

tovi podána antiemetická prevence, či nikoliv. U pacienta bez PONV prevence je lékem volby intravenózně podaný ondansetron (nebo jiný setron) v dávce 4–8 mg. Současně lze podat i dexametazon k potenciaci účinku. Samotné podání dexametazonu není vhodné, neboť jeho antiemetický efekt se projeví až s časovou

latencí. Alternativou je podání thiethylperazinu nebo subhypnotických dávek propofolu. V případě, že pacientovi byla podána prevence PONV a uplynula doba umožňující podání druhé dávky antiemetika (např. 6 hodin od podání ondansetronu), je možné ji aplikovat nebo podat antiemetikum jiné skupiny.

Závěr

Pooperační nauzeja a zvracení je častou pooperační komplikací s potencionálně závažnými důsledky. Důležitá je identifikace rizikových pacientů s adekvátním stupněm profylaxe PONV a úpravou anesteziologického postupu tam, kde je to možné.

LITERATURA

1. Gan Tong J et al. Fourth consensus guidelines for the management of postoperative nausea and vomiting. *Anesthesia & Analgesia*, 2019;131.2:411-448.
2. Frelich M et al. Pooperační nauzeja a zvracení u dětí. *Anesteziologie a intenzivní medicína*, 2016;27(4):214-221.
3. Gan Tong J, Habib AS (ed.). *Postoperative nausea and vomiting: A practical guide*. Cambridge University Press, 2016.
4. Eberhart LHJ et al. Applicability of risk scores for postoperative nausea and vomiting in adults to paediatric patients. *British journal of anaesthesia*, 2004;93(3):386-392.
5. Apfel ChC et al. A simplified risk score for predicting postoperative nausea and vomiting: conclusions from cross-validations between two centers. *The Journal of the American Society of Anesthesiologists*, 1999;91(3):693-693.
6. Sinclair DR, Chung F, Mezei G. Can postoperative nausea and vomiting be predicted? *Anesthesiology: The Journal of*

7. Apfel CC et al. Volatile anaesthetics may be the main cause of early but not delayed postoperative vomiting: a randomized controlled trial of factorial design. *British journal of anaesthesia*, 2002;88(5):659-668.
8. Visser K et al. Randomized controlled trial of total intravenous anesthesia with propofol versus inhalation anesthesia with isoflurane–nitrous oxide: postoperative nausea and vomiting and economic analysis. *The Journal of the American Society of Anesthesiologists*, 2001;95(3):616-626.
9. Orhan-Sungur M et al. Does supplemental oxygen reduce postoperative nausea and vomiting? A meta-analysis of randomized controlled trials. *Anesthesia & Analgesia*, 2008;106(6):1733-1738.
10. Grabowska-Gawel A, Porzych K, Piskunowicz G. Risk factors and frequency of postoperative nausea and vom-

11. Van Den Bosch JE et al. Assessing the applicability of scoring systems for predicting postoperative nausea and vomiting. *Anaesthesia*, 2005;60(4):323-331.
12. Koivuranta M, Läärä E. A survey of postoperative nausea and vomiting. *Anaesthesia*, 1998;53(4):413.
13. Bourdaud N et al. Development and validation of a risk score to predict the probability of postoperative vomiting in pediatric patients: the VPOP score. *Pediatric Anesthesia*, 2014;24(9):945-952.
14. Scuderi PE. Pharmacology of antiemetics. *International anesthesiology clinics*, 2003;41(4):41-66.
15. McDonnell C et al. Fatal peri-operative acute tumour lysis syndrome precipitated by dexamethasone. *Anaesthesia*, 2008;63(6):652-655.

BRIDGING THE
TROUBLED
WATERS



18. - 21. 9. 2022
CLARION CONGRESS
HOTEL PRAHA

www.iatdmct2022.org

POZNAČTE SI DO KALENDÁŘE