

### Dotazník pred sedáciou/celkovou anestéziou

Meno dieťaťa  Dátum narodenia  Rodné číslo

Vek  Váha  Výška

Zákonný zástupca   
(meno, adresa, kontakt, tel.)

#### Dotazník pre zákonného zástupcu ohľadom anamnézy (histórie ochorení) dieťaťa

Áno	Nie		Áno	Nie	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Narodilo sa v termíne/bolo donosené	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Obštrukčné spánkové apnoe, chrápanie v noci, dýchanie ústami, zväčšené mandle
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Ochorenie neurologické (epilepsia, febrilné kŕče...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. Obezita
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Ochorenie nervovo-svalové (DMO, hypotónia, malígna hypertermia...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. Syndróm (Down, Goldenhar, Klippel-Feil...)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Ochorenie kardiovaskulárne (obmedzenie fyzickej námahy, hypertenzia, poruchy rytmu...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. Ochorenia psychiatrické, poruchy správania (ADHD, autizmus...)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Ochorenie respiračné (časté infekty, astma, BPD, cystická fibróza...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17. Predchádzajúce hospitalizácie – kedy a dôvod?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Ochorenie pečene (hepatitída...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18. Predchádzajúce operácie. Ak áno, uveďte ktoré.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Ochorenie obličiek a močových ciest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19. Predchádzajúce anestézie dieťaťa a komplikácie spojené so sedáciou/anestéziou?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Ochorenie gastrointestinálneho traktu (reflux...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20. Sledovanie v odbornej ambulancii. Ak áno, uveďte v ktorej.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Ochorenie endokrínologické (cukrovka, poruchy štítnej žľazy...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21. Užíva dlhodobo lieky. Ak áno, uveďte ktoré.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. Ochorenie nádorové (leukémia...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22. Alergia (lieky, kontrastná látka, potraviny, pele...)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. Poruchy zrážania krvi (sklon ku krvácaniu alebo tvorbe modrín...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23. Príbuzní majú alebo mali nádorové ochorenie, alergie, ochorenie srdca a ciev, komplikácie pri anestézii
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. Ochorenie chrupu (odnímateľný strojček, uvoľnené zuby...)			

V prípade odpovede **ÁNO** na niektorú alebo viacero otázok z dotazníka alebo v prípade nejasností s priebehom sedácie/celkovej anestézie s rizikami s tým spojenými a inštrukciami pred prepustením domov, prosím, kontaktujte Jessenius call centrum v pracovných dňoch medzi 7.00 – 15.30 h na tel. číslach 037 285 04 10, 037 285 04 11

Poznámky:

Anesteziológ

Meno a priezvisko

Podpis a pečiatka

Dátum

### Informácie pre zákonného zástupcu dieťaťa pred vyšetrením/základom v sedácii/celkovej anestézii

Zákroky/vyšetrenia v diagnostickom centre Jessenius prebiehajú v sedácii alebo v celkovej anestézii.

Rozdiel medzi sedáciou a celkovou anestéziou je na základe definície zmeny hĺbky stavu vedomia. Sedácia sa rozdeľuje do troch (3) úrovní, štvrtou (4.) úrovňou je celková anestézia. Prechod od minimálnej sedácie do celkovej anestézie je kontinuum a neexistuje jasne stanovená hranica medzi jednotlivými úrovňami.

#### Definície:

##### 1. Minimálna sedácia – anxiolýza

- Pacient reaguje adekvátne na verbálne podnety
- Kognitívne funkcie a koordinácia môžu byť zredukované
- Respiračná a kardiovaskulárna funkcia je zachovaná

##### 2. Stredná sedácia

- Pacient reaguje kontrolovane na verbálne alebo dotykové stimuly
- Pacient spontánne dýcha a nie je potrebná intervencia v rámci zachovania priechodnosti dýchacích ciest
- Funkcia kardiovaskulárneho systému je zvyčajne zachovaná

##### 3. Hlboká sedácia

- Pacient nereaguje na verbálne podnety, iba na bolestivé
- Pacient môže vyžadovať asistenciu pre zachovanie priechodnosti dýchacích ciest
- Spontánne dýchanie môže byť neadekvátne
- Funkcia kardiovaskulárneho systému je zvyčajne zachovaná

##### 4. Celková anestézia

- Pacient nereaguje na žiadne, ani bolestivé podnety
- Pacient môže vyžadovať pomoc pre zachovanie priechodnosti dýchacích ciest, pomoc alebo úplnú kontrolu dýchania
- Funkcia kardiovaskulárneho systému môže byť ovplyvnená

Väčšina vyšetrení/základov u nás prebieha v hlbkej sedácii alebo celkovej anestézii. Na začiatku privádzame anestetikum inhalačnou cestou cez tvárovú masku, ktorá sa prikladá na nos a ústa, tzv. inhalačný úvod. Prítomnosť zákonného zástupcu je pri úvode možná. Následne dôjde k zabezpečeniu žilového prístupu, ukončí sa prístup inhalačného anestetika a pokračuje sa v hlbkej sedácii/celkovej anestézii intravenóznou cestou. Je to najčastejšie volený postup u detí v predškolskom veku. Žilový prístup sa využíva aj na použitie kontrastu pre dané zobrazovacie vyšetrenie, ale aj pre prípad použitia iných intravenózných liekov. Pacient absolvuje vyšetrenie/základ na spontánnej ventilácii za neustáleho monitorovania vitálnych funkcií a vedenia presného anesteziologického záznamu. Po vyšetrení/základu je dieťa prevezené a neustále monitorované na poanestetickom oddelení do návratu vedomia a stabilných vitálnych funkcií. V tejto fáze môžete opäť svoje dieťa sprevádzať. Žilový prístup odstránime tesne pred prepustením do domácej starostlivosti.

### PRÍJEM STRAVY A TEKUTÍN

Pre minimalizáciu závažného rizika aspirácie (vniknutie obsahu žalúdka do dýchacích ciest) je nutné, aby dieťa malo prázdny žalúdok. Naposledy môže dieťa jesť a piť nasledovne, uvádzame počet hodín pred základom.

Číre tekutiny (voda, čaj, džús bez dužiny) **2 h** | Materské mlieko **4 h** | Umelé mlieko **6 h** | Ťažké jedlo **8 h**

### INFEKcie DÝCHACÍCH CIEST

Deti, predovšetkým v predškolskom veku, majú 6 až 8 respiračných infektov ročne zväčša vírusového pôvodu. Zápalový proces v dýchacích cestách môže pretrvávajúť až 6 týždňov od odoznenia príznakov, ktorý spôsobuje ich hyperreaktivitu a podieľa sa na zvýšení rizika výskytu laryngospazmu, bronchospazmu, desaturácie, zápalu pľúc a neplánovaného príjmu do nemocnice. Ideálne by sme teda mali čakať až 6 týždňov, čo by však bolo veľmi nepraktické. Stav dieťaťa sa preto musí vyhodnotiť individuálne. Všeobecne sa odporúča dodržať:

Minimálne 2 týždne od odoznenia príznakov ľahšieho priebehu

Minimálne 3 týždne od odoznenia príznakov ťažšieho priebehu (použitie antibiotík, postihnutie aj dolných dýchacích ciest)

### Očkovanie

Sedácia a celková anestézia môžu ovplyvniť imunomodulačnú odpoveď organizmu na vakcínu a tým ovplyvniť jej bezpečnosť a efektívnosť. Vedľajšie účinky očkovania sa môžu objaviť od 2. dňa po očkovaní inaktivovanými vakcínami a od 7. – 21. dňa po očkovaní živou oslabenou vakcínou. Odporúča sa dodržať odstup od očkovania nasledovne:

**1 týždeň** po očkovaní inaktívnou vakcínou (záškrt, tetanus, čierny kašeľ, hemofilové nákazy, Hepatitída A, B, pneumokok, detská obrna, ľudský papilomavírus, chrípka, COVID-19, meningokok, kliešťová encefalitída)

**3 týždne** po očkovaní živou oslabenou vakcínou (osýpky, mumps, ružienka, ovčie kiahne, rotavírus, tuberkulóza)

Ak dôjde k nedodržaniu časového odstupu od očkovania, od priebehu infektu dýchacích ciest, od vylúčenia príjmu stravy a tekutín, závažným novým faktorom v anamnéze je vyšetrenie/základ v sedácii/celkovej anestézii kontraindikovaný a bude dohodnutý náhradný termín.

### RIZIKÁ SPOJENE SO SEDÁCIU/CELKOVOU ANESTÉZIOU

Žiadna sedácia alebo celková anestézia nie je bez rizika. Nežiadúce a vedľajšie účinky sa rozdeľujú do troch (3) skupín na drobné, stredne závažné a závažné.

#### 1. Drobné

- nauzea, zvracanie
- desaturácia – znížená saturácia krvi O<sub>2</sub>
- bradykardia – spomalenie srdcového rytmu
- hypotenzia – zníženie krvného tlaku
- alergická reakcia mierneho stupňa
- mimožilové podanie lieku
- zmätenosť a delirium asi u 18 % pacientov pri zobúdzaní
- predĺžený čas budenia až na niekoľko hodín

#### 2. Stredne závažné

- apnoe – pauza v dýchaní
- obštrukcia dýchacích ciest
- bronchospazmus – zúženie dolných dýchacích ciest (ako pri astmatickom záchvate)
- neplánované prijatie do nemocnice

#### 3. Závažné

- aspirácia – vdýchnutie žalúdočného obsahu do dýchacích ciest
- Laryngospazmus-náhly uzáver hlasiviek (čiastočný alebo úplný)
- anafylaktický šok
- zástava dýchania
- zástava srdca
- smrť

### RIZIKO KOMPLIKÁCIÍ ZVYŠUJE:

Závažnosť ochorenia dieťaťa, neúplnosť/zatajovanie dôležitých faktov v dotazníku, nedodržanie lačnenia, nedostatočný časový odstup od respiračného infektu, druh vyšetrenia/zákroku, nedodržovanie medzinárodných štandardizovaných postupov pri vedení sedácie/celkovej anestézie, nedostatočné vybavenie pracoviska, nedostatočné monitorovanie životne dôležitých funkcií počas sedácie/celkovej anestézie a v poanestetickom období, predčasné prepustenie do domácej starostlivosti.

### V DIAGNOSTICKOM CENTRE JESSENIUS MINIMALIZUJEME RIZIKO KOMPLIKÁCIÍ:

Dodržiavaním medzinárodných štandardizovaných postupov (vrátane TIME OUT), stanovených svetovými organizáciami ASA, AAP, AAPD, Joint Commision, SPS a iných, riadnym predanestetickým vyšetrením, vyhodnotením rizík ešte pred samotným vyšetrením/zákom, následne zvolením vhodného postupu vedenia sedácie/celkovej anestézie, dostatočnou skúsenosťou anesteziológa v oblasti detskej anestézie, pravidelným školením personálu v oblasti detskej resuscitácie podľa noriem AHA, špičkovým prístrojovým vybavením na vedenie sedácie/celkovej anestézie a monitorovaním v pred-, peri- aj poanestetickom období, používaním najmodernejších liekov, dodržaním pravdivej a zrozumiteľnej komunikácie s právnymi zástupcami dieťaťa, prebratím jasného plánu v pred-, peri- aj poanestetickom období a aj pred prepustením do domácej starostlivosti.

### POSTUP PRI NÁVŠTEVE CENTRA JESSENIUS V DEŇ VYŠETRENIA/ZÁKROKU:

- Príchod 1 hodina pred termínom vyšetrenia/zákroku
- Štandardne pobyt bude trvať minimálne 3 hodiny
- Doniesť všetky lieky, ktoré dieťa pravidelne užíva (inhalátory...)
- Pohodlné oblečenie – pyžamo, prezuvky
- Obľúbenú hračku, knižku, tablet, hernú konzolu
- Preberieme zmeny, ak nejaké nastali
- od vyplnenia dotazníku, dodržanie lačnenia, správneho odstupu od očkovania, respiračného infektu
- Pediatrické predoperačné vyšetrenie na vylúčenie akútneho respiračného infektu, kardiopulmonálnej kompenzácie a potvrdenie stabilného stavu pri chronických ochoreniach nie staršie ako 7 dní
- Predoperačné vyšetrenie od špecialistu, ak dieťa navštevuje odbornú ambulanciu nie staršie ako 3 mesiace pri stabilizovanom stave
- Vyšetříme dieťa a zmierame vstupné parametre vitálnych funkcií
- preberieme postup sedácie/celkovej anestézie na základe získaných informácií a s tým spojené riziká
- Odpovieme na prípadné otázky
- Preberieme inštrukcie pred prepustením do domácej starostlivosti

### INŠTRUKCIE PRI PREPUSTENÍ DO DOMÁCEJ STAROSTLIVOSTI

- Prepustenie domov v sprievode 2 dospelých osôb
- Pokojový režim a zostať v domácom prostredí nasledujúcich 24 hodín
- 24-hodinová starostlivosť zodpovednej dospeléj osoby
- Nevykonávať činnosti vyžadujúce rovnováhu a koordináciu (žiaden šport, kúpanie, chodenie po schodoch osamote)
- Ak pospávajú, lepšie uložiť na bok, aspoň počas prvých 6 hodín
- Začať pomaly s príjmom čírych tekutín, neskôr prejsť na ľahké jedlo (polievka, toast, ryža, jogurt)
- Návrat k norme môže u niekoho trvať aj 2 – 3 dni

Svojím podpisom potvrdzujem, že som dotazník vyplnil pravdivo a vedome som nezamlčal žiadne závažné skutočnosti týkajúce sa zdravotného stavu dieťaťa, bol som informovaný o spôsobe vedenia sedácie/celkovej anestézie a s tým spojenými rizikami. Boli mi zodpovedané všetky otázky a týmito informáciami som porozumel.

#### Zákonný zástupca

Meno a priezvisko

Podpis

#### Anesteziológ

Meno a priezvisko

Podpis

V Nitre dňa/čas