

OBSAH

1.	Úvod	11
2.	Sepse a septický šok	13
2.1.	Definice sepse a příbuzných pojmů	13
2.2.	Etiologie a patogeneze sepse	15
2.2.1.	Původci sepse	15
2.2.2.	Endotoxin a exotoxiny	17
2.2.3.	Interakce mezi mikroorganismem a hostitelem	19
2.2.3.1.	Monocytární makrofágový systém a cytokiny	20
2.2.3.2.	Aktivace humorálních řetězových mechanismů	21
2.2.4.	Orgánové a funkční projevy sepse	22
2.3.	Třídění, stadia a kritéria sepse	32
2.3.1.	Patologickoanatomické třídění sepse dle Bingolda	32
2.3.2.	Stadia sepse dle Siegela	33
2.3.3.	Kritéria sepse a příbuzných pojmů	35
2.4.	Klinický obraz a diagnostika sepse a septického šoku	37
2.4.1.	Klinický obraz sepse	37
2.4.2.	Klinický obraz septického šoku	39
2.4.3.	Diferenciální diagnostika septického šoku	40
2.4.4.	Postup při klinickém vyšetření sepse	41
2.4.5.	Odběr hemokultur	44
2.5.	Syndrom toxicitého šoku	47
2.5.1.	Etiopatogeneze syndromu toxicitého šoku	47
2.5.2.	Diagnostika syndromu toxicitého šoku	49
2.5.3.	Pozdní následky syndromu toxicitého šoku	51
2.5.4.	Diferenciální diagnostika syndromu toxicitého šoku	52
2.6.	Léčba sepse, septického šoku a syndromu toxicitého šoku	53
2.6.1.	Odstranění ložiska sepse	54
2.6.2.	Antibiotická léčba	55
2.6.3.	Podpora a náhrada funkčních a orgánových systémů	60
2.6.3.1.	Zajištění oxygenace a ventilace	60
2.6.3.2.	Léčba oběhového postižení	65
2.6.3.3.	Podpora činnosti ledvin	68

2.6.3.4.	Podpora funkce gastrointestinálnho traktu	69
2.6.3.5.	Podpora činnosti jater	71
2.6.3.6.	Korekce koagulačních poruch	72
2.6.3.7.	Výživa	75
2.6.3.8.	Korekce poruch vnitřního prostředí	80
2.6.3.9.	Podpora činnosti imunitního systému	81
2.6.3.10.	Tlumení pacientů	82
2.6.4.	Další obecná opatření	85
2.6.4.1.	Monoklonální protilátky	85
2.6.4.2.	Kortikoidy	86
2.6.4.3.	Inhibitory syntézy eikosanoidů	89
2.6.4.4.	Inhibitory proteáz	90
2.6.4.5.	Ostatní	91
2.6.5.	Speciální opatření u zvláštních případů sepse	91
2.6.5.1.	Plynatá sněť	91
2.6.5.2.	Systémová kandidóza	91
2.6.5.3.	Popáleninová sepsa	92
2.6.5.4.	Sepse z intravaskulárních katetrů	96
2.6.5.5.	Syndrom toxicitého šoku	97
2.6.6.	Souhrn léčebných opatření	98
2.7.	Multiorgánové selhání	100
2.7.1.	Definice multiorgánového selhání	100
2.7.2.	Příčiny multiorgánového selhání	101
2.7.3.	Patofyziologie multiorgánového selhání	101
2.7.4.	Kritéria a klinické projevy multiorgánového selhání	103
2.7.5.	Prevence a léčba multiorgánového selhání	103
2.8.	Prognóza těžké sepse	105
3.	Nozokomiální infekce	106
3.1.	Definice pojmů	106
3.2.	Význam a incidence nozokomiálních infekcí	107
3.3.	Rozdělení nozokomiálních infekcí	108
3.4.	Etiologie a patogeneze nozokomiálních infekcí	109
3.4.1.	Normální flóra	109
3.4.2.	Potenciálně patogenní mikroorganismy	110
3.4.3.	Obranné mechanismy	110
3.4.3.1.	Kolonizace, invaze, infekce	110
3.4.3.2.	Lokální obranyschopnost – neutralizující	112
3.4.3.3.	Systémová obranyschopnost – likvidující	113
3.4.4.	Rizikové faktory pro vznik nozokomiálních infekcí	114
3.5.	Možnosti boje proti kolonizaci a endogenní infekci	116
3.5.1.	Úloha GIT v rozvoji nozokomiálních infekcí	116
3.5.2.	Princip selektivní dekontaminace	117
3.5.3.	Systémová profylaxe antibiotiky při selektivní dekontaminaci trávicího traktu	119
3.5.4.	Rozdíly mezi konvenčními postupy a selektivní dekontaminací trávicího traktu	120

3.5.5.	Strategie použití antibiotik při selektivní dekontaminaci trávicího traktu	122
3.5.6.	Izolační opatření	124
3.5.7.	Diskutované problémy selektivní dekontaminace	124
3.6.	Klasická opatření proti nozokomiálním nákazám	126
3.6.1.	Infekce dolních dýchacích cest	126
3.6.2.	Infekce močového traktu	128
3.6.3.	Infekce z intravaskulárních kanyl a katetrů	129
3.6.4.	Infekce ran	133
3.6.5.	Bariérový způsob ošetřování	135
3.7.	Nozokomiální infekce závěrem	137
Souhrn		139
Summary		141
Literatura		143
Seznam použitých zkratek		156