

Rok v přehledu 2024 – Urgentní medicína

Škulec R.

¹Katedra klinických disciplín a urgentnej medicíny, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Slovenská republika

²Oddelenie urgentnej medicíny, Nemocnica Bory, a. s., Bratislava, Slovenská republika

³Klinika anesteziologie, perioperační a intenzivní medicíny, Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

⁴Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova, Praha

⁵Výukové pracoviště pro Point-of-Care ultrasonografii, IPVZ, Praha

V článku autor prezentuje soubor komentovaných prací publikovaných v roce 2024 ve světové literatuře, které mají významný vztah k oboru urgentní medicína. Ve výběru nejsou uvedeny práce z prostředí přednemocniční neodkladné péče.

Klíčová slova: urgentní medicína, 2024.

Year 2024 in review – Emergency medicine

In this article, the author presents a set of annotated papers published in 2024 in the world literature that are significantly related to emergency medicine. Publications from the pre-hospital setting are not included in the selection.

Key words: emergency medicine, 2024.

Úvod

Článek představuje soubor komentovaných původních prací publikovaných ve světové literatuře v roce 2024, které autor považuje za významné nebo zajímavé pro obor urgentní medicína.

Typ videolaryngoskopické lžice u dospělých s obtížnou tracheální intubací

Hlavní typy videolaryngoskopických lžic jsou Macintoshova laryngoskopická lžice a speciálně zakřivená videolaryngoskopická lžice. Zakřivená lžice poskytuje lepší pohled na glottis, ale zda to zlepšuje úspěšnost tracheální intubace, není jasné. Randomizovaná klinická studie porovnávala videolaryngoskopii (VAL) s oběma typy lžic u 182 dospělých pacientů s předpokládanou obtížnou tracheální intubací, kteří podstupovali plánovanou operaci. VAL se zakřivenou lžicí vedla k větší přehlednosti vstupu do hrtanu (89 vs. 54 %), zvýšení úspěšnosti intubace prvním pokusem (97 vs. 67 %) a k nižší frekvenci neúspěšné intubace (1 vs. 13 %) ve srovnání s Macintoshovou laryngoskopickou lžicí. Tyto výsledky naznačují preferenční použití speciálně zakřivené videolaryngoskopické lžice u pacientů s obtížnou intubací i v podmínkách urgentní medicíny [1].

Preoxygenace pomocí neinvazivní ventilace u kriticky nemocných pacientů podstupujících intubaci

Jaká je nejlepší metoda preoxygenace u kriticky nemocných pacientů podstupujících intubaci není jasné. V randomizované klinické studii s 1300 pacienty, kteří byli ošetřováni na urgentním příjmu nebo jednotce intenzivní péče (JIP) vedla preoxygenace pomocí neinvazivní ventilace s použitím režimu Bilevel Positive Airway Pressure k 50% snížení výskytu hypoxie v periintubačním období ve srovnání s preoxygenací s použitím obličejové masky s rezervoárem nebo bez rezervoáru s vysokým průtokem kyslíku bez pozitivního přetlaku [2]. Tento pozitivní efekt byl výraznější u pacientů na JIP. To může být způsobeno tím, že na urgentním příjmu bylo intubováno méně pacientů z indikace hypoxemického respiračního selhání než na JIP. Výsledky této studie podporují použití neinvazivní ventilace pro preoxygenaci u kriticky nemocných hypoxických pacientů na urgentním příjmu bez kontraindikací, pokud je tato metoda dostupná a její použití nechtěně neoddaluje definitivní zajištění dýchacích cest.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

doc. MUDr. Roman Škulec, Ph.D., skulec@email.cz

Článek přijat redakcí: 7. 11. 2024

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2024;35(5):292-296