

Jméno, příjmení

Číslo pojištění:

Adresa:

Telefon:

Operace:

Předpokládaná délka:

JIP: ANO / NE

Den příjmu:

Hodina:

Objednal - podpis lékaře:

Bezprostředně po objednání je nutná návštěva PL (praktického lékaře/pediatra) a jeho předoperační vyšetření v rozsahu:

**ASA I = Pacienti bez komplikujících onemocnění:**

- 1/ Anamneza, fyzikální vyšetření.
- 2/ Laboratoř: KO, moč + sed.
- 3/ EKG s popisem nad 40 let.
- 4/ RTG S+P nad 60 let, u kuřáků nad 40 let.

**ASA II, III, IV = Pacienti s komplikujícím onemocněním NAVÍC:**

- 2/ KO, moč CH+S, koagulace, glykemie, mineralogram, urea, kreatinin, bilirubin, ALT, AST, GGT.
- 5/ Vyšetření INTERNISTOU.

Toto minimum se rozšiřuje s ohledem na druh výkonu a přidružená onemocnění.:

HbSag	AntiHVC	RRR	HIV
MRI	CT	UZ	TTE
ORL	Plicní	Stomatologické	Spirometrie
Gynekologické	Endokrinologické	Kardiologické	Jiné:

- PLATNOST VYŠETŘENÍ (včetně lab.) je u stabilních nemocných 1 MĚSÍC, platnost RTG je 1 rok.
- Výsledky musí být přiloženy nebo vypsány /nestačí komentář " v normě"/.

U nestabilních, dekompenzovaných, hraničních nemocných musí být související vyšetření vždy čerstvá a rozhodnutí je individuální. Zde doporučujeme včas = před hospitalizací konzultovat anesteziologa. Kontakt tel.: 481 446 420.

Další doporučení:

- Hormonální antikoncepci vysadit 1 měsíc před plánovanou operací.
- NSA, Anopyrin (nahradit Ibustrinem) vysadit 7 dní před plánovanou operací.
- Warfarin vysadit 3-5 dní před plánovanou operací.
- Tricyklická antidepresiva - vysadit 3 týdny před operací.
- Hypertenzi je nutné kompenzovat týdny před výkonem, podání diuretik/hypotenziv těsně před operací je nepřípustné.

**Odklad** plánovaných výkonů:

- Po změně chronické medikace – např. kompenzace HTN: 2 týdny.
- Po ATB léčbě infektu HCD: 2 týdny.
- Po ATB léčbě pneumonie : 1 měsíc.
- Akutní infarkt myokardu, tromboflebitida: 6 měsíců.

**Množství krve**/autotransfuzí zajištěné před plánovanými výkony:

- Totální endoproteza kyčle, kolene: 2 TU EM
  - Amputace rekta: 3 TU EM
  - Nefrektomie pro tumor: 3 TU
  - Prostatektomie klasická: 3 TU
  - Prostatektomie radikální či cystektomie: 4 TU
- Doporučujeme AUTOTRANSFUZI - odběr zajišťuje OKBH Turnov - tel. 481446725.

**Předanestetické vyšetření**

Provádí anesteziolog. Shrnuje závěry všech dosud provedených vyšetření. Součástí vyšetření je volba premedikace, bezprostřední předoperační příprava a souhlas s anestezií.

**Vyšetření u urgentních zákroků.**

Základem je podrobná anamnéza a klinické vyšetření. To se doplňuje podle úvahy anesteziologa, ošetřujícího lékaře a časové dostupnosti o další indikovaná vyšetření včetně konsiliárních. Vyšetření PL může být nahrazeno fyzikálním vyšetřením lékaře základního oboru se specializovanou způsobilostí. V případě nebezpečí z prodlení je anesteziolog oprávněn provést fyzikální vyšetření.

**ASA klasifikace.**

1. Zdravý pacient. Chorobný proces, který je indikací k operaci je lokalizovaný a nemá vliv na celkovou kondici.
2. Mírné až středně těžké systémové onemocnění /HTN, Obezita, DM, anemie, věk nad 60 let, NYHA I.
3. Závažné systémové onemocnění omezující aktivitu pacienta /ICHS se sy AP, st.p. IM, závažná forma diabetu, NYHA II. Obezita > 40 BMI + bariatrický výkon.
4. Život ohrožující systémové onemocnění. Nedostatečnost renální, jaterní, plicní, nestabilní AP, peritonitis, ileus. NYHA III-IV.
5. Moribundní pacient s nepříznivou prognózou. Operace je poslední možností léčby.