

Zkušenost s péčí o pacienty s covidem-19 ve Velké Británii

Bashar Aldhoon

Oddělení kardiologie, Worcestershire Acute Hospitals NHS Trust, Worcester, Spojené království

V odpověď na pandemii spojenou s onemocněním covid-19 došlo v řadě zemí k dočasné reorganizaci zdravotní péče. Řada lékařů i sester byla přesunuta na oddělení, která se starají o pacienty s koronavirovou infekcí SARS-CoV-2. V rámci zajištění adekvátní péče o tyto pacienty by měl každý lékař průběžně sledovat závěry ze studií a doporučení týkající se nových terapeutických možností. Většina covid-19 pozitivních pacientů, u kterých dojde k náhlému zhoršení, rozvine akutní respirační insuficienci a asi 14 % z nich vyžaduje neinvazivní respirační podporu. Tento článek shrnuje některé přístupy jak s ohledem na respirační podporu, tak i na medikamentózní léčbu. Vychází z aktuálních doporučení a závěrů mnoha studií. Autor si je vědom, že tyto přístupy se mohou v průběhu času měnit dle aktuálního stavu poznání. I přes svoji závažnost nemusí být klinické příznaky spojené s covid-19 pneumonií nápadné a tudíž se klade velký důraz na pravidelné monitorování pacientů. Článek odkazuje na recentní studie týkající se podání dexamethasonu a remdesiviru. Je zde diskutována i léčba inhibitory receptoru pro interleukin-6. Na závěr jsou zmíněny další často diskutované léky v léčbě této infekce.

Klíčová slova: covid-19, dexamethason, neinvazivní ventilace, oxygenoterapie, remdesivir, tocilizumab.

COVID-19 patient care experience in the United Kingdom

In response to the COVID-19 pandemic many health care systems have attempted to reorganize healthcare workforce. Many doctors and nurses have been redeployed to acute care wards. In order to ensure the best quality of care it is essential for health professionals to stay updated on clinical studies and novel therapeutical approaches. Most patients with COVID-19 who become seriously unwell have an acute respiratory illness and about 14 % will require non-invasive respiratory support. This article aims at presenting some of the approaches in respiratory support and drug therapy. The overview of management is based on current guidelines and conclusions of several studies. The author is aware of the fact that the approach in COVID-19 management may change over time based on the current state of knowledge. It is worth mentioning that regardless its severity clinical symptoms associated with COVID-19 pneumonia may only be minor and thus regular monitoring on standard wards is required. The article refers to recent studies related to dexamethasone and remdesivir. The treatment with interleukin-6 receptor antagonists is also discussed. Finally, other drugs in treatment of COVID-19 patients are mentioned.

Key words: COVID-19, dexamethasone, non-invasive ventilation, oxygenotherapy, remdesivir, tocilizumab.

Pacient ve věku 68 let s prokázanou covid-19 infekcí se izoloval doma. Měl intermitentně horečku a kašel. Sedmý den od začátku příznaků došlo během hodiny k náhlému zhoršení stavu s poklesem saturace kyslíku (SpO_2) měřeného pulzním oxymetrem. Při příjezdu záchranné služby byla naměřena SpO_2 69 % bez výraznější dušnosti. Byla zahájena oxygenoterapie prostřednictvím kyslíkových nosních brýlí (4l/min O_2). Pacient byl kardiovaskulárně stabilní a bez teploty. Rentgenový nálezh prokázal závažnou bilaterální pneumonii. Astrup při přijetí vykazoval pO_2 6,8 kPa (referenční rozmezí 10,4–14,3) a pCO_2 4,44 kPa (referenční rozmezí 4,8–6,4).

Tento případ pacienta ukazuje na typický průběh koronavirové infekce, kdy mezi 7. a 10. dnem od prvních příznaků dochází k náhlému zhoršení stavu doprovázeného poklesem SpO_2 . Pacienti nemusí v prvních dnech onemocnění mít žádné dechové obtíže a ke zhoršení dochází náhle. Z tohoto důvodu se osvědčilo používání pulzních oxymetrů doma, kdy pacient by se měl pravidelně monitorovat a vyhledat lékařskou pomoc v případě, že $SpO_2 < 92$ %. Studie ukázaly, že $SpO_2 < 92$ % naměřená v domácím prostředí souvisela s vyšším rizikem příjmu na jednotku intenzivní péče, rozvojem syndromu akutní dechové tísně

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Bashar Aldhoon, PhD., aldhoon@gmail.com
Oddělení kardiologie, Worcestershire Acute Hospitals NHS Trust,
Worcester, Spojené království

Cit. zkr: Vnitř Lék 2021; 67(e3): e35–e40
Článek přijat redakcí: 7. 4. 2021
Článek přijat po recenzích k publikaci: 1. 5. 2021