

Respiračná insuficiencia – problémové otázky

2. Porovnajcie procesy oxygenácie a ventilácie (výmeny CO_2).
3. Tvar disociačných kriviek krvi pre O_2 a CO_2 a ich vplyv na výmenu O_2 a CO_2 .
4. Vplyv nízkych ventilačno-perfúzných pomerov na výmenu O_2 a CO_2 .
5. Vplyv vysokých ventilačno-perfúzných pomerov na výmenu O_2 a CO_2 .
6. Patomechanizmy vzniku hypoxémie.
7. Patomechanizmy vzniku hyperkapnie.
8. K akým zmenám pH môže dôjsť u pacientov s RI. Závisia tieto zmeny od štádia RI (napr. kompenzácie RI?).
9. Pacienti s ľahkou a stredne intenzívnou formou bronchiálnej astmy (BA) majú miernu hypoxémiu s normokapniou alebo hypokapniou. Objasnite mechanizmy vzniku týchto zmien krvných plynov. Pacienti s ťažkou formou BA, resp. pacienti v „status astmatics“ majú ťažkú hypoxémiu s hyperkapniou. Objasnite mechanizmy vzniku týchto zmien krvných plynov.
9. Ako je možné, že u pacienta, ktorý bol ľahko hypoxemický ste zistili pri opakovanom vyšetrení normoxémiu a hypokapniu? Ako funguje systém monitorujúci a zabezpečujúci normálny (fyziologický) chemizmus krvi (periférne a centrálné chemoreceptory).
10. Na oddelenie pohotovostného príjmu priviezli pacienta s otvoreným pneumotoraxom, ktorý vznikol v dôsledku fraktúry niekoľkých rebier, z toho 1 poranenie bolo penetrujúce do pleurálnej dutiny.
 - a/ na aké subjektívne symptómy sa bude pacient sťažovať?
 - b/ je tento pacient reálne ohrozený RI?
 - c/ ktoré faktory sa budú podieľať na narušení výmeny O_2 a CO_2 u tohto pacienta?
11. Liečite pacienta s ARDS. Môže u tohto pacienta dýchanie čistého kyslíka zasiahnuť do výmeny plynov v pľúcach?