

# Kyslíkové parametry

Pro vyšetření kyslíkových parametrů se používá buď krev arteriální nebo smíšená žilní z a. pulmonalis (ta je většinou nedostupná, bere se tedy krev z horní duté žíly).

## Parciální tlak kyslíku (pO<sub>2</sub>)

- 9,9–14,4 kPa (cca 100 torr) – platí pro **arteriální krev** (dolní mez – staří lidé, horní – mladí);
- normální či vyšší hodnoty neznamenaají, že je v krvi dost kyslíku (to záleží také na Hb);
- krev v a. pulmonalis – 4,5–7,1 kPa.
- **venózní krev** – cca 5,3 kPa (40 torr);
- Swan-Ganzův katetr – do plicnice – jen málo pacientů.

## Saturace Hb kyslíkem (sO<sub>2</sub>)

Lze získat několika způsoby:

- vypočítat z disociační křivky Hb, když víme pO<sub>2</sub>, na disociační křivku musíme znát pH, pCO<sub>2</sub>, teplotu a hodnotu 2,3-bisfosfoglycerátu;
  - je to spolehlivé, není-li zvýšena nějaká patologická frakce Hb (metHb, ...);
- *pulzní oxymetrie* – je zatížena stejnou možnou chybou, prosvětluje kapilární řečiště prstu, výhoda je kontinuální měření, zkresluje to pigmentace, tlustá kůže, hypotermie a další;
- *oxymetrie* – měříme oxymetrem, měří přímo oxyHb, většinou rovnou zabudovaný do acidobazických analyzátorů;
  - metoda využívá optických vláken – do žíly speciální katetr, hlavně u šokových stavů.

sO<sub>2</sub> art. – 0,94–0,99

sO<sub>2</sub> žil. – 0,65–0,80

- Hodnoty z HDŽ jsou vyšší než z a. pulmonalis (z horní části těla teče více kyslíku, ...).

## pH žaludeční sliznice

- Rozvoji hypoxie celkové předchází rozvoj hypoxie v některých orgánech.

## Odkazy

### Použitá literatura

- SCHNEIDERKA, Petr, et al. *Kapitoly z klinické biochemie*. 2. vydání. Praha : Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0678-X.