie, sekundární - pooperační plicní komplikace

BJA

- Pneumonie se vyskytla u **4,9 %** pacientů s neinvazivní ventilační podporou, u **5 %** pacientů se standardní pooperační péčí
(RD -0.01 [95%CI: -0.02 až 0.00]; I2=8%; P=0.23)

Výsledky této studie nepodporují rutinní používání pooperačního CPAP, NIV nebo HFNO k prevenci pooperační pneumonie u dospělých pacientů.

- Analýzy podskupin neidentifikovaly přínos CPAP, NIV nebo HFNO v prevenci pneumonie

Efficacy and safety of perioperative vitamin C in patients undergoing noncardiac surgery: a systematic review and meta-analysis of randomised trials

BJA

Manuel Suter¹, Bernardo Bollen Pinto¹, Alessandro Belletti² and Alessandro Putzu^{1,*}

Podávání vitamínu C nebylo spojeno s žádným rozdílem v délce pobytu v nemocnici.

- primární outcome - délka pobytu v nemocnici

Podání vitamínu C bylo spojeno se snížením skóre pooperační bolesti a kumulativní spotřeby morfinu do 48 hodin po operaci.

The effects of intraoperative magnesium sulfate administration on emergence agitation and delirium in pediatric patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials

Chang-Hoon Koo, Bon-Wook Koo, Jiwon Han, Hun-Taek Lee, Dongsik Lim, Hyun-Jung Shin

- Cíl - stanovit vliv $MgSO_4$ na prevenci emergentní agitace a emergentního deliria u dětí

Podání $MgSO_4$ významně snížilo incidenci a závažnost pooperační agitace a emergentního deliria u dětských pacientů po celkové anestezii.

vs. 50,5% u kontrolní skupiny.

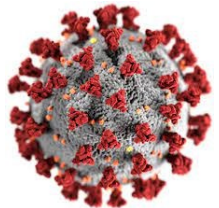
Pediatric Anesthesia

Timing of elective surgery and risk assessment after SARS-CoV-2 infection: an update

A multidisciplinary consensus statement on behalf of the Association of Anaesthetists, Centre for Perioperative Care, Federation of Surgical Specialty Associations, Royal College of Anaesthetists, Royal College of Surgeons of England

Aktualizace doporučených postupů stran načasování elektivních chirurgických zákroků po infekci SARS-CoV-2.

- pacienti by se měli vyhnout elektivní operaci během 7 týdnů od infekce SARS-CoV-2
- pacienti s elektivní operací plánovanou do 7 týdnů po infekci SARS-CoV-2 → individuální posouzení rizika
- elektivní výkony by se neměly provádět v průběhu 10 dní od stanovení diagnózy infekce SARS-CoV-2
- u pacientů s nedávnou nebo perioperační infekcí SARS-CoV-2 → preference lokální/regionální anestezie



Straight-tip guidewire versus J-tip guidewire for central venous catheterisation in neonates and small infants

A randomised controlled trial

Kim, Eun-Hee*; Kang, Pyoyoon*; Song, In Sun; Ji, Sang-Hwan; Jang, Young-Eun; Lee, Ji-Hyun; Kim, Hee-Soo; Kim, Jin-Tae

Míra úspěšnosti prvního pokusu - přímý hrot vs. J-hrot (86,3% vs. 61,3%, P=0,007) → katetrizace CVK pomocí vodícího drátu s přímým hrotem může zlepšit úspěšnost prvního pokusu.

- **primární sledovaný parametr** - úspěšnost prvního pokusu o zavedení CVK
- **sekundární sledované parametry** - počet pokusů o zavedení vodícího drátu, doba potřebná k úspěšnému zavedení vodícího drátu, celková doba zavedení CVK

Ultrasound-assisted spinal anesthesia: A randomized comparison between midline and paramedian approaches

Sun-Kyung Park, MD, PhD ^{a,b}, Hyeon Cheun, MD ^c, Young-Won Kim, MD ^c, Jinyoung Bae, MD ^c, Seokha Yoo, MD ^c, Won Ho Kim, MD, PhD ^c, Young-Jin Lim, MD, PhD ^c, Jin-Tae Kim, MD, PhD ^{c,*}

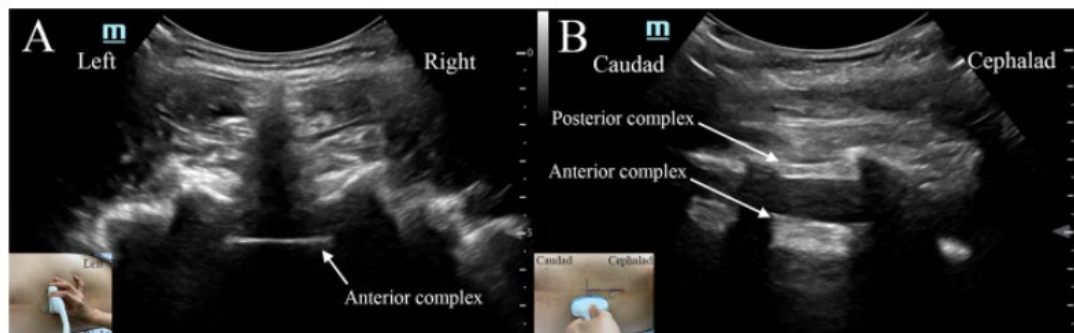
Journal of Clinical Anesthesia

- **Cíl** - porovnání mediálního a paramediálního přístupu pro ultrazvukově asistovanou spinální anestezii u dospělých ortopedických pacientů
- 112 pacientů
- **primární sledovaný parametr** - počet vpichů jehlou potřebných k úspěšné durální punkci
- **sekundární parametry** - počet zavedení jehly, úspěšnost prvního pokusu, doba procedury a výskyt periprocedurálních komplikací

- Medián počtu vpichů byl významně nižší v paramediální skupině (1 [IQR, 1-2]) než v mediální skupině (3 [2-6]; $P < 0,001$)
- Paramediální přístup vykazoval vyšší míru úspěšnosti prvního průchodu/pokusů ve srovnání s mediální skupinou (58,9% vs. 21,4%; 91,1% vs.

Paramediální přístup může být pro ultrazvukem asistovanou spinální anestezii účinnější.

[72,5-146,5] vs. 196 [138-298,5] sec)



PARK, Sun-Kyung, et al. Ultrasound-assisted spinal anesthesia: A randomized comparison between midline and paramedian approaches. *Journal of Clinical Anesthesia*, 2022, 80: 110823.

Top publikace 2022 - algeziologie

Transversus abdominis plane block versus local anaesthetic wound infiltration for analgesia after caesarean section

A systematic review and meta-analysis with trial sequential analysis

Grape, Sina; Kirkham, Kyle Robert; Albrecht, Eric

Skóre bolesti po 2 hodinách mezi oběma skupinami shodné. Skóre bolesti po 12 hodinách a spotřeba intravenózního morfinu po 2 a 12 hodinách v obou skupinách taktéž shodné.

- primární sledovaný parametr - skóre bolesti po 2 hodinách po operaci

→ **TAP blokáda a infiltrace rány lokálním anestetikem po císařském řezu mají podobný analgetický efekt.**

Pain management after total knee arthroplasty

EJA

PROcedure SPECific Postoperative Pain Management recommendations

Patricia M. Lavand'homme, Henrik Kehlet, Narinder Rawal and Girish P. Joshi, on behalf of the PROSPECT Working Group of the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy

Doporučen paracetamol, NSAID a COX-2 specifické inhibitory. Kombinace s jednorázovou blokádou v adduktorovém kanálu a periartikulární lokální infiltrační analgezií. Perioperačně podat jednu dávku dexametazonu i.v.

Opioidy by měly být vyhrazeny pro rescue terapii bolesti v pooperačním období.

Effect of intravenous lidocaine on pain after head and neck cancer surgery (ELICO trial)

A randomised controlled trial

Grégoire Wallon, Julien Erbacher, Edris Omar, Christian Bauer, Grégory Axiotis, Sylvie Thevenon, Jean-Luc Soubirou and Frédéric Aubrun

EJA

- randomizovaná, dvojitě zaslepená, placebem kontrolovaná studie

Intravenózně podaný lidokain při operacích nádorů hlavy a krku nesnížil pooperační spotřebu morfinu.

0.07 [0.07 až 0.00] mg/kg, celková dávka 44 [21 až 70.0] mg vs. 00 [20.0 až 56.5] mg, P=0.92.

Děkuji za pozornost