

jsou nejnižší po dialýze a nejvyšší před následující dialýzou. Červený krevní obraz se chová obráceně, v důsledku ultrafiltrace jsou hodnoty nejvyšší po dialýze a s narůstající hyperhydratací klesají. Vzhledem k tomu, že normy a doporučené hodnoty všech parametrů jsou definovány pro stav před dialýzou, není vhodné nabírat krev rutinně ráno jako u ostatních pacientů, ale směřovat všechny odběry na zahájení dialýzy.

LITERATURA

1. K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification, and stratification. *Am J Kidney Dis* 2002; 39: (2 Suppl. 1): S1–266.
2. Couser WG, Remuzzi G, Mendis S, et al. The contribution of chronic kidney disease to the global burden of major noncommunicable diseases. *Kidney Int* 2011; 80: 1258–1270.
3. Obrador GT, Pereira BJ, Kausz AT. Chronic kidney disease in the United States: an underrecognized problem. *Semin Nephrol* 2002; 22: 441–448.
4. Brück K, Stel VS, Gambaro G, et al. CKD Prevalence Varies across the European General Population. European CKD Burden Consortium. *J Am Soc Nephrol* 2016; 27: 2135–2147.
5. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. *Kidney Int Suppl* 2013; 3: 1–150.
6. WHO Diabetes country profiles 2016. <http://www.who.int/diabetes/country-profiles/en/#C>
7. Statistická ročenka dialyzační léčby v České republice, web České nefrologické společnosti, <http://www.nefrol.cz/odbornici/dialyzační-statistika>
8. Pruthi R, Casula A, MacPhee I UK Renal Registry 18th Annual Report: Chapter 3 Demographic and Biochemistry Profile of Kidney Transplant Recipients in the UK in 2014: National and Centre-specific Analyses. *Nephron* 2016; 132: (Suppl. 1): 69–98.
9. United States Renal Data System, 2017 Annual Data Report, <https://www.usrds.org/adr.aspx>
10. Mortality and global health estimates. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
11. Parfrey PS, Foley RN. The clinical epidemiology of cardiac disease in chronic renal failure. *J Am Soc Nephrol* 1999; 10: 1606–1615.

Kromě jiného tím ušetříme pacientovi (i sestřám) obtížné napichování periferních žil. Podobně lze využít dialyzační proceduru k podání léků a krevních převodů. Léky, které se snadno dialyzují, podáváme na konci dialýzy, ostatní léky a transfuze v průběhu dialýzy. U transfuzí má podání při dialýze výhodu v tom, že je okamžitě odstraněno kalium, které je v krevní konzervě obsaženo z rozpadlých erytrocytů.

12. Go AS, Chertow GM, Fan D, et al. Chronic kidney disease and the risks of death, cardiovascular events, and hospitalization. *N Engl J Med* 2004; 351: 1296–1305.
13. Foley RN, Murray AM, Li S, et al. Chronic kidney disease and the risk for cardiovascular disease, renal replacement, and death in the United States Medicare population, 1998 to 1999. *J Am Soc Nephrol* 2005; 16: 489–495.
14. Kalantar-Zadeh K, Block G, Humphreys MH, et al. Reverse epidemiology of cardiovascular risk factors in maintenance dialysis patients. *Kidney Int* 2003; 63: 793–808.
15. Wabel P, Moissl U, Chamney P, et al. Towards improved cardiovascular management: the necessity of combining blood pressure and fluid overload. *Nephrol Dial Transplant* 2008; 23: 2965–2971.
16. Walker AM, Schneider G, Yeaw J, et al. Anemia as a predictor of cardiovascular events in patients with elevated serum creatinine. *J Am Soc Nephrol* 2006; 17: 2293–2298.
17. Hruska KA, Sugatani T, Agapova O, et al. The chronic kidney disease – Mineral bone disorder (CKD-MBD): Advances in pathophysiology. *Bone* 2017; 100: 80–86.
18. Dai L, Golembiewska E, Lindholm B et al. End-Stage Renal Disease, Inflammation and Cardiovascular Outcomes. *Contrib Nephrol* 2017; 191: 32–43.
19. Ikizler TA, Cano NJ, Franch H, et al. Prevention and treatment of protein energy wasting in chronic kidney disease patients: a consensus statement by the International Society of Renal Nutrition and Metabolism. *Kidney Int* 2013; 84: 1096–1107.
20. Gilbert SJ, Weiner DE, Bombardieri AS, et al. National Kidney Foundation's Primer on Kidney Diseases, 7. vydání, Elsevier 2017.
21. Nissenson A, Fine R. Handbook of Dialysis Therapy, 5. vydání, Elsevier 2016.

Vzdělávejte se on-line a získejte kredity



Připravili jsme pro vás nový on-line modul, v rámci kterého se můžete vzdělávat z pohodlí domova

- Najdete jej na www.solen.cz v záložce **E-learning**
- Všechny kurzy jsou pořádány dle Stavovského předpisu ČLK č. 16 a jsou ohodnoceny v rámci postgraduálního vzdělávání **kredity pro lékaře**
- Přístup na všechny kurzy je **zdarma**

E-learning je zatím zaměřen především na odbornosti neurologie, psychiatrie, urologie... ale postupně **budeme doplňovat** další. Aktuální informace získáte na webu www.online.solen.cz, ale také na **Twitteru** či **Facebooku**.



UROLOGIE

Co mělo zaznít na XXII. Moravském urologickém sympoziu 2020?

Memoráda urologického sympozia

ODBOBNÁ GARANTKA:
prof. MUDr. Vladimír Študent, Ph.D.

POČET KREDITŮ: 4
AKTIVNÍ DO: červen 2021

NEUROLOGIE

WEBINÁŘ: Monoklonální protilátky v léčbě migrény a neuromunologické aspekty koronaviru

ODBOBNÁ GARANTKA:
MUDr. Jana Marková, FEAN

POČET KREDITŮ: 2
AKTIVNÍ DO: červen 2021

NEUROLOGIE

WEBINÁŘ: Standardy léčby roztroušené sklerózy a NMOSD

ODBOBNÁ GARANTKA:
prof. MUDr. Eva Kubalová Havrdová, CSc.

POČET KREDITŮ: 2
AKTIVNÍ DO: červen 2021

NEUROLOGIE

On-line kurz pro praktické neurology

ODBOBNÁ GARANTKA:
MUDr. Marta Vachová

POČET KREDITŮ: 2
AKTIVNÍ DO: srpen 2021

NEUROLOGIE

On-line kurz pro praktické neurology

ODBOBNÁ GARANTKA:
MUDr. Marta Vachová

POČET KREDITŮ: 2
AKTIVNÍ DO: červenec 2021

PSYCHIATRIE

On-line kurz Psychiatrie za času koronaviru

ODBOBNÁ GARANTKA:
prof. MUDr. Jan Práchej Pavlov, CSc.

POČET KREDITŮ: 2
AKTIVNÍ DO: srpen 2021