

5 NAJDÔLEŽITEJŠÍCH INFORMÁCIÍ

1. SKONTROLUJTE

- Postupujte podľa ABCDE prístupu
- Urobte bezpečnostné opatrenia tam, kde je to potrebné

2. LIEČTE

- Postupujte podľa ALS algoritmu
- Minimalizujte čas do začatia KPR
- Optimalizujte oxygenáciu
- Využite svoje zdroje

3. URČITE SI PRIORITY

- Reverzibilné príčiny
- 4H
- 4T

4. MODIFIKUJTE

- Modifikujte ALS algoritmus
- Špeciálne príčiny
- Špeciálne prostredia
- Špeciálne skupiny pacientov

5. ZVÁŽTE

- Transport
- E-KPR

KORONÁRNA TROMBÓZA

KLÚČOVÉ DÔKAZY

Kardiovaskulárna prevencia
znižuje riziko akútnych
príhod



Pri pacientoch so STEMI
s pretrvávajúcim ROSC
ihneď PKI ak < 120 min,
fibrinolýza ak > 120 min

Skorá reperfúzia zlepšuje
výsledky po zastavení srdca

Pri pacientoch bez
STEMI s pretrvávajúcim
ROSC individualizujte
rozhodnutie o vykonaní
koronárnej angiografie

KLÚČOVÉ ODPORÚČANIA



Zlepšite
kardiovaskulárnu
prevenciu
a školenia
základnej
resuscitácie

Vyšetrite
parametre
naznačujúce
koronárnu
trombózu

Okamžite
aktivujte sieť
STEMI

Resuscitujte
a zvolte reperfúziu
stratégiu
s ohľadom
na prostredie
a stav pacienta

KLÚČOVÉ DÔKAZY



Adekvátne školenia a postupy zlepšujú výsledky

Medzi modifikácie štandardného ALS algoritmu patrí okamžitá korekcia reverzibilných príčin a urgentná resternotómia



U pacientov s VF/bezpuľzovou VT sa tromi za sebou idúcimi výbojmi môže obnoviť perfúzia

V prípade asystólie alebo extrémnej bradykardie môže epikardiálna alebo transkutánná stimulácia obnoviť perfúziu

KLÚČOVÉ ODPORÚČANIA



- Aplikujte 3 za sebou idúce výboje
- Použite skorú kardiostimuláciu
- Upravte reverzibilné príčiny
- Vykonajte skorú resternotómiu

TRAUMATICKÉ ZASTAVENIE SRDCA

KLÚČOVÉ DÔKAZY

Traumatické zastavenie srdca sa líši od zastavenia obehu z netraumatických dôvodov

Súbežné liečenie reverzibilných príčin má prioritu pred kompresiami hrudníka



Ultrazvuk pomáha identifikovať základnú príčinu(y)

Hypovolémia spôsobená stratou krvi je hlavnou príčinou traumatického zastavenia srdca

KLÚČOVÉ ODPORÚČANIA

Ak je to vhodné: vykonajte včas resuscitačnú torakotómiu alebo REBOA

Okamžite liečte reverzibilné príčiny

Nestláčajte prázdne srdce



Zastavte krvácanie a obnovte objem krvi

Použite ultrazvuk na celenie resuscitačných výkonov

PLŮCNA EMBÓLIA

KLÚČOVÉ DÔKAZY

Anamnéza,
kapnografia
a echokardiografia
napomáhajú
rozpoznaniu PE
počas KPR



Trombolytická
liečba, chirurgická
embolektómia alebo
perkutánnu mechanická
trombektómia môžu
obnoviť plúcnu perfúziu

Iniciálny rytmus PEA
a nízka hodnota CO₂
podporujú diagnózu

KLÚČOVÉ ODPORÚČANIA

Podozrenie na PE
=> trombolýza, ak je
zastavenie obehu alebo
závažná instabilita

Urobte urgentnú
echokardiografiu

Známa PE => trombolýza
alebo chirurgická
embolektómia
alebo perkutánnu
trombektómia

Použite
kapnografiu



U vybraných
pacientov zväzte
E-KPR ako
záchrannú liečbu

NÁHODNÁ HYPOTERMIA

KLÚČOVÉ DÔKAZY

Vitálne funkcie by mali byť kontrolované 1 minútu klinickým vyšetrením, EKG, EtCO₂ a ultrazvukom



Hypotermickí pacienti so zastavením srdca by mali byť priamo smerovaní na ohrev do ECLS centra, vždy keď je to možné

Nemocničná prognostikácia úspešného ECLS ohrevu by mala byť založená na HOPE alebo ICE skóre, prognostikácia pomocou sérového draslíka je menej spoľahlivá

KLÚČOVÉ ODPORÚČANIA

Na stanovenie prognózy použite HOPE alebo ICE skóre

Prítomnosť vitálnych funkcií kontrolujte až do 1 minúty



Pri zastavení srdca spôsobenom hypotermiou použite na ohrev ECLS