

## PEDIATRICKÉ PREDOPERAČNÉ VYŠETRENIE

Vážení rodičia

Pokiaľ Váš pediater správne vyplní tento dotazník, zabezpečíte minimálnu traumatizáciu Vášho dieťaťa zbytočnými odbermi krvi pred plánovaným výkonom v anestézii a bezpečný priebeh plánovaného výkonu.

### Vypĺňa objednávajúca ambulancia

<b>Meno a priezvisko:</b>	
<b>Rodné číslo:</b>	<b>Zdravotná poisťovňa:</b>
<b>Bydlisko:</b>	
<b>Základná (predoperačná) diagnóza:</b>	
<b>Plánovaný operačný výkon/vyšetrenie:</b>	
<b>Dátum hospitalizácie (čas príchodu do nemocnice):</b>	
<b>Dátum výkonu:</b>	
<b>Požadované laboratórne alebo iné vyšetrenia:</b>	
<b>Pečiatka a podpis objednávajúceho lekára:</b>	

#### Kritériá a zásady jednodňovej starostlivosti:

- dieťa je staršie ako jeden rok
- prístup k telefónu / mobilu
- cesta z nemocnice v sprievode dvoch dospelých osôb autom, resp. taxíkom (nie autobus, vlak)
- v prípade potreby okamžitá schopnosť dovieť dieťa späť do nemocnice
- dostupnosť najbližšieho zdravotníckeho zariadenia do 60minút cesty autom
- 24hodinová starostlivosť zodpovednej dospeléj osoby po anestézii
- rodič, resp. zákonný zástupca, je poučený a súhlasí s jednodňovou starostlivosťou.

Dodržiňte prosím odporučenú platnosť vyšetrení (Odporúčenie Slovenskej anestéziologickej spoločnosti):

	<b>Pediatrické vyšetrenie</b>	<b>Odborné vyšetrenia</b>	<b>Laboratórne vyšetrenia</b>	<b>Zobrazovacie vyšetrenia</b>
<b>ASA 1 – 2 (bez závažného predchorobia)</b>	1 mesiac	6 mesiacov	3 mesiace	1 rok len u indikovaných
<b>ASA 3 – 4 deti do 1 roka</b>	do 7 dní	do 1 mesiaca	do 7 dní	2 týždne len u indikovaných

V prípade, že dieťa v čase medzi termínom pediatrického vyšetrenia a termínom plánovaného výkonu ochorie alebo sa zhorší jeho klinický stav, musí pediatrické vyšetrenie absolvovať znovu!

## Vypíňa pediater

### I. ČASŤ - ANAMNÉZA

Táto časť má za úlohu zistiť, na aké ochorenia sa pacient lieči a či je potrebné biochemické vyšetrenie krvi a vyšetrenie krvného obrazu.

ANAMNÉZA	
1. Ochorenie kardiovaskulárneho systému?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte aké:	
2. Respiračné ochorenie?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte aké:	
3. Neurologické, nervovo-svalové ochorenie?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte aké:	
4. Ochorenie obličiek?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte aké:	
5. Ochorenie pečene?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte aké:	
6. Endokrinné ochorenie?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte aké:	
7. Onkologické ochorenie?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte aké:	
8. Hematologické ochorenie?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte aké:	
9. Chronická liečba kortikoidmi?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte prečo:	
10. Iné závažné ochorenie?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, aké:	
11. Ak je dieťa mladšie ako 6 mesiacov, narodilo sa ako prematúrne?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, v koľkom gestačnom týždni:	
12. Požadoval objednávací lekár laboratórne vyšetrenia (prvá strana)?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak áno, aké:	

**Ak ste na niektorú otázku odpovedali ÁNO, tak je potrebné biochemické vyšetrenie krvi a vyšetrenie krvného obrazu.** Výsledky aj s referenčnými hodnotami prosíme priložiť k predoperačnému vyšetreniu. **V prípade, že sa chronické ochorenie zdekompensovalo za posledných 6 mesiacov, je potrebné kontrolné vyšetrenie u špecialistu (výsledok prosíme priložiť k predoperačnému vyšetreniu).**

**II. ČASŤ – PORUCHY ZRÁŽANIA KRVÍ**

Táto časť má za úlohu zistiť, či je riziko zvýšeného krvácania počas výkonu (nevypĺňajte pokiaľ je pacient objednaný na vyšetrenie bez chirurgickej intervencie).

PORUCHY ZRÁŽANIA KRVÍ	
1. Porucha zrážania krvi u dieťaťa resp. v rodine?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
2. Časté krvácanie z nosa resp. závažné krvácanie v anamnéze?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
3. Tvorí sa dieťaťu nezvyčajne veľké modriny?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
4. Výrazné krvácanie po porezaní, extrakcii zuba?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

Ak ste na niektorú otázku odpovedali **ÁNO**, je potrebné orientačné hemokoagulačné vyšetrenie.

**III. ČASŤ – UŽÍVANIE LIEKOV**

Ak áno, uveďte aké: .....

.....

**IV. ČASŤ - ALERGIE**

Ak áno, uveďte na čo: .....

.....

**V. ČASŤ – RIZIKÁ ANESTÉZIE**

RIZIKÁ ANESTÉZIE	
1. Je dieťa viac ako 3 týždne po preliečení febrilného infektu dýchacích ciest (užívalo ATB)?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
2. Je dieťa viac ako 2 týždne po preliečení ľahšieho infektu dýchacích ciest?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
3. Je dieťa viac ako 3 týždne po očkovaní živou vakcínou (osýpky, mumps, rubeola, rotavírus) ?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
4. Je dieťa viac ako 1 týždeň po očkovaní inaktívnou vakcínou (diftéria, tetanus, pertussis, inaktívne polio, HIB, men. C) ?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

Ak ste na niektorú otázku odpovedali **NIE**, je zvýšené riziko perioperačných komplikácií a plánovaný operačný výkon je kontraindikovaný.

VI. ČASŤ – OBJEKTÍVNY NÁLEZ

OBJEKTÍVNY NÁLEZ				
Hmotnosť:	Výška:	TK:	P:	Teplota:

VII. ČASŤ - ZÁVER

ZÁVER PEDIATRICKÉHO PREDOPERAČNÉHO VYŠETRENIA		
1. Pacient je bez známok akútneho infektu	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
2. Pacient je kardiopulmonálne kompenzovaný	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
3. Realizované laboratórne vyšetrenia sú v norme	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
4. Pacient nevyžaduje predoperačnú prípravu	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Ak áno, uveďte akú:		

Dátum:	Pečiatka, meno a podpis VLDD	Telefonický kontakt na lekára

### **Vážení rodičia!**

Operácie a bolestivé vyšetrenia, prípadne zobrazovacie vyšetrenia, pri ktorých sa dieťa nemôže hýbať, sa vykonávajú v anestézii (narkóze). Anestézia slúži na uspatie, odstránenie pocitu bolesti, ale aj na zabezpečenie a kontrolu životne dôležitých funkcií, najmä dýchania a krvného obehu.

### **Voľba spôsobu anestézie**

Každý spôsob anestézie má svoje výhody, nevýhody a riziká. Na základe plánovaného zákroku a zdravotného stavu Vášho dieťaťa anestéziológ navrhne najvhodnejší typ anestézie.

### **Celková anestézia**

Vyvoláva stav bezvedomia a odstraňuje vnímanie bolesti. Jedná sa o liekmi riadené bezvedomie, trvajúce od začiatku do konca operácie. Bezprostredne pred anestéziou sa v indikovaných prípadoch podáva premedikácia („náladovka“) vo forme tabletky eventuálne injekcie. Jej úlohou je zbaviť dieťa pocitu strachu, ukľudniť ho a zjednodušiť úvod do anestézie. Anestézia začína vdychovaním anestéziologických plynov tvárovou maskou (tzv. nafúknutie balónika) alebo vnútrožilovým podaním anestetika. Pri plánovanom vnútrožilovom úvode má dieťa v indikovaných prípadoch cca 1 hodinu pred výkonom na miesto plánovanej injekcie (vpichu) aplikovaný tzv. EMLA krém. Jedná sa o lokálne anestetikum, ktoré spôsobuje miestne umŕtvenie kože pred vpichom, čím je zabezpečená bezbolestnosť vpichu.

### **Regionálna anestézia**

Ide o miestne znecitlivenie, ktoré zabraňuje vnímaniu bolesti v určitých oblastiach tela. U detí sa vždy kombinuje s celkovou anestéziou – dieťa počas aplikácie regionálnej anestézie spí! Výhodou je nižšia spotreba celkových anestetík, teda menší vplyv na dýchanie, krvný obeh, rýchlejšie prebudenie, ale dlhšie trvajúci účinok na vyblokovanie bolestivých vnemov. Pri použití regionálnej anestézie sa zabráni vedeniu pocitu bolesti nervami, ktoré vedú do miechy. Anestetikum sa podáva do okolia nervov (nie priamo do nervu, nie priamo do miechy). V prípade nutnosti opakovaného podávania lokálneho anestetika sa ponechá zavedený katéter. S ohľadom na bezpečnosť dieťaťa sa veľa typov regionálnych blokády vykonáva pod priamou vizuálnou kontrolou pomocou ultrasonografického prístroja.

### **Sedoanalgézia**

Niektoré typy diagnostických vyšetrení a niektoré typy jednoduchých operačných výkonov sa realizujú v sedoanalgézi. Počas sedoanalgézie sa podávajú lieky, pomocou ktorých dieťa spí, nevíma bolesť, nehýbe sa, má zachované obranné reflexy a má zachovanú spontánnu dychovú aktivitu.

**Žiadna anestézia však nie je bez rizika!** Lieky, ktoré pacient dlhodobo užíva, jeho základné ochorenie, prípadne nevyhnutné podanie krvi a krvných derivátov môže komplikovať priebeh anestézie. Počas anestézie sa môžu poškodiť zuby, dieťa môže mať problém s krvným tlakom, akciou srdca, oksyličiením krvi, môže sa vyskytnúť alergická reakcia. Po anestézii sa môže vyskytnúť bolesť v krku, chraptosť, problémy s dýchaním, nevoľnosť, zvracanie, krvácanie, infekcia, modriny (po vpichoch), trpnutie končatín, prechodná nehybnosť končatín. V našej nemocnici sa používajú najkvalitnejšie anestetiká a anestéziologické prístroje, a o vaše dieťa sa stará erudovaný personál, ktorý sa snaží všetky tieto riziká minimalizovať. V prípade výskytu komplikácií je personál okamžite pripravený ich liečiť.

### **Informujte nás!**

Miera rizika komplikácií je u každého pacienta iná. Závisí to od druhu a závažnosti ochorenia vášho dieťaťa, prípadne chorôb, ktoré prekonal v minulosti, alebo pre ktoré je v dlhodobom sledovaní odborného lekára. Dôležitá je každá vaša informácia, najmä však údaje o alergiách, zvýšených krvácajúcich prejavoch v rámci operačného výkonu alebo bežných úrazov, prípadne iných komplikáciách pri predchádzajúcom podaní anestézie.

### **Lačnenie – dodržujte uvedené pokyny !**

Aby sa zabránilo vdychnutiu zvratiek do pľúc, môže dieťa pred operáciou piť **materské mlieko**, resp. umelú mliečnu formulu **4 hodiny** pred plánovaným výkonom, malé množstvo **vody, čaju** ev. jablkového džúsu (nie pomarančového alebo iného dužinatého!) **2 – 3 hodiny** pred výkonom, tuhú stravu môže dieťa **jesť** naposledy **6-8 hodín** pred výkonom. Pacient musí byť bez make-upu, laku na nechtoch, náušnic, piercingu na jazyku a perách. Snímateľný zubný strojček je potrebné pred nástupom do nemocnice vybrať z ústnej dutiny. Upozorniť na kývajúce sa zuby.

### **Pýtajte sa!**

**Spýtajte sa anestéziológa na všetko, čo vás v súvislosti s anestéziou vášho dieťaťa zaujíma.**

**Informovaný súhlas rodiča resp. zákonného zástupcu pacienta** pred operáciou alebo iným diagnostickým alebo liečebným zákrokom (v zmysle § 6 Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zn. n. p.):

Dnes som bol(a), na základe výsledkov vyšetrení a zhodnotenia zdravotného stavu dieťaťa, oboznámený(á) so spôsobom anestézie vhodnej k plánovanému výkonu. Boli mi vysvetlené výhody, nevýhody, riziká a zvoleného anestéziologického postupu vzhľadom na súčasný celkový zdravotný stav dieťaťa, a tiež prípadná potreba a riziká ďalších, vedľajších a rozširujúcich výkonov (infúzie, krvné transfúzie, centrálny venózný katéter, pooperačná intenzívna starostlivosť, intubácia, resuscitácia). Boli mi zodpovedané všetky otázky, týkajúce sa anestézie dieťaťa a týmito informáciami som porozumel/porozumela.

**Zákonný zástupca pacienta (celé meno a podpis):** \_\_\_\_\_