

***Anesteziologicko-resuscitační oddělení***

***NEMOS SOKOLOV s.r.o.***

***Nemocnice Sokolov***

***Slovenská 545, 356 01 Sokolov***

***telef.: 352 520 154***

**Předoperační příjem tekutin a sipping**

**Doporučený postup ARO Nemocnice Sokolov**

*Doporučení na základě doporučení ESPEN (The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism)*

*a doporučení ČSARIM: Doporučení pro omezování příjmu tekutin a stravy před anesteziologickou péčí.)*

**V souladu s nejnovějšími poznatky medicíny preferujeme při předoperační přípravě pacientů k vybraným operačním výkonům a po výslovném svolení anesteziologem předoperační sipping - tj. popíjení tekutin až do operačního výkonu.**

 Tradiční způsob předoperační přípravy zahrnoval lačnění od půlnoci před operací až do operačního výkonu, tekutiny se v případě potřeby dodávali "kapačkou". U předoperačního sippingu je dovoleno pití předem určeného množství předem definovaných tekutin až do doby před operačním výkonem.

**Je nutná velmi důsledná koordinace práce anesteziologického teamu, operačních oborů a samotného klienta.** Přesto jsme se touto cestou vydali, protože jsme si vědomi výhod.

**1.Úvod**

• Cílem doporučení, s ohledem na fyziologii a patofyziologii, je optimální perorální tekutinová příprava při minimalizaci výskytu regurgitace žaludečního obsahu, nebo aspirace u pacientů podstupujících celkovou anestezii, regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorovanou anesteziologickou péči.

• Optimální perorální tekutinová předoperační příprava:

* Snižuje operační trauma
* Optimalizuje hydrataci v úvodu do anestézie
* Snižuje operační stres
* Snižuje pooperační insulinovou rezistenci
* Přispívá ke snížení ztráty hmotnosti a svalové síly po operaci

• Součástí předoperačního vyšetření je poučení pacienta v dostatečném předstihu o významu dodržení časových intervalů omezení příjmu tekutin a stravy před výkonem.

• Rizikovou skupinu (regurgitace a aspirace) představují nejčastěji:

− pacienti s onemocněním žaludku/jícnu

− obézní pacienti

− pacienti s poruchami pasáže zažívacím traktem

− pacienti s předpokladem obtíží při zajištění dýchacích cest

− pacienti s metabolickými onemocněními (např. diabetes mellitus)

− těhotné

• Před zahájením anesteziologické péče je doporučeno ověřit, zda pacient doporučená omezení příjmu tekutin a stravy dodržel.

• U rizikových skupin pacientů se musí postupovat přísně individuálně - o individuálním postupu u rizikových pacientů rozhoduje jak ošetřující lékař, tak v rozhodné míře anesteziolog. Tento postup se zaznamená do zdravotnické dokumentace daného pacienta.

**2. Doporučení pro plánované výkony - tekutiny**

• Před plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutné dodržet interval **alespoň 2 hodiny** od posledního příjmu tzv. čirých tekutin, za něž se obvykle považují hlavně neperlivá voda, čistý, či lehce slazený čaj, či potravina pro zvláštní lékařské účely určená k dietnímu postupu při přípravě na chirurgický výkon ( napr. přípravek preOp).

• Maximální množství perorálních tekutin je 800 ml v předvečer operace do půlnoci a 400 ml ráno v den operace rozložených v časovém intervalu přibližně 6 až 2 hodiny do výkonu.

• K zapití případné předoperační medikace lze podat malé množství vody (do 30 ml).

1. **Dodatek**

**Minimální interval pro omezení příjmu potravy/tekutin před anesteziologickou péčí - obecné shrnutí:**

* Čiré tekutiny 2 hodiny
* Mateřské mléko 4 hodiny
* Kojenecká strava 6 hodin
* Mléko 6 hodin
* Lehké jídlo 6 hodin
* Smažená a "těžká" jídla 8 hodin

Prim. MUDr. Andrej Karpowicz MUDr. Alexander Aboši

 primář ARO vedoucí lékař pro anestezii ARO