

MŮJ NEJHORŠÍ PŘÍPAD - PŘÍBĚHY S DOBRÝM I ŠPATNÝM KONCEM

PETER KENDERESSY
DETSKÁ FAKULTNÁ NEMOCNICA S
POLIKLINIKOU BANSKÁ BYSTRICA
SIDRA MEDICINE, QATAR





Dr. Peter KENDERESSY

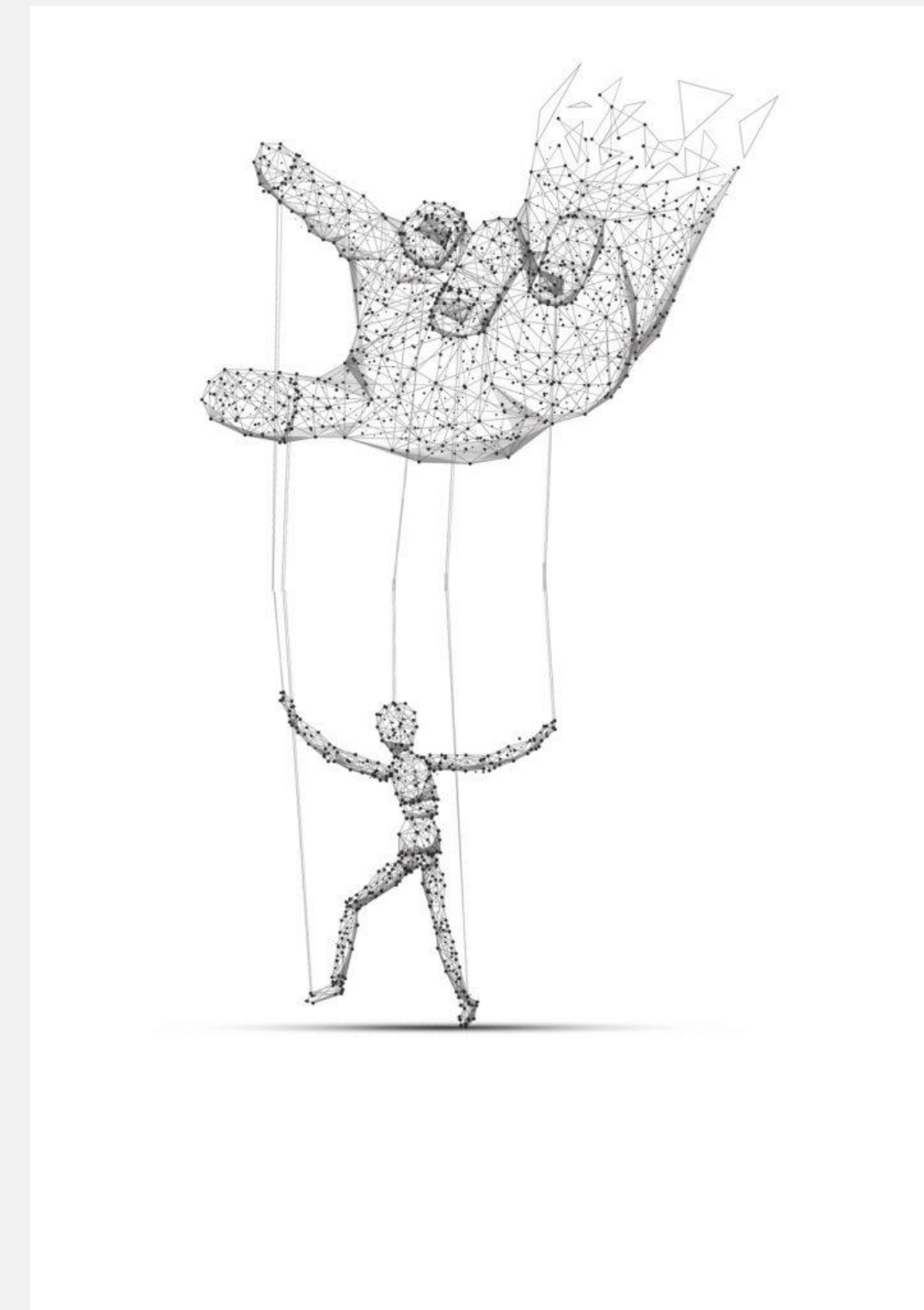
Pediatric anaesthesia and critical care

Children Hospital Banska Bystrica Slovakia

Visiting anaesthesiologist for variety hospitals in UAE and Qatar

Lecturer NYSORA, ESRA, ESPA, ESPNIC for Ultrasound in regional anaesthesia, intensive care

peter.kenderessy@gmail.com



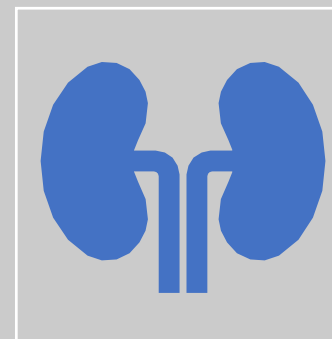
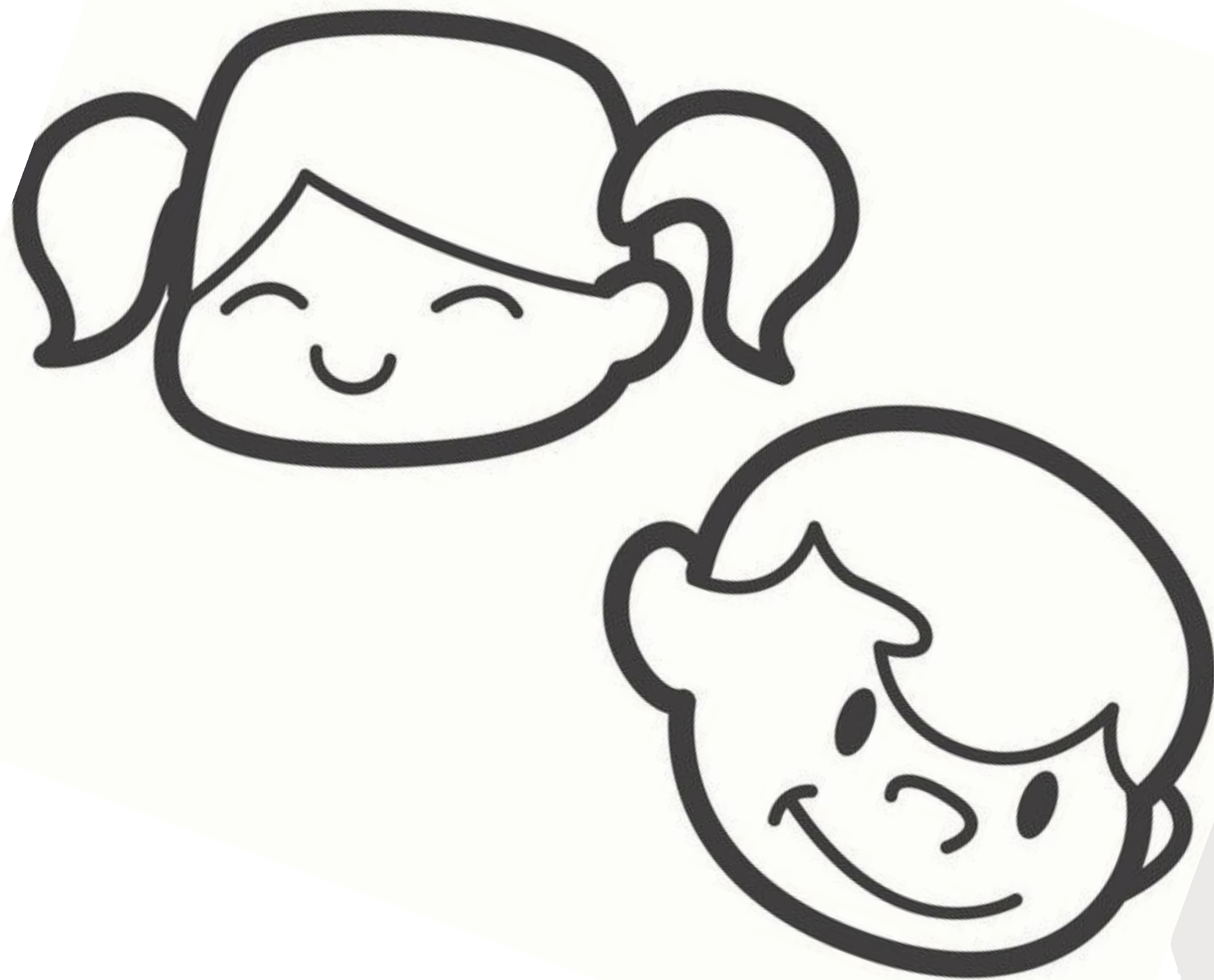
CONFLICT OF INTEREST DECLARATION:

Nothing to Disclose

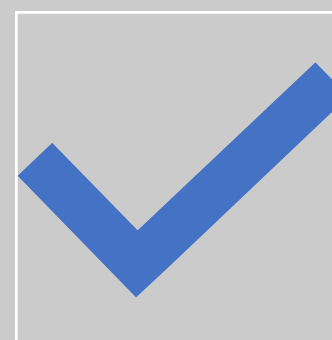
I have no financial or personal relationship
to disclose

AI was not used

4-YEARS OLD BOY (18KG), FIT AND WELL FOR
INGUINAL HERNIA REPAIR



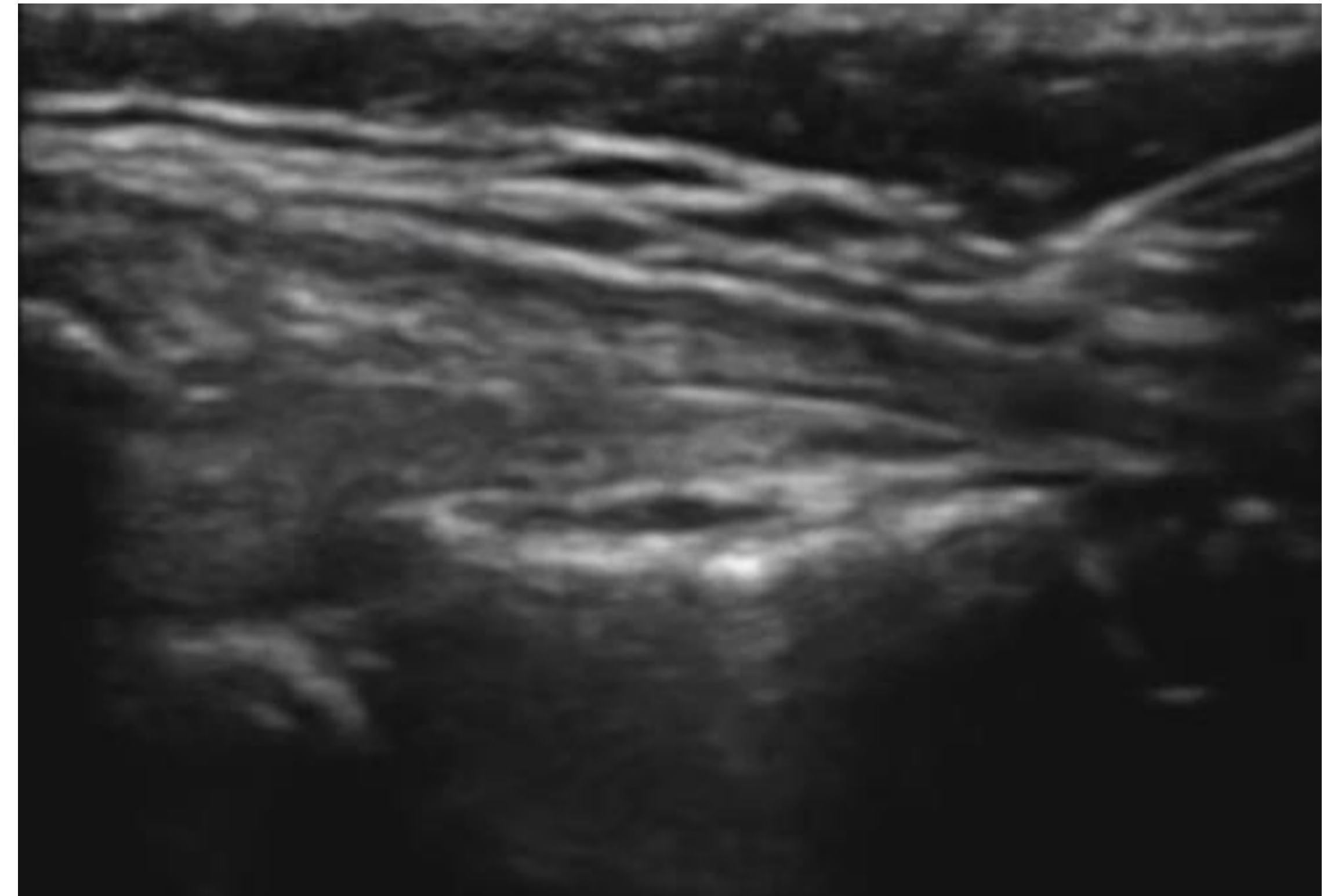
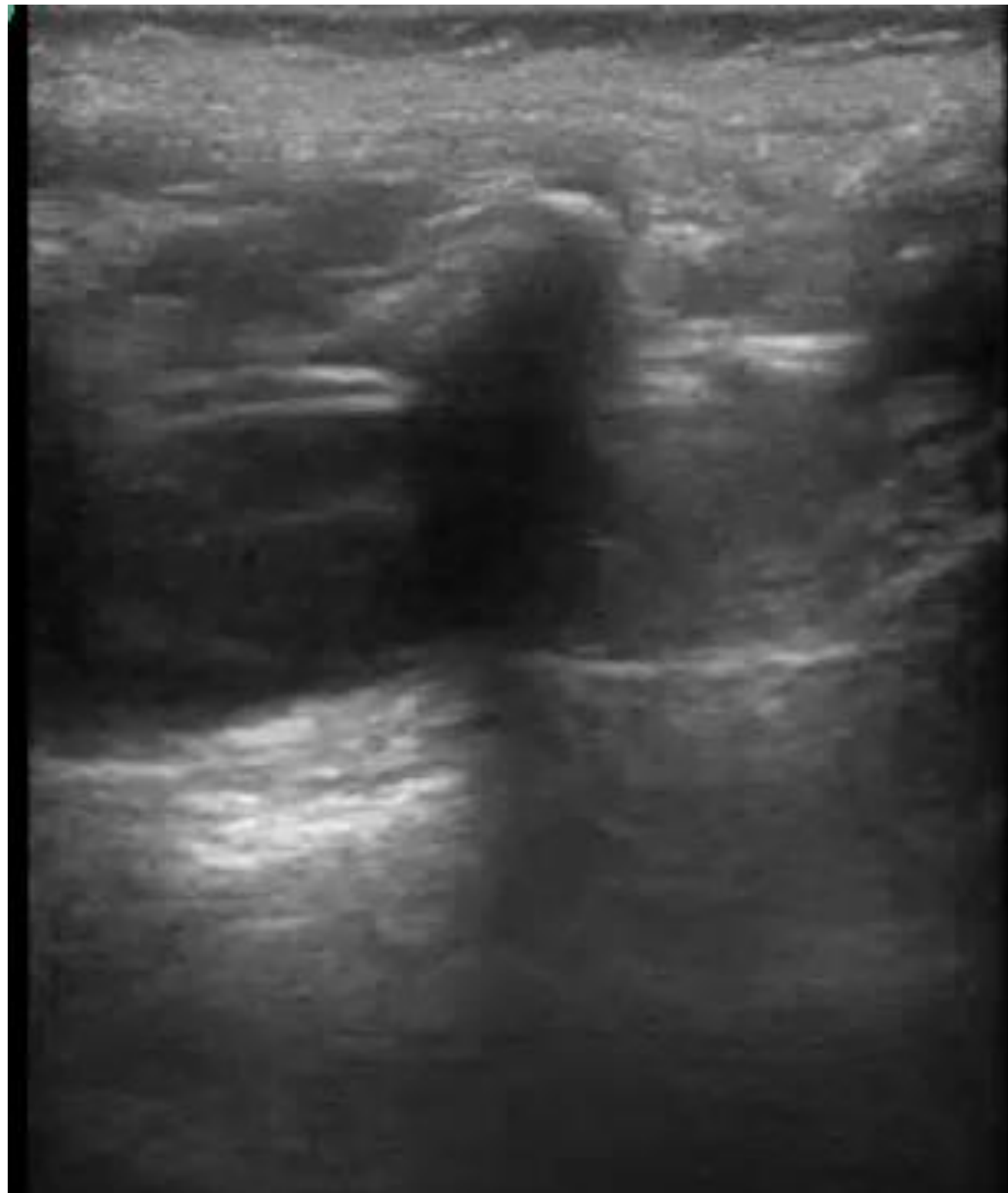
GA, SPONTANEOUS BREATHING PATTERN

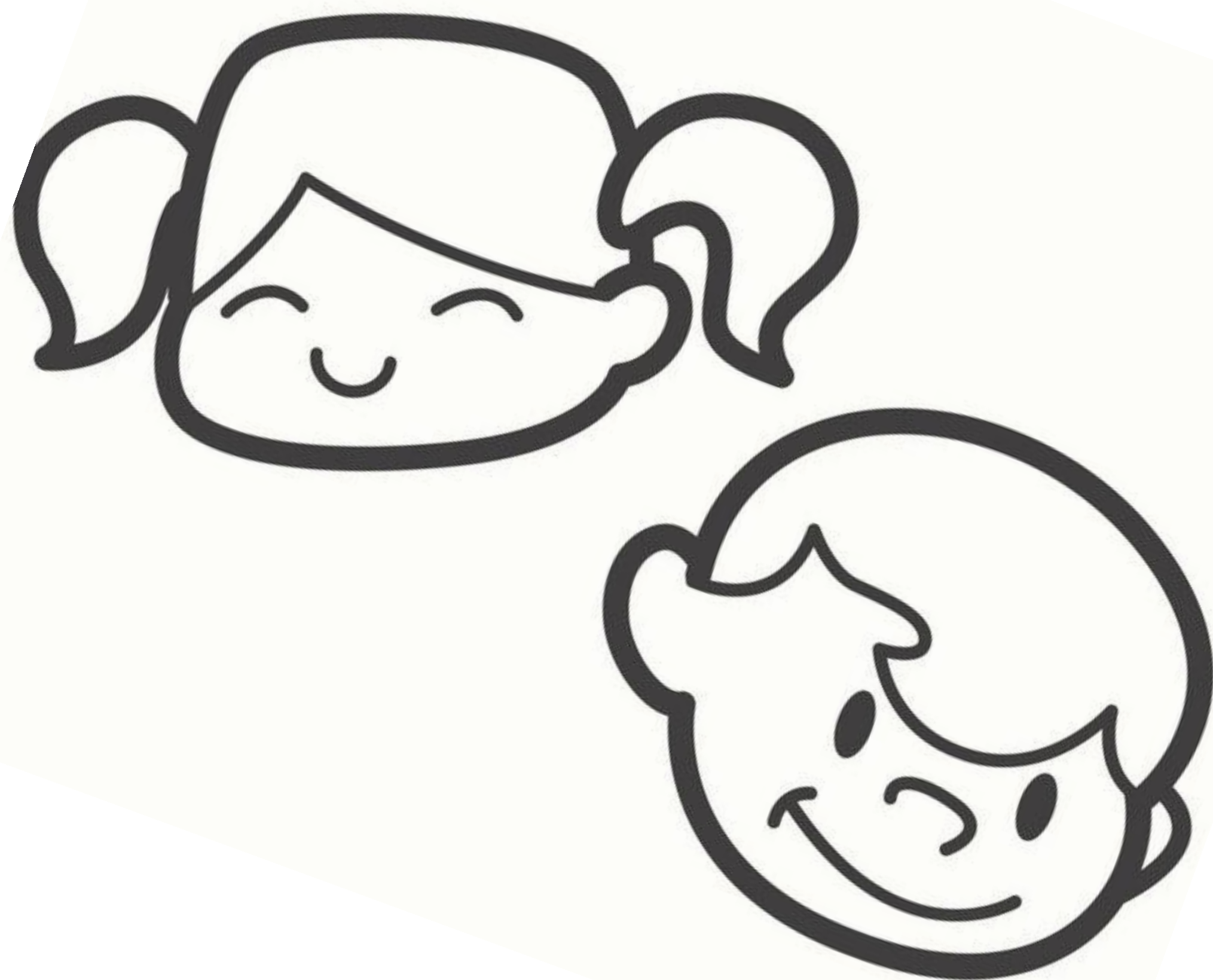


CAUDAL BLOCK

“Best practice”
anesteziologická technika
pri operáciách v oblasti
inguinálneho kanála

- Kombinovaná anestézia
 - Inhalačná celková (TIVA)
 - Kaudálna blokáda (s výhodou US real-time navigovaná)



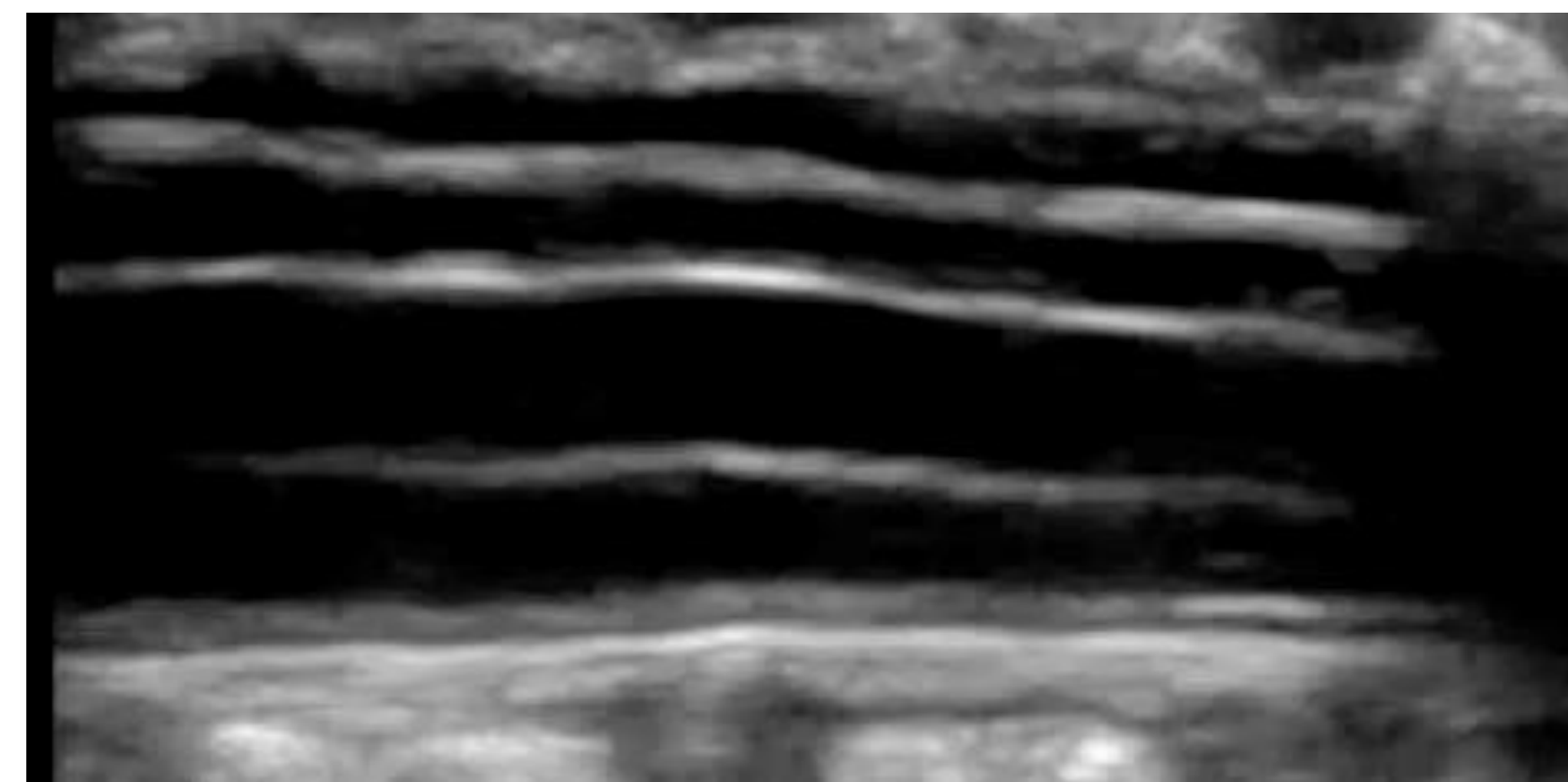


KRANIÁLNE ŠÍRENIE LA Z KAUDÁLNEHO PODANIA KLESÁ S VEKOM A VÝŠKOU (V DISKUTOVANOM CASE CCA 80 % ÚSPEŠNOSŤ BLOKÁDY VO VÝŠKE TH10)

HIGH-VOLUME CAUDAL BLOCK ZVYŠUJE NA PRECHODNÚ DOBU INTRAKRANIÁLNY TLAK (VPLYV NA CPP) A VYVOLÁVA ZMENY NA EEG (ZVÝŠENNÁ DELTA AKTIVITA)

KLINICKÝ EFEKT ILIOINGUINÁLNEHO BLOKU A KAUDÁLNEJ BLOKÁDY NA POOPERAČNÚ POTREBU ANALGETÍK JE IDENTICKÝ

OPERAČNÁ TECHNIKA MÁ MÁLO STIMULÁCIÍ MIMO DESENSITIZOVANEJ OBLASTI

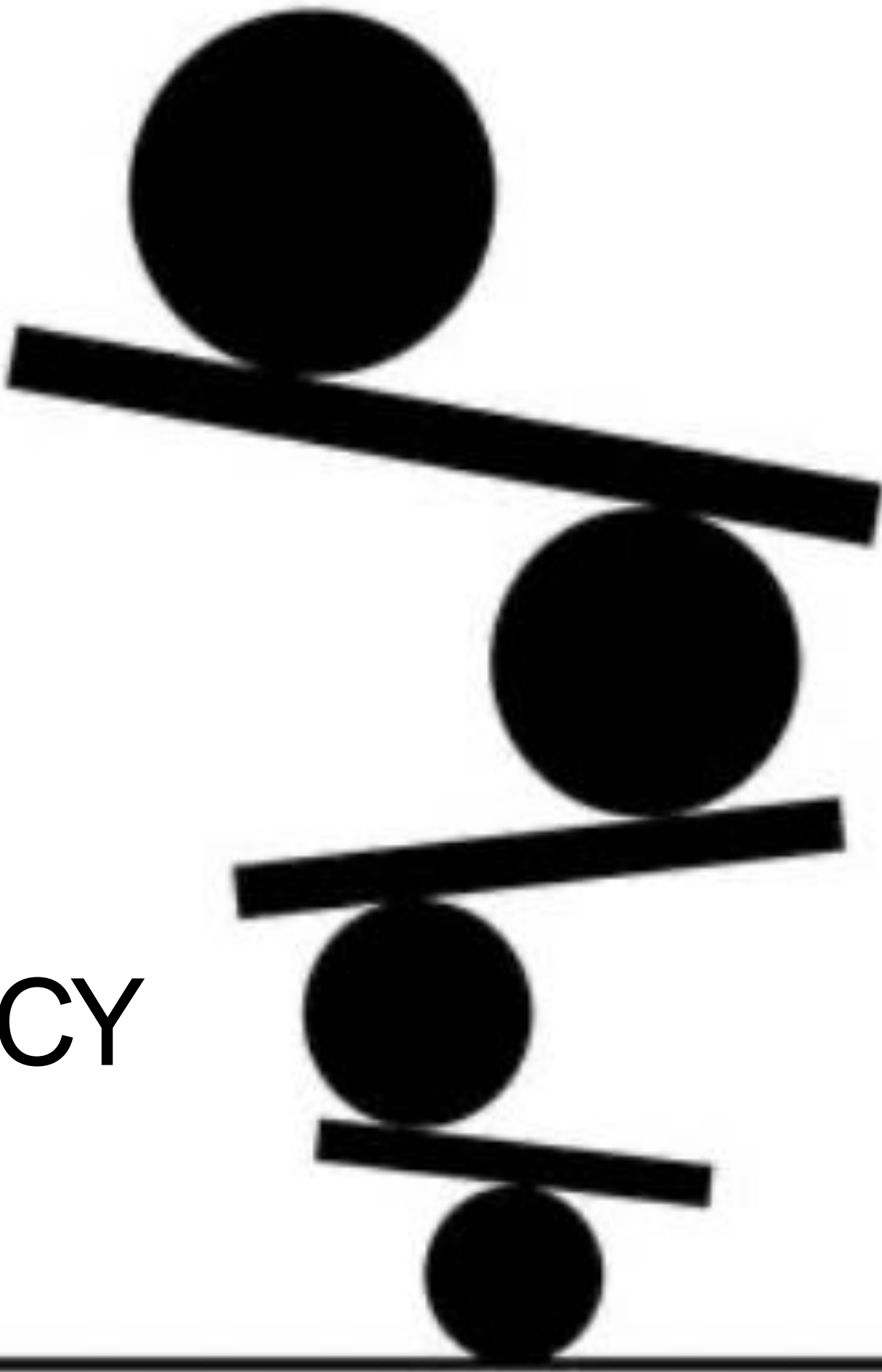


RISKS



BENEFITS

PATIENT



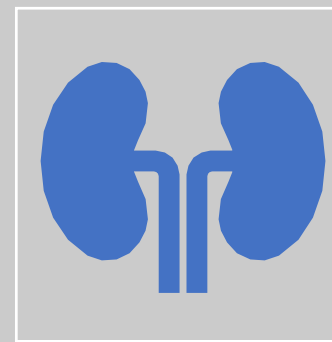
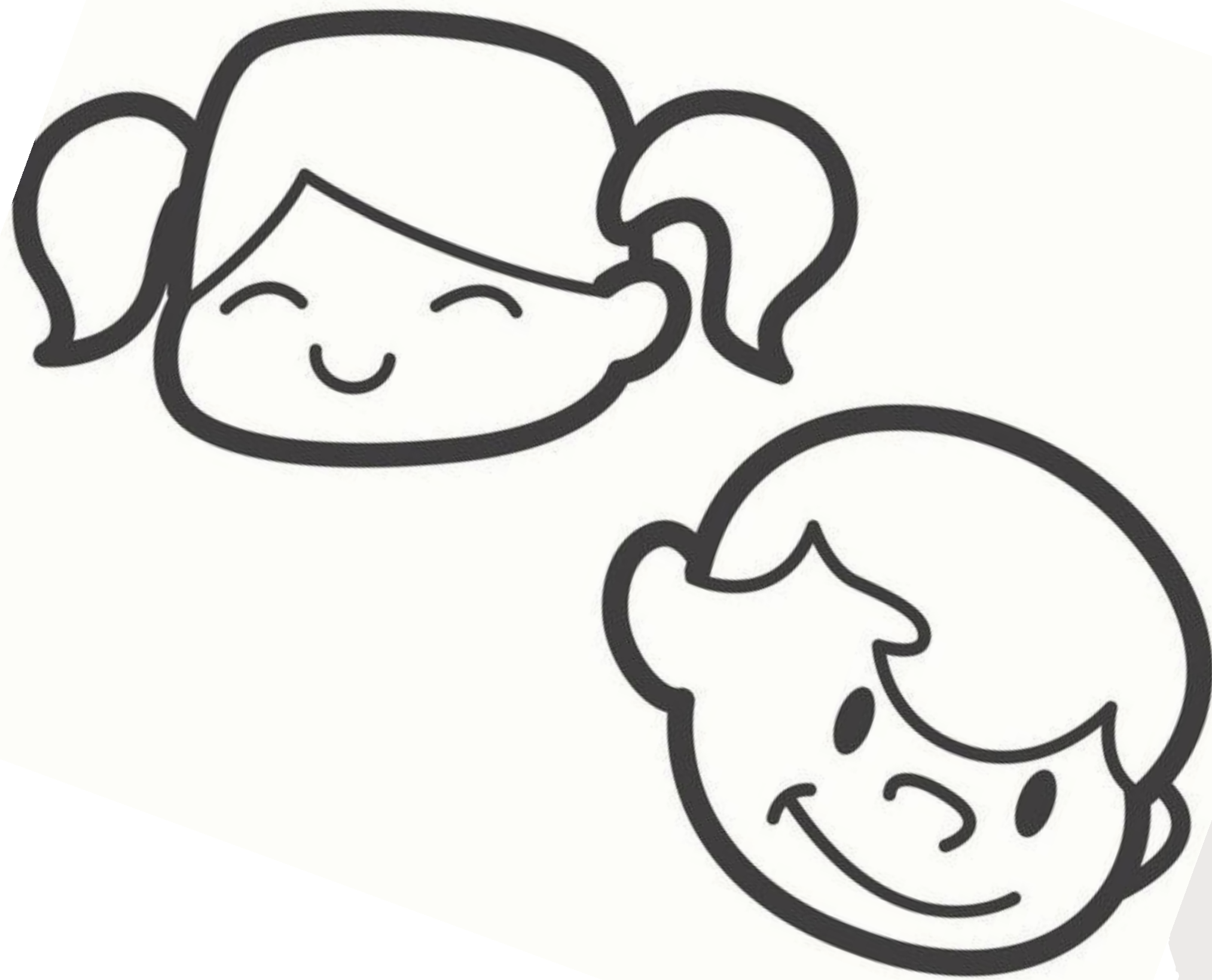
SURGICAL TECHNIQUE

CLINICAL COMPETENCY

.....

INDIVIDUALISED PATIENT CENTERED CARE

4-YEARS OLD BOY (18KG), FIT AND WELL FOR
INGUINAL HERNIA REPAIR



TIVA, SPONTANEOUS BREATHING PATTERN



ILIOINGUINAL BLOCK



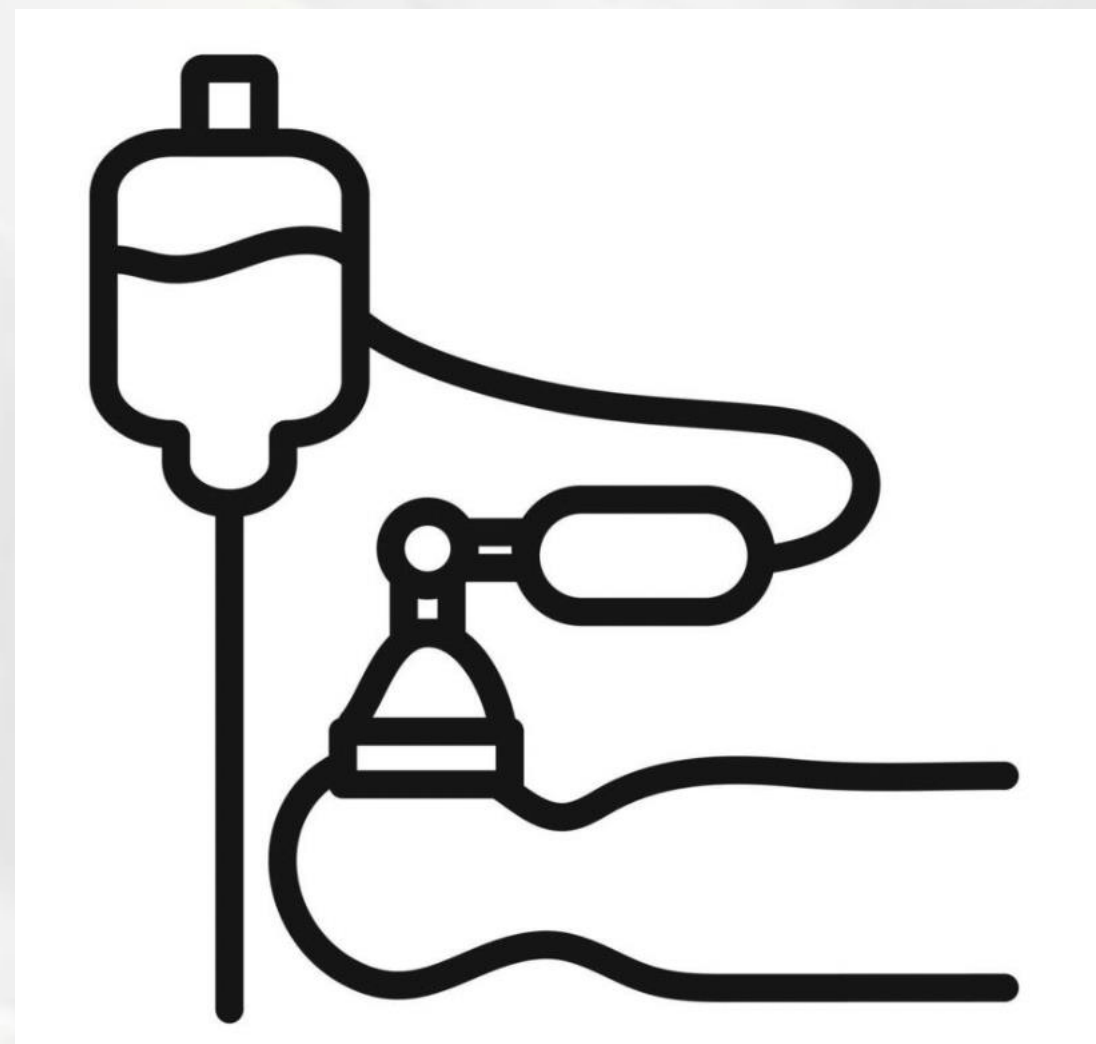
- 4-ROČNÝ ZDRAVÝ CHLAPEC, PLÁNOVANÝ NA OTVORENÚ OPERÁCIU JEDNOSTRANNEJ HYDROKÉLY, INGUINÁLNEJ HERNIE, RETENCIA TESTIS
- 19 kg, 116 cm
- BEZ DISPENZARIZÁCIE, BEZ CHRONICKEJ MEDIKÁCIE
- NEBOL NIKDY HOSPITALIZOVANÝ, OPEROVANÝ
- BEZ NUTNOSTI OPTIMALIZÁCIE STAVU, PREDOPERAČNÝCH VYŠETRENÍ



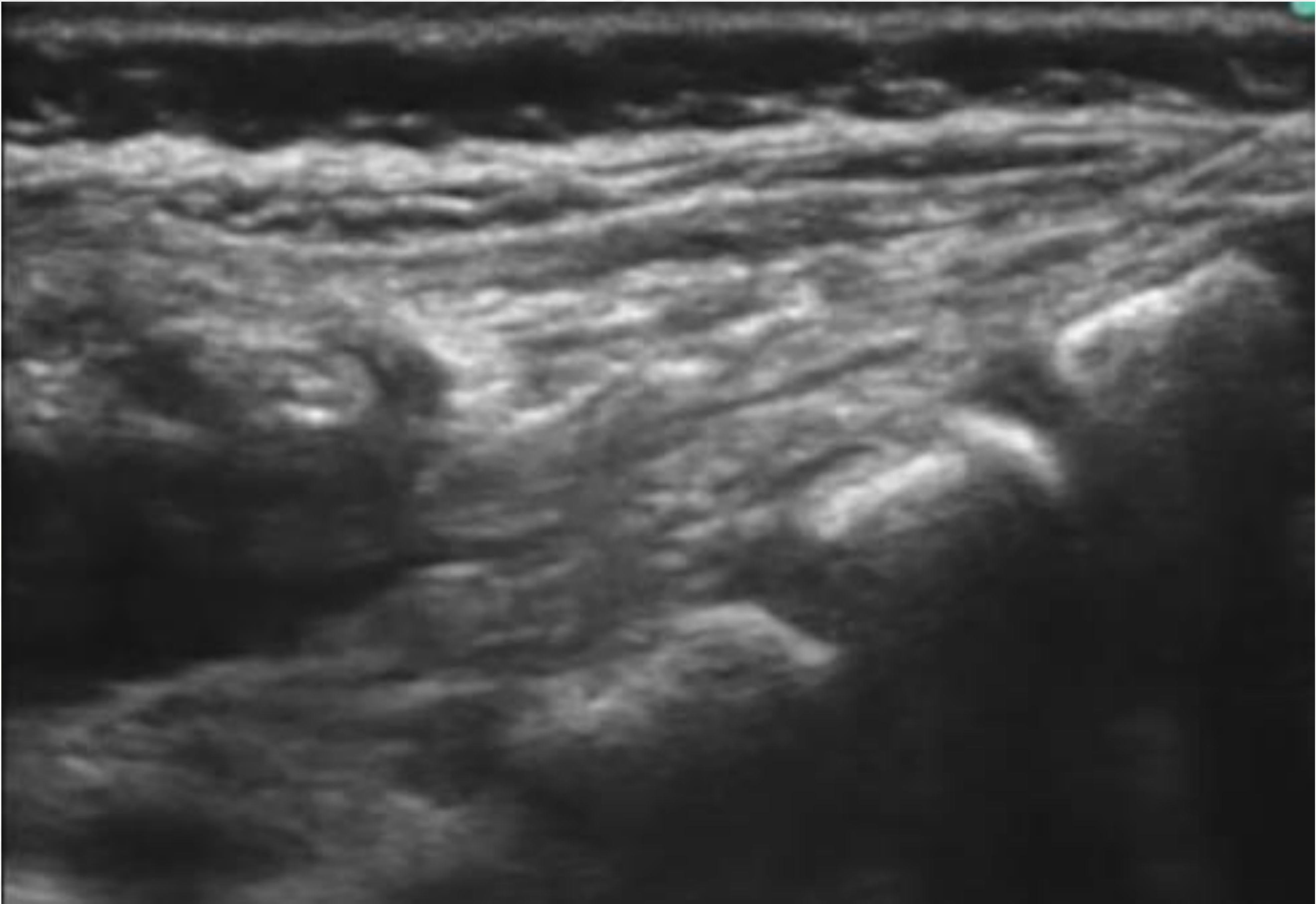


KAUDÁLNA BLOKÁDA “KLASICKOU
TECHNIKOU”

FRAKCIONOVANÉ PODANIE “ NA
TRETINY”

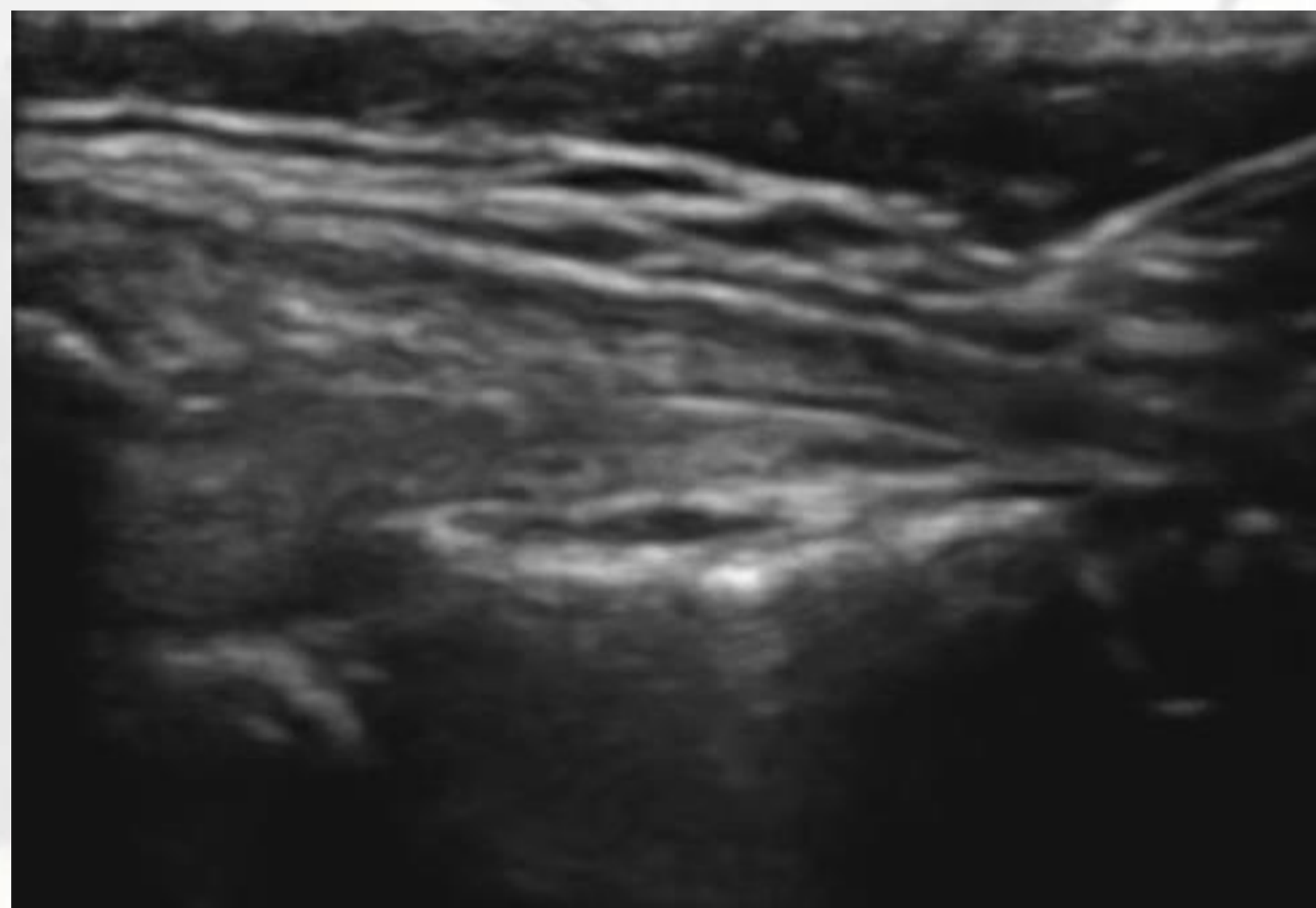


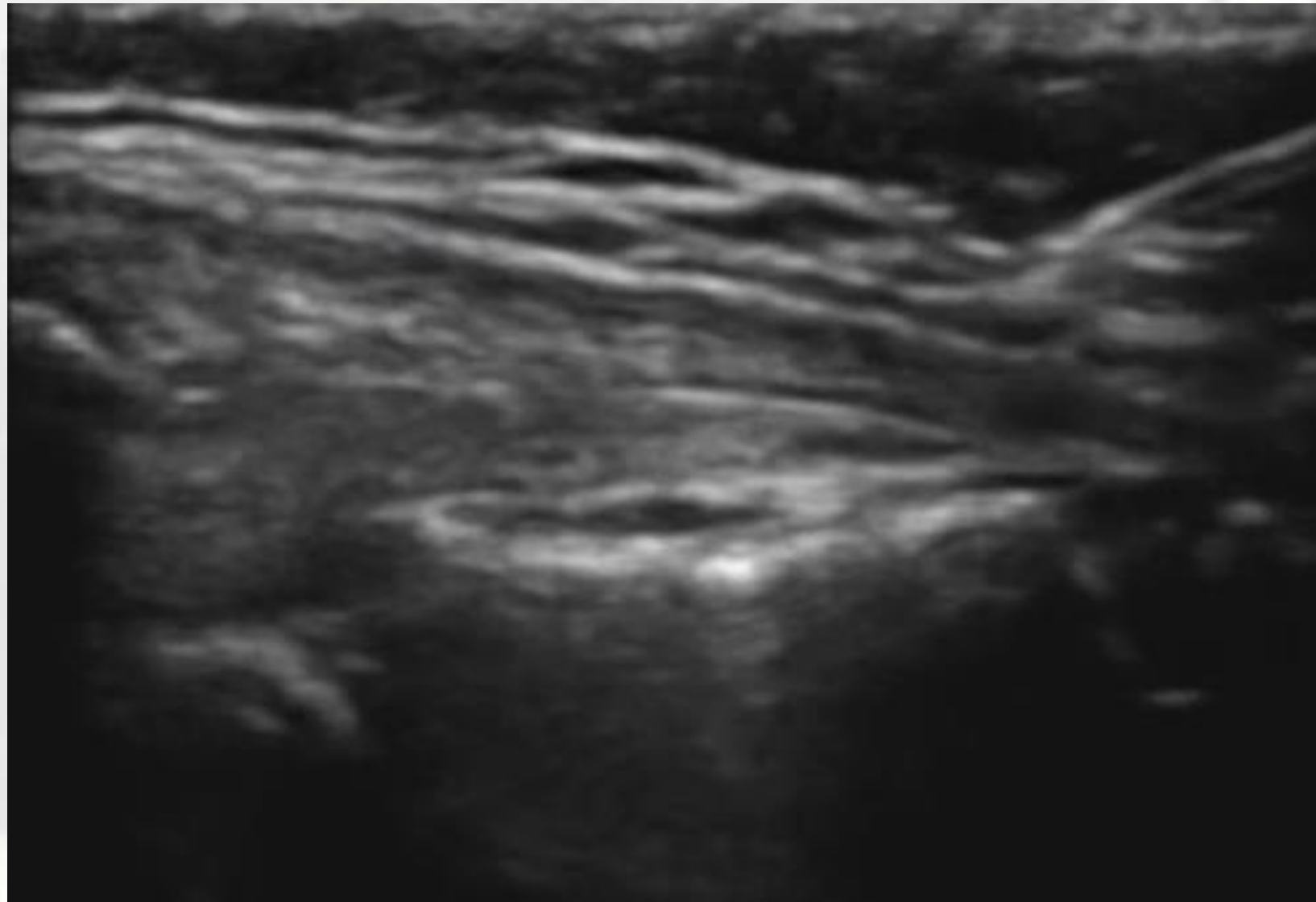
PRI PODAVANÍ 2/3 ” ZVÝŠENÝ
ODPOR” DROBNÝ SPÄTNÝ TOK

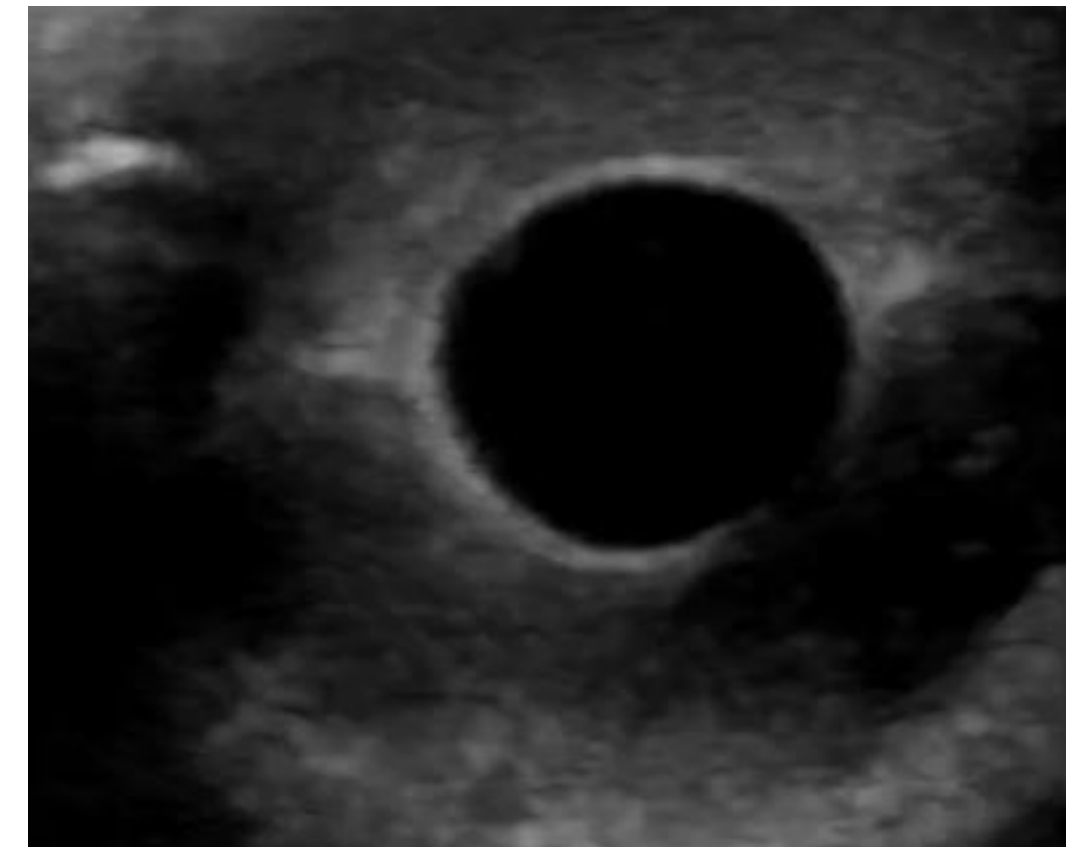




- US KAUDÁLNEHO KANÁLA – ATYPICKÉ MASY V SAKRÁLNO M KANÁLI
- ATYPICKE ŠÍRENIE LA PRI PODAVANÍ
- PREPOLOHOVANÁ IHLA – PODAVANÉ LA SA ŠÍRI TYPICKYM SPÔSOBOM
- VIDÍM VŠAK “INICIÁLNU VLNU PLNENIA EPIRURÁLNEHO PRIESTORU







- STABILNÁ ANESTÉZIA, VF – (“SOLID ROCK”)
- OPERAČNÝ VÝKON TRVAJÚCI 55 MINÚT
- PO ODSTRANENÍ PROTEKCIE OČÍ –
DILATOVANÉ ZRENIČKY



TOTAL SPINAL





INTUBOVANÝ, VENTILOVANÝ, PRESUN NA
ODDELENIE

MR SAKRALNEHO KANALA

PREBERA SA ZA CCA 2 HODINY PO
OPUSTENÍ OPERAČNEJ SÁLY

- NEUROLOGICKY INTAKTNÝ
- SPOKOJNÍ AJ RODIČIA







TAKE HOME MESSAGE

ULTRASONOGRAFICKÁ NAVIGÁCIA JE BEZPEČNOSTNÝ
ŠTANDARD KAUDÁLNEJ BLOKÁDY

BEZPEČNOSTNÉ ŠTANDARDY/PROTOKOLY POSTAVENÉ
NA EBM, KOMUNITNEJ ZNALOSTI SÚ VIAC AKO OSOBNÁ
RUTINA (v prevencii komplikácii občasného výskytu)

THANK YOU

GRACIAS
ARIGATO
SHUKURIA

DANKSCHEEN
JUSPAXAR

TASHAKKUR ATU
GOZAIMASHITA
EFCHARISTO

YAQHANYELAY
SUKSAMA
EKHMET

BI'YAN
SHUKRIA

TINGKI
BOLZİN
MERCI

GRAZIE
MEHRBANI
PALDIES

MAAKE
KOMAPSUMNIDA

SPASSIBO
SNACHALHUYA
NUHUN
CHALTU
WABEEJA
MAITEKA
HUI
YUSPAGARATAM
ATTO
ANHA
DHANYABAD
SPASIBO
DENKAUJA
HENACHALHYA
UNALCHEESH
HATUR
GUE
EKOJU
SIKOMO
MAKETAI
MINMONCHAR
FAKAAUE
AGUYJE
MERASTAWHY
GAEJTHO
TAVTAPUCH
MEDAWAGSE
BARIKA
SANCO
LAH