

EDITORIALY

Poznámka k pětiletému výročí

Vedoucí redaktor kolega Herold se výstižně vyjádřil k pětiletému výročí trvání časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína. Úvodem své krátké poznámky bych mu za jeho vytrvalé úsilí rád srdečně poděkoval – mám možnost sledovat jeho snahu zblízka a jen málokterý z čtenářů si uvědomuje, kolik práce i času každé číslo stojí. Důstojně navázal na úsilí svého zesnulého předchůdce profesora Jaroslava Počty. Oběma z nich zůstává naše odborná komunita hodně dlužna. Poděkování také patří recenzentům a samozřejmě autorům.

Časopis je ekonomicky zdravý, má své přispěvatele i čtenáře. Něco mu však chybí, postrádá impact factor (IF) a není uváděn ve všech relevantních databázích odborných časopisů.

Zde vzniká časté nedorozumění. Z některých diskusí s přispěvateli či čtenáři zaznívá nepochopení či osten výčitky, proč časopis Anesteziologie a intenzivní medicína není impaktovaný. Velmi bolestně si to uvědomují ti, kteří hodlají stoupat po akademickém žebříčku. Zde je publikační činnost v časopisech s IF nekompromisně vyžadovaná. Tento fakt je – bez ohledu na možné a z mého pohledu i vážné námitky – nutno respektovat.

Je třeba si ale uvědomit, že udělení IF je výsledek objektivního procesu, který se děje zcela mimo redakční radu či vydavatele. Tvoří a zveřejňuje jej společnost Thomson Scientific®, dříve The Institute for Scientific Information®. Je to všeobecně respektovaná obchodní společnost působící ve 37 zemích světa, která se zabývá informatikou; její akcie jsou na světových burzách volně obchodovatelné. IF je v podstatě míra četnosti, s níž je „průměrný článek“ z časopisu ve sledovaném období citován jinými autory. Sledované období článku je 2 roky po uveřejnění. IF je konstruován zhruba tak, že je srovnáno množství citovaných článků z časopisu se všemi publikacemi v časopise uveřejněnými, vždy za 3 uplynulé roky. Ke kalkulaci citovanosti jsou používány elektronické databáze a zařazení do nich opět není na rozhodnutí šéfredaktora či redakční rady našeho časopisu. Je zcela a výlučně záležitostí provozovatele databází, který časopis

si vybere a zařadí. Posuzuje náklad časopisu, možný okruh čtenářů, počet čísel ročně a především jeho jazyk. Zájem je o strukturu i kvalitu recenzního řízení, poměr nabídnutých a odmítnutých článků, sledováno je typografické provedení i kvalita papíru. Časopis, vycházející v naprosté převaze v češtině či slovenštině, má, upřímně řečeno, jen minimální šanci k zařazení do relevantních databází. Časopis, jehož články nejsou citovány v ostatních významnějších periodikách IF nezíská.

Přesto si však myslím, že vina je také na naší straně. Naše vzájemná citovanost je špatná. Samozřejmě, je vždy důležité podpořit svá tvrzení významnou zahraniční autoritou. Ukazuje to jistě i úroveň autora pracujícího s kvalitními literárními prameny. Připustíme ale, že to jiný význam nemá – k věhlasu zahraničního autora ani časopisu v němž publikoval, to již dále nepřispěje, protože náš časopis v příslušných databázích není uveden a on se o citaci u nás ani nedozví. To se žádný domácí pramen o tématu nezmiňuje? Řada domácích autorů publikuje i v zahraničních impaktovaných časopisech a bylo by jen vítané, kdyby mimo nesporných zahraničních autorit tam, kde to možné je, citovali také domácí autory, kteří k danému problému publikovali. Citování domácích autorů má také další rozměr. Domácí odborná literatura má nesporný význam i dnes, v době dobré dostupnosti zahraničních zdrojů i internetu. Přiznejme si, že jazyková bariéra stále existuje a vzdělávací programy ani kontinuální celoživotní vzdělávání nelze postavit na jinojazyčných zdrojích. Ty mohou být jejich významným doplňkem. Domácí odborné zdroje musí někdo vytvářet a nejmenší odměnou za jeho čas i úsilí je to, že si jeho práce někdo povšimne. Nemalá část domácích autorů při svém akademickém postupu musí vykázat citovanost včetně citovanosti v tuzemsku. Nemohli bychom si proto navzájem pomáhat i uváděním našich domácích zdrojů?

*Prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA
předseda výboru ČSARIM*

Nozokomiální versus komunitní infekce na JIP

Současný vývoj medicíny potvrzuje, že sepse a její komplikace jsou dominantním problémem u kriticky nemocných léčených na jednotkách intenzivní péče (JIP). Sepsa je nejčastější příčinou multiorgánového selhání a smrti na JIP (mimo koronární JIP). Velmi důležitou komponentou komplexního terapeutického ma-

nagementu u těchto nemocných je časná adekvátní antibiotická léčba. Výsledky studií prokázaly, že nejen správná volba antibiotika, ale i časná podání významným způsobem ovlivňují konečný klinický výsledek.

Tento velmi důležitý fakt vede lékaře k zahájení léčby účinnými širokospektrými antibiotiky. Na druhou

stranu je podle recentních epidemiologických dat nutno konstatovat, že jejich časté užívání je dáváno do souvislosti s prudkým nárůstem rezistence – chinolony, cefalosporiny III. generace.

Pod selekčním tlakem antibiotik se velkým problémem na JIP stávají některé multirezistentní bakteriální kmeny a jejich rostoucí incidence u kriticky nemocných: methicilin rezistentní stafylokoky – MRSA, vancomycin rezistentní enterokoky – VRE, multirezistentní G negativní kmeny: *Pseudomonas*, *E. coli*, *Acinetobacter*, *Klebsiella*.

Při rozhodování o antibiotické léčbě je proto vždy nutno vzít v úvahu, zda se jedná o nozokomiální nebo komunitní infekci (rozdílná etiologická agens s různou citlivostí na antibiotika), jaká je aktuální epidemiologická situace v nemocnici, na JIP a jaký je vývoj rezistence k antibiotikům. Vlastní zahájení antibiotické léčby u kriticky nemocných v těžké sepsi nebo septickém šoku se nesmí oddalovat čekáním na výsledky mikrobiologických vyšetření. Odběr biologického materiálu ke kultivačnímu vyšetření před podáním antibiotika je nezbytně nutný a musí být cílený s ohledem na potenciální zdroj (krev, výpotky, sputum, moč, likvor). Výsledky kultivačních vyšetření představují velmi účinnou zpětnou vazbu, která umožní antibiotickou léčbu upřesnit, respektive deeskalovat, a bránit tak nárůstu rezistence. Práce Žurka et al. velmi dobře dokumentuje, jak velmi jemná je hranice mezi komunitní a nozokomiální infekcí, s ohledem na zavedené definice. Právě taková úvaha je pro intenzivistu velmi cenná, protože od volby antibiotika se odvíjí i úspěšnost léčby. Navíc frekvence nozokomiálních infekcí je sledovaný indikátor kvality péče poskytované na JIP. Souběžný výskyt stejného bakteriálního kmene se stejným profilem citlivostí na antibiotika signalizuje problém (nedostatek personálu, chyby v dodržování ošet-

řovatelských postupů, kontaminace pomůcek), který by měl být rychle řešen.

Léčba antibiotiky je velmi účinná kauzální léčba, ale ne vždy platí „více je dobře“. Detailní znalost anamnézy, klinické vyšetření, sledování vývoje stavu nemocného jsou velmi užitečné nástroje, jak se nedopustit chyb a antibiotickou léčbu zracionalizovat. Samozřejmě součástí musí být akcent na hemodynamickou stabilizaci, zajištění adekvátní tkáňové perfuze a kontroly homeostázy.

Literatura

1. **Gastmeier, P.** Evidence-based infection control in the ICU (except catheters). *Curr. Opin. Crit. Care*, 2007, 13, 5, p. 557–562.
2. American Thoracic Society. Updates Guidelines on Hospital-Acquired Pneumonia. *Am. J. Respir. Crit. Care Med.*, 2005, 171, p. 388–416.
3. **Kollef, M. H.** Epidemiology and risk factors for nosocomial pneumonia. Emphasis on prevention. *Clin. Chest Med.*, 1999, 20, p. 653–670.
4. **Soo Hoo, G. W., Wen, Y. U., Nguyen, T. U., Goetz, M. B.** Impact of Clinical Guidelines in the Management of Severe Hospital-Acquired Pneumonia. *Chest*, 2005, 128, p. 2778–2787.
5. **Garnacho-Montero, J., Ortiz-Leyba, C., Herrera-Melero, I., Aldabó-Pallás, T., Cayuela-Dominguez, A., Marquez-Vacaro, J. A., Carbajal-Guerrero, J., Garcia-Garmendia, J. L.** Mortality and morbidity attributable to inadequate empirical antimicrobial therapy in patients admitted to the ICU with sepsis: a matched cohort study. *J. Antimicrob. Chemother.*, 2007, 3, [Epub ahead of print].
6. **Žurek, J., Košinová, L., Košut, P., Marek, L., Koudelková, L., Dominik, P., Fedora M.** Klasifikace infekcí v intenzivní péči – srovnání inkubační doby a nosičství. *Anest. intenziv. Med.*, 2008, 19, 2, s. 91–95.

MUDr. Ivan Novák
JIP I. interní kliniky FN
e-mail: novaki@fnplzen.cz

Česká společnost anesteziologie,
resuscitace a intenzivní medicíny

Generální partner:

 **Abbott**
A Promise for Life

Hlavní partneři:

 **Pfizer**
Pracujeme
pro zdravější svět™

 **Bristol-Myers Squibb**

 **BIOMEDICA CS**

 **COVIDIEN**
positive results for life

 **BRAUN**
SHARING EXPERTISE

 **Cheirón®**
... dýcháme za Vás.

 **Linde**
Linde Gas Therapeutics

 **novo nordisk®**