

Monitorování životních funkcí.

Kdy a proč je monitorování potřebné ?

Při závažnějších onemocněních, nebo pokud je zapotřebí stav pacienta přesněji sledovat (např. po některých zákrocích a operacích, po podání léků ovlivňujících krevní tlak, tepovou frekvenci nebo dechovou činnost) je vhodné průběžně monitorovat životní (vitální) funkce nemocného. Monitorování umožňuje ošetřovatelskému personálu bezprostředně reagovat na případné změny či poruchy životních funkcí a zabránit tak ohrožení života nebo zhoršení zdravotního stavu.

Co je monitorováno

Obvykle je monitorován EKG a krevní tlak neinvazivním způsobem (na paži naloženou manžetou), případně sycení krve kyslíkem (obsah kyslíku v kapilární krvi). V naléhavých situacích a při závažném ohrožení zdravotního stavu a života lze přímo měřit krevní tlak v tepenném a žilním řečišti, případně další parametry.

EKG

Sestra nalepí na kůži hrudníku elektrody a napojí je kabelem k monitoru. U pacientů u nichž není potřeba či vhodné omezovat aktivitu pohybem na oddělení (např. u nemocných se stabilním chronickým postižením, u chůzí rehabilitujících pacientů po srdečním infarktu, u méně závažných forem arytmií) je využíváno tzv. **telemetrického monitorování EKG**. V tomto případě je pacient sledován pomocí malého přenosného přístroje s vysílačkou, zavěšeného u pasu nebo na krku. EKG signál je bezdrátově přenášen na centrální monitor aniž by byl sledovaný připojen k přístroji omezujícím kabelem.

Neinvazivní monitorování krevního tlaku

Pacient má manžetu tonometru upevněnu kolem paže a připojenu k monitoru, který automaticky a v předem určených intervalech provádí měření.

Monitorování dechové frekvence

Snímání a stanovení frekvence se děje prostřednictvím na hrudníku nalepených elektrod pro záznam EKG křivky.

Monitorování saturace krve kyslíkem

Je prováděno pomocí čidla, které má pacient připevněno na prstu nebo k ušnímu lalůčku.

Invazivní monitorování krevního tlaku, tlaku v centrálním žilním řečišti a v plicnici

Provádí se u závažných stavů na jednotkách intenzivní péče nebo na ARO odděleních. K měření je třeba zavést speciální kanylu do tepny na zápěstí, resp. do žíly na krku.

Jaká jsou rizika komplikací ?

Při monitorování EKG, TK, dechové frekvence a saturace krve kyslíkem komplikace nehrozí.

Při invazivním monitorování tlaků v tepenném a žilním řečišti se mohou vyskytnout obecné komplikace invazivního přístupu do krevního řečiště - zejména krvácení z místa vpichu a infekční komplikace. Vzhledem ke stanoveným a dodržovaným pravidlům prováděných metodik a způsobu ošetřování je riziko v poměru k přínosu metody relativně nízké.

MUDr. Jan Mrózek

MUDr. Radim Kryza

primář Interny

vedoucí primář Kardiocentra