

AUTORSKÝ KOLEKTIV V

ABECEDNÍ SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK ... XVII

ÚVOD XXIII

**1. INTENZIVNÍ MEDICÍNA – DEFINICE,
ORGANIZAČNÍ PROBLEMATIKA***Pavel Ševčík*

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

2. ETICKÉ ASPEKTY INTENZIVNÍ 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. Intraoseální přístup	15
3.3.5. Intratracheální přístup	16

**4. ZÁKLADY MONITOROVÁNÍ
V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ***Vladimír Černý, Jiří Vítovec*

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 a 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 kardiovaskulárního systému ..	20
4.3.1. Monitorování EKG křivky	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 tísně (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 PLIČNÍ VENTILACE
A KYSLÍKOVÁ TERAPIE***Pavel Dostál, Pavel Ševčík*

6.1. Definice umělé plicní ventilace	52
6.2. Typy umělé plicní 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 plicní ventilace – klinická kritéria	53
6.7. Ventilační režimy	54
6.7.1. Fáze dechového cyklu	54
6.7.2. Klasifikace ventilačních režimů	54
6.8. Pozitivní end-expirační tlak	57
6.9. Komplikace a nežádoucí účinky umělé plicní ventilace	58
6.9.1. Rozdělení	58
6.9.2. Plicní nežádoucí účinky ventilace pozitivním přetlakem	58
6.9.3. Mimoplicní nežádoucí účinky ventilace pozitivním přetlakem	58
6.10. Odvykání od ventilátoru	59
6.10.1. Obecné poznámky	59
6.10.2. Klinická kritéria pro odvykání od ventilátoru	60
6.10.3. Objektivní kritéria pro odvykání od ventilátoru	60

6.10.4. Způsoby odvykání od ventilátoru	60	8. ŠOK, SEPSE, MULTIORGÁNOVÉ SELHÁNÍ	
6.10.5. Extubace	61	<i>Pavel Ševčík, Petr Husa</i>	
6.11. Kyslíková terapie	61	8.1. Definice a rozdělení šokových stavů	84
6.11.1. Indikace kyslíkové terapie	61	8.2. Patofyziologie šokových stavů	84
6.11.2. Požadavky na vybavení		8.2.1. Sympatoadrenální reakce	84
pro kyslíkovou terapii	62	8.2.2. Neuroendokrinní reakce	84
6.11.3. Typy pomůcek a přístrojů		8.2.3. Mediátory zánětu	84
pro kyslíkovou terapii	62	8.2.4. Hemodynamické změny	85
6.11.4. Rizika kyslíkové terapie	62	8.2.5. Změny v mikrocirkulaci	86
		8.2.6. Kyslíkový metabolismus	87
		8.2.7. Organové změny	87
7. AKUTNÍ KARDIOVASKULÁRNÍ		8.3. Klinické příznaky šoku	89
PROBLEMATIKA V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ		8.3.1. Hypovolemický šok	89
<i>Jiří Vítovec, Jindřich Špinar, Jindřich Leypold,</i>		8.3.2. Kardiogenní šok	89
<i>Jiří Podlaha, Petr Roubal</i>		8.3.3. Obstrukční šok	89
7.1. Akutní koronární syndrom	64	8.3.4. Sepse a septický šok	89
7.1.1. Nestabilní angina pectoris	64	8.4. Vyšetřování nemocných v šoku	91
7.1.2. Akutní infarkt myokardu	64	8.4.1. Kardiovaskulární vyšetřování	91
7.2. Plicní edém	67	8.4.2. Vyšetřování dýchacího systému	92
7.2.1. Rozdělení	67	8.4.3. Biochemická sledování	92
7.2.2. Etiologie	67	8.4.4. Hematologická sledování	92
7.2.3. Klinické příznaky	68	8.4.5. Mikrobiologická sledování	92
7.2.4. Pomocná vyšetření	68	8.5. Terapie šoku	92
7.2.5. Terapie edému plic	68	8.5.1. Obecné poznámky	92
7.3. Kardiogenní šok	68	8.5.2. Dechová podpora	93
7.3.1. Definice	68	8.5.3. Oběhová podpora	93
7.3.2. Etiologie	68	8.5.4. Hematologická problematika	98
7.3.3. Patofyziologie	68	8.5.5. Činnost ledvin	98
7.3.4. Klinický obraz	68	8.6. Multiorganové selhání	98
7.3.5. Sledování a monitorování šoku	69	8.6.1. Definice	98
7.3.6. Terapie kardiogenního šoku	69	8.6.2. Etiologie	98
7.4. Hemodynamicky významné		8.6.3. Klinické příznaky	98
a maligní arytmie	70	8.6.4. Terapie	99
7.4.1. Definice a rozdělení	70	8.7. Doplnující terapie šoku a sepse	99
7.4.2. Etiologie a patofyziologie	70	8.8. Invazivní meningokoková onemocnění	100
7.4.3. Klinické příznaky	71	8.8.1. Etiologie a epidemiologie	100
7.4.4. Rozdělení hemodynamicky závažných		8.8.2. Patogeneze a patofyziologie	100
a maligních arytmií	71	8.8.3. Klinický obraz	100
7.4.5. Klinické vyšetření	72	8.8.4. Komplikace	101
7.4.6. Terapie významných poruch		8.8.5. Vyšetření	101
srdečního rytmu	72	8.8.6. Terapie	101
7.5. Plicní embolie	75	8.8.7. Prevence	102
7.5.1. Etiologie	75	8.8.8. Prognóza	102
7.5.2. Stadia a projevy	75	8.9. Anafylaktický šok	102
7.5.3. Anamnéza a možnosti vyšetření	76	8.9.1. Patogeneze	102
7.5.4. Diferenciální diagnóza	77	8.9.2. Klinické příznaky	102
7.5.5. Terapie plicní embolie	77	8.9.3. Terapie	102
7.6. Hypertenzní krize	77		
7.6.1. Definice	77	9. NOZOKOMIÁLNÍ INFEKCE	
7.6.2. Klinické příznaky	78	V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ	
7.6.3. Diferenciální diagnóza	78	<i>Pavel Ševčík, Alena Ševčíková</i>	
7.6.4. Terapie emergentní krize	78	9.1. Definice pojmů a klasifikace	
7.6.5. Prognóza	79	nozokomiálních infekcí	106
7.7. Ruptura vřutů břišní aorty	79	9.2. Závažnost problematiky	106
7.7.1. Etiopatogeneze	79	9.3. Etiologie a patogeneze	107
7.7.2. Klinické příznaky	79	9.3.1. Normální flóra	107
7.7.3. Diagnóza	79	9.3.2. Potenciálně patogenní mikroorganismy	107
7.7.4. Terapie	79	9.3.3. Predisponující faktory pro vznik NI	107
7.7.5. Prognóza	80	9.3.4. Možnosti boje proti vzniku nozokomiálních	
7.8. Disekující aneurysma aorty	80	infekcí – obecná opatření	108
7.8.1. Definice	80	9.4. Nozokomiální bronchopneumonie	108
7.8.2. Klinické příznaky	80	9.4.1. Morbidita, mortalita, ekonomické	
7.8.3. Diagnóza	80	souvislosti	108
7.8.4. Terapie	80	9.4.2. Rizikové faktory, etiologie, patogeneze	108
7.8.5. Prognóza	81		



9.4.3.	Diagnóza, definice	111
9.4.4.	Terapie	112
9.4.5.	Prevence	113
9.5.	Infekce z intravaskulárních katétrů	115
9.5.1.	Epidemiologie a patogeneze	115
9.5.2.	Diagnóza	116
9.5.3.	Jednotlivé typy katétrů	116
9.5.4.	Terapie	116
9.5.5.	Prevence	116
9.6.	Močová infekce	117
9.6.1.	Epidemiologie a patogeneze	117
9.6.2.	Terapie	117
9.6.3.	Prevence	117
9.7.	Ranné infekce	118
9.7.1.	Patogeneze	118
9.7.2.	Rizikové faktory	118
9.7.3.	Prevence	118

10. GASTROENTEROLOGICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ

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

10.1.	Akutní krvácení do GIT	122
10.1.1.	Příčiny	122
10.1.2.	Klinický obraz	122
10.1.3.	Vyšetření	123
10.1.4.	Terapie	123
10.2.	Akutní pankreatitida	126
10.2.1.	Definice onemocnění	126
10.2.2.	Dělení akutní pankreatitidy	126
10.2.3.	Etiologie	126
10.2.4.	Patogeneze	127
10.2.5.	Klinická symptomatologie	127
10.2.6.	Diagnóza	127
10.2.7.	Prognostická kritéria	128
10.2.8.	Terapie	128
10.3.	Akutní jaterní selhání	130
10.3.1.	Definice	130
10.3.2.	Etiologie	131
10.3.3.	Klinické příznaky	131
10.3.4.	Patogeneze postižení CNS	131
10.3.5.	Vyšetření	131
10.3.6.	Specifická terapie	132
10.3.7.	Terapie komplikací	132
10.3.8.	Transplantace jater	133
10.3.9.	Extrakorporální podpora – bioarteficiální játra	133
10.4.	Hepatorenální syndrom	133
10.4.1.	Definice	133
10.4.2.	Patogeneze	133
10.4.3.	Klinický obraz a diagnóza	134
10.4.4.	Prevence a terapie	134
10.4.5.	Prognóza	134
10.5.	Náhlé příhody břšní	135
10.5.1.	Definice	135
10.5.2.	Klasifikace	135
10.5.3.	Příznaky	135
10.5.4.	Diagnostický postup při řešení NPB	135
10.5.5.	Neúrazové náhlé příhody břšní	136
10.5.6.	Některé zvláštnosti NPB u kriticky nemocných	142
10.6.	Toxické megakolon	143
10.6.1.	Definice pojmu a etiologie	143

10.6.2.	Patomorfologie a patofyziologie	143
10.6.3.	Klinický obraz	143
10.6.4.	Diagnóza	144
10.6.5.	Terapie toxického megakolon	145
10.6.6.	Prognóza toxického megakolon	146
10.7.	Syndrom střevní pseudoobstrukce	146
10.8.	Perkutánní endoskopická gastrostomie	147

11. AKUTNÍ RENÁLNÍ SELHÁNÍ

Renata Pařízková

11.1.	Definice a výskyt	150
11.2.	Etiologie a patofyziologie	150
11.2.1.	Prenální ARF	150
11.2.2.	Renální ARF	150
11.2.3.	Postrenální ARF	151
11.3.	Diagnóza	151
11.4.	Komplikace	151
11.5.	Prevence	152
11.6.	Terapie	153
11.7.	Eliminační metody	154
11.7.1.	Indikace eliminačních technik	154
11.7.2.	Používané techniky	155

12. HEMATOLOGICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ

Miroslav Penka, Alena Bulíková, Ingrid Vášová, Igor Penka

12.1.	Febrilní neutropenie	160
12.2.	Anémie	160
12.3.	Hemolytický syndrom	161
12.4.	Trombocytopenie	161
12.5.	Mikroangiopatické hemolytické syndromy	162
12.6.	Diseminovaná intravaskulární koagulace	162
12.6.1.	Úvodní poznámky	162
12.6.2.	Etiopatogeneze	163
12.6.3.	Klinické příznaky	163
12.6.4.	Diagnóza	164
12.6.5.	Diferenciální diagnóza	164
12.6.6.	Terapie	165
12.6.7.	Prognóza	166
12.6.8.	Prevence	166
12.7.	Antifosfolipidový syndrom	166
12.8.	Trombembolická nemoc	167
12.8.1.	Definice	167
12.8.2.	Etiopatogeneze	167
12.8.3.	Klinické příznaky	167
12.8.4.	Diagnóza	167
12.8.5.	Diferenciální diagnóza	168
12.8.6.	Terapie	168
12.8.7.	Prevence	168
12.9.	Antitrombotická terapie	168
12.9.1.	Rozdělení	168
12.9.2.	Heparin a jeho deriváty	169
12.9.3.	Antagonisté vitamínu K	170
12.9.4.	Antitrombocytární či antiagregační terapie	170
12.9.5.	Trombolytická terapie	171
12.9.6.	Substituční terapie koncentráty inhibitorů	171
12.10.	Hemostyptika	172
12.10.1.	Transfúzní přípravky a krevní deriváty s hemostatickým účinkem	172
12.10.2.	Medikamentózní hemostyptika	172

12.11. Substituční terapie krevními deriváty	
– účelná hemoterapie	173
12.11.1. Transfúze erytrocytů	173
12.11.2. Transfúze trombocytů	174
12.11.3. Podávání plazmy, albuminu a imunoglobulinů	174
12.11.4. Rizika transfúzí krevních derivátů	175
12.12. Normální hodnoty krevního obrazu a koagulace	175
13. ÚRAZY	
<i>Pavel Ševčík, Vladimír Černý, Renata Pařížková, Pavel Cejpek, Jan Wechsler, Ivan Čapov, Pavel Janiček, Jiří Horák, Michal Mašek</i>	
13.1. Polytrauma	178
13.1.1. Trauma, definice, hlavní příčiny a klasifikace úrazů	178
13.1.2. Trauma protokol	179
13.1.3. Struktura trauma protokolu	179
13.1.4. Intenzivní péče u polytraumat	183
13.1.5. Důležitá pravidla při ošetřování poraněných – trauma pravidla	184
13.2. Závažná poranění hlavy	184
13.2.1. Fyziologické poznámky	185
13.2.2. Klasifikace poranění a jejich patofyziologie	186
13.2.3. Syndrom nitrolební hypertenze	188
13.2.4. Péče o nemocné se závažným kraniocerebrálním poraněním	189
13.2.5. Terapie nitrolební hypertenze	193
13.2.6. Výsledky terapie	196
13.3. Poranění páteře a míchy	196
13.3.1. Anatomie a typy poranění	196
13.3.2. Patofyziologie míšního poranění	198
13.3.3. Terapie	198
13.4. Poranění hrudníku	203
13.4.1. Patofyziologie	204
13.4.2. Vyšetření	204
13.4.3. Stav bezprostředně ohrožující život	204
13.4.4. Stav potenciálně ohrožující život	206
13.4.5. Jiná poranění hrudníku	209
13.5. Poranění břicha	210
13.5.1. Rozdělení	210
13.5.2. Syndrom poúrazové peritonitidy	211
13.5.3. Syndrom poranění parenchymatózního orgánu – hemoragický šok	211
13.5.4. Smíšená poranění	212
13.5.5. Typy nitrobřišních poranění	212
13.6. Poranění pánve a končetin	214
13.6.1. Poranění pánve	214
13.6.2. Poranění dolních končetin	214
13.6.3. Poranění horních končetin	215
13.7. Syndrom tukové embolie	215
13.7.1. Etiopatogeneze	215
13.7.2. Klinické příznaky	216
13.7.3. Diagnóza	216
13.7.4. Terapie	216
13.7.5. Prognóza	216
14. TONUTÍ A POŠKOZENÍ FYZIKÁLNÍMI VLIVY	
<i>Pavel Ševčík, Pavel Brychta, Milada Franců</i>	
14.1. Tonutí	220
14.1.1. Definice	220
14.1.2. Patofyziologie	220
14.1.3. Terapie	221
14.1.4. Vyšetřování a monitorování	222
14.1.5. Komplikace	222
14.1.6. Prognóza	222
14.2. Popáleniny	222
14.2.1. Patofyziologie	223
14.2.2. Rozdělení, rozsah a závažnost popálenin, časové členění	224
14.2.3. Terapie popálenin	226
14.2.4. Prognóza	229
14.3. Závažné poruchy tělesné teploty	229
14.3.1. Regulace a monitorování tělesné teploty	229
14.3.2. Hypotermie	230
14.3.3. Úpal	232
14.3.4. Maligní hypertermie	233
14.3.5. Neuroleptický maligní syndrom	235
14.4. Úrazy elektrickým proudem	236
14.4.1. Patofyziologie a typy poranění	236
14.4.2. Terapie	237
15. AKUTNÍ INTOXIKACE	
<i>Pavel Ševčík</i>	
15.1. Typy otrav	240
15.1.1. Sebevražedné otravy	240
15.1.2. Náhodné otravy	240
15.1.3. Nenáhodné otravy	240
15.2. Vyšetření	240
15.2.1. Anamnéza	240
15.2.2. Klinické vyšetření	240
15.2.3. Laboratorní sledování	240
15.2.4. Indikace k přijetí na pracoviště intenzivní medicíny	241
15.3. Obecné aspekty terapie otrav	241
15.3.1. Podpůrná terapie	241
15.3.2. Prevence dalšího vstřebávání jedu	243
15.3.3. Urychlení eliminace jedu	245
15.3.4. Specifická antidota	246
15.4. Prognóza otrav	247
15.5. Častější typy otrav	247
15.5.1. Barbituráty	247
15.5.2. Benzodiazepiny	248
15.5.3. Tricyklická antidepresiva	248
15.5.4. Lithium	249
15.5.5. Inhibitory monoaminoxidázy	249
15.5.6. Fenothiaziny	249
15.5.7. Paracetamol	250
15.5.8. Salicyláty	250
15.5.9. Opioidy	251
15.5.10. Srdceglykosidy	252
15.5.11. Beta-blokátory	253
15.5.12. Teofylin	253
15.5.13. Perorální antidiabetika	253
15.5.14. Železo	253
15.5.15. Etanol	254
15.5.16. Metanol	254
15.5.17. Etylenglykol a ostatní glykoly	254
15.5.18. Kokain	255
15.5.19. Amfetaminy	256
15.5.20. Extáze a metamfetamin	256
15.5.21. Oxid uhelnatý	257
15.5.22. Paraquat	258
15.5.23. Inhibitory cholinesterázy – organofosfátové a karbamátové insekticidy	259

15.5.24.	Kyanidy	259
15.5.25.	Korozivní látky	260
15.5.26.	Houby	260
15.5.27.	Hadí a hmyzí jedy	261

16. NEUROLOGICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ

*Pavel Ševčík, Vladimír Smrčka, Milan Brázdil,
Jiří Vitovec, Luděk Pluháček, Petr Husa,
Vladimír Černý, Václav Zvoníček, Petr Němec,
Jiří Podlaha*

16.1.	Poruchy vědomí	264
16.1.1.	Etiologie	264
16.1.2.	Rozdělení	264
16.1.3.	Počáteční vyšetření pacienta s poruchou vědomí	264
16.1.4.	Pomocná vyšetření	266
16.1.5.	Resuscitace komatózních nemocných	266
16.1.6.	Terapie	266
16.1.7.	Prognóza pacientů s poruchami vědomí	267
16.2.	Cévní mozkové příhody	267
16.2.1.	Klasifikace a příčiny cévních mozkových příhod	267
16.2.2.	Příznaky	269
16.2.3.	Vyšetření	269
16.2.4.	Terapie	270
16.2.5.	Subarachnoideální krvácení	270
16.2.6.	Arteriovenózní malformace	273
16.2.7.	Prognóza CMP	273
16.3.	Záněty centrálního nervového systému	273
16.3.1.	Definice a obecné poznámky	273
16.3.2.	Bakteriální meningitidy – klasifikace	274
16.3.3.	Serózní (aseptické) záněty CNS	276
16.3.4.	Mozkový absces	277
16.3.5.	Subdurální empyém	277
16.4.	Status epilepticus	277
16.4.1.	Definice a rozdělení	277
16.4.2.	Etiologie	278
16.4.3.	Patofyziologie	278
16.4.4.	Klinické příznaky a diagnóza	278
16.4.5.	Pomocná vyšetření	279
16.4.6.	Terapie	279
16.4.7.	Prognóza	280
16.5.	Myasthenia gravis	280
16.5.1.	Patogeneze	280
16.5.2.	Klinické příznaky	280
16.5.3.	Vyšetření	280
16.5.4.	Terapie	280
16.6.	Akutní polyradikuloneuritida (sy Guillainův-Barrého)	282
16.6.1.	Patofyziologie	282
16.6.2.	Klinické příznaky	282
16.6.3.	Vyšetření	282
16.6.4.	Terapie	282
16.6.5.	Prognóza	283
16.7.	Polyneuropatie a myopatie kriticky nemocných	283
16.7.1.	Abnormality nervosvalového aparátu u kriticky nemocných	283
16.7.2.	Polyneuropatie kriticky nemocných	284
16.7.3.	Myopatie kriticky nemocných	284
16.8.	Tetanus	285

16.8.1.	Patofyziologie	285
16.8.2.	Klinické příznaky a vyšetření	285
16.8.3.	Terapie	285
16.8.4.	Prognóza	286
16.9.	Smrt mozku a dárcovství orgánů pro transplantaci účely	286
16.9.1.	Definice mozkové smrti a pojmů souvisejících	286
16.9.2.	Etiopatogeneze smrti mozku	287
16.9.3.	Patofyziologie a extrakraniální projev mozkové smrti	287
16.9.4.	Diagnostická kritéria mozkové smrti	288
16.9.5.	Péče o dárce orgánů	289
16.9.6.	Indikační kritéria pro dárcovství orgánů	290
16.9.7.	Odběr orgánů	291
16.9.8.	Právní aspekty a organizace dárcovského programu v ČR	291

17. NEODKLADNÉ SITUACE V PORODNICTVÍ Z POHLEDU INTENZIVNÍ MEDICÍNY

Pavel Ševčík, Aleš Roztočil

17.1.	Úvod	296
17.2.	Preekklampsie a eklampsie (pozdní gestózy)	296
17.2.1.	Definice	296
17.2.2.	Etiologie a patofyziologie	296
17.2.3.	Klinické příznaky	297
17.2.4.	Terapie	297

18. AKUTNÍ PROBLEMATIKA V ONKOLOGII

Jiří Vorlíček, Miroslav Tomáška

18.1.	Úvod	304
18.2.	Pleurální a perikardiální výpotek, maligní ascites	304
18.2.1.	Obecné poznámky	304
18.2.2.	Pleurální výpotek	304
18.2.3.	Perikardiální výpotek	305
18.2.4.	Maligní ascites	305
18.3.	Syndrom horní duté žíly	305
18.3.1.	Etiologie a příznaky	305
18.3.2.	Terapie syndromu horní duté žíly	305
18.4.	Nitrolební hypertenze	305
18.4.1.	Etiologie a příznaky	305
18.4.2.	Terapie nitrolební hypertenze	306
18.5.	Syndrom nádorového rozpadu	306
18.5.1.	Etiologie a příznaky	306
18.5.2.	Profylaxe a terapie syndromu nádorového rozpadu	306
18.6.	Syndrom sérové hyperviskozity	307
18.7.	Elektrolytové poruchy	307
18.7.1.	Hyperkalémie	307
18.7.2.	Hypokalémie	307
18.7.3.	Hyponatrémie	307
18.7.4.	Hypomagnezémie	307
18.7.5.	Hyperkalémie	308
18.8.	Hyperurikémie	309
18.8.1.	Etiopatogeneze a příznaky	309
18.8.2.	Terapie	310
18.9.	Syndromy související s alogenní transplantací krevetvorných buněk	310
18.9.1.	Nemoc štetu proti hostiteli	310
18.9.2.	Venookluzivní choroba jater	310

19. METABOLISMUS A VÝŽIVA KRITICKY NEMOCNÝCH

Vladimír Šoška, Pavel Ševčík

19.1. Vnitřní prostředí, poruchy vodního a iontového hospodářství	312
19.1.1. Vnitřní prostředí	312
19.1.2. Celková tělesná voda a poruchy její distribuce u kriticky nemocných	312
19.1.3. Osmolalita a její poruchy u kriticky nemocných	314
19.1.4. Natrium a poruchy jeho metabolismu u kriticky nemocných	316
19.1.5. Kalium a poruchy jeho metabolismu u kriticky nemocných	318
19.1.6. Chloridy a poruchy jejich metabolismu u kriticky nemocných	320
19.1.7. Kalcium a poruchy jeho metabolismu u kriticky nemocných	321
19.1.8. Magnézium a poruchy jeho metabolismu u kriticky nemocných	322
19.2. Poruchy acidobazické rovnováhy	322
19.2.1. Úvodní poznámky	322
19.2.2. Reakce organismu na poruchy ABR	323
19.2.3. Kompenzace poruch ABR	324
19.2.4. Základní poruchy ABR u kriticky nemocných	325
19.2.5. Kombinované poruchy ABR	329
19.2.6. Vyšetřování ABR	329
19.3. Enterální a parenterální výživa v kritických stavech	330
19.3.1. Úvodní poznámky	330
19.3.2. Energetická situace organismu v kritických stavech	330
19.3.3. Parenterální výživa	332
19.3.4. Enterální výživa	334
19.3.5. Výživa u vybraných kritických stavů	336

20. AKUTNÍ STAVY V DIABETOLOGII A ENDOKRINOLOGII

Viera Žáčková, Věra Olšovská

20.1. Akutní stavy v diabetologii	340
20.1.1. Hypoglykemické kóma	340
20.1.2. Hyperglykemické ketoacidotické kóma (diabétičká ketoacidóza)	341
20.1.3. Hyperglykemické hyperosmolární kóma (neketogenní)	342
20.1.4. Laktátová acidóza	343
20.2. Akutní stavy v endokrinologii	343
20.2.1. Tyreotoxická krize	343
20.2.2. Myxedémové kóma	344
20.2.3. Akutní adrenokortikální krize (addisonská krize)	344
20.2.4. Hypopituitární kóma	345
20.2.5. Hyperkalcemická krize	346
20.2.6. Feochromocytom	346

21. PEDIATRICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ

Michal Klímovič, Michal Fedora, Miroslav Šeda

21.1. Kardiopulmocerebrální resuscitace dětí	350
21.1.1. Úvod	350
21.1.2. Základní neodkladná resuscitace	350
21.1.3. Rozšířená neodkladná resuscitace	351
21.2. Respirační insuficience u dětí	352
21.2.1. Laryngitís acuta	352
21.2.2. Epiglottitís acuta	352
21.2.3. Aspirace	353
21.2.4. Tonutí, utonutí	354
21.2.5. Akutní respirační selhání	354
21.2.6. Syndrom akutní respirační tísně	355
21.2.7. Umělá plicní ventilace	356
21.3. Kardiiovaskulární problematika v dětské intenzivní medicíně	358
21.3.1. Fyziologické odlišnosti dětského věku	358
21.3.2. Srdceční selhání	359
21.3.3. Arytmie	360
21.3.4. Monitorování srdečního rytmu a hemodynamiky	361
21.4. Centrální nervový systém v dětské intenzivní medicíně	361
21.4.1. Patofyziologické poznámky	361
21.4.2. Vyšetřování a monitorování CNS	362
21.4.3. Vybrané nozologické jednotky	364
21.5. Tabulky vybraných terapeutických a fyziologických údajů	367

22. PSYCHIATRICKÁ PROBLEMATIKA V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ

Eva Češková

22.1. Obecná část	370
22.1.1. Definice a šíře problému	370
22.1.2. Pravidla urgentního psychiatrického vyšetření	370
22.1.3. Syndromy vyskytující se nejčastěji v rámci psychiatrických akutních stavů	370
22.2. Speciální část	372
22.2.1. Nozologické jednotky vedoucí k manifestaci život ohrožujících syndromů	372
22.2.2. Afektivní poruchy	372
22.2.3. Schizofrenní porucha – akutní ataka	373
22.2.4. Úzkostné poruchy – panická porucha	373
22.2.5. Alkoholový odykací stav – delirium tremens	373

23. PŘEHLED NEJČASTĚJI UŽÍVANÝCH FARMAK V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ

Vladimír Černý, Jiří Vitovec

VYBRANÉ ZAHRANIČNÍ KNIHY O INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ	381
REJSTŘÍK	383