**MODERNÍ TRENDY V ANESTEZII ZÁVAŽNĚ PORANĚNÝCH PACIENTŮ**

**Truhlář Anatolij**

*Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje, Hradec Králové;*

*Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Fakultní nemocnice Hradec Králové*

Problematika zajištění dýchacích cest u závažných traumat tracheální intubací patří mezi nejkontroverznější oblasti přednemocniční neodkladné péče. Přestože je přednemocniční anestezie standardním způsobem péče o pacienty se závažným traumatem, pouze malá část z nich vyžaduje okamžité zajištění dýchacích cest intubací před příjezdem do nemocnice. Evidence svědčící pro přínos pokročilého zajištění dýchacích cest přednemocniční intubací není konzistentní, výsledky studií jsou rozporuplné a jejich autoři mnohdy neuvádějí všechny klíčové informace. Naopak existuje mnoho důkazů prokazujících škodlivost špatně prováděné intubace a vysokou míru komplikací stoupající s nedostatkem zkušeností.

Přednemocniční bleskový úvod do anestezie (RSI, rapid sequence intubation) by měl být praktikován podle shodných bezpečnostních standardů jako na odděleních urgentního příjmu nebo v anesteziologii. Postup přednemocničního úvodu do anestezie však musí být oproti standardním technikám modifikován s cílem zvýšit bezpečnost pacienta a zabránit nežádoucím fyziologickým účinkům anestetik. Významnou roli hraje rovněž praktičnost, neboť je výkon mnohdy prováděn ve velmi ztížených podmínkách. Příkladem odlišností může být preference ketaminu, opioidů a dlouhodobě působících myorelaxancií.

Expertní skupina EHAC (European HEMS and Air Ambulance Committee) Medical Working Group považuje téma přednemocniční anestezie za absolutní prioritu. Na základě dostupné literatury a odborných diskusí, kterých se zúčastnili významní evropští poskytovatelé leteckých záchranných služeb, bylo publikováno doporučení nejlepší klinické praxe pro přednemocniční anestezii: Best practice advice on pre-hospital emergency anaesthesia & advanced airway management. Doporučení obsahuje několik podkapitol:

* Výcvik
* Příprava na výkon
* Pomůcky a vybavení
* Způsob provedení bleskového úvodu do anestezie
* Následná péče a ventilace
* Monitorování
* Specifické situace
* Kvalitativní ukazatele

Přednemocniční anestezie a definitivní zajištění dýchacích cest jsou komplexními zákroky, které mohou provádět výhradně dostatečně zkušení a náležitě vyškolení lékaři. EHAC doporučuje standardizovaný postup popsaný v jasně definovaném a jednoduchém standardu (SOP, standard operating procedure), který by byl lékaři důsledně dodržován. Standardy pro přednemocniční neodkladnou péči by neměly být horší než pro postupy používané v nemocnici, zejména pokud jde o dostupnost vybavení, rozsah monitorování pacienta a následnou péči po intubaci. Pokud přednemocniční anestezii nemohou v některém systému provádět kompetentní poskytovatelé, je nezbytné pozornost zaměřit na nácvik základních technik a zajistit jejich účinnost za všech okolností.

*Kontakt: truhlaran@zzskhk.cz*