

## Cvičná kazuistika CRRT

Pan Novák, ročník 1936

### Anamnéza:

OA: hypertenze, paroxysmální fibrilace síní, renální insuficience se střední retencí N-látek, benigní hyperplazie prostaty

FA: Xarelto, Valzap, Sotahexal, Furon, Tezeo, Concor cor, Omeprazol, Cordarone, Diozen, Lexaurin

PSA: SD, bydlí s manželkou

Abúzus: ex fumátor, 1-2 piva denně, drogy neguje

### NO:

Pacient byl hospitalizovaný na chirurgické klinice pro ileus při srůstech. Jeho stav byl dále komplikován infekcí v ráně a eenterací. Do rány mu byla po revizi aplikována NPWT. Následující dny prodělal opakovanou revizi pro krvácení (do NPWT) a pro opětovnou eenteraci při fasciitidě. Stav dále komplikován klostridiovou kolitidou. Po 3 dnech nastala progrese stavu, opětovná elevace zánětlivých parametrů a progrese AKI. Bylo provedeno CT břicha s nálezem dilatace tenkých kliček a přítomností bublinek ve stěně. Vedlejším nálezem byla bronchopneumonie vlevo. Byla indikována operační revize z vitální indikace. Během výkonu výrazná oběhová nestabilita. Po výkonu přijat na ARO.

### Úkol

1. Co znamená pojem eenterace?
2. Vysvětlete zkratku NPWT

### Status praesens:

Airway: OTK vel. 8,5 22 cm v koutku, odsává se malé množství žlutozeleného sputa

Breathing: UPV - PSV, PEEP 8, Vt 500 ml, DF 16 /min, dýchání bilat. alveolární, vlevo bazálně oslabené

Circulation: SR 58/min, MAP 70 mmHg při infuzi Noradrenalinu 14 ml/h, periferie chladná, prodloužený kapilární návrat (CRT), laktát 2,1

Disability: analgosedován, kašel při odsávání, zornice izokorické, s fotoreakcí

Electrolyte: Na 124, K 5,6

Fluids: na sále 2x ERD, albumin, Plasmalyte, zaveden PMK - anurie, anasarka

GIT: břicho nad niveau, tužší, prohmatné, naložena binda, peristaltika +, 2x RD - menší množství serosangvinolentního odpadu, NGS odvádí stagnační odpad

Hematology: Hb 101 orientačně, trombocyty 599

Infection: CRP 344, leukocyty 19,5

Lines: CŽK v. jugularis int. dx., a. radialis sin.

Medication: analgosedace, tekutiny, ATB (linezolid, mycomax)

Nutrition: sine (předtím totální parenterální výživa)

### Úkol

1. *Specifikujte ventilační režim PSV (význam, nastavení)*
2. *Jaké je fyziologické rozmezí MAP?*
3. *Definujte pojmy:*
  - *anasarka*
  - *anurie*
  - *serosangvinolentní*

### **Lékařské problémy:**

- *st. p. ileu, adheziolýza, opakovaně revize DB, 2x eventerace, NPWT, klostridiová kolitida*
- *dilatace tenkých kliček, bublinky plynu ve střevní stěně, akutní operační revize, oběhová nestabilita při výkonu*
- *elevace zánětlivých markerů*
- *progrese AKI*

### Úkol

1. *Jaké další zánětlivé parametry (vyjma CRP) znáte?*

### **Plán:**

- *stabilizace stavu*
- *domluva s chirurgem stran dalšího postupu*
- *ATB terapie*

### **Průběh služby (lékařský zápis):**

- *krevní oběh s podporou Noradrenalinu 14 ml/h, laktát 2, SR 50/min*
- *prosák podkoží operační rány, anasarka, odpady do drénu malé*
- *oligurie s kontinuální infúzí Furosemidu 20 mg/h*
- *progrese vzestupu K na 5,5...6,2, výskyt MAC, hyponatrémie 124, osmolalita 308*
- *IAP 13, CVP 22*

### Úkol

1. *Jaký je postup měření IAP?*
2. *Co znamená metabolická acidóza (MAC)?*

**Další průběh služby (lékařský zápis):**

- indikována CVVHD

Úkol

1. Vysvětlete zkratku CVVHD
2. Na základě výše uvedených informací uveďte důvody zahájení terapie CVVHD

**Další průběh služby (lékařský zápis):**

- postupně nárůst Noradrenalinu na 25 ml/h, úprava UF na CVVHD na 100 ml/h, vzhledem k dysfunkci PK a plicní hypertenzi (dle ECHO) přidán Milrinon
- kombinace katecholaminů - Noradrenalin, Empressin, přidán Hydrocortison

Úkol

1. Vyplňte tabulku

Název léku	Léková skupina	Indikace	Nežádoucí účinky
Noradrenalin			
Cordarone			
Milrinon			
Hydrocortison			
Empressin			
Furosemid			

**Další průběh:**

- rozvoj MODS, nutnost CRRT, četné operační revize
- postupně částečná oběhová stabilizace, pokles Noradrenalinu, laktát v normě, nutnost analgosedace pro interferenci s UPV, režim SIMV s FiO<sub>2</sub> 35 %, krevní plyny v normě
- informace rodině: přetrvává závažný stav, chirurgický nález nepříznivý, v případě dalších komplikací je šance na návrat do původního stavu vzhledem k věku a komorbiditám malá

