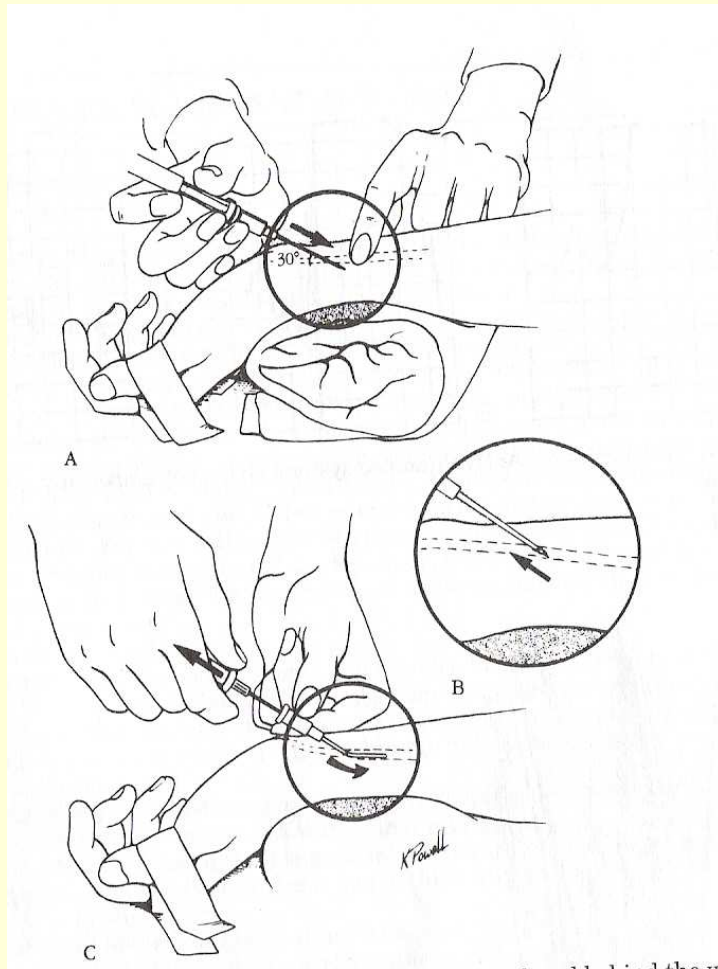


Terapeutické a diagnostické výkony u kriticky nemocných

ARK

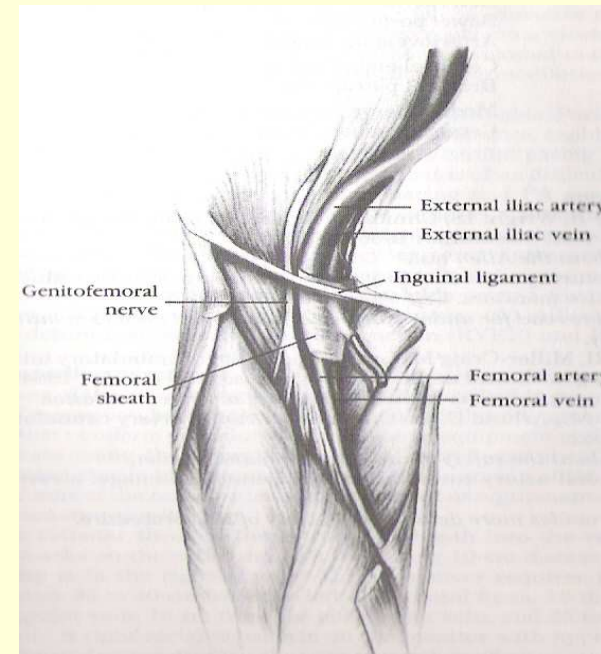


kanylace a. radialis, femoralis

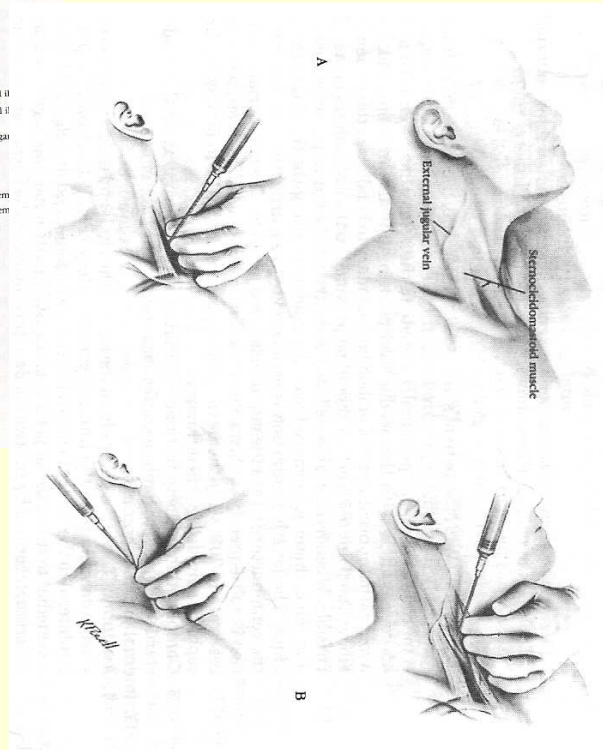
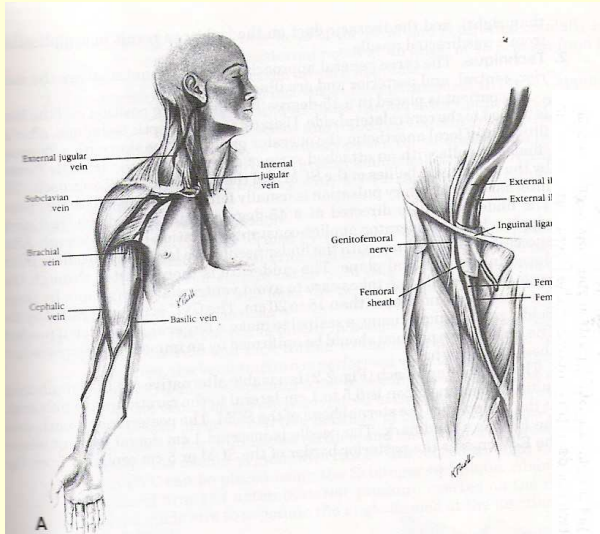
indikace : měření invazivního tlaku, vyšetření arteriální krve

alenův test

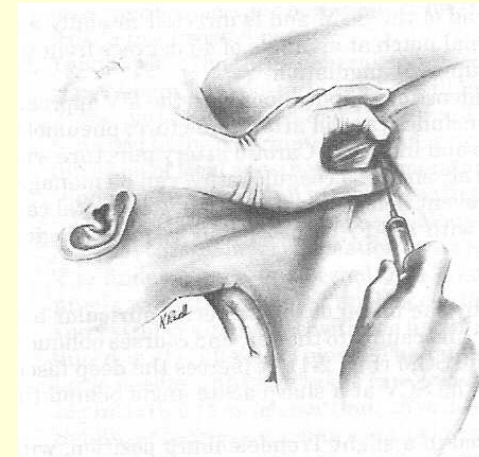
komplikace: infekce , ischemie ruky



kanylace centrálních žil



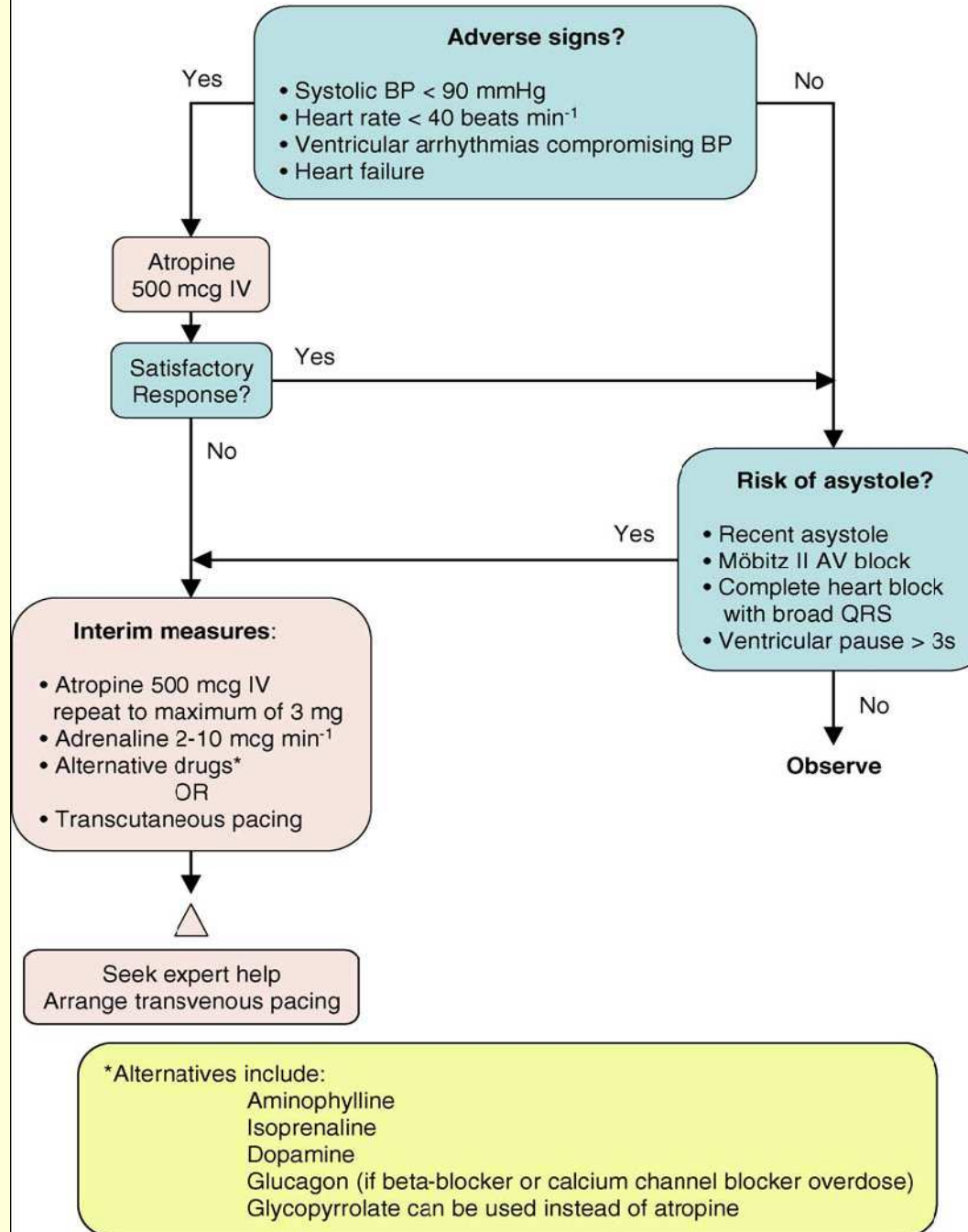
- v. subcl : dobrá fixace, méně infekcí
- v. jugularis: snadný přístup při kanylaci a. pulmonalis
- v femoralis: dobrý návrat, více infekcí



Bradycardia Algorithm

(includes rates inappropriately slow for haemodynamic state)

If appropriate, give oxygen, cannulate a vein, and record a 12-lead ECG



Tachycardia Algorithm (with pulse)

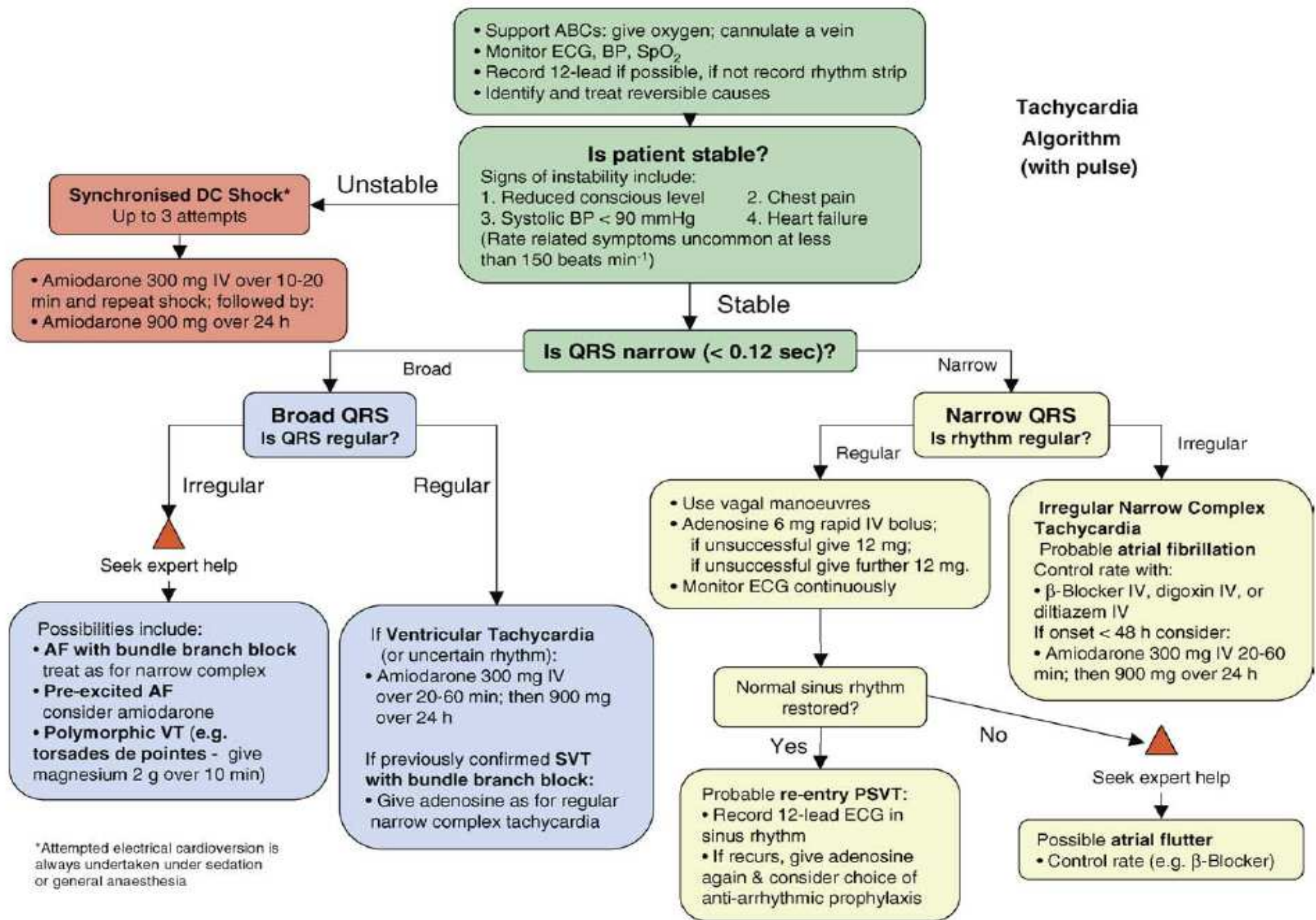


Figure 4.12 Tachycardia algorithm.

Dočasná kardiostimulace

Indikace

AV blok III stupně

bifasciculární

blok, Mobitz II

blok - u IM

hemodynamicky

významná

sinusová

bradykardie

AV disociace

torsade points



VVI

frekvence, mA, mV

technika:

- venozní (vnitřní) stimulace- lepší ale časová prodleva

- transkutánní (externí stimulace)- metoda volby v akutní situaci



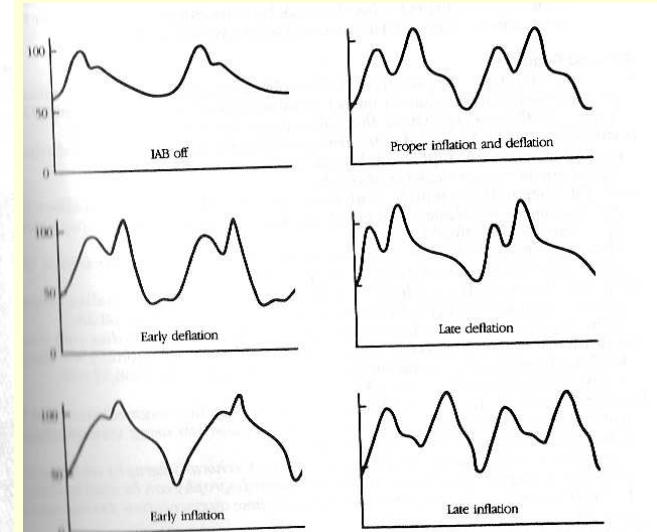
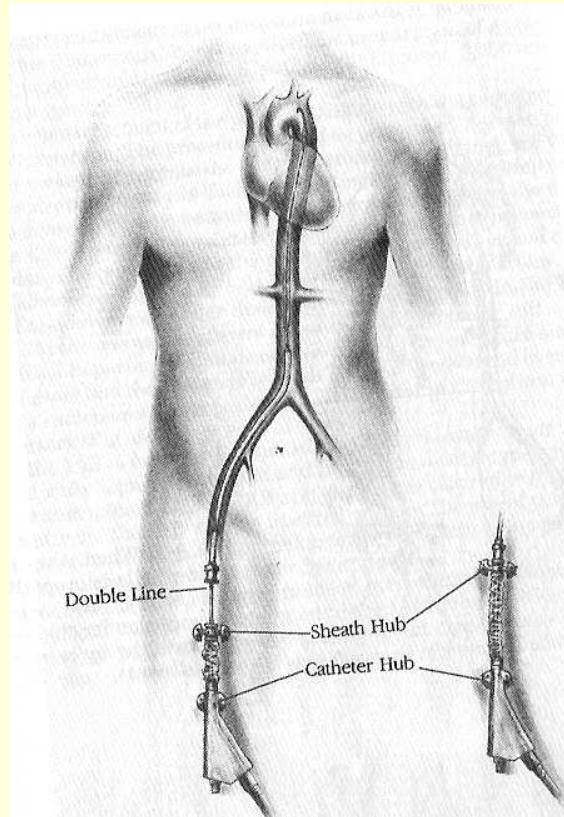
Intraaortální balónková kontrapulzace

u nejčastěji: IM s kardiogenním
šokem

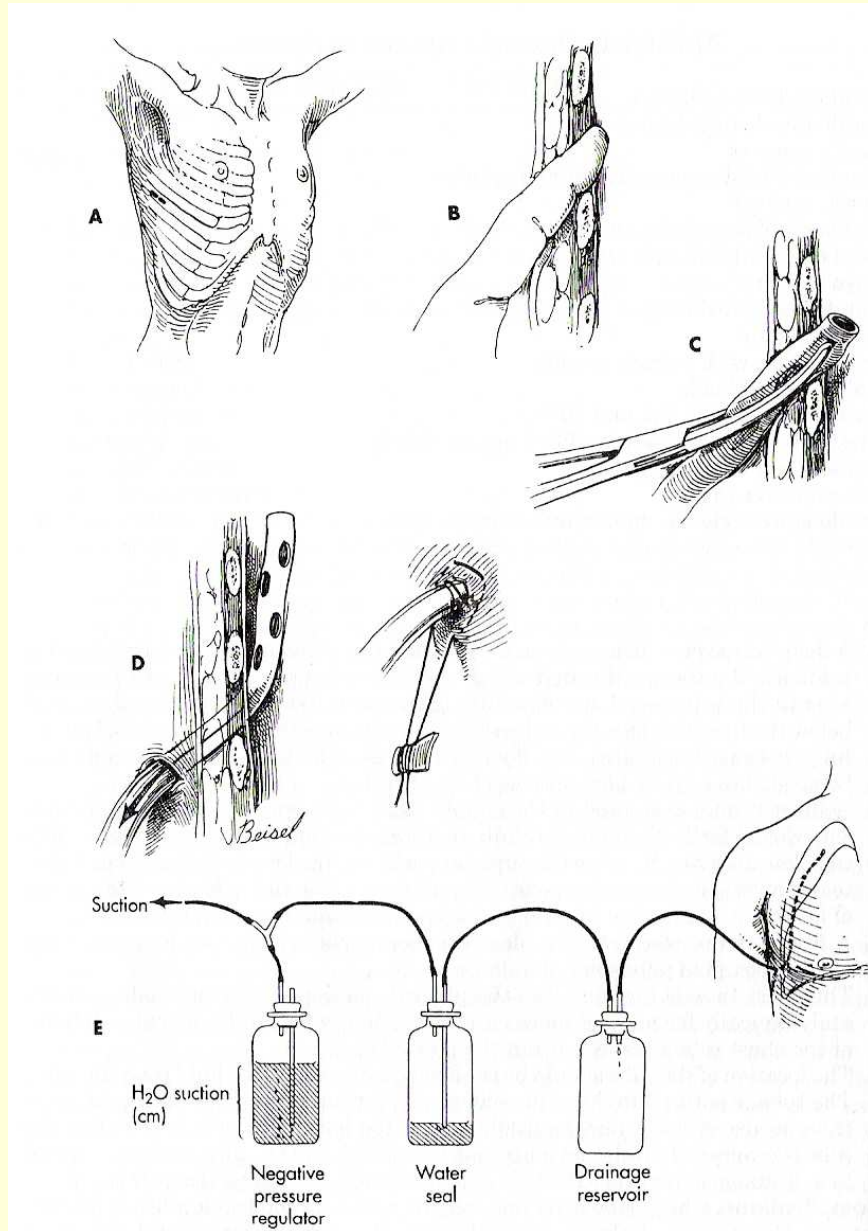
inlace v diastole, zlepšení
koronární perfúze

deflace v systole: snížení
periferní rezistence

spouštění cyklu podle EKG



Hrudní drenáž



Indikace:

pneumothorax

hemothorax

empyem, pleurální výpotek

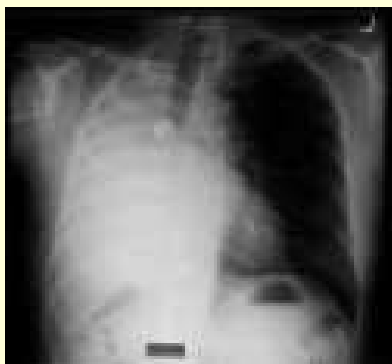
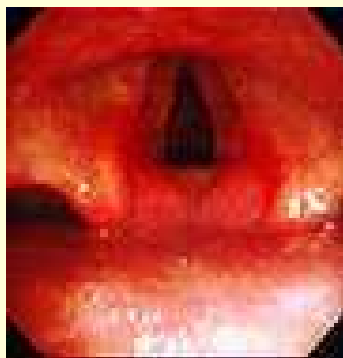
Rozlišení transudát a exudát
(empyem)

Transudát má poměr Pleur/Plasma
pro bílkovinu < 0.5

pro LD < 0.6

Cholesterol < 0,3.

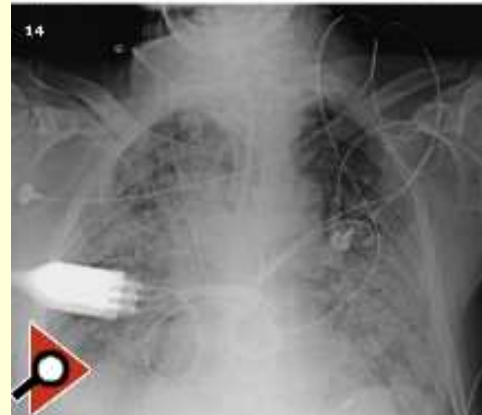
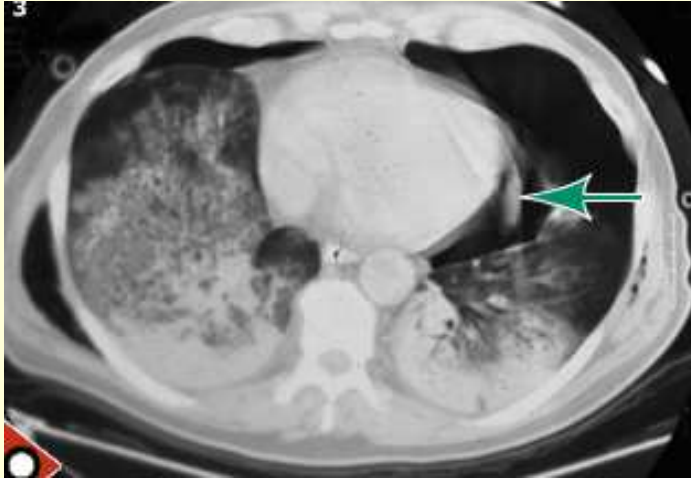
Bronchoskopie



Indikace: atelektázy, inhalační trauma
ventilátorová pneumonie, hemoptysis,
cizí tělese

BAL: bronchoalveolární laváž: 150-400
ml tekutiny, kvantitativní mikrobiologické
vyšetření

Zobrazování



perkutánní tracheostomie

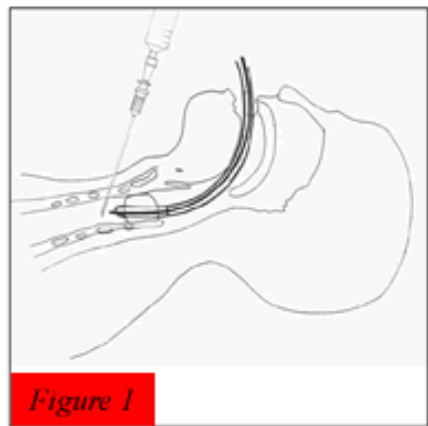
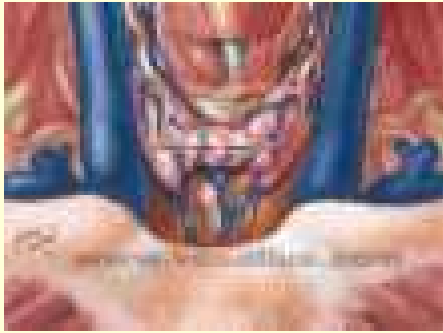


Figure 1

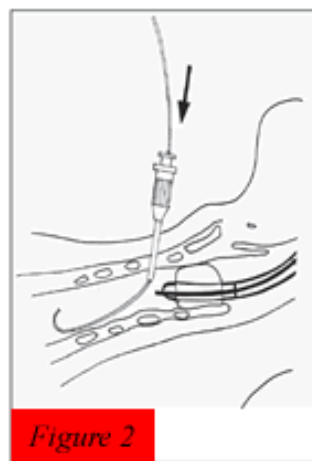


Figure 2



Figure 3



Figure 4