POSTREANIMATIONS-BEHANDLUNG

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL GUIDELINES 2021

GRC GERMAN RESUSCITATION COUNCIL DEUTSCHER RAT FÜR WIEDERBELEBUNG

SOFORTIGE BEHANDLUNG

Atemweg und Atmung
- SpO_2 94–98% aufrechterhalten
- Adäquate Atemwegssicherung
- Kapnographie
- Normoventilation

Kreislauf
- 12-Kanal-EKG
- verläßlicher intravenöser Zugang
- Ziel für systolischen Blutdruck > 100 mmHg
- Normovolämie herstellen (Kristalloide)
- Invasive arterielle Blutdruckmessung
- Vasopressoren/Inotropika erwägen um den RRsyst aufrechtzuerhalten

Temperaturkontrolle
- Konstante Temperatur 32°C–36°C
- Sedierung; Shivering kontrollieren

DIAGNOSTIK

Ursache wahrscheinlich kardial

NEIN → CCT und/oder CTPA erwägen

JA → ST-Hebung im 12-Kanal-EKG

JA → Koronarangiographie

NEIN → Koronarangiographie ± PCI erwägen

Ursache des Kreislaufstillstans identifiziert?

NEIN → CCT und/oder CTPA erwägen

JA → Aufnahme ICU

Nicht kardiale Ursache des Kreislaufstillstands behandeln → Aufnahme ICU

ERHOLUNG OPTIMIEREN

ICU Management
- Temperaturkontrolle: konstante Temperatur 32°C–36°C über ≥ 24h; Fieber für mindestens 72 h verhindern
- Normoxie und Normokapnie aufrecherhalten; lugenprotektive Beatmung
- Hypotension verhindern
- Echokardiographie
- Normoglykykämie aufrechterhalten
- Zerebrale Krämpfe diagnostizieren/behandeln (EEG, Sedierung, Antikonvulsiva)
- Prognoseerstellung mindestens 72 h aufschieben

Sekundärprophylaxe
z.B. ICD, Screening auf Erbkrankheiten, Risikofaktor Management

Funktionsbewertung vor Krankenhausentlassung

Strukturiertes Follow-up nach Krankenhausentlassung

→ Rehabilitation

www.grc-org.de; www.erc.edu publiziert Mai 2021 durch German Resuscitation Council, c/o Universitätsklinikum Ulm, Sektion Notfallmedizin, 89070 Ulm
Copyright: © European Resuscitation Council vzw Referenz: Poster_Postreanimationsbehandlung_Algorithmus_GER_2021 über GRC