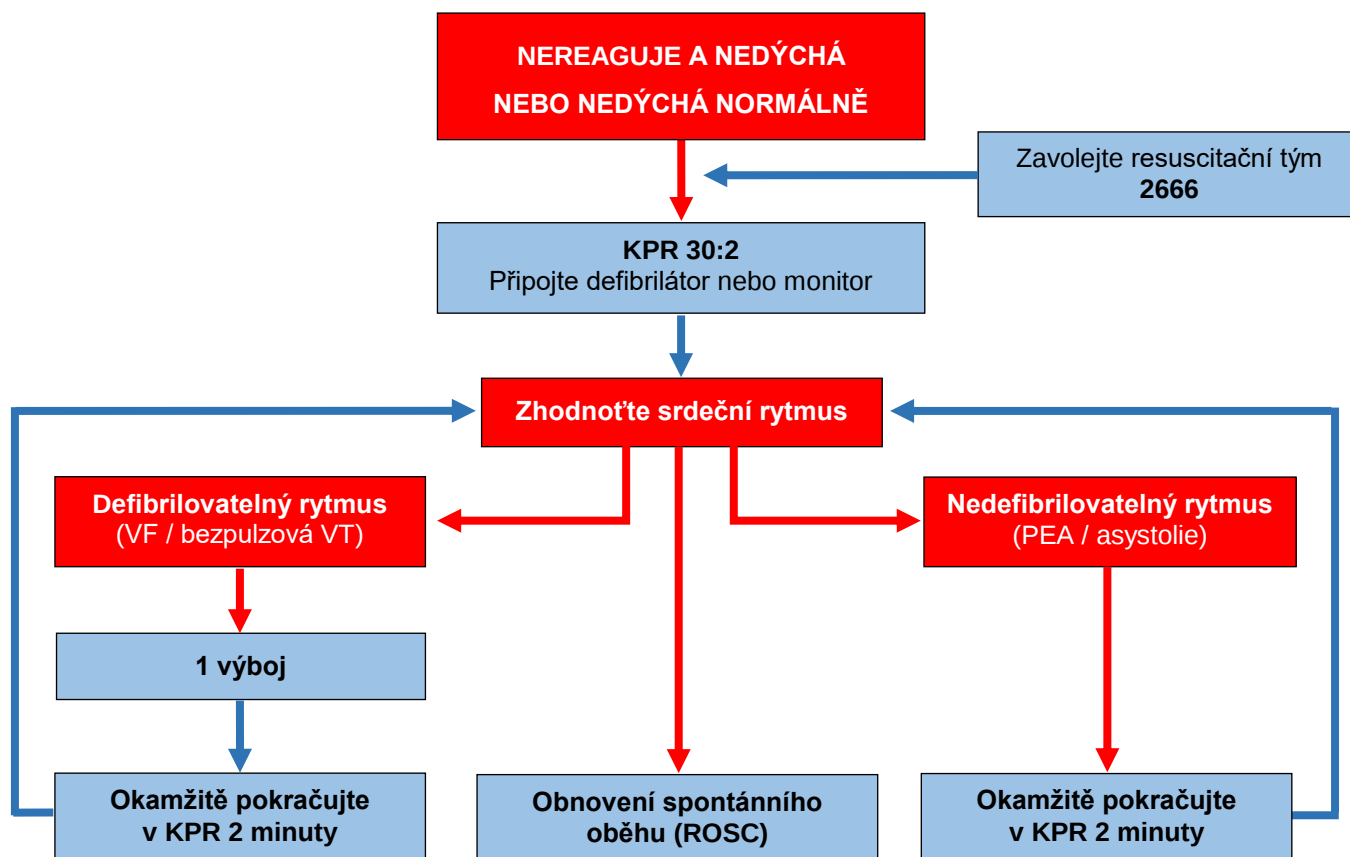




ROZŠÍŘENÁ RESUSCITACE U DOSPĚLÝCH



ZAJISTĚTE VYSOKOU KVALITU SRDEČNÍ MASÁŽE

- Podejte kyslík
- Použijte kapnografii
- Po zajištění dýchacích cest srdeční masáž nepřerušujte
- Minimalizujte přerušování srdeční masáže
- Intravenózní nebo intraoseální vstup
- Podejte adrenalin každých 3-5 minut
- Podejte amiodaron po 3. výboji
- Rozpoznejte a řešte reverzibilní příčiny

ROZPOZNEJTE A ŘEŠTE REVERZIBILNÍ PŘÍČINY

- Hypoxie
- Hypovolémie
- Hypokalémie / hyperkalémie / metabolické příčiny
- Hypotermie / hypertermie
- Trombóza (koronární tepny nebo plicní embolie)
- Tenzní pneumotorax
- Tamponáda srdeční
- Toxické látky

Pro rozpoznání reverzibilních příčin zvažte použití ultrazvuku

ZVAŽTE

- Koronární angiografii / perkutánní koronární intervenci
- Mechanickou srdeční masáž pro usnadnění transportu / další léčby
- Mimetělní KPR

PRO OBNOVENÍ OBĚHU

- Postup ABCDE
- Cílová hodnota SpO₂ 94-98 % a normální PaCO₂
- 12svodové EKG
- Rozpoznejte a řešte vyvolávající příčinu
- Cílená regulace tělesné teploty



ROZŠÍŘENÁ RESUSCITACE DĚTÍ DO 18 LET

Nehrozí nebezpečí? Volejte „Pomoc!“

SRDEČNÍ ZÁSTAVA?

(včetně bradykardie následkem hypoxie nebo ischemie)

Zahajte / pokračujte v KPR dítěte
Minimalizujte přerušování srdeční masáže
Zavolejte resuscitační tým 2666 (pokud nebylo provedeno)
Připojte defibrilátor nebo monitor

Zhodnoťte srdeční rytmus

Defibrilovatelný

1 výboj
4j / kg

Okamžitě pokračujte 2 minuty v KPR
Minimalizujte přerušování srdeční masáže
Po 3. výboji:
Amiodaron 5 mg/kg (max 300 mg) i.v. / i.o.
Adrenalin 10 µg/kg (max 1 mg) i.v. / i.o.

Nedefibrilovatelný

Co nejdříve podejte
adrenalin i.v. / i.o. 10 µg/kg
(max 1 mg)

Okamžitě pokračujte
2 minuty v KPR
Minimalizujte přerušování

Obnovení
spontánního
oběhu (ROSC)

Ukončení
resuscitace

V PRŮBĚHU KPR

- Zajistěte vysokou kvalitu KPR: frekvenci, hloubku, uvolňování
- Ventilujte samorozpínacím vakem se 100 % kyslíkem (2 ruce na masce)
- Zabraňte hyperventilaci
- Vstup do cévního řečiště (intravenózní nebo intraoseální)
- Opakujte podání adrenalinu každých 3-5 minut
- Po každém podání léků vstup propláchněte
- Po 5. výboji zopakujte podání amiodaronu 5 mg/kg (max. 150 mg)
- Zvažte definitivní způsob zajištění dýchacích cest a kapnografie (kompetentní záchránce)
- U intubovaného dítěte srdeční masáž nepřerušujte; ventilujte frekvencí 25/min (<1 rok), 20/min (1-8 let), 15/min (8-12 let) nebo 10/min (>12 let). Při refrakterní VF/pVT (přetrvávající po 5. výboji) zvažte postupnou eskalaci energie výbojů (max. 8j / kg, ne více než 360 j)

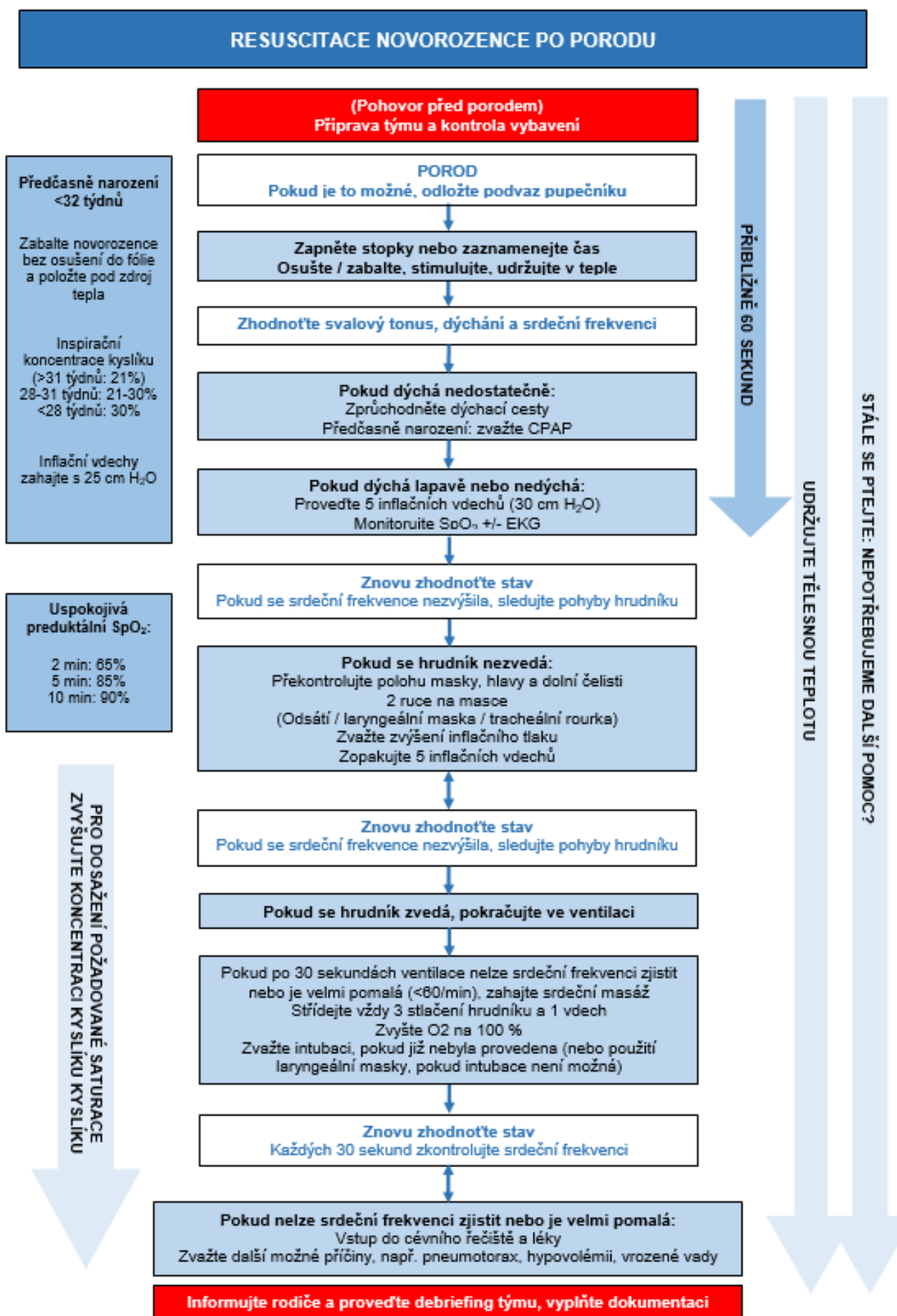
VYŘEŠTE REVERZIBILNÍ PŘÍČINY

- Hypoxie
- Hypovolémie
- Hypo-/hyperkalémie, -kalcémie, -magnezémie; hypoglykémie
- Hypotermie / hypertermie
- Toxické látky
- Tenzní pneumotorax
- Tamponáda srdeční
- Trombóza (koronární tepny nebo plicní embolie)

Přizpůsobte postup ve specifických situacích (trauma, mimotělní KPR)

OKAMŽITÁ LÉČBA PO ROSC

- Postup ABCDE
- Řízená oxygenace (SpO₂ 94-98 %) a ventilace (normokapnie)
- Zabraňte hypotenzi
- Léčba vyvolávající příčiny



Tato příloha nepodléhá při změně textu připomínkovému řízení.