



# ANESTEZIE V GYNEKOLOGII A PORODNICTVÍ

Radka Klozová

# GYNEKOLOGICKÉ VÝKONY

- Široké spektrum výkonů:
- malé gynekologické výkony
- laparoskopické výkony
- laparotomické výkony střední a velké
- vaginální operace
- Vulvektomie
- Mastektomie, extirpace TU a cyst



# MALÉ GYNEKOLOGICKÉ VÝKONY

- Široké spektrum-  
UPT,RCUI,LOOP,CP,LV,VVV,incize,TOT
- Různá úroveň předoperační přípravy
- Velmi variabilní věk a morbidita
- Většinou krátkého trvání ale možnost značného prodloužení
- Anestezie většinou i.v. : krátce účinné opioidy + i.v. anestetikum
- Obličejová maska, O2 + AIR,monitorace



# AMBULANTNÍ VÝKONY

OPV,UPT,LOOP,RCUI

pacientky přímo z terénu

poučení před anestezií k amb. výkonu

pooperační sledování pod dohledem gynekologické sestry

anestezie i.v.: krátce účinný opiát, i.v.

anestetikum, obličejová maska, O<sub>2</sub> + AIR

dimise za 2 hod.



# LAPAROSKOPICKÉ VÝKONY

- Různé délky a rozsahu:
- AE, extirpace cyst a tumorů, sterilizace, LAHV, lymfadenektomie
- W-O, dg. GEU
- Při výkonu vždy trendelenbur. poloha
- Limitace – věk a kardiopulmonální vyšetření
- Anestezie vždy s intubací
- Cave na naplnění žaludku při prodechování



# LAPAROSKOPICKÉ VÝKONY

- CO2 monitorace
- Anestezie celková, při konverzi možnost zavedení epi katetru po předchozí domluvě s pacientkou k pooperační analgezií
- Monitorace TK, EKG, Sat O2



# LAPAROTOMICKÉ VÝKONY

- HYE, extirpace tumorů, rozsáhlé výkony s lymfadenektomií, exanterace
- Při lymfadenektomii použití methyl. modři k detekci uzlin- cave na histaminogení účinek
- Při dlouhých výkonech zahřívát – velká operační rána
- Dostatečné množství tekutin- pacientky po velkých přípravách – hypovolemické
- Vždy zacévkované



# LAPAROTOMICKÉ VÝKONY

- Anestezie většinou kombinovaná- celková + epidurální
- Dostatečné využití epidurálního katetru, používáme kombinaci lokálních anestetik a opiátů
- Monitorace standartní, zajištění dle potřeby CŽK a arterie





# VULVEKTOMIE

- Různého rozsahu až radikální s lymfadenektomií
- Anestezie kombinovaná CA +EPI
- Často geriatrické pacientky
- Možnost výkon provést pouze v epidurální anestezii u rizikových pacientek
- Monitorace standartní
- Menší excize lze provést v SAB,CA



# VAGINÁLNÍ OPERACE

- Vag. hysterektomie, plastiky, VVV
- Anestezie CA nebo SAB
- Volba anestezie dle rozsahu výkonu, věku a morbidity pacientky
- Možnost konverze na laparotomii
- Standardní monitorace a zajištění



# OPERACE PRSU

- Radikální mastektomie s lymfadenektomií, extirpace tu, cyst
- Různé délky, různý věk pacientek
- Anestezie vždy CA
- Zajištění PK vždy na neoperované straně



## VÝKONY NA PORODNICI

- Před porodem: cerclage
- Postupovat dle anestezie v těhotenství
- Většinou krátký výkon
- Anestezie i.v. krátkodobý opiát + anestetikum
- Vyšší stupeň těhotenství – vyšší riziko aspirace
- Při delším výkonu intubace
- Infuze s MgSO<sub>4</sub>
- Monitorace standartní



## VÝKONY NA PORODNICI

- Revize, manuální lýza placenty
- Akutní výkon, riziko z prodlení – krvácení, atonie děložní
- Pacientky nedostatečně vyšetřené
- Nikdy nelze vyloučit reziduum žal. obsahu
- Často velmi vyčerpaná rodička
- Anestezie i.v. obličejová maska nebo intubace- dle lačnění
- Kontrola PK – při porodu často dislokace
- Hrazení krevních ztrát





**DĚKUJI ZA POZORNOST**

