

Minimalnie inwazyjny monitoring hemodynamiczny i leczenie zorientowane na cele

Minimally invasive hemodynamic monitoring and goaldirected therapy

Michael R. Pinsky

Przedrukowano z Seminars in Anesthesia, Perioperative Medicine and Pain, Tom 24, Nr 1, Marzec 2005, Michael R Pinsky, Minimally invasive hemodynamic monitoring and goaldirected therapy. Copyright 2005, za zgodą Elsevier.

Reprinted from Seminars in Anesthesia, Perioperative Medicine and Pain, Vol 24, No 1, March 2005, Michael R Pinsky, Minimally invasive hemodynamic monitoring and goaldirected therapy, p 4-8. Copyright 2005, with permission from Elsevier.

Streszczenie

W jak największym zakresie monitoring hemodynamiczny powinien być nieinwazyjny, ciągły i dostosowany do parametrów metabolicznych, takich jak tkankowy przepływ krwi i dowóz tlenu. Dzięki najnowszym osiągnięciom technologicznym powstały nowe możliwości przestawienia się z bardziej inwazyjnego i ryzykownego monitorowania na techniki mniej inwazyjne. Jednak podstawowe znaczenie dla ich efektywnego wykorzystywania ma degradacja jakości sygnału i zrozumienie współzależności pomiędzy nowszymi metodami, o charakterze minimalnie inwazyjnym i nieinwazyjnym, a tymi bardziej tradycyjnymi, inwazyjnymi. Wreszcie, ponieważ żadna aparatura monitorująca nie poprawi wyników klinicznych u pacjenta, o ile nie będzie powiązana z właściwym leczeniem, aby doprowadzić do wdrożenia jej stosowania w praktyce klinicznej, niezbędne będzie znalezienie wspólnych dróg włączenia nowszych urządzeń monitorujących do sprawdzonych algorytmów leczenia.

Summary

To the extent possible, hemodynamic monitoring should be non-invasive, continuous and reflect metabolic qualities, such as tissue blood flow and oxygen delivery. Recent advances in technologies have created new opportunities to switch from more invasive and risky monitoring to less invasive ones. However, degradation of signal quality and understanding of the relation between these newer minimally invasive and non-invasive measures with more traditional invasive ones is central to their effective use. Finally, since no monitoring device improves patient outcome unless coupled to a treatment that improves patient outcome, finding common pathways to integrate these newer monitoring devices into proven treatment algorithms will be an essential part of their integration into clinical practice.