

ABSTRAKT

Autor: Eva Viktória Válkyová

Katedra: Katedra biologických a lekárskeho vied

Názov práce: Analýza peroperačných krvných strát v hepatopankreatobiliárnej chirurgii

Vedúci diplomovej práce: PhDr. Zdenka Kudláčková, Ph.D.

Konzultanti: doc. MUDr. Filip Čečka, Ph.D. ; Mgr. Veronika Bernhauerová, Ph.D.

Diplomová práca, Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Úvod: Operácie v hepatopankreatobiliárnej oblasti patria medzi najzložitejšie oblasti chirurgie a sú spájané s vyššími krvnými stratami a taktiež s pooperačnými komplikáciami. Vymedzením rizikových faktorov a optimalizáciou určovania peroperačnej krvnej straty je možné predísť vzniku pooperačných komplikácií, vyhnúť sa podaniu transfúzie a znížiť výdavky spojené s hospitalizáciou pacientov.

Cieľ práce: Cieľom práce bolo zdefinovať základné anatomické a fyziologické poznatky z hepatopankreatobiliárnej oblasti a zanalyzovať súbor dát o operovaných pacientoch s hlavným zameraním na ich krvné straty, podané transfúzie a závažnosť pooperačných komplikácií vo vzťahu ku vybraným anamnestickým parametrom.

Metódy: Analyzovaný súbor tvorili pacienti operovaní na oddelení hepatopankreatobiliárnej chirurgie vo Fakultnej nemocnici v Hradci Králové. Informácie o pacientoch sme získali z Nemocničného informačného systému a z kartotéky nemocnice. Získaný súbor dát sme analyzovali prostredníctvom *Microsoft Excel* a *GraphPad* programu. Počas troch analyzovaných rokov (2019 – 2021) bolo vykonaných 256 operačných zákrokov a vďaka precíznej dokumentácii zo strany zdravotníkov sme mohli do súboru zahrnúť všetkých 256 pacientov.

Výsledky: Po podrobnom spracovaní súboru dát sme potvrdili niekoľko rizikových faktorov vplývajúcich na rekonvalescenciu pacienta. Prvým definovaným bol operačný čas. So vzrastajúcou dĺžkou operácie sa zvyšuje riziko pooperačných komplikácií a tiež doba hospitalizácie pacienta. Ďalej sme preukázali vplyv krvnej straty na dĺžku hospitalizácie a vývoj pooperačných komplikácií. Čím viac krvi pacient stratí v priebehu operácie, tým závažnejšie komplikácie sa môžu objaviť. Ak sme našli v záznamoch pacientov podávanie erytrocytov a trombocytov, bola taktiež potvrdená dlhšia doba hospitalizácie. Naopak, za štatisticky nevýznamné sme označili fyziologické parametre pacienta ako: ASA, BMI alebo vek. Na základe týchto veličín nie je možné odhadnúť v našom súbore závažnosť pooperačných komplikácií daného pacienta. Nakoniec sme hlbšie rozanalyzovali vek pacienta. Na základe výsledkov súboru testov sme konštatovali, že neexistuje štatisticky

významná korelácia medzi vekom a výskytom neurologických komplikácií, vekom a krvnou stratou pacienta alebo medzi vekom a dĺžkou hospitalizácie.

Záver: Znalosť rizikových faktorov v hepatopankreatobiliárnej chirurgii dokáže posúvať toto medicínske odvetvie dopredu. Zameranie sa na prevedenie operačného zákroku (dĺžka operácie a krvná strata) sa javí ako kľúčové v súvislosti s pooperačným zotavovaním pacienta aj s jeho dĺžkou hospitalizácie. Precíznosť a zručnosť operatérov je teda veľmi dôležitá a žiadaná. Navrhli sme spôsob, akým je možné doceliť presnejší vizuálny odhad krvnej straty a to spriemerovaním odhadov hlavného operátora a anesteziológa. V našom súbore dát sme nenašli štatisticky významné fyziologické faktory, ktoré by ovplyvňovali pooperačné komplikácie pacientov a preto by bolo vhodné zanalyzovať väčší súbor pacientov ako bol ten náš pre objasnenie tejto problematiky.

Kľúčové slová: hepatopankreatobiliárna chirurgia, operačné zákroky, krvná strata, pooperačné komplikácie, dĺžka operácie, dĺžka hospitalizácie