

UVOD

- Urgentna stanja u pulmologiji obuhvataju široki raspon bolesnika koji imaju astmu, plućnu emboliju odnosno plućni infarkt, plućni edem, koji su predoziran lekovima, koji su životno ugroženi zbog trovanja gasovima, ili su na bilo koji način dovedeni u stanje akutne respiracijske insuficijencije. Tim stručnjaka u laboratoriju uvek treba biti spreman za akutno ugroženog respiracijskog bolesnika, bilo ambulatnog bilo bolničkog. Osnovne pretrage kojima se utvrđuje stanje akutnog bolesnika su pretrage gasova u krvi i parametara acidobazne ravnoteže. Dobra laboratorijska pralisa pri merenju gasova u krvi umnogu se razlikuje od svakodnevne prakse kod ostalih biohemijskih pretraga, jer se kod određivanja gasova u krvi velika pažnja treba obratiti na nekoliko posebne predanalitičke, analitičke i poslijeanalitičke interferencije. Tumačenju nalaza posebno se treba pristupiti kod bolesnika koji su na veštačkoj oksigenaciji, kada u obzir treba uzeti količinu udahnutog kiseonika i Alveo-arterijski gradijent kiseonika.

Ključne reči: hitna stanja, akutna respiracijska insuficijencija, akutni respiracijski distress sindrom odraslih, plućna embolija, plućne bolesti uzrokovane lekovima, trovanja, utapljanje, gasovi u krvi, Alveo-arterijski gradijent kiseonika.

Disajni sastav, sastavljen od gornjih disajnih puteva i razgranatih donjih disajnih puteva i alveola, ima dvostruku ulogu: respiracijsku (učestvuje u održavanju stalnog sadržaja kiseonika i ugljen dioksida u arterijskoj krvi u svim fiziološkim okolnostima) i metaboličku ulogu (u užem smislu metabolički se procesi odnose na sintezu i biotransformaciju različitih endogenih i egzogenih materija, na primer amina, peptida, masti, lekova). Metabolička uloga posebno dolazi do izražaja kada je funkcija jetre oštećena pa nekoliko materija dolaze u pluća nepromenjene, a takođe i onda kada se lekovi primenjuju intravenski. Fiziološki gledano, u plućima se odvijaju tri procesa respiracije: ventilacija, difuzija i perfuzija (Slika 1.)

Slika 1. - Kretanje gasova kroz Alveo-kapilarnu membranu procesima ventilacije, difuzije i perfuzije. Ventilacija je izmena vazduha između alveolarnih prostora i atmosfere; difuziju čini izmena kiseonika i ugljen-dioksida kroz Alveo-kapilarne membrane; perfuzija označuje prolaz krvi kroz plućni kardiovaskularni sastav.

Hitna stanja u pulmologije obuhvataju široki raspon bolesnika, od ambulatnih bolesnika do onih u bolničkim sobama, operativnim salama i odelima intenzivne zaštite. Pulmolozi moraju tesno sarađivati sa mnogim stručnjacima, npr Hirurzi anesteziolozi, internisti, radiolozi, kliničkim farmakolozi, toksikolozi i medicinskim biokemičara. Za svakog od tih stručnjaka nužno je poznavanje opštih načela iz fiziologije i patofiziologije disajnog sistema, ali i poznavanje hitnih stanja kao što su:

1. akutna respiracijska insuficijencija (kvalitet atmosfere, ventilacija pluća, perfuzija i difuzija nakon operativnih zahvata na plućima)
2. dekompenzacija hronične respiracijske insuficijencije
3. akutni napad astme
4. spontani pneumotoraks

----- **OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE PREUZETI NA SAJTU.** -----

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com