

Hypoxie, léčba kyslíkem, inhalační terapie

O₂ je dopravován k buňkám kyslíkovým transportním mechanismem
množství O₂ nejčastěji vyjadřujeme pO₂ (parciální tlak kyslíku v plynné směsi)

HYPOXIE= stav nedostatku O₂ v organismu

nedostatek O₂

respirační onemocnění
poruchy krevního oběhu
anémie, COHb, MetHb
nádor

porucha kyslíkové transportního mechanismu

HYPOXICKÁ hypoxie

snížen arteriální pO₂
porucha dechového centra- intoxikace opiáty, kontuze mozku
respirační poruchy
právo-levý zkrat-defekt septa
oxygenoterapie většinou účinná (chronická bronchitida, emfyzém)

pokud se ALE krev protékající plícemi nesetkáme s alveolárním vzduchem (=plicní

zkrat) —> oxygenoterapie je málo účinná- atelektáza, tumor, exudativní pneumonie

ANEMICKÁ hypoxie

anémie
otrava CO
methemoglobinémie
oxygenoterapie méně účinná vyžaduje vysoké parciální tlaky O₂

CIRKULAČNÍ hypoxie

ICHs, srdeční selhání
oxygenoterapie méně účinná vyžaduje vysoké parciální tlaky O₂

HISTOTOXICKÁ hypoxie

otrava kyanidem
oxygenoterapie nemá smysl

LÉČBA KYSLÍKEM

cíl- zvýšení pO₂ v buňkách trpících hypoxií
nezahajovat při saturaci >93%
ukončit-při saturaci >96% (výjimky-intoxikace CO, PNO)

INHALAČNÍ TERAPIE

terapie akutního onemocnění- pneumonie
chronického onemocnění- astma bronchiale, chronická obstrukční plicní nemoc
výhoda- dosažení účinných koncentrací v dýchacích cestách
vyšší rychlost nástupu účinku proti podání p.o (srovnatelné s i.v)
minimální NÚ
aerosolové dávkovače-pasivní inhalační systémy
ke své činnosti využívají nefreonové hnací plyny
inhalátory pro práškovitá forma léku- aktivní inhalační systémy
závislé na dechového úsilí pacienta
nebulizátory