

# Perioperační péče o pacienta s multimorbiditou

**Eduard Havel**

Lékařská fakulta v Hradci Králové

Předpokladem urychlené pooperační rekonvalescence dle metody ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) je dobře k operaci připravený a šetrně odoperovaný pacient. Uplatnění ERAS v pooperační péči v situaci polymorbidity pacienta vyžaduje individuální přístup a větší důraz na část předoperační přípravy a provedení vlastního operačního výkonu. Operace vyvolává během procesu hojení v organismu systémovou zánětovou reakci, která je úměrná velikosti operačního traumatu. Dochází k tekutinovým přesunům mezi intravaskulárním a intersticiálním prostorem, zvýšenému proteinovému katabolismu, zvýšené náchylnosti k infekčním komplikacím a ke zvýšení rizika dekompenzace chronických onemocnění, případně vzniku akutních komplikací. Povinným obsahem předoperačního vyšetření je odhad funkční kardiopulmonální rezervy, zhodnocení nutričního rizika, aktualizace diagnostického souhrnu a optimalizace chronické medikace před operačním výkonem. Prehabilitace a nutriční příprava před plánovanou operací je ovlivněna časovou naléhavostí operace, ale i u nádorových onemocnění má krátkodobá nutriční příprava definované doporučení, jehož naplnění může vyžadovat předoperační hospitalizaci. Pro parenterální i enterální předoperační výživu jsou nejvhodnější interní pracoviště, ale některá chirurgická oddělení si v případě nutnosti provádějí přípravu sama. V pooperační péči oběhově rizikových pacientů se uplatňuje režim GDT (Goal Directed Therapy) s vyšším stupněm hemodynamického monitorování a intervence. Zvláštní pozornost je věnována pooperačním komplikacím se zvýšeným rizikem vzniku u polymorbidních pacientů. Vedle dekompenzace chronického onemocnění jsou to především poruchy srdečního rytmu (nejčastěji fibrilace síní), kardiální komplikace včetně koronární příhody, cévní mozkové příhody, akutní delirium.

**Klíčová slova:** ERAS, multimorbidita, polymorbidita, předoperační vyšetření, operační trauma, GDT, katabolismus, pooperační komplikace.

## Perioperative care about a patient with multimorbidity

The assumption of accelerated postoperative recovery according to the ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) method is good condition of the patient prepared for surgery and gently operated on. Application of ERAS in postoperative care in the situation of patient with multimorbidity requires an individual approach and greater pre-operative preparation. During the healing process, the operation causes a systemic inflammatory reaction in the body, which is proportional to the size of the surgery trauma. There is fluid movement between the intravascular and interstitial spaces, increased protein catabolism, increased susceptibility to infectious complications and increased risk of decompensation of chronic diseases. The mandatory content of the pre-operative examination is a functional cardiopulmonary reserves assessment, nutritional risk screening, update of diagnostic summary and optimization of chronic medication before surgery. Prehabilitation and nutritional preparation before the planned operation is influenced by the time urgency of the operation, but even in the case of cancer, short-term nutritional preparation is indicated. Medical workplaces are the most suitable for parenteral and enteral pre-operative nutrition however some surgical departments perform the preparation themselves if necessary. The GDT (Goal Directed Therapy) regimen with a higher degree of hemodynamic monitoring and intervention is applied in the postoperative care of hemodynamic unstable risk patients. Next to decompensation of a chronic disease is mainly heart rhythm disorders (most often atrial fibrillation), cardiac complications including coronary event, stroke, acute delirium.

**Key words:** ERAS, multimorbidity, preoperative examination, surgery trauma, GDT, catabolism, postoperative complications.