

Περιεχόμενα

I	Σημεία κλειδιά στην Ιατρική της Εντατικής Θεραπείας	1
1	Αναγνώριση και αρχική σταθεροποίηση ασθενών σε οξεία κατάσταση.....	3
	<i>Nicholas F. Parchim and Nathan D.</i>	
	<i>Μετάφραση: Κατσικάκη Γραμματική</i>	
1.1	Θυμηθείτε τα βήματα ABC... ..	5
1.1.1	Ο Αλγόριθμος ABCDEF για τη διαλογή ασθενών	6
	Παραπομπές	13
2	Καθημερινότητα στη ΜΕΘ και δέσμη μέτρων Φροντίδας	15
	<i>Anne Mecklenberg, Maria Martinez Martinez, Nathan D. Nielsen,</i>	
	<i>Sabrina Grossenbacher-Eggmann, Carole Boulanger and Frantisek Duska</i>	
	<i>Μετάφραση: Κερεζίδου Ελένη - Ιωαννίδης Παναγιώτης</i>	
2.1	Επίσκεψη και καθημερινή αξιολόγηση των ασθενών στη ΜΕΘ	17
2.1.1	Επίσκεψη στη ΜΕΘ	18
2.1.2	Καθημερινή στενή παρακολούθηση και η αξιολόγηση του βαρέως πάσχον ασθενούς	19
2.1.3	Εξοπλισμός στη ΜΕΘ και συχνά προβλήματα	20
2.2	Θεραπεία με υγρά στους βαρέως πάσχοντες ασθενείς.....	23
2.2.1	Εισαγωγή	23
2.2.2	Φυσιολογία των διαμερισμάτων των σωματικών υγρών.....	24
2.2.3	Τύποι και χαρακτηριστικά των ενδοφλέβιων υγρών	25
2.2.4	Πρακτικός Οδηγός χορήγησης υγρών στη ΜΕΘ.....	26
2.3	Διατροφή.....	29
2.3.1	Εκτίμηση των αναγκών: Διατροφικοί στόχοι	31
2.3.2	Οδός χορήγησης: Εντερική ή Παρεντερική	31
2.3.3	Ειδικές φόρμουλες και υποστρώματα	32
2.3.4	Έλεγχος γλυκόζης αίματος	32
2.3.5	Συχνά θέματα στη σίτιση και τί να κάνετε	33
2.4	Προφύλαξη από φλεβική θρομβοεμβολική νόσο	33
2.4.1	Ηπαρίνες Χαμηλού Μοριακού Βάρους	34
2.4.2	Μηχανικές μέθοδοι θρομβοπροφύλαξης.....	35
2.5	Θέση, Κινητοποίηση, και Αποκατάσταση	36
2.5.1	Θέση του ασθενούς στη ΜΕΘ	36
2.5.2	Μυοπάθεια της ΜΕΘ.....	38
2.5.3	Πρωτόκολλα Φυσιοθεραπείας και Κινητοποίησης: Δέσμη μέτρων ABCDEF	39
2.6	Δέσμη μέτρων Πρόληψης από Πνευμονία σχετιζόμενη με τον αναπνευστήρα (VAP).....	41

2.6.1	Παθοφυσιολογία και δυνατότητα πρόληψης της VAP	41
2.6.2	Τα συστατικά της δέσμης μέτρων για τη πρόληψη της VAP	42
	Παραπομπές.....	45

3 Ενδονοσοκομειακή μεταφορά47

Anne Mecklenburg

Μετάφραση: Ρεμπελάκος Γρηγόριος

3.1	Εισαγωγή	48
3.1.1	Πώς να κάνετε ένα «ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΟΜΑΔΑΣ»;.....	49
3.1.2	Τι είδους ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ Χρειάζομαι Κατά την Μεταφορά;	49
3.1.3	Τι είδους ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ Χρειάζομαστε να Έχουμε κατά τη Μεταφορά;.....	50
	Παραπομπές	52

4 Ανθρώπινοι παράγοντες και μη-τεχνικές δεξιότητες.....53

Rahul Costa-Pinto and Carole Boulanger

Μετάφραση: Ρεμπελάκος Γρηγόριος

4.1	Εισαγωγή.....	54
4.2	Απόδοση της Ομάδας	56
4.3	Επικοινωνία σε κρίσιμες καταστάσεις	57
4.4	Διαχείριση πόρων σε κρίσιμες καταστάσεις	58
4.5	Παρουσίαση-Παράδοση- Ενημέρωση	60
4.6	Παραδείγματα συνηθισμένων λαθών και σφαλμάτων	61
	Παραπομπές	62

6 Προσέγγιση σε Δύσκολες Αποφάσεις και Φροντίδα του Τέλους της Ζωής.....63

Frank Weidanz

Μετάφραση: Ρεμπελάκος Γρηγόριος

5.1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ	64
5.2	ΑΠΟΚΛΙΜΑΚΩΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΣΥΡΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.....	64
5.3	ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΝΤΑΣ ΟΤΑΝ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΧΑΣΕΙ ΤΗΝ ΒΙΟΣΙΜΟΤΗΤΑ	65
5.4	Το τέλος ζωής στη ΜΕΘ	66
5.5	Διάγνωση του Θανάτου με Νευρολογικά Κριτήρια	66
5.6	Η δωρεά οργάνων	68
	Παραπομπές	70

II	Δυσλειτουργία Οργάνων και Υποστήριξη.....	71
6	Αναπνευστική Ανεπάρκεια και Αναπνευστική Υποστήριξη	73
	<i>Eumorfia Kondili, Athanasia Proklou, and Georgios Prinianakis</i>	
	<i>Μετάφραση: Παπότη Σοφία</i>	
6.1	Εισαγωγή.....	74
6.2	Βασική Φυσιολογία	74
6.3	Συσκευές Παροχής Συμπληρωματικού Οξυγόνου.....	76
6.4	Μη-Επεμβατικός Μηχανικός Αερισμός (MEMA)	78
6.5	Επεμβατικός Μηχανικός Αερισμός	81
6.5.1	Βασικές Αρχές Φυσιολογίας του Αναπνευστικού Συστήματος σε σχέση με τον Μηχανικό Αερισμό	82
6.5.2	Βασικά γνωρίσματα των Αναπνευστήρων Θετικών Πίεσεων	84
6.5.3	Μοντέλα Μηχανικού Αερισμού	85
	Αναφορές	99
7	Καταπληξία και Αιμοδυναμική παρακολούθηση.....	101
	<i>Mo Al-Haddad</i>	
	<i>Μετάφραση: Τσιτουρίδης Αλέξανδρος</i>	
7.1	Εισαγωγή.....	102
7.2	Βασική Φυσιολογία του Καρδιαγγειακού.....	102
7.3	Καταπληξία	107
7.4	Αιμοδυναμική παρακολούθηση	109
7.4.1	Γαλακτικό.....	110
7.4.2	Μικτός κεντρικός φλεβικός κορεσμός, και χάσμα PCO ₂	110
7.4.3	Η κυματομορφή της Αρτηριακής Πίεσης.....	110
7.4.4	Στοχευμένη Υπερηχογραφία	112
7.4.5	Παρακολούθηση της Καρδιακής Παροχής.....	112
7.5	Διαχείριση της καταπληξίας	114
7.6	Αιμορραγία	115
7.7	Θεραπεία με υγρά.....	116
7.8	Αγγειοσυσπαστικά και ινότροπα	116
	Βιβλιογραφικές αναφορές.....	119
8	Διαταραχές Συνείδησης.....	121
	<i>Frauke Weidanz</i>	
	<i>Μετάφραση: Σχιζοδήμος Θεόδωρος</i>	
8.1	Εισαγωγή.....	122
8.2	Προσέγγιση στον κωματώδη ασθενή: Αρχική Αναζωογόνηση και Διερεύνηση.....	123
8.3	Παθοφυσιολογία Αυξημένης Ενδοκράνιας Πίεσης (Intracranial Pressure, ICP)	125

8.4	Αντιμετώπιση Αυξημένης ICP.....	128
8.5	Δευτερογενής Εγκεφαλική Βλάβη και Νευροπροστατευτικά Μέτρα.....	129
8.6	Ειδικές Καταστάσεις στη Νευροεντατική.....	131
8.6.1	Τραυματική Εγκεφαλική Βλάβη (TraumaticBrainInjury, TBI)	131
8.6.2	ΥπαραχνοειδήςΑιμορραγία (SubarachnoidHaemorrhage, SAH)	133
8.6.3	Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο (ΑΕΕ).....	134
8.6.4	Επιληπτικές Κρίσεις και Επιληπτική Κατάσταση (StatusEpilepticus, SE).....	137
8.6.5	Λοίμωξη Κεντρικού Νευρικού Συστήματος	139
8.6.6	Εγκεφαλική βλάβη μετά από καρδιακή ανακοπή.....	140
8.7	Πρόγνωση.....	142
	Βιβλιογραφική Αναφορά.....	142

9 Ερμηνεία Ανάλυσης των Αερίων Αίματος..... 143

František Duška

Μετάφραση: Γκόγκος Γεώργιος

9.1	Γιατί τα αέρια αίματος είναι σημαντικά στη ΜΕΘ;.....	144
9.2	Τεχνικές σημειώσεις για τις μετρούμενες τιμές των αερίων αίματος	146
9.3	Πώς γίνεται η αξιολόγηση της οξεοβασικής κατάστασης;	150
9.3.1	Απλοποιημένη μέθοδος με βάση την ηλεκτρική ουδετερότητα ⁴	151
	Βιβλιογραφική Αναφορά	156

10 Οξεία Νεφρική Βλάβη 157

Karin Belch and Mo Al-Haddad

Μετάφραση: Σίλελη Μαρία

10.1	Εισαγωγή	158
10.2	Βασική Φυσιολογία Νεφρού.....	158
10.3	Εκτίμηση νεφρικής λειτουργίας	159
10.3.1	Διερεύνηση	160
10.4	Οξεία νεφρική βλάβη: Ορισμός	160
10.4.1	Αιτιολογία	161
10.4.2	Εκτίμηση κινδύνου για ONB	162
10.4.3	Επιπλοκές και αντιμετώπιση ONB.....	162
10.5	Θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης	163
10.5.1	Μέθοδοι Νεφρικής Υποκατάστασης.	164
10.5.2	Αιμοδιήθηση έναντι αιμοδιάλυσης.....	165
10.5.3	Συνταγογράφηση RRT	166
10.5.4	Διακοπή θεραπείας.....	167
	Αναφορές	168

11 Σήψη και Σηπτική Καταπληξία 169

Anne Le Roy

Μετάφραση: Λαζούδη Ελένη

11.1	Εισαγωγή.....	170
11.2	Ορισμός της σήψης και της σηπτικής καταπληξίας (σοκ)	170
11.3	Παθοφυσιολογία.....	171
11.3.1	Προφλεγμονώδη μονοπάτια.....	171
11.3.2	Αντιφλεγμονώδη μονοπάτια	173
11.4	Διαγνωστική προσέγγιση	174
11.4.1	Κλινικά συμπτώματα	174
11.4.2	Εργαστηριακά σημεία σήψης.....	175
11.5	Αρχική διαχείριση.....	175
11.5.1	Σταθεροποίηση αιμοδυναμικών παραμέτρων	176
11.5.2	Πρώιμη αντιβιοτική θεραπεία.....	177
11.5.3	Έλεγχος εστίας.....	180
11.6	Επανεκτίμηση διαχείρισης.....	180
11.6.1	Διαχείριση αντιβιοτικών.....	181
	Βιβλιογραφία.....	182

III Συνηθισμένες Προκλήσεις και Επίλυση Προβλημάτων στη ΜΕΘ 183

12 Υποξία και Ασυνέργεια με τον Αναπνευστήρα..... 185

Eumorfia Kondili and Maria Mpolaki

Μετάφραση: Αθανασιάδου Νατάσα, Σχιζοδήμος Θεόδωρος

12.1	Υποξία.....	186
12.1.1	Βασική Παθοφυσιολογία του Αναπνευστικού: Πέντε Μηχανισμοί της Υποξίας	186
12.1.2	Πρακτική Προσέγγιση ασθενούς στον Αναπνευστήρα με επιδεινούμενη υποξαιμία.....	191
12.1.3	Αιτίες	192
12.2	Ασυνέργεια Ασθενούς Αναπνευστήρα.....	196
12.2.1	Ασυνέργεια κατά τη φάση ενεργοποίησης	197
12.2.2	Ασυγχρονίες κατά τη διάρκεια της φάσης παροχής πίεσης ή ροής.....	199
12.2.3	Ανεπαρκής Υποβοήθηση Αναπνευστήρα	201
12.2.4	Ασυγχρονίες κατά τη διάρκεια της φάσης τερματισμού της παροχής πίεσης (cycling-off).	201
	Βιβλιογραφία.....	204

13	Αρρυθμίες	205
	<i>Katie Duncan and Mo Al-Haddad</i>	
	<i>Μετάφραση: Ιωαννίδης Παναγιώτης</i>	
13.1	Εισαγωγή.....	206
13.2	Αίτια αρρυθμίας σε ασθενείς ΜΕΘ	206
13.3	Ταξινόμηση αρρυθμιών.....	206
13.3.1	Ταχυαρρυθμίες	207
13.3.2	Βραδυαρρυθμίες	208
13.4	Αρχική Προσέγγιση.....	208
13.5	Διαχείριση Ταχυαρρυθμιών	209
13.5.1	Διαχείριση ασταθών ασθενών με ταχυαρρυθμία	209
13.5.2	Διαχείριση σταθερής ταχυαρρυθμίας.....	210
13.6	Διαχείριση ασθενών με βραδυαρρυθμία.....	213
13.6.1	Σταθερή βραδυαρρυθμία.....	213
13.6.2	Ασταθής Βραδυαρρυθμία	213
	Βιβλιογραφία για περαιτέρω μελέτη	215
14	Προσέγγιση της Αιμορραγίας σε Ασθενή σε Κρίσιμη Κατάσταση.....	217
	<i>Nathan D Nielsen</i>	
	<i>Μετάφραση: Τσαπάρα Βάγια</i>	
14.1	Εισαγωγή.....	218
14.2	Σταδιοποίηση της Αιμορραγίας.....	218
14.3	Αναγνώριση της πηγής της αιμορραγίας.....	219
14.4	Εξασφάλιση Φλεβικής Πρόσβασης.....	220
14.5	Βασικές Αρχές Αναζωογόνησης και Μετάγγισης.....	221
14.6	Στόχοι κατά την αναζωογόνηση του ασθενή με αιμορραγία.....	222
14.7	Διόρθωση Παραγόντων που συμβάλλουν σε καθυστερημένη αιμόσταση.....	223
14.8	Αναστροφή των αντιπηκτικών και αντιαιμοπεταλιακών παραγόντων.....	224
	Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	226
15	Αναλγησία και Καταστολή	227
	<i>Anne Mecklenburg, Joana Berger-Estilita, and Ligia Pires</i>	
	<i>Μετάφραση: Ντάντος Δημήτρης</i>	
15.1	Εισαγωγή.....	228
15.2	Πόνος στην Μ.Ε.Θ.	228
15.3	Αξιολόγηση του πόνου σε ασθενείς με κρίσιμη νόσο.	229
15.3.1	Ασθενείς ικανοί για αυτοαξιολόγηση (σε εγρήγορση)	229
15.3.2	Ασθενείς μη ικανοί για αυτοαξιολόγηση λόγω καταστολών ή διαταραχών του εγκεφάλου και της λειτουργίας του.....	230

15.4	Αξιολόγηση της καταστολής σε ασθενής της Μ.Ε.Θ.	232
15.5	Καταστολή επαγόμενη από την αναλγησία / Αναλγοκαταστολή	232
15.5.1	Βασικές Αρχές	232
15.5.2	Φαρμακοκινητική και Φαρμακοδυναμική Μελέτη.....	233
15.5.3	Πρακτική Προσέγγιση για τον Έλεγχο του Πόνου σε Ασθενείς στη Μ.Ε.Θ.....	234
15.5.4	Ανθεκτικός πόνος και ειδικές περιστάσεις	236
15.5.5	Πρακτική Προσέγγιση για χορήγηση καταστολών σε ασθενείς στη Μ.Ε.Θ.....	237
	Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	240
16	Διέγερση και Delirium.....	241
	<i>Joana Berger-Estilita and Ligia Pires</i>	
	<i>Μετάφραση: Γραμματική Κατσικάκη</i>	
16.1	Εισαγωγή	242
16.2	Παράγοντες Κινδύνου	243
16.3	Πρόληψη παραληρήματος	243
16.4	Εκτίμηση Παραληρήματος	244
16.5	Δέσμη μέτρων ABCDEF (η δέσμη μέτρων «Απελευθέρωσης από τη ΜΕΘ»)	245
16.6	Αλγόριθμος για τη Συντονισμένη Προσέγγιση του Πόνου, της Καταστολής και του Παραληρήματος στη ΜΕΘ	246
16.7	Πρακτική Προσέγγιση σε ασθενή με οξεία διέγερση στη ΜΕΘ.....	247
	Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	248
17	Συχνές Ηλεκτρολυτικές Διαταραχές	249
	<i>Niels Van Regenmortel και František Duška</i>	
	<i>Μετάφραση: Ευθυμία Παπαδοπούλου</i>	
17.1	Διαγνωστική και Θεραπευτική Προσέγγιση των Διαταραχών Νατρίου	250
17.1.1	Βασικές Αρχές Φυσιολογίας.....	250
17.1.2	Υπονατριαιμία.....	251
17.1.3	Υπερνατριαιμία.....	256
17.2	Διαταραχές στη Συγκέντρωση των Ιόντων Καλίου	258
17.2.1	Υποκαλιαιμία	258
17.2.2	Υπερκαλιαιμία.....	259
17.3	Μαγνήσιο	260
17.4	Φωσφορικό ιόν	262
17.5	Ασβέστιο	262
	Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	265

18	Αποτυχία Απογαλακτισμού από τον Μηχανικό Αερισμό	267
	<i>Anne Mecklenburg</i>	
	<i>Μετάφραση: Μαρία Σίλελη</i>	
18.1	Εισαγωγή.....	268
18.2	Δοκιμασία ετοιμότητας	269
18.3	Αποδέσμευση.....	270
18.3.1	Τεχνικές	270
18.3.2	Αποτυχία αποδέσμευσης.....	270
18.3.3	Αξιολόγηση αιτιών αποτυχημένης αποδέσμευσης.....	271
18.4	Αποδιασωλήνωση	272
	Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	273
	Παράρτημα Α: Κοινά φάρμακα για τη ΜΕΘ.....	276
	Παράρτημα Β: Χρήσιμες Λίστες και Αλγόριθμοι.....	285
	Παράρτημα Γ: Οδηγός Επιβίωσης Εκπαιδευόμενου στη ΜΕΘ	299