

PREOXYGENACE PŘED ODSÁVÁNÍM U PACIENTŮ NA UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACI



Mgr. Martina Čermáková

Klinika anesteziologie a
resuscitace 3. LF UK a FNKV

Preoxygenace

- Navýšení kyslíkové rezervy v prostoru tzv. funkční reziduální kapacity
- Plicní onemocnění - ventilačně perfúzní nerovnováha
- Předchozí výzkumy

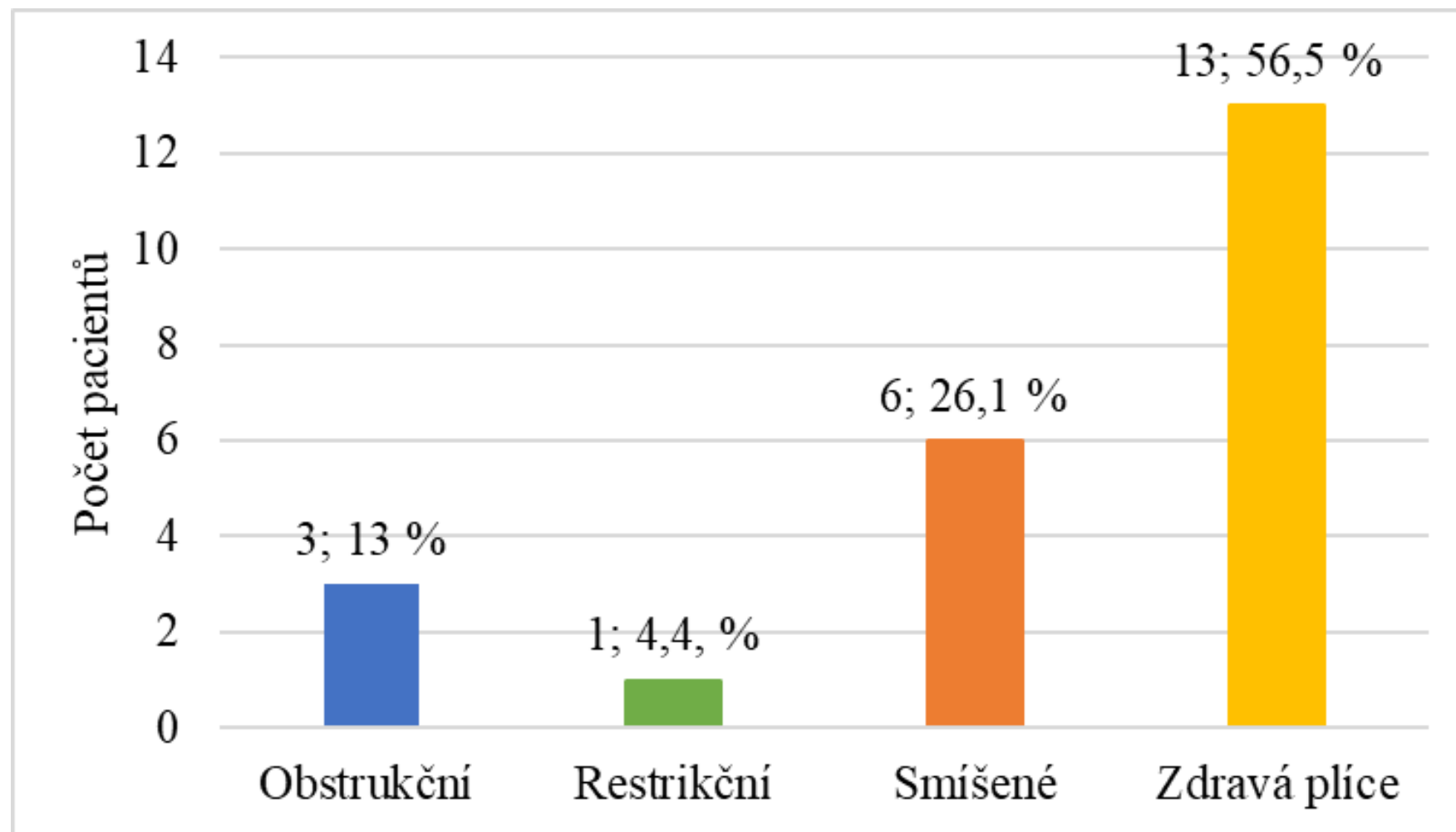
Cíl výzkumu

- Zjistit, u kterých plicních onemocnění/postižení by mohli pacienti z preoxygenace profitovat, a to prostřednictvím sledování bezprostředních poodsávacích komplikací (variabilita pulsu, kolísání středního tlaku krve a poklesu hodnoty saturace v periferní žilní krvi - SpO₂) v návaznosti na preoxygenaci.

Metodika výzkumu a zpracování dat

- Randomizovaná crossover studie
- Dvě skupiny Preoxy a Bezpreoxy
- Plicní onemocnění byla rozdělena do 4 kategorií
- Stanoven postup odsávání dle AARC Guidelines 2022
- Celkem
 - 23 pacientů
 - 68 odsátí
 - 37 Preoxy, 31 Neoxy

Charakter plicního postižení



Saturace

■ Preoxy

- *Významné zvýšení SpO₂ průměrně o 2 % u všech nemocných*

■ Bezpreoxy

- *Bez významné desaturace ve sledovaných skupinách*

Tepová frekvence (TF)

- Preoxy

- *Nedocházelo k významným změnám*

- Bezpreoxy

- *Statisticky významné zvýšení TF v průměru o 6p/min*

Krevní tlak a odpor dýchacích cest

- V obou skupinách došlo k zvýšení krevního tlaku
- Ve skupině Bezpreoxy s obstrukčním onemocněním –
významné snížení odporu v dýchacích cestách

Závěr

- Preoxygenace před odsátím zlepšuje saturaci
 - *Ve skupině Bezpreoxy k poklesu nedošlo*
 - *Možnost další studie s měřením PaO₂*
- Preoxygenace zabraňuje zvyšování tepové frekvence
- Doporučení pro praxi

Poděkování

- Mgr. Šárka Línková, DiS
 - MUDr. Bohumil Bakalář
 - Kolektiv KAR
-
- Klinika anesteziologie a resuscitace 3. LF UK a FNKV
 - Nemocnice Na Homolce

DĚKUJI ZA POZORNOST.