

1. Po obnovení oběhu (ROSC) použijte postup ABC

- Provedte definitivní zajištění dýchacích cest (při dostatečných kompetencích intubaci)
- Titrujte inspirační frakci kyslíku s cílem SpO₂ 94–98 % a ventilaci k dosažení normokapnie
- Zajistěte spolehlivý vstup do cévního řečiště, dosáhněte normovolemie a zabraňte hypotenzi (cílový systolický krevní tlak >100 mm Hg)

2. Urgentní srdeční katetrizace +/- urgentní PCI u pacientů po srdeční zástavě s předpokládanou kardiální příčinou a s elevacemi ST úseku na EKG

3. Použijte cílenou regulaci tělesné teploty u všech dospělých po resuscitaci pro mimonemocniční/nemocniční srdeční zástavu (bez ohledu na iniciální rytmus), pokud zůstávají po ROSC v bezvědomí

4. Použijte multimodální neurologické prognózování pomocí klinického vyšetření, elektrofyziologického vyšetření, biomarkerů a zobrazovacích vyšetření

5. Vyhodnotte míru fyzického a psychického poškození před a po propuštění z nemocnice a v případě potřeby indikujte rehabilitaci