

## ŽÁDANKA O PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ

(vyplňuje indikující lékař chir. oboru)

**Jméno a příjmení:**

**Rodné číslo:**

**Zdravotní pojišťovna:**

**Bydliště:**

-----

**Diagnóza:**

**Indikovaný operační výkon, strana:**

**Předběžný termín nástupu k operaci:**

**Klasifikace dle závažnosti a rozsahu:**                    A       /       B       /       C

-----

**Požadavky k anestezii** (typ anestezie, poloha, odhadovaná délka trvání, monitorované lůžko):

-----

**Doplňující požadavky k předoperačnímu vyšetření:**

-----

**Datum:**

**Indikující lékař:**

-----

### Požadavky pro předoperační vyšetření (dle Věstníku MZ ČR 1/2018)

**Provádí:**

- praktický lékař nebo pediatr: ASA I/A-B, ASA II/A-B
- internista nebo pediatr: ASA III/C, ASA IV a ASA V
- ostatní pacienti individuálně dle akt. stavu a kompenzace onemocnění
- u asymptomatických pacientů podstupujících elektivní výkony malého rozsahu zařazených po odebrání anamnézy a fyzikálního vyšetření do skupiny ASA I.-II., může předoperační vyšetření provést indikující lékař příslušného chirurgického oboru
- platnost vyšetření 4 týdny, u dětí 2 týdny, není-li důvod vyžadovat nové vyšetření – např. při změně zdrav. stavu

**Náležitosti předoperačního vyšetření:**

- **kompletní anamnestická data:** RA, OA, FA, alergie, abusus, SA
- **fyzikální vyšetření:** včetně TK, AS, event. SpO2, výška, váha, BMI
- **přítomnost krvácivých projevů:** snadná tvorba modřin, krvácení z nosu, dásní, silné menstruační krvácení
- **klasifikace ASA a klasifikace dle povahy výkonu**
- **celkové zhodnocení zdrav. stavu a event. doporučení**

**- komplementární vyšetření:**

**Laboratoř:** u ASA I/A, II/A postačuje: K, Na, Cl, glykémie, moč plus sediment.

Dále volit individuálně dle přidružených onemocnění a povahy výkonu.

**RTG hrudníku:** nevyžaduje se u ASA I, ASA II/A, ASA III/A, ostatní pokud je věk nad 60 let, jinak individuálně. (dlouholetý kuřák, respirační onemocnění, kardiak, rizikové zaměstnání/prostředí, cizinci, plicní/hrudní výkon, malignity, traumata)

**EKG:** nevyžaduje se u ASA I, ASA II/A, ostatní pokud je věk nad 40 let, ASA IV/V vždy aktuální

**Doplňující paraklinická vyšetření:**

**Spirometrie:** plicní onemocnění, hrudní výkony, dlouhé laparoskopické výkony s kapnoperitoneem

**ECHO:** kardiální anamnéza, výkony na velkých cévách

**Kontrola ICD/CRD:** vyšetření by nemělo být starší než 6 měsíců, po výkonu zkontrolovat funkci přístroje

**Vyšetření specialistou:** dle přidružených onemocnění (plicní lékař, kardiolog, diabetolog)

---

**Úprava chronické medikace před výkonem**

**Antihypertenziva:** betablokátory nevysazovat, inhibitory kalciových kanálů nevysazovat, ACEi nepodávat v den výkonu neřekne-li internista jinak, diuretika nepodávat v den výkonu, centrálně působící nevysazovat (individuální postup u těžkých hypertonií s multikombinací antihypertenziv, současně CHSS, ...)

**Kardiotonika/antiarytmika:** nevysazovat (u CHRI kontrola hladin digoxinu).

**Antidiabetika:** metformin vysadit 48 h před výkonem, ostatní PAD nepodávat v den výkonu. Příprava diabetického pacienta dle aktuálních hodnot glykemie.

**Antikoagulancia:** warfarin vysadit 5 dní před výkonem – převedení na LMWH za kontrol INR

NOAC: min. 24 hodin, až 48 h dle daného přípravku, komorbidit – renálních funkcí, povahy a rozsahu výkonu

**Antiagregancia:** ASA vysadit min. 7 dní před výkonem, clopidogrel (Trombex / Plavix) vysadit 5 dní před výkonem. V případě **duální antiagregační terapie** postupovat přísně individuálně (multidisciplinární rozhodnutí – kardiolog, anesteziolog, hematolog, chirurg) – ASA nevysazovat, pokud nutno vysadit ticagrelor (Brilique) 3 dny před výkonem, prasugrel 7 dní před výkonem.

**Statiny:** nevysazovat

---

**Odstup od operace po prodělaném infekčním onemocnění**

lehčího typu (katar HCD, herpes simplex, virosa, nachlazení apod.) - 2 – 3 týdny od posledních příznaků onemocnění

těžšího typu (bronchopneumonie apod.) - 4 – 6 týdnů od posledních příznaků onemocnění.

---

**Minimální odstup elektivní operativy od AKS / intervenci na koronárních tepnách / TEN**

- po provedené koronární intervenci: CABG ... minimálně 14 dní
- PTCA ... minimálně 14 dní
- metalický stent ... optimálně 3 měsíce, minimálně 6 týdnů
- lékový stent (DES) ... 12 měsíců
- po infarktu myokardu ... minimálně 6 měsíců (nelze-li odložit 4-6 týdnů)
- po plicní embolii ... minimálně 3-6 měsíců, při antikoagulaci převedení na LMWH. Dle doporučení internisty - aktuální ECHO, Duplex žil DKK, CTAG s časovým odstupem, ...
- po tromboze hlubokého žilního systému... minimálně 3 měsíce, resp. dle nutnosti délky antikoagulační terapie