

Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
ČLS JEP

DOPORUČENÍ PRO OMEZOVÁNÍ PŘÍJMU TEKUTIN A STRAVY PŘED ANESTEZIOLÓGICKOU PÉČÍ

Pracovní skupina

Karel Cvachovec
Ivan Herold
Vladimír Černý
Pavel Ševčík
Michal Horáček

Uvedená verze doporučení byla schválena na jednání výboru ČSARIM dne 13.9.2011

V předloženém dokumentu jsou uvedena rámcová doporučení České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny k omezování příjmu tekutin a stravy v souvislosti s anesteziologickou péčí, která vycházejí z materiálů „Perioperative fasting in adults and children: guidelines from the European Society of Anaesthesiology“ (Eur J Anaesthesiol. 2011 Aug;28(8):556-569), „American Society of Anesthesiologists Committee. Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration: application to healthy patients undergoing elective procedures: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Committee on Standards and Practice Parameters“ (Anesthesiology. 2011 Mar;114(3):495-511) a stanoviska Pracovní skupiny výboru ČSARIM pro „Doporučení pro omezování příjmu tekutin a stravy před anesteziologickou péčí“. Předložená doporučení nenahrazují klinický úsudek a pečlivé posouzení poměru přínosu a rizika postupů uvedených v jednotlivých doporučeních v konkrétních klinických situacích.

1. Úvod

- Cílem doporučení je minimalizace výskytu a/nebo závažnosti aspirace nebo regurgitace žaludečního obsahu u pacientů podstupujících celkovou anestezii, regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorovanou anesteziologickou péči (dále jen *anesteziologická péče*).
- 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.
- Rutinní použití prokinetik, blokátorů H₂ receptorů, inhibitorů protonové pumpy, antacid, antiemetik nebo anticholinergik není v literatuře doporučováno.

2. Doporučení pro plánované výkony

2.1. Tekutiny

- Před plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutné dodržet **alespoň 2 hodiny** od posledního příjmu tzv. čirých tekutin, za něž se obvykle považují voda, čisté ovocné šťávy bez dužiny, čistý čaj nebo černá káva bez mléka.
- Při časovém posunutí plánovaného výkonu **o více než 2 hodiny** je doporučeno příjem tekutin individuálně upravit a předejít žíznění a dehydrataci.
- K zapití případné předoperační medikace lze podat malé množství vody (do 30 ml).

2.2. Strava/jídlo

- Při stanovení délky nezbytného lačnění je třeba přihlédnout k charakteru poslední stravy a jejího množství.
- Před plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutné dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu i tzv. lehkého jídla nebo mléka.
- Příjem tučných a smažených jídel zpomaluje vyprazdňování žaludku a v těchto případech je doporučeno dodržet **alespoň 8 hodin** od posledního jídla.

2.3. Sladkosti, žvýkačky, kouření

- Před plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutno dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu sladkostí.
- V den výkonu s požadavkem anesteziologické péče nejsou žvýkačky vhodné.
- V den výkonu s požadavkem anesteziologické péče je doporučeno nekouřit.

2.4. Kojenci

- **Mateřské mléko**
Před všemi plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutno dodržet **alespoň 4 hodiny** od posledního kojení.
- **Kojenecká strava**
Před všemi plánovanými výkony s požadavkem anesteziologické péče je nutno dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu kojenecké stravy.

3. Doporučení pro neodkladné výkony

- U pacientů podstupujících neodkladné výkony je **vždy** třeba postupovat jako u výkonů „s plným žaludkem“ a zvolit tzv. bleskový úvod do anestezie (*rapid sequence induction*).

4. Souhrn

Typ stravy/tekutina	Minimální interval pro omezení příjmu před anesteziologickou péčí
Číré tekutiny	2 hodiny
Mateřské mléko	4 hodiny
Kojenecká strava	6 hodin
Mléko	6 hodin
Lehké jídlo	6 hodin