

šování kvality výuky. Názornost výuky je jejím důležitým článkem umožňujícím hlubší pochopení a vhled do studované látky. Součástí každého kurzu věnovaného výuce resuscitace by měl být i individuální praktický nácvik jednotlivých kroků, neboť jejich správné technické zvládnutí zvýší pravděpodobnost včasného zahájení laické resuscitace.

Závěr

Účastníci kurzů je hodnotili jako přínosné a formu, v jaké jsou pořádány, považovali za vhodnou, o čemž svědčí naprostá většina kladných odpovědí na otázky dotazníku.

Literatura

1. **Bydžovský, J.** *První pomoc*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, 76 s. ISBN 80-247-0680-6.
2. **Gil, L., Herbon, F., Little, A. et al.** Investigation of the causes of infant sudden unexpected death in children younger than one year in Bariloche city and surrounding areas. *Arch. Argent. Pediatr.*, 2008, 6, p. 518–523.

3. Grupo de trabajo en muerte súbita del lactante. Nuevas recomendaciones para la disminución del riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante. *Arch. Argent. Pediatr.*, 2000, 98, p. 239–243.
4. **Hauck, F. R.** *Changing epidemiology*. In Byard, R. W., Krous, H. F. *Sudden infant death syndrome. Problems, progress and possibilities*. London: Arnold, 2004, p. 31–57.
5. **Hunt, C., Hauk, F.** Sudden Infant Death Syndrome. *CMAJ*, 2006, 174, p. 1861–1869.
6. **Kaniok, R., Veselá, P.** *Výuka první pomoci metodou e-learningu určená rodičům rizikových novorozenců*. In Schwarz, D., Dušek, L., Štípek, S., Mihál, V. *Konference Mefanet 2008*. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 31.
7. **Malloy, M. H., MacDorman, M.** Changes in the classification of sudden unexpected infant deaths: United States, 1992–2001. *Pediatrics*, 2005, 115, p. 1247–1253.

Podpořeno částečně MZO 00179906.

Došlo dne 16. 11. 2009.

Přijato dne 4. 1. 2010.

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Radek Kaniok

Svatojánská 682/2

500 11 Hradec Králové

e-mail: radekkaniok@email.cz

ZPRÁVY ČSARIM

Kritéria pro zahájení venovenózního ECMO u pacientů s respiračním selháním na základě infekce virem H1N1, platné v Kardiocentru VFN Praha

1. Vycházejí z obecných doporučení ELSO (Extracorporeal Life Support Organisation) pro tento druh léčby u konvenční léčbou nezvladatelného ARDS, modifikovaných pro současnou pandemii viru H1N1:
 - Podpora by měla být zvažována při reálném riziku úmrtí nad 50 % a je indikována při riziku nad 80 %.
 - Riziko úmrtí 50 % odhadujeme při Horowitzově indexu < 150 u nemocného na $\text{FiO}_2 > 0,9 \pm$ Murray LIS score 2–3. V případě H1N1 infekce je takto vysoké riziko i u ventilovaných pacientů $> \text{FiO}_2 0,8$ a/nebo s nutností současného podávání 2 vazoaktivních látek.
 - Riziko úmrtí 80 % odhadujeme při Horowitzově indexu < 80 u nemocného na $\text{FiO}_2 > 0,9$ a Murray LIS score 3–4. V případě H1N1 infekce je takto vysoké riziko také u nemocných s indexem < 80 na $\text{FiO}_2 1,0$ a $\text{P}_{\text{plat}} > 3,0$ kPa a/nebo při pokračující potřebě podávat vazoaktivní látky.
 - Podpora je indikována při retenci CO_2 s $\text{pCO}_2 > 80$ mm Hg nebo při neschopnosti dosáhnout bezpečných inspiračních tlaků ($\text{P}_{\text{plat}} < 3$ kPa).
 - Podpora je indikována při závažném air leak syndromu spojeném s agresivní umělou plicní ventilací (barotrauma, pneumotorax).
2. Zvažují se i další faktory související s celkovým stavem pacienta:
 - Vzhledem k individualitě každého pacienta neexistuje absolutní kontraindikace zahájení ECMO, nicméně jsou známé podmínky, spojené se špatnými výsledky.
 - K nim patří:
 - agresivní ventilace ($\text{FiO}_2 > 0,8$, $\text{P}_{\text{plat}} > 3$ kPa) trvající **> 7 dní**
 - imunosuprese s absolutním počtem neutrofilů $< 400/\text{ccm}$
 - CNS krvácení.

Data z mezinárodního registru H1N1 z 5. října 2009 ukazují 72% přežití u pacientů napojených na ECMO < 6 dnů trvání UPV a 31% u pacientů ventilovaných před zahájením ECMO > 7 dnů.

Poznámka: Murray LIS score kalkulátor lze nalézt na www.cesar-trial.org (adresa obsahuje také informace o CESAR trial, odkazy na další stránky s doporučeními, aktuální informace o H1N1 atd.).

Kunstýř Jan, Balík Martin, Bělohávek Jan

Kontakt: KARIM VFN,

tel.: 224962244, 224963366, mobil: 724802868