

PRAVIDLA PRO BEZPEČNÉ PODÁVÁNÍ VASOPRESORŮ (NORADRENALIN, FENYLEFRIN, DOPAMIN) DO PERIFERNÍ ŽÍLY

1. Používat jen žíly o průsvitu nad 4 mm (ověřeno/měřeno ultrazvukem).
2. Nitrožilní linka by měla být na končetině, kde není používána manžeta na neinvazivní měření krevního tlaku.
3. Místo zavedení katétru by nemělo být v oblastech: hřbet ruky, zápěstí, kubita.
4. Před zahájením podáváním vasopresorů je poloha katétru v žíle vždy ověřena ultrazvukem.
5. Používat výlučně katétry o průsvitu 18 nebo 20 G.
6. Ověřovat návrat krve z linky každé 2 hodiny.
7. Ověřovat místo zavedení katétru každou hodinu pro detekci extravazace.

<https://emcrit.org/pulmcrit>

DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA TROMBOCYTOPENIE V INTENZIVNÍ PÉČI

1. Pseudotrombocytopenie (nejčastěji v souvislosti s léčbou GPIIb/IIIa receptor antagonisty).
2. Hemodiluce.
3. Zvýšená konzumpce:
 - krvácení,
 - sepse,
 - mimotělní oběh/podpora.
4. Sekvestrace (typicky nález hepatosplenomegalie).
5. Snížená tvorba:
 - intoxikace,
 - virové infekce (HIV, HCV, CMV, EBV),
 - infiltrace kostní dřeně (leukemie, tumory),
 - ozařování,
 - chemoterapie.
6. Patologická destrukce:
 - autoimunní choroby,
 - heparinem indukovaná trombocytopenie,

- trombotické mikroangiopatie (TTP, HUS, HELLP),
- posttransfuzní purpura,
- pasivní aloimunní trombocytopenie.

Greinacher A, Selleng S. How I evaluate and treat thrombocytopenia in the intensive care unit patient. *Blood*. 2016;128:3032–3042.

CO MAJÍ SPOLEČNÉHO HADI A LIDÉ Z POHLEDU GASTROINTESTINÁLNÍHO TRAKTU?

Nemají přítomen enzym keratinázu. Absence enzymu znemožňuje rozklad spolýkaných vlasů, největší rezervoár vlasů o váze téměř 5 kg byl vyoperován 18leté pacientce v roce 2007 v Chicagu. www.medicaldaily.com

NEJČASTĚJŠÍ PROBLÉMY/KOMPLIKACE PŘI POLOZE NA BŘÍŠE BĚHEM ANESTEZIE

- hypotenze (snížený žilní návrat),
- zhoršený přístup k dýchacím cestám,
- tlakové poškození tkání/nervů,
- nemožnost provádění KPR,
- slepota.

Do redakce došlo dne 11. 6. 2017.

Do tisku přijato dne 15. 6. 2017.

Adresa pro korespondenci:

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM
cernyvla1960@gmail.com