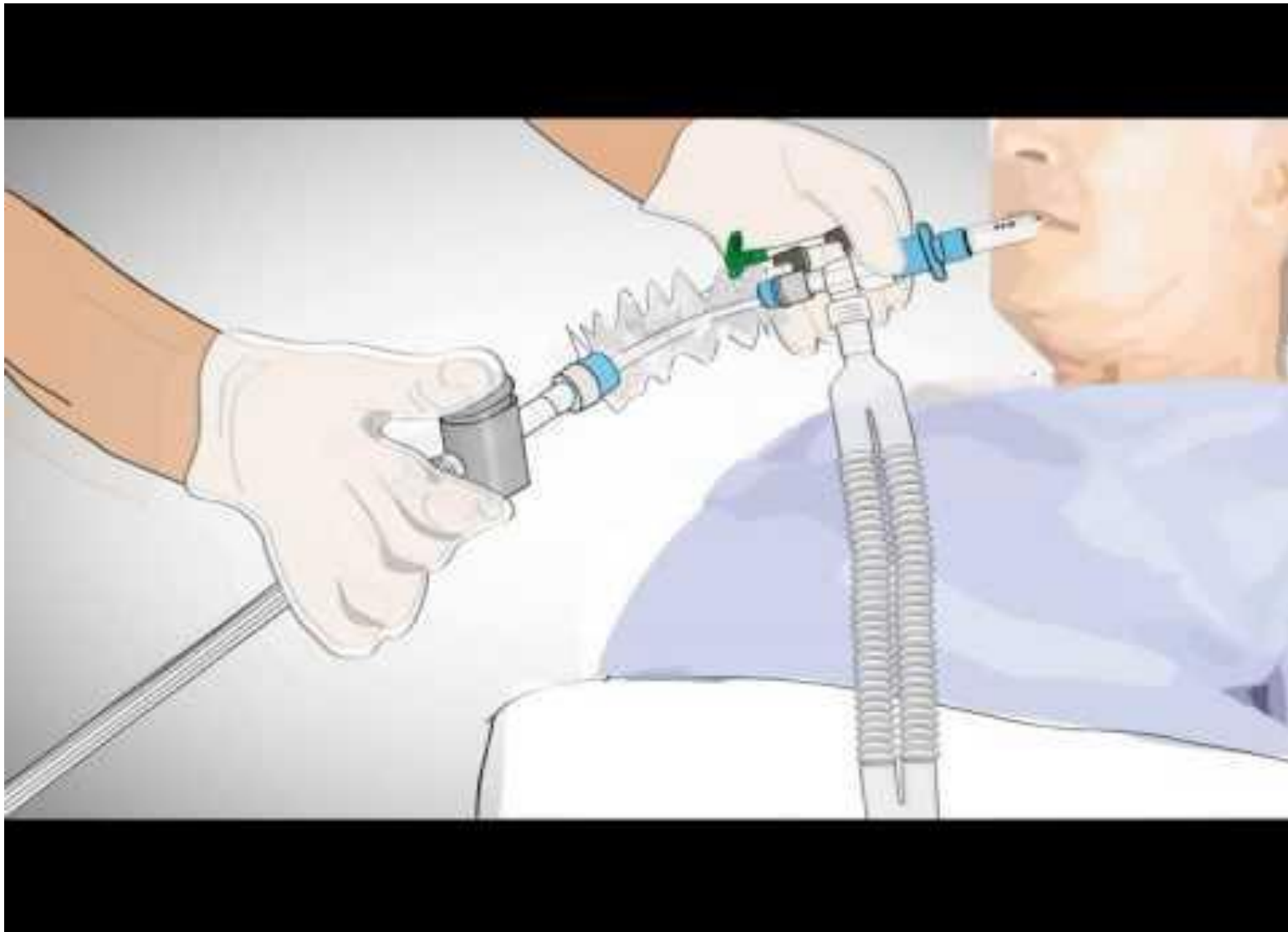


VÝSKYT KOMPLIKACÍ PŘI ODSÁVÁNÍ Z DÝCHACÍCH CEST

Martina Plšková

Olga Suková

ÚVOD



CO JE SPRÁVNÉ?

- Preoxygenace / postoxygenace?
- Otevřený X uzavřený odsávací systém?
- Laváž - ano či ne?
- Ambuing?

CÍL A METODA VÝZKUMU

- ◉ Zaměřen na pacienty
- ◉ Zmapovat komplikace odsávání z DC
- ◉ Přímé pozorování pacientů při odsávání
- ◉ Záznam získaných dat
- ◉ Nasbíráno 165 odsátí u 40 pacientů

KRITÉRIA VÝZKUMU

- ◉ Dospělý pacient
- ◉ Invazivně zajištěné dýchací cesty - ETK
- ◉ Odsávání uzavřeným systémem
- ◉ Stanovena četnost odsátí u každého pacienta

ZÁZNAMOVÝ ARCH

KOMPLIKACE ODSÁVÁNÍ U PACIENTA SE ZAJISTĚNÝMI DÝCHACÍMI CESTAMI – ZÁZNAMOVÝ ARCH

Iničiály pac.	Věk	Hlavní dg.	Přidružená onem.		
CHOPN	GOLD	ARDS režim	Jiné onemocnění:		
Atrovent	Berodual	Pulmicort	Antihypertenziva	Jiné:	

<u>POČET ODSÁVÁNÍ</u>	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Laváž										
Pre/Postoxygenace										
Analgoedace (P, M, O)*										
Bolus AS* (P, M, O)										
Noradrenalin										
Množství/char./hust.hlenu										
Počet odsávání za 12hod.										
Délka odsávání (více než 10s)										
Prokázaná infekce-1.mikra, ev.další										

Poznámky: *P = Propofol, M = midazolam, O = opiát

*AS = analgoedace

VÝSKYT KOMPLIKACÍ		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Před	Desaturace/ Apnoe										
Během (60s)											
Po(1-2min)											
Arytmie-jaké:											
Subj.příznaky-jaké (kašel, nepříjemnost,dušnost,..) *											
Krvácení											
Broncho/Laryngospasmus											
Interference/přetrvávající											
Zvýšení ICP											
Bolest											

Poznámky:

*K = kašel

*D = dávení

*G = grimasy

*E = extenze končetin

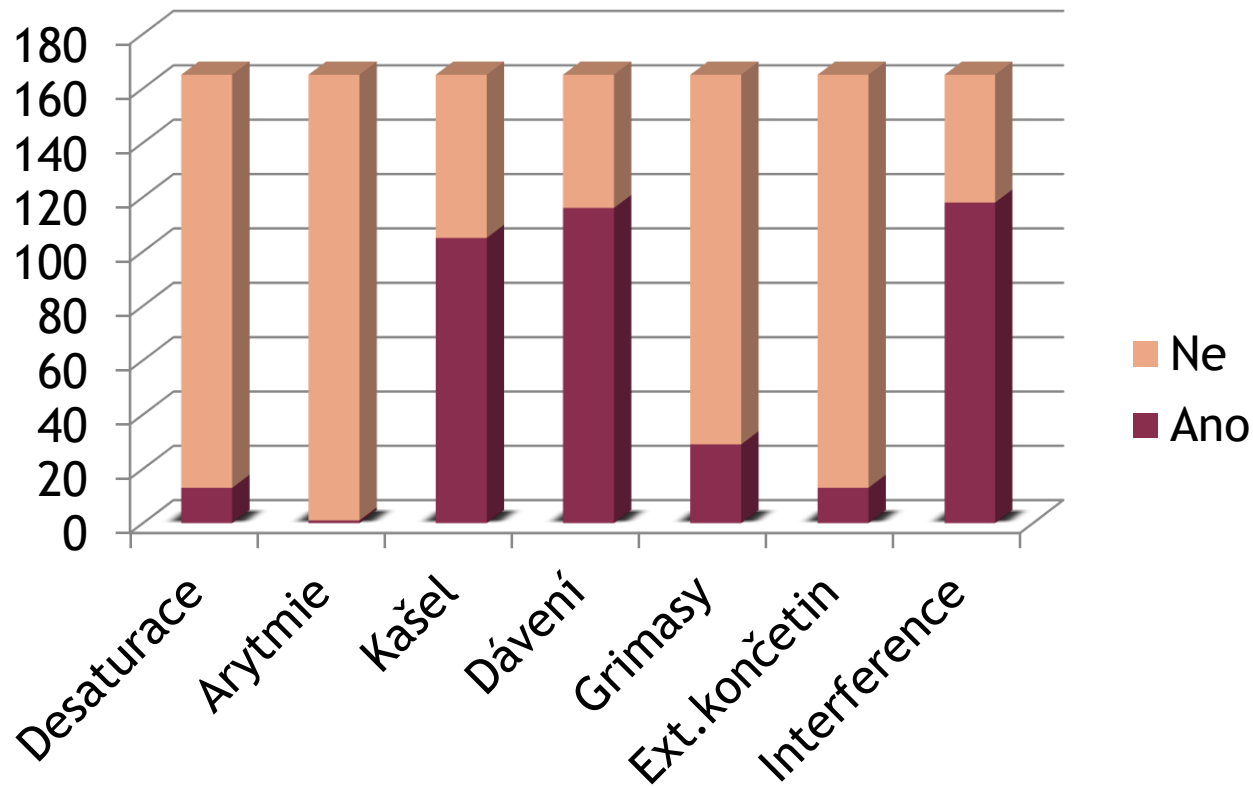
*F = flexe končetin

VÝSLEDKY

- ◉ Použití laváže - nebyla použita u pozorovaných cyklů odsátí
- ◉ Preoxygenace/postoxygenace - ani v jednom případě nebyl aplikován 100% kyslík
- ◉ Změny FF - odchylky dle fyziologických zákonitostí

NEJČASTĚJŠÍ KOMPLIKACE

Výskyt komplikací při odsávání



Ač se mnohdy odsávání zdá jako banální úkon, negativně ovlivňuje psychický i fyzický stav pacienta, proto by i k němu mělo být přistupováno jako potenciálně rizikovému, traumatickému a nepříjemně vnímanému.

