

Neodkladná resuscitace – aktualizace 2008

Základní univerzální schéma

Postižený je v bezvědomí (tj. nereaguje na žádné podněty)?

Křikem přivolejte pomoc

Postižený nedýchá normálně ani po záklonu hlavy?
(tj. nedýchá, nebo má jen ojedinělé nebo „lapavé“ dechy)

Volejte tísňové číslo 155 (případně 112)
Pokud je v dosahu: přineste defibrilátor (případně AED)

Zahájení KPCR – při náhlém kolapsu dospělého jen masáž, jinak 30:2 *

Pokračujte až do doby, kdy je defibrilátor připraven ** nebo do splnění podmínek pro ukončení KPCR ***

Defibrilátor je připraven

Analýza rytmu

DEFIBRILOVATELNÝ
(VF / VT)
AED: Výboj je doporučen

NEDEFIBRILOVATELNÝ
(Asystolie / PEA / účinný rytmus)
AED: Výboj **není** doporučen

1 výboj

(360 J mono, nebo 150-360 J bifázicky resp. 4J/kg u dětí)

Ihned pokračujte v KPCR **)**

po dobu 2 minut, nebo do splnění podmínek pro ukončení KPCR ***

UKONČENÍ KPCR

*) Metodika podle dle ERR: laici ve všech situacích - 30:2

Metodika dle AHA: laici a spatřený kolaps dospělého – jen masáž, v ostatních situacích - 30:2

Zahájení = dospělí: masáž¹⁾ resp. 2 vdechy^{2,3)}, děti: úvod 2 – 5 vdechů, poměr 15:2 pro profesionální záchránce.

**) Pokud není posádka ZZS svědkem zástavy, resuscituje 2 min (5 cyklů) před případnou defibrilací.

***) Až do obnovení funkčního oběhu, nebo ukončení resuscitace jako neúspěšné.

****) Během KPCR se pokuste identifikovat a odstranit reverzibilní příčiny zástavy, zajistit i.v. přístup a dýchací cesty, podejte O₂. Opakovaně kontrolujte umístění elektrod. Po zajištění dýchacích cest již nepřerušujte masáž. Medikace: Adrenalin každých 3-5 minut, uvažte Amiodaron, Atropin, Magnesium.

Reverzibilní příčiny zástavy oběhu: 4H + 4T (hypoxie, hypovolémie, hypo/hyperkalemie a další metabolické příčiny, hypotermie, tenzní pneumothorax, tamponáda srdeční, toxické účinky, trombóza srdeční nebo plicní (AIM, embolie)).

Známky funkčního oběhu pro hodnocení laikem: jakákoliv spontánní aktivita s výjimkou projevů terminální dechové činnosti.

Literatura:

1. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2005, [online] na www.erc.edu, cit. 28.11.2005,
2. The 2005 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations (CoSTR) summaries, [online] www.erc.edu, cit. 28.11.2005
3. American Heart Association 2005 Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Committee, [online] www.americanheart.org, cit. 28.11.2005
4. Hands-only (Compression-Only) Cardiopulmonary Resuscitation: A Call to Action for Bystander Response to Adults Who Experience Out-of-Hospital Sudden Cardiac Arrest. A Science Advisory for the Public From the American Heart Association Emergency Cardiovascular Care Committee. , [online] www.americanheart.org, cit. 05.04.2008