

Prevence, diagnostika a terapie pooperační nevolnosti a zvracení u dětí

MUDr. Michal Frelich, Ph.D.^{1,3}, MUDr. Filip Burša, Ph.D.^{1,3}, MUDr. Peter Sklienka, Ph.D.^{1,3},
MUDr. Vojtěch Vodička¹, MUDr. Markéta Nowaková, MBA^{2,3}, MUDr. Ondřej Jor, Ph.D.^{1,3},
MUDr. Bořek Trávníček, MBA^{2,3}, doc. MUDr. Jan Pavlíček, Ph.D.^{2,3}

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Ostrava

²Klinika dětského lékařství, Fakultní nemocnice Ostrava

³Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Ostrava

Pooperační nevolnost a zvracení (PONV) je častou pooperační komplikací, která postihuje 20–30% dětí, u vysoce rizikových výkonů stoupá incidence až k 80%. PONV vedle subjektivního dyskomfortu zvyšuje pooperační morbiditu a ohrožuje dítě dehydratací, dehiscencí operační rány a následným krvácením. Dochází k prodloužení pobytu na dospávacím pokoji a celkové doby hospitalizace. Management PONV spočívá v identifikaci rizikových pacientů a zahájení adekvátní prevence. Lékem volby je dexametazon nebo ondansetron, u vysoce rizikových dětí jejich kombinace. V případě selhání prevence je indikace k podání antiemetika z jiné farmakologické skupiny.

Klíčová slova: pooperační nevolnost a zvracení, dexametazon, ondansetron, děti.

Prevention, diagnosis and therapy of postoperative nausea and vomiting in children

Postoperative nausea and vomiting (PONV) is a common postoperative complication with overall incidence of 20–30%, however, with high risk procedures it increases up to 80%. PONV is the main cause of the patient's discomfort, worsens perioperative morbidity and put the child at risk of dehydration, dehiscence of surgical wound and bleeding. PONV prolongs the length of stay (PACU, in-hospital care). The cornerstone of PONV management is the identification of high risk pediatric patients and an adequate pre-operative pharmacological prevention. Dexamethasone and ondansetron (or their combination) are the first line medications. In case of failure, rescue therapy should be provided with other pharmacological agents.

Key words: postoperative nausea and vomiting, dexamethasone, ondansetron, children.

Úvod

Pooperační nevolnost a zvracení (Postoperative nausea and vomiting – PONV) je jednou z nejčastějších pooperačních komplikací u dětí. Zpravidla vzniká do 24 hodin od operačního výkonu v celkové anestezii (1, 2, 3). Pro pediatrii je důležité, že výskyt PONV je u dětí přibližně dvojnásobný ve srovnání s dospělou populací pacientů a pohybuje se mezi 20–30%. V případě vysoce emetogenních operačních výkonů (chirurgická korekce

strabismu, ORL operativa) stoupá incidence PONV až k 70–80% (2). Variabilita v uváděné incidenci PONV je způsobena zejména obtížným hodnocením přítomnosti nevolnosti u malých dětí, neboť pocit nauzey, jako čistě subjektivního prožitku tělesného dyskomfortu, musí být dítě schopno verbalizovat. Část autorů proto nevolnost nehodnotí vůbec a klinické studie jsou zaměřeny výlučně na výskyt pooperačního zvracení (Postoperative vomiting – POV) (2).

Snaha o objektivizaci pooperační nevolnosti u malých dětí vedla ke vzniku BARF (Baxter animated retching faces) stupnice, která je validována k diagnostice nevolnosti u dětí ve věku 7–18 let, dle zkušenosti autorů lze ale BARF použít již u dětí starších 3 let (4). Způsob vyšetření stupně nevolnosti u dítěte pomocí BARF stupnice je popsán na obrázku 1.

Vedle subjektivního dyskomfortu dítěte a nespokojenosti jeho rodičů, PONV zvyšuje

doc. MUDr. Jan Pavlíček, Ph.D.

Klinika dětského lékařství, Fakultní nemocnice Ostrava

jan.pavlicek@fno.cz

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2023;24(4):239-243

Článek přijat redakcí: 30. 4. 2023

Článek přijat k publikaci: 27. 5. 2023