

Koolituse aruanne.

EAS'I koolitustoetuse eest osalesin 21. – 24. Märts 2017 Brüsselis toimuval 37<sup>th</sup> *International Symposium of Intensive Care Medicine* konverentsil.

Kuulasin loenguid sedatsioonist, deliiriumist, neeruasendusravist, infusioonravist, ventilatsioonist.

Esimesel päeval kuulasin pikka loengute sessiooni sedatsioonist ja deliiriumist. Põhisõnumid, mis kõlama jäid, olid järgmised: 1) vähem ravimeid ja vähem sedatsiooni on parem; 2) vältida bensodiasepiinidega sedatsiooni; 3) Dexdor on hea ravim ja aina enam kasutuses; 4) kaaluda ka ainult opioidiga sedatsiooni; 5) mitte unustada propofooli-infusiooni sündroomi. Ketamiin ei tõsta ICP-d ja on ohutu ajutraumaga patsiendil.

Teine hea sessioon samal päeval oli albumiinist, kus räägiti albumiini mitmetest kasulikest omadustest, mida me küll teame, kuid millel tõestust veel vähe (immunomodulatsioon, antoksidantsed omadused jne).

Teisel päeval kuulasin põhiliselt infusiooni, transusiooni teemasid. Alati kui võimalik, tuleks eelistada balansseeritud kristalloide. Aneemiat tuleks korrigeerida vastavalt vajadusele. Kudede O<sub>2</sub> transporditub küll hemoglobiinist, kuid madal hemoglobiin ei tähenda alati halba kudede O<sub>2</sub> varustatust. Kõigele tuleks läheneda individuaalselt. Transfusiooni korral on tulevik *point-of-care* testimine ja kontsentreeritud hüübimisfaktorid.

Lisaks kuulasin *HFNO*'st loengut – tundub hea variant ja võiks proovida ka meie intensiivravi patsientidel.

Kolmandal konverentsipäeval kuulasin loengusessiooni vasoaktiivsetest ravimitest: mesatoon on ammu sepsis juhenditest ära kadunud, kuid ikka veel kasutatakse. Aastal 2011 oli USA's noradrenaliini tarnehäire>mesatooni kasutus hüppeliselt tõusis ja sama trendi käis ka suremus. Vasopressiin tundub hea ravim ja kasutus tõuseb.

Neuroproteksioon: vanad põhimõtted kehtivad. Uuritakse iNO neuroprotektiivseid omadusi.

Viimasel päeval kuulasin loenguid neeruasendusravist. Midagi oluliselt uut seal kõlama ei jäänud, tuleks rohkem mõelda mikroelementidele, mida neeruasendusravi korral dialüüs eemaldab. Tulevikus ECCO<sub>2</sub>-remove võiks olla kombineeritud dialüüsiga.

Kokkuvõttes jäin konverentsiga väga rahule, täiendasin oma erialaseid teadmisi ja kuulsin intensiivravi tulevikusuundadest.

Tänades,  
Mare Vinnal