

zprávou o vývoji městských kultur v České republice v letech 2000–2001. Výsledky byly získány prostřednictvím výročního sondařství, které bylo realizováno v letech 2000–2001. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace. Výsledky sondařství jsou rozděleny do tří kategorií: městské kultury, kulturní akce a kulturní organizace.

Obsah

1. INTENZÍVNÍ MEDICÍNA – DEFINICE, ORGANIZAČNÍ PROBLEMATIKA

Vladimír Ševčík

1.1.	Definice	2
1.2.	Ekonomika intenzívnej medicíny	2
1.3.	Pracoviště a personál	2
1.3.1.	Pracoviště intenzívnej medicíny	2
1.3.2.	Personál PIM	3
1.3.3.	Prijímaní nemocných na PIM	3
1.4.	Hodnocení závažnosti a prognózy kritických stavov	4

2. ETICKÉ ASPEKTY INTENZÍVNÍ MEDICÍNY

Vladimír Černý

2.1.	Úvod	6
2.2.	Základní etické principy	6
2.3.	Kriticky nemocný s nepříznivou prognózou	7

3. ZÁKLADNÍ VÝKONY K ZAJIŠTĚNÍ VITÁLNÍCH FUNKCÍ

Vladimír Černý, Pavel Ševčík

3.1.	Úvod	10
3.2.	Zajištění dýchacích cest	10
3.2.1.	Indikace a způsoby zajištění dýchacích cest	10
3.2.2.	Zajištění dýchacích cest bez pomůcek	10
3.2.3.	Zajištění dýchacích cest s pomůckami	10
3.2.4.	Praktické poznámky	13
3.3.	Zajištění přístupu do krevního oběhu	13
3.3.1.	Indikace a možnosti přístupů do oběhu	13
3.3.2.	Přístupy do periferního žilního systému	13
3.3.3.	Přístupy do centrálního žilního systému	14
3.3.4.	Intraosální přístup	15
3.3.5.	Intratracheální přístup	16

4. ZÁKLADY MONITOROVÁNÍ V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ

Vladimír Černý, Jiří Vitovec

4.1.	Definice, význam a obecné cíle monitorování	18
4.2.	Monitorování respiračního systému	18
4.2.1.	Monitorování dechové frekvence	19
4.2.2.	Pulsní oxymetrie	19
4.2.3.	Kapnometrie a kapnografie	19
4.2.4.	Vyšetření krevních plynů – acidobazické rovnováhy	20
4.2.5.	Monitorování v průběhu – umělé plicní ventilace	20
4.2.6.	Další monitorovací techniky mající vztah k respiračnímu systému	20
4.3.	Monitorování kardiovaskulárного systému	20
4.3.1.	Monitorování EKG krvíky	20
4.3.2.	Hemodynamické monitorování	21
4.4.	Speciální monitorovací techniky	26
4.4.1.	Měření nitrolebního tlaku	26
4.4.2.	Jugulární oxymetrie	26
4.4.3.	Gastrická tonometrie	26

5. RESPIRAČNÍ INSUFICIENCE

Vladimír Černý, Pavel Ševčík, Jindřich Vomela

5.1.	Definice, dělení, terminologie	30
5.1.1.	Definice	30
5.1.2.	Dělení a terminologie respirační insuficience	30
5.2.	Patofyziologické poznámky	30
5.3.	Akutní syndrom dechové tísni (ARDS)	31
5.3.1.	Definice	31
5.3.2.	Etiopatogeneze	32
5.3.3.	Klinický obraz	32
5.3.4.	Terapie	33
5.3.5.	Prognóza	33
5.4.	Kritické astma	33
5.4.1.	Etiopatogeneze	33
5.4.2.	Klinické příznaky	34
5.4.3.	Vyšetření	34
5.4.4.	Diferenciální diagnóza	35
5.4.5.	Terapie	35
5.5.	Akutní exacerbace COPD	38
5.5.1.	Patofyziologie	38
5.5.2.	Klinické příznaky	38
5.5.3.	Vyšetření	38
5.5.4.	Terapie	39
5.5.5.	Prognóza	40
5.6.	Aspirační syndromy	40
5.6.1.	Etiopatogeneze	40
5.6.2.	Klinické projevy a vyšetření	42
5.6.3.	Terapie	43
5.7.	Pneumotorax	43
5.7.1.	Úvod	43
5.7.2.	Definice, rozdělení a etiopatogeneze	43
5.7.3.	Klinické příznaky a diagnóza	46
5.7.4.	Terapie	47

6. UMĚLÁ PLICNÍ VENTILACE A KYSLÍKOVÁ TERAPIE

Pavel Dostál, Pavel Ševčík

6.1.	Definice umělé plnicí ventilace	52
6.2.	Typy umělé plnicí ventilace, ventilace pozitivním přetlakem	52
6.3.	Fyziologické důsledky ventilace pozitivním přetlakem	52
6.4.	Princip ventilace pozitivním přetlakem	52
6.5.	Cíle ventilační terapie	53
6.5.1.	Fyziologické cíle UPV	53
6.5.2.	Klinické cíle UPV	53
6.6.	Indikace umělé plnicí ventilace – klinická kritéria	53
6.7.	Ventilační režimy	54
6.7.1.	Fáz dechového cyklu	54
6.7.2.	Klasifikace ventilačních režimů	54
6.8.	Pozitivní end-expiraciální tlak	57
6.9.	Komplikace a nezádoucí účinky umělé plnicí ventilace	58
6.9.1.	Rozdělení	58
6.9.2.	Plicní nezádoucí účinky ventilace pozitivním přetlakem	58
6.9.3.	Mimoplciní nezádoucí účinky ventilace pozitivním přetlakem	58

6.10. Odvykání od ventilátoru	59	7.7.1. Etiopatogeneze	87
6.10.1. Obecné poznámky	59	7.7.2. Klinické příznaky	87
6.10.2. Klinická kritéria pro odvykání od ventilátoru	60	7.7.3. Diagnóza	87
6.10.3. Objektivní kritéria pro odvykání od ventilátoru	60	7.7.4. Terapie	87
6.10.4. Způsoby odvykání od ventilátoru	61	7.7.5. Prognóza	87
6.10.5. Extubace	61	7.8. Disekující aneuryzma aorty	88
6.11. Kyslíková terapie	61	7.8.1. Definice	88
6.11.1. Indikace kyslíkové terapie	61	7.8.2. Klinické příznaky	88
6.11.2. Požadavky na vybavení pro kyslíkovou terapii	62	7.8.3. Diagnóza	88
6.11.3. Typy pomůcek přístrojů pro kyslíkovou terapii	62	7.8.4. Terapie	88
6.11.4. Rizika kyslíkové terapie	62	7.8.5. Prognóza	89

7. AKUTNÍ KARDIOVASKULÁRNÍ PROBLEMATIKA V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ

Jiří Vítovc, Jindřich Špinar, Jindřich Leypold,
 Jiří Podlaha, Petr Roubal

7.1. Akutní koronární syndrom	66	8.1. Definice a rozdělení šokových stavů	92
7.1.1. Nestabilní angina pectoris	66	8.2. Patofyziologie šokových stavů	92
7.1.2. Akutní infarkt myokardu	66	8.2.1. Sympatoadrenální reakce	92
7.2. Akutní srdeční selhání a plícní edém	72	8.2.2. Neuroendokrinní reakce	92
7.2.1. Rozdělení	72	8.2.3. Mediátory zánětu	92
7.2.2. Etiologie	73	8.2.4. Hemodynamické změny	93
7.2.3. Klinické příznaky	73	8.2.5. Změny v mikrocirkulaci	94
7.2.4. Pomočná vyšetření	74	8.2.6. Kyslíkový metabolismus	95
7.2.5. Terapie akutního srdečního selhání a edému plíc	74	8.2.7. Orgánové změny	95
7.3. Kardiogenní šok	74	8.3. Klinické příznaky šoku	97
7.3.1. Definice	74	8.3.1. Hypovolemický šok	97
7.3.2. Etiologie	74	8.3.2. Kardiogenní šok	97
7.3.3. Patofyziologie	75	8.3.3. Obstrukтивní šok	97
7.3.4. Klinický obraz	75	8.3.4. Septický šok	97
7.3.5. Sledování a monitorování šoku	75	8.4. Vyšetřování nemocných v šoku	99
7.3.6. Terapie kardiogenního šoku	76	8.4.1. Kardiovaskulární vyšetřování	99
7.4. Hemodynamicky významné a maligní arytmie	77	8.4.2. Vyšetřování dýchacího systému	100
7.4.1. Definice a rozdělení	77	8.4.3. Biochemická sledování	100
7.4.2. Etiologie a patofyziologie	77	8.4.4. Hematologická sledování	100
7.4.3. Klinické příznaky	77	8.4.5. Mikrobiologická sledování	100
7.4.4. Rozdělení hemodynamicky závažných a maligních arytmii	78	8.5. Terapie šoku	100
7.4.5. Klinické vyšetření	78	8.5.1. Obecné poznámky	100
7.4.6. Terapie významných poruch srdečního rytmu	79	8.5.2. Dechová podpora	101
7.5. Plicní embolie	82	8.5.3. Oběhová podpora	101
7.5.1. Etiologie	82	8.5.4. Hematologická problematika	106
7.5.2. Stadia a projevy	83	8.5.5. Činnost ledvin	106
7.5.3. Anamnéza, klinické a laboratorní vyšetření	83	8.6. Multiorgánové selhání	106
7.5.4. Terapie plicní embolie	85	8.6.1. Definice	106
7.5.5. Prognóza	85	8.6.2. Etiologie	107
7.6. Hypertenzní krize	85	8.6.3. Klinické příznaky	107
7.6.1. Definice	85	8.6.4. Terapie	108
7.6.2. Klinické příznaky	85	8.7. Doplňující terapie šoku a sepsy	108
7.6.3. Diferenciální diagnóza	86	8.8. Invazivní meningoková onemocnění	108
7.6.4. Terapie emergentní krize	86	8.8.1. Etiologie a epidemiologie	108
7.6.5. Prognóza	86	8.8.2. Patogeneze a patofyziologie	108
7.7. Ruptura výdutě břišní aorty	86	8.8.3. Klinický obraz	108
	86	8.8.4. Komplikace	109
	86	8.8.5. Vyšetření	109
	86	8.8.6. Terapie	110
	86	8.8.7. Prevence	110
	86	8.8.8. Prognóza	110
	86	8.9. Anafylaktický šok	110
	86	8.9.1. Patogeneze	110
	86	8.9.2. Klinické příznaky	110
	86	8.9.3. Terapie	111



9. NOZOKOMIÁLNÍ INFEKCE V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ

Pavel Ševčík, Alena Ševčíková

9.1.	Definice pojmu a klasifikace nozokomiaálních infekcí	114
9.2.	Závažnost problematiky	114
9.3.	Etiologie a patogeneze	115
9.3.1.	Normální flóra	115
9.3.2.	Potenciálně patogenní mikroorganismy	115
9.3.3.	Predisponující faktory pro vznik NI	115
9.3.4.	Možnosti boje proti vzniku nozokomiaálních infekcí – obecná opatření	116
9.4.	Nozokomiaální bronchopneumonie	116
9.4.1.	Morbidity, mortalita, ekonomické souvislosti	116
9.4.2.	Rizikové faktory, etiologie, patogeneze	116
9.4.3.	Diagnóza, definice	119
9.4.4.	Terapie	120
9.4.5.	Prevence	121
9.5.	Infekce z intravaskulárních katétrů	123
9.5.1.	Epidemiologie a patogeneze	123
9.5.2.	Diagnóza	124
9.5.3.	Jednotlivé typy katétrů	124
9.5.4.	Terapie	124
9.5.5.	Prevence	125
9.6.	Močové infekce	125
9.6.1.	Epidemiologie a patogeneze	125
9.6.2.	Terapie	125
9.6.3.	Prevence	126
9.7.	Ranné infekce	126
9.7.1.	Patogeneze	126
9.7.2.	Rizikové faktory	126
9.7.3.	Prevence	126

10. GASTROENTEROLOGICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ

Petr Důtě, Jan Wechsler, Ivo Novotný, Jan Lata, Miluše Hertlová, Vladimír Zbořil, Aleš Hep, Jiří Dolina, Petr Piskač, Pavel Ševčík

10.1.	Akutní krvácení do GIT	130
10.1.1.	Příčiny	130
10.1.2.	Klinický obraz	130
10.1.3.	Vyšetření	131
10.1.4.	Terapie	131
10.2.	Akutní pankreatitida	134
10.2.1.	Definice onemocnění	134
10.2.2.	Dělení akutní pankreatitidy	134
10.2.3.	Etiologie	134
10.2.4.	Patogeneze	135
10.2.5.	Klinická symptomatologie	135
10.2.6.	Diagnóza	135
	Laboratorní diagnóza	135
	Morfologická diagnóza	136
	Diferenciální diagnóza	136
10.2.7.	Prognostická kritéria	136
10.2.8.	Terapie	136
10.3.	Akutní jaterní selhání	138
10.3.1.	Definice	138
10.3.2.	Etiologie	139
10.3.3.	Klinické příznaky	139

10.3.4.	Patogeneze postižení CNS	139
10.3.5.	Vyšetření	139
10.3.6.	Specifická terapie	140
10.3.7.	Terapie komplikací	140
10.3.8.	Transplantace jater	141
10.3.9.	Extrakorporální podpora – bioartificiální játra	141
10.4.	Hepatorenální syndrom	141
10.4.1.	Definice	141
10.4.2.	Patogeneze	141
10.4.3.	Klinický obraz a diagnóza	142
10.4.4.	Prevence a terapie	142
10.4.5.	Prognóza	142
10.5.	Náhlé příhody břišní	143
10.5.1.	Definice	143
10.5.2.	Klasifikace	143
10.5.3.	Příznaky	143
10.5.4.	Diagnostický postup při řešení NPB	143
10.5.5.	Neúrazové náhlé příhody břišní	144
10.5.6.	Některé zvláštnosti NPB u kriticky nemocných	150
10.6.	Toxicke megakolon	151
10.6.1.	Definice pojmu a etiologie	151
10.6.2.	Patomorfologie a patofyziologie	151
10.6.3.	Klinický obraz	151
10.6.4.	Diagnóza	152
10.6.5.	Terapie toxickeho megakolon	153
10.6.6.	Prognóza toxickeho megakolon	154
10.7.	Syndrom střevní pseudoobstrukce	154
10.8.	Perkutánní endoskopická gastrotomie	155

11. AKUTNÍ RENÁLNÍ SELHÁNÍ

Renata Pařízková

11.1.	Definice a výskyt	158
11.2.	Etiologie a patofyziologie	158
11.2.1.	Prerenální ARF	158
11.2.2.	Renální ARF	158
11.2.3.	Postrenální ARF	159
11.3.	Diagnóza	159
11.4.	Komplikace	159
11.5.	Prevence	160
11.6.	Terapie	161
11.7.	Eliminační metody	162
11.7.1.	Indikace eliminačních technik	162
11.7.2.	Používané techniky	163

12. HEMATOLOGICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ

Miroslav Penka, Alena Bulíková,
Ingrid Vášová, Igor Penka

12.1.	Febrilní neutropenie	168
12.2.	Anémie	168
12.3.	Hemolytický syndrom	169
12.4.	Trombocytopenie	169
12.5.	Mikroangiopatické hemolytické syndromy (MAHA)	170
12.6.	Diseminovaná intravaskulární koagulace ..	170
12.6.1.	Úvodní poznámky	170

12.6.2. Etiopatogeneze	171	13.3.2. Patofyziologie míšního poranění	206
12.6.3. Klinické příznaky	171	13.3.3. Terapie	206
12.6.4. Diagnóza	172	13.4. Poranění hrudníku	211
12.6.5. Diferenciální diagnóza	172	13.4.1. Patofyziologie	212
12.6.6. Terapie	173	13.4.2. Vyšetření	212
12.6.7. Prognóza	174	13.4.3. Stavy bezprostředně ohrožující život	212
12.6.8. Prevence	174	13.4.4. Stavy potenciálně ohrožující život	214
12.7. Antifosfolipidový syndrom (APS)	174	13.4.5. Jiná poranění hrudníku	217
12.8. Trombembolická nemoc (TEN)	175	13.5. Poranění břicha	218
12.8.1. Definice	175	13.5.1. Rozdělení	218
12.8.2. Etiopatogeneze	175	13.5.2. Syndrom poúrazové peritonitidy	219
12.8.3. Klinické příznaky	175	13.5.3. Syndrom poranění parenchymatózního	
12.8.4. Diagnóza	175	orgánu – hemoragický šok	219
12.8.5. Diferenciální diagnóza	176	13.5.4. Smíšená poranění	220
12.8.6. Terapie	176	13.5.5. Typy nitroborříšních poranění	220
12.8.7. Prevence	176	13.6. Poranění pánve a končetin	222
12.9. Antitrombotická terapie	176	13.6.1. Poranění pánev	222
12.9.1. Rozdělení	176	13.6.2. Poranění dolních končetin	222
12.9.2. Heparin a jeho deriváty	177	13.6.3. Poranění horních končetin	223
12.9.3. Antagonisté vitamínu K	178	13.7. Syndrom tukové embolie	223
12.9.4. Antitrombocytární či antiagregační terapie ..	178	13.7.1. Etiopatogeneze	223
12.9.5. Trombolytická terapie	179	13.7.2. Klinické příznaky	224
12.9.6. Substituční terapiekoncentráty inhibitorů	179	13.7.3. Diagnóza	224
12.10. Hemostyptika	180	13.7.4. Terapie	224
12.10.1. Transfúzní přípravky a krevní deriváty s hemostatickým účinkem	180	13.7.5. Prognóza	224
12.10.2. Medikamentózní hemostyptika	180		
12.11. Substituční terapie krevními deriváty – účelná hemoterapie	181		
12.11.1. Transfúze erytrocytů	181	14.1. Tonutí	228
12.11.2. Transfúze trombocytů	182	14.1.1. Definice	228
12.11.3. Podávání plazmy, albuminu a imunoglobulinů	182	14.1.2. Patofyziologie	228
12.11.4. Rizika transfuíz krevních derivátů	183	14.1.3. Terapie	229
12.12. Normální hodnoty krevního obrazu a koagulace	183	14.1.4. Vyšetřování a monitorování	230
		14.1.5. Komplikace	230
		14.1.6. Prognóza	230
13. ÚRAZY		14.2. Popáleniny	230
Pavel Ševčík, Vladimír Černý, Renata Pařízková, Pavel Cejpek, Jan Wechsler, Ivan Čárov, Pavel Janíček, Jiří Horák, Michal Mašek		14.2.1. Patofyziologie	231
		14.2.2. Rozdělení, rozsah a závažnost popálenin, časové členění	232
13.1. Polytrauma	186	14.2.3. Terapie popálenin	234
13.1.1. Trauma, definice, hlavní příčiny a klasifikace úrazů	186	14.2.4. Prognóza	238
13.1.2. Trauma protokol	187	14.3. Závažné poruchy tělesné teploty	238
13.1.3. Struktura trauma protokolu	187	14.3.1. Regulace a monitorování tělesné teploty	238
13.1.4. Intenzivní péče u polytraumat	191	14.3.2. Hypotermie	238
13.1.5. Důležitá pravidla při ošetřování poraněných – trauma pravidla	192	14.3.3. Úpal	241
13.2. Závažná poranění hlavy	192	14.3.4. Maligní hypertermie	242
13.2.1. Fyziologické poznámky	193	14.3.5. Neuroleptický maligní syndrom	244
13.2.2. Klasifikace poranění a jejich patofyziologie	194	14.4. Úrazy elektrickým proudem	244
13.2.3. Syndrom nitrolební hypertenze	196	14.4.1. Patofyziologie a typy poranění	244
13.2.4. Péče o nemocného se závažným kranioocerebrálním poraněním	197	14.4.2. Terapie	245
13.2.5. Terapie nitrolební hypertenze	201		
13.2.6. Výsledky terapie	204		
13.3. Poranění páteře a míchy	204		
13.3.1. Anatomie a typy poranění	204		

15.2. Vyšetření	248	16.2. Cévní mozkové příhody	275
15.2.1. Anamnéza	248	16.2.1. Klasifikace a příčiny cévních mozkových příhod	275
15.2.2. Klinické vyšetření	248	16.2.2. Příznaky	277
15.2.3. Laboratorní sledování	248	16.2.3. Vyšetření	277
15.2.4. Indikace k přijetí na pracoviště intenzivní medicíny	249	16.2.4. Terapie	278
15.3. Obecné aspekty terapie otrav	249	16.2.5. Subarachnoideální krvácení	278
15.3.1. Podpůrná terapie	249	16.2.6. Arteriovenózní malformace	281
15.3.2. Prevence dalšího vstřebávání jedu	251	16.2.7. Prognóza CMP	281
15.3.3. Urychlení eliminace jedu	253	16.3. Záněty centrálního nervového systému	282
15.3.4. Specifická antidota	254	16.3.1. Definice a obecné poznámky	282
15.4. Prognóza otrav	255	16.3.2. Bakteriální meningitidy – klasifikace	282
15.5. Častější typy otrav	255	16.3.3. Serozní (aseptické) záněty CNS	285
15.5.1. Barbituráty	255	16.3.4. Mozkový absces	285
15.5.2. Benzodiazepiny	256	16.3.5. Subdurální empyém	285
15.5.3. Tricyklická antidepresiva (TCA)	256	16.4. Status epilepticus	286
15.5.4. Lithium	257	16.4.1. Definice a rozdělení	286
15.5.5. Inhibitory monoaminoxidázy (IMAO)	257	16.4.2. Etiologie	286
15.5.6. Fenothiaziny	257	16.4.3. Patofyziologie	286
15.5.7. Paracetamol	258	16.4.4. Klinické příznaky a diagnóza	286
15.5.8. Salicyláty	258	16.4.5. Pomocná vyšetření	287
15.5.9. Opioidy	259	16.4.6. Terapie	287
15.5.10. Srdeční glykosidy	260	16.4.7. Prognóza	288
15.5.11. Beta-blokátory	261	16.5. Myasthenia gravis	288
15.5.12. Teofylin	261	16.5.1. Patogeneze	288
15.5.13. Perorální antidiabetika	261	16.5.2. Klinické příznaky	288
15.5.14. Železo	261	16.5.3. Vyšetření	288
15.5.15. Etanol	262	16.5.4. Terapie	289
15.5.16. Metanol	262	16.6. Akutní polyradikuloneuritida (sy Guillainův-Barrého)	290
15.5.17. Etylénglykol a ostatní glykoly	262	16.6.1. Patofyziologie	290
15.5.18. Kokain	263	16.6.2. Klinické příznaky	290
15.5.19. Amfetaminy	264	16.6.3. Vyšetření	290
15.5.20. Extáze a metamfetamin	264	16.6.4. Terapie	291
15.5.21. Oxid uhelnatý	265	16.6.5. Prognóza	291
15.5.22. Paraquat	266	16.7. Polyneuropatie a myopatie kriticky nemocných	292
15.5.23. Inhibitory cholinesteráz – organofosfátové a karbamátové insekticidy	267	16.7.1. Abnormality nervosvalového aparátu u kriticky nemocných	292
15.5.24. Kyanidy	267	16.7.2. Polyneuropatie kriticky nemocných	292
15.5.25. Korozivní látky	268	16.7.3. Myopatie kriticky nemocných	292
15.5.26. Houby	268	16.8. Tetanus	293
15.5.27. Hadí a hmyzí jedy	269	16.8.1. Patofyziologie	293
16. NEUROLOGICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ			
Pavel Ševčík, Vladimír Smrká, Milan Brázdil, Jiří Vítovc, Luděk Pluháček, Petr Husa, Vladimír Černý, Václav Zvonček, Petr Němec, Jiří Podlaha			
16.1. Poruchy vědomí	272	16.8.2. Klinické příznaky a vyšetření	293
16.1.1. Etiologie	272	16.8.3. Terapie	294
16.1.2. Rozdělení	272	16.8.4. Prognóza	294
16.1.3. Počáteční vyšetření pacienta s poruchou vědomí	272	16.9. Smrt mozku a dárkovství orgánů pro transplantační účely	294
16.1.4. Pomocná vyšetření	274	16.9.1. Definice mozkové smrti a pojmu související	294
16.1.5. Resuscitace komatózních nemocných	274	16.9.2. Etiopatogeneze smrti mozku	295
16.1.6. Terapie	274	16.9.3. Patofyziologie a extrakraniální projevy mozkové smrti	295
16.1.7. Prognóza pacientů s poruchami vědomí	275	16.9.4. Diagnostická kritéria mozkové smrti	296
		16.9.5. Péče o dárcé orgánů	297
		16.9.6. Indikační kritéria pro dárkovství orgánů	298
		16.9.7. Odběr orgánů	299
		16.9.8. Právní aspekty a organizace dárkovského programu v ČR	299

17. NEODKLADNÉ SITUACE V PORODNICTVÍ Z POHLEDU INTENZÍVNÍ MEDICÍNY

Pavel Ševčík, Aleš Roztočil

17.1. Úvod	304
17.2. Preeklampsie a eklampsie (pozdní gestózy)	304
17.2.1. Definice	304
17.2.2. Etiologie a patofyziologie	304
17.2.3. Klinické příznaky	305
17.2.4. Terapie	305

18. AKUTNÍ PROBLEMATIKA V ONKOLOGII

Jiří Vorlíček, Miroslav Tomška

18.1. Úvod	312
18.2. Pleurální a perikardiální výpotek, maligní ascites	312
18.2.1. Obecné poznámky	312
18.2.2. Pleurální výpotek	312
18.2.3. Perikardiální výpotek	313
18.2.4. Maligní ascites	313
18.3. Syndrom horní duté žily	313
18.3.1. Etiologie a příznaky	313
18.3.2. Terapie syndromu horní duté žily	313
18.4. Nitrolební hypertenze	313
18.4.1. Etiologie a příznaky	313
18.4.2. Terapie nitrolební hypertenze	314
18.5. Syndrom nádorového rozpadu (tumor lysis syndrome)	314
18.5.1. Etiologie a příznaky	314
18.5.2. Profylaxe a terapie syndromu nádorového rozpadu	314

18.6. Syndrom sérové hyperviskožity	315
18.7. Elektrolytové poruchy	315
18.7.1. Hyperkalémie	315
18.7.2. Hypokalémie	315
18.7.3. Hyponatrémie	315
18.7.4. Hypomagnézemie	315
18.7.5. Hyperkalcemie	316
18.8. Hyperurikémie	317
18.8.1. Etiopatogeneze a příznaky	317
18.8.2. Terapie	318
18.9. Syndromy související s alogenní transplantací krvetvorných buněk	318
18.9.1. Nemoc štěpu proti hostiteli – graft versus host disease	318
18.9.2. Venookluzivní choroba jater – veno-occlusive disease	318

19. METABOLISMUS A VÝŽIVA KRITICKY NEMOCNÝCH

Vladimír Soška, Pavel Ševčík

19.1. Vnitřní prostředí, poruchy vodnho a iontového hospodářství	320
19.1.1. Vnitřní prostředí	320
19.1.2. Celková tělesná voda a poruchy její distribuce u kriticky nemocných	320

19.1.3. Osmolalita a její poruchy u kriticky nemocných	322
---	-----

19.1.4. Natrium a poruchy jeho metabolismu u kriticky nemocných	324
19.1.5. Kalium a poruchy jeho metabolismu u kriticky nemocných	326
19.1.6. Chloridy a poruchy jejich metabolismu u kriticky nemocných	328
19.1.7. Kalcium a poruchy jeho metabolismu u kriticky nemocných	329
19.1.8. Magnézium a poruchy jeho metabolismu u kriticky nemocných	330

19.2. Poruchy acidobazické rovnováhy	330
19.2.1. Úvodní poznámky	330
19.2.2. Reakce organismu na poruchy ABR	331
19.2.3. Kompenzace poruch ABR	332
19.2.4. Základní poruchy ABR u kriticky nemocných	333
19.2.5. Kombinované poruchy ABR	337
19.2.6. Vyšetřování ABR	338
19.3. Enterální a parenterální výživa v kritických stavech	339
19.3.1. Úvodní poznámky	339
19.3.2. Energetická situace organismu v kritických stavech	339
19.3.3. Parenterální výživa	340
19.3.4. Enterální výživa	343
19.3.5. Výživa u vybraných kritických stavů	345

20. AKUTNÍ STAVY V DIABETOLOGII A ENDOKRINOLOGII

Viera Žáčková, Věra Olšovská

20.1. Akutní stav v diabetologii	348
20.1.1. Hypoglykemické kóma	348
20.1.2. Hyperglykemické ketoacidotické kóma (diabetická ketoacidóza)	349
20.1.3. Hyperglykemické hyperosmolární kóma (neketogenní)	350
20.1.4. Laktátová acidóza	351
20.2. Akutní stav v endokrinologii	351
20.2.1. Tyreotoxicická krize	351
20.2.2. Myxedémové kóma	352
20.2.3. Akutní adrenokortikální krize (addisonská krize)	352
20.2.4. Hypopituitární kóma	353
20.2.5. Hyperkalcemická krize	354
20.2.6. Feochromocytom	354

21. PEDIATRICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ

Michal Klimovič, Michal Fedora, Miroslav Šeda

21.1. Respirační insuficience u dětí	358
21.1.1. Laryngitis acuta	358
21.1.2. Epiglottitis acuta	358
21.1.3. Aspirace	359
21.1.4. Tonutí, utonutí	360
21.1.5. Akutní respirační selhání	360

21.1.6. Syndrom akutní respirační tísň – acute respiratory distress syndrome (ARDS) 361	23. NEODKLADNÁ RESUSCITACE
21.1.7. Umělá plicní ventilace 362	<i>Karel Cvachovec</i>
21.2. Kardiovaskulární problematika v dětské intenzívní medicíně 364	23.1. Úvod 382
21.2.1. Fyziologické odlišnosti dětského věku 364	23.1.1. Historie 382
21.2.2. Srdeční selhání 365	23.1.2. Definice pojmu 382
21.2.3. Aритmie 366	23.2. Základní neodkladná resuscitace dospělých 382
21.2.4. Monitorování srdečního rytmu a hemodynamiky v dětské intenzívní péči 367	23.2.1. Základní postup 383
21.3. Centrální nervový systém v dětské intenzívní medicíně 367	23.2.2. Základní neodkladná resuscitace prováděná dvěma záchranáři 384
21.3.1. Patofyziológické poznámky 367	23.2.3. Dušení 385
21.3.2. Vyšetřování a monitorování CNS 368	23.2.4. Přivolání pomocí 385
21.3.3. Vybrané nozologické jednotky 370	23.3. Rozšířená neodkladná resuscitace dospělých 386
21.4. Tabulky vybraných terapeutických a fyziologických údajů 373	23.3.1. Základní postup 386
22. PSYCHIATRICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ	23.3.2. Komorová fibrilace či komorová tachykardie bez pulsu na velkých tepnách 387
<i>Eva Češková</i>	23.3.3. Asystolie či elektromechanická disociace 388
22.1. Obecná část 376	23.3.4. Poresuscitační péče 388
22.1.1. Definice a šíře problému 376	23.4. Automatizované zevní defibrilátory 389
22.1.2. Pravidla urgentního psychiatrického vyšetření 376	23.5. Základní neodkladná resuscitace dětí 390
22.1.3. Syndromy vyskytující se nejčastěji v rámci psychiatrických akutních stavů 376	23.5.1. Základní postup 390
22.2. Speciální část 378	23.5.2. Obstrukce dýchacích cest v dětském věku 392
22.2.1. Nozologické jednotky vedoucí k manifestaci života ohrožujících syndromů 378	23.6. Rozšířená neodkladná resuscitace dětí 392
22.2.2. Afektivní poruchy 378	23.6.1. Základní postup 392
22.2.3. Schizofrenní porucha – akutní ataka 379	23.6.2. Asystolie či elektromechanická disociace 394
22.2.4. Úzkostné poruchy – panická porucha 379	23.6.3. Komorová fibrilace či komorová tachykardie bez tepu na velkých tepnách 394
22.2.5. Alkoholový odvykací stav – delirium tremens 379	23.7. Resuscitace novorozence 394
24. PŘEHLED NEJČASTĚJI UŽÍVANÝCH FARMAK V INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ 399	
	<i>Vladimír Černý, Jiří Vítovc</i>
25. NĚKOLIK RAD NA ZÁVĚR 407	
	<i>Pavel Ševčík</i>
VYBRANÉ ZAHRANIČNÍ KNIHY O INTENZÍVNÍ MEDICÍNĚ 409	
REJSTŘÍK 411	