

Laboratorní vyšetření pacientů hospitalizovaných na JIP 14 a více dní

Pacient s renální insuficiencí:
denně Urea, Kreatinin, LMWH (anti-Xa)
Pacienti na CVVHDF:
denně P
Pacient na umělé plicní ventilaci:
ASTRUP minimálně co 6 hodin
Pacient se zavedeným S-G katétrem:
ASTRUP – krev z artérie pulmonalis co 6 hodin
Pacient s kontinuální infuzí Syntophyllinu déle jak 3 dny:
hladina Theophyllinu 1x za týden v pondělí
Pacient léčený digoxinem:
hladina digoxinu 2x za týden – pondělí, čtvrtek
Při nově vzniklém febrilním stavu:
Prokalcitonin
U pacientů s koagulopatií:
denně Quick, aPTT, Trombinový čas, Fibrinogen, ATIII, FDP, D-dimery
U pacientů s rhabdomyolýzou:
denně Myoglobin, při hodnotě nad 500 µg/l měřit pH moči co 6 hodin
Pacient na ECMO:
aPTT, ATIII dle ordinace lékaře
U všech pacientů:
- denně ASTRUP minimálně 2x za den - pondělí – Urea, Kreatinin, CRP, Mg, P, AST, ALT, BLR, ALB, CB, krevní obraz, Quick, aPTT - čtvrtek – Urea, Kreatinin, Mg, CRP, Quick, aPTT, krevní obraz
Mikrobiologie u všech pacientů:
pondělí a čtvrtek – Endosekret/sputum, moč K+C
Mikrobiologie dle klinického stavu:
- hemokultury – při teplotě nad 38 °C trvající 2 hodiny - stěry z operačních ran, dekubitů, okolí CŽK - výtěry - sekret z drénů, punktát - konce kanyl, katétrů a drénů

Všechny vyšetření se provádí dle ordinace lékaře.**ASTRUP** vždy arteriální krev. Není-li zajištěna arterie, odebrat krev venózní.

V Olomouci dne: 13. 2. 2025

Odpovědná osoba: MUDr. Roman Hájek, Ph.D., KVCHIR