



Předoperační a perioperační péče u pacientů před cystektomií

1. Předoperační vyšetření

základní biochemické vyšetření – vč. iontů, kreat., dále KO, hemokoagulace

albumin, CRP, Ca, P (můžeme odebrat cestou naší ambulance), doplnit interní a ARO vyšetření

každý pacient bude objednáán minimálně 14 dní před výkonem do nutriční ambulance (vystavit K - žádanku s termínem operace a tel. číslem na pacienta)

(alternativně obj. na č. 602642273 či kl. 2698, 2696, kde provedou předoperační nutriční vyšetření a zahájí nutriční podporu (Nutridrink 2x denně, u malnutričních 3– k běžné stravě, Diasip u diabetiků, příp. alternativy Fresubin...) příp. imunosipping (Forticare, Prosure...)

večer před operací vypije pacient Preop, další 2 Preopy po půlnoci v den výkonu.

2. Laxativa (Fortran ap.): NE (bez přínosu, spíše nevhodné)

3. Klyзма večer před operací: ANO (uvolnění dolního segmentu střeva, navíc prevence při event. poranění recta při cystektomii), klyзма YAL v 18h, pokud nebude spolehlivé vyprázdnění, pak ještě po 20h

4. Antibiotika

Premedikace ATB – Augmentin 1,2g do 80kg t.h., nad 80kg t.h. Unasyn 3g a ATB opakovat za 3h v průběhu operace. Trvá-li operace 6h, pak opakovat ještě dávku v 6. hodině a ATB dále nepodávat

Alternativy:

A) u alergiků dle situace cefalosporiny II či III generace + metronidazol

B) chinolon + metronidazol

C) u rizikových pacientů (DM + relat. malnutrice, CHOPN, oběhová onemocnění, CHRI, pacienti s moč. infekcí před operací) pokračovat v ATB kontinuálně

D) ATB aktualizovat dle čerstvé kultivace

Dieta před operací

2 dny před operací – nedráždivá dieta, např. bezezbytková (D2) s variantou diabetická + stále užívání vysokoenergetických drinky s převahou karbohydrátů (Nutridrink/Diasip/Fresubin)

Tekutiny 2500ml denně p.o.

1 den před operací – pouze tekutá dieta (ev. ráno ještě snídaně) + Nutridrink 4x denně (300kcal/bal) příp. alternativy viz. výše. Poslední tekutiny p.o ve 24h

Standardní dávka LMWH před výkonem, pokračujeme – týdny po operaci i v domácí péči

NGS

Zavedení peroperačně pokud vyžaduje situace – v tom případě extrakce co nejdříve – většinou 1. pooperační den

Motilita tenké kličky se obnovuje 1. Den, naopak vyprazdňování žaludku bývá línější, proto v pooperační péči při potížích s pasáží zavedení NGS

Vhodné žvýkačky, mobilizace, prokinetika, antiulceroza

Po operaci

Nutriční krytí do obnovy pasáže:

- Parenterálně přes CŽK (all-in-one vaky – Smof Kabiven 1970ml aminokyseliny + bikarbonáty + lipidy) (2200kcal na 36h) – krytí cca 2/3 24h bazální spotřeby průměrného pacienta od 1. pooperačního dne

- Infuze – k zabránění glukoneogeneze a tedy proteolýzy v játrech stačí denně 100g glukózy (cca 2000ml 5% Glc)

Zatěžování stravou

1. den tekutiny, dále dle peristaltiky a odchodu plynů – polévky, kaše až pevná strava

Mobilizace nemocného a RHB ihned 1.den po operaci

zpracoval dr. Pšenčík, schválil prim. Grepl