

**Rozsah předanestetického vyšetření****a) Rozsah předanestetického vyšetření u dospělého pacienta****Datum přijetí:****Plánovaná operace:****Anamnéza a vedlejší dg:****Současná medikace:****Alergie:****Abusus** - viz předoperační vyšetření.**Zhodnocení subj. potíží:**

Zhodnocení předchozích vyšetření:

EKG - je-li indikováno

RTG S+P – je-li indikováno

Laboratoř

Příklad zápisu:**Základní fyzikální vyšetření:** normostenik, bez dušnosti, DF /min, klinické známky obtížné intubace nejsou, oběhově kompenzován/a, TK mmHg, P /min, prokrvení periferie uspokojivé.**ASA klasifikace:**

Dokumentace kompletní, doporučuji doplnit následující vyšetření:

Pacient/ka schopen (schopna) anestezie, poučen(a) o léčebném postupu, vyzvána k položení doplňujících otázek, **podepsal/a informovaný souhlas s anestezií**.

Pacient/ka poučen/a o léčbě bolesti v průběhu operace a v pooperačním období.

Plán anesteziologické péče: navržena je celková a/nebo regionální anestezie, poučen/a o možnosti převedení na celkovou anestezii za specifických okolností v průběhu vlastní anestézie.**Premedikace ráno:**

V den operačního výkonu vypít v 6.00 200 ml čirých neperlivých tekutin (voda, neslazený čaj, PreOp).

Další per os příjem tekutin (každé 2 hodiny 100-200 ml) bude řešen domluvou mezi oddělením a anesteziologickým týmem na daném operačním sále, tak aby byl dodržen interval omezení příjmu tekutin 2 hodiny před začátkem anestezie.

Neurol 0,25 mg tbl. p.o. 1 – 2 hodiny před operačním výkonem
+ Paralen 500mg 2 tbl. p.o. 1 - 2 hodiny před operačním výkonem
(nepodávat před BSK a ECT, Paralen nepodávat u diagnostických výkonů)

V případě jednodenní chirurgie fakultativně po domluvě s lékařem Paralen 500mg 2 tbl. p.o. 1 - 2 hodiny před operačním výkonem

Medikace v den operace:

Datum, čas a identifikace s podpisem lékaře

**Příloha č. 1 MP-L027-01-1****b) Rozsah předanestetického vyšetření u dětského pacienta****Datum přijetí:****Plánovaná operace:****Anamnéza (vč. porodnické) a vedlejší dg:**

Opakované respirační infekty ... , noční chrápání, apnoické pauzy ...

Předchozí operace:**Současná medikace:****ALERGIE:****Zhodnocení subj. potíží:****Zhodnocení předchozích vyšetření:**

Pediatr - schopen CA

Laboratoř -

Příklad zápisu:

Základní fyzikální vyšetření: věk: ... váha (kg): ..., tč. afebrilní bez známek akutního respiračního infektu, bez zn. obstrukce HCD.

ASA klasifikace:

Dokumentace kompletní, doporučuji doplnit následující vyšetření:

Dítě schopno anestezie.

Zákonný zástupce (matka/otec) poučen/a o anesteziologickém postupu, vyzván k položení doplňujících otázek, podepsal informovaný souhlas s anestezií.

Plán anesteziologické péče: navržena je celková anestezie, ev. v kombinaci s regionální technikou.

Medikace v den operace:**Premedikace:** Děti do 6 měs. bez premedikace.

Děti 0,5-10let: Dormicum p.o. 1mg/kg 30min před odjezdem na sál, max. 15mg;

nad 10 let Dormicum 7,5 mg. (Dormicum i.v. 0,1mg/kg před odjezdem na sál max. 4mg i.v.).

Děti transferované mimo DK pouze PŽK, bez premedikace.

Sipping do 6:00 čiré tekutiny, aktualizace dle průběhu operačního programu

Lačnění		
Věk	Kojení, mléko, pevná strava	Čirá tekutina (voda, čaj)
0-6 měsíců	4 hodiny	2 hodiny
6 měsíců – 18 let	Minimálně 6 hodin	2 hodiny

Datum, čas a identifikace s podpisem lékaře

Tato příloha při změně textu **nepodléhá** připomínkovému řízení.