

5 ТОП МЕСЕДЖІВ



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL

1.

Високоякісні компресії грудної клітки з мінімальними перериваннями, рання дефібриляція, та лікування зворотних причин залишаються пріоритетними

2.

Попередні ознаки та симптоми виникають часто перед зупинкою серця в лікарні чи поза нею – зупинці серця можна запобігти у багатьох пацієнтів

3.

Використовуйте базові або покращені техніки забезпечення прохідності дихальних шляхів – тільки рятівники з високим рівнем успіху виконання інтубації трахеї мають її використовувати

4.

Використовуйте адреналін рано для недефібриляційних ритмів

5.

У деяких пацієнтів, якщо це можливо, розглядайте екстракорпоральну СЛР (еСЛР) як терапію порятунку, коли звичайний алгоритм ALS не дає результатів

ALS 2021

ВИСОКОЯКІСНА СЛР З МІНІМАЛЬНИМИ ПЕРЕРИВАННЯМИ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

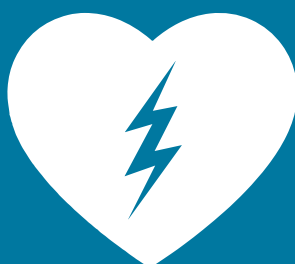


Рання СЛР, рання дефібриляція коли вона доречна, і високоякісна СЛР з мінімальними перериваннями покращує виживання при зупинці серця

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Виконайте дефібриляцію якомога раніше для дефібриляційного ритму



Наносьте розряди з мінімальними перериваннями компресій грудної клітки, і мінімізуйте паузу перед та після нанесення розрядів – при ручній дефібриляції цільова пауза до 5 секунд



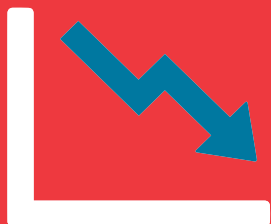
Цільова тривалість переривань компресій грудної клітки для інтубації трахеї - до 5 секунд

ALS 2021

ЗАПОБІГАННЯ ЗУПИНЦІ СЕРЦЯ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ



Зупинці серця в умовах лікарні часто передують фізіологічне погіршення стану



Раптовий серцевий смерті в загальній популяції часто передують нерозпізнані ознаки та симптоми



Це забезпечує можливість розпізнати осіб, що знаходяться під ризиком та запобігти зупинці серця

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Лікарні повинні мати чітку політику клінічного реагування на патологічні життєві ознаки і критичні стани



Симптоми такі як біль в грудній клітці, чи син копальні стани (особливо при фізичних навантаженнях, в спокої чи лежачи на спині), мають бути досліджені.

ALS 2021

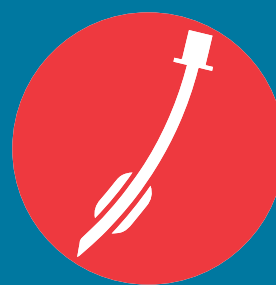
ЗАПОБІГАННЯ ЗУПИНЦІ СЕРЦЯ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

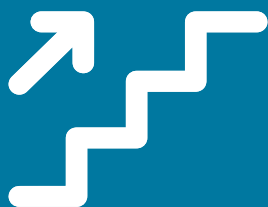


Систематичний огляд, що включає 3 великі РКД щодо поза госпітальної зупинки серця не виявив різниці в результатах виживання між стратегіями забезпечення прохідності дихальних шляхів методом вентиляції мішком з маскою, надгортанними пристроями чи за допомогою інтубації трахеї.

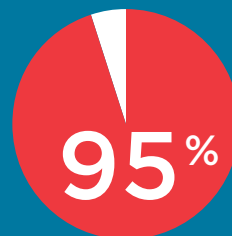


Доказова медицина припускає що інтубація трахеї має бути застосована у випадку де рівні успішності її виконання є високими

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Під час СЛР, розпочинайте з базових технік забезпечення прохідності дихальних шляхів і поступово переходьте до покращених відповідно до навичок рятувника доки ефективна вентиляція не буде забезпечена



Якщо покращені методики забезпечення прохідності дихальних шляхів є необхідними, то тільки рятувники з високим рівнем успішності виконання інтубації трахеї мають її використовувати. Експертний висновок щодо високої успішності проведення інтубації – 95% успіху при використанні 2 спроб інтубації.

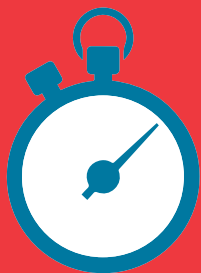
ALS 2021

АДРЕНАЛІН



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL

КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ



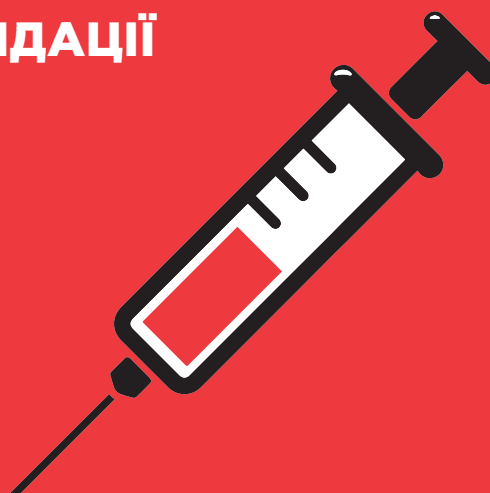
Якщо необхідно, то найбільші переваги від використання адреналіну є, коли він застосовується якомога раніше



Будь-яка користь від використання адреналіну, ймовірно, буде більшою для недефібриляційних ритмів

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Дайте адреналін 1 мг в/в (в/к) якомога швидше для дорослих пацієнтів при зупинці серця при недефібриляційних ритмах



Повторюйте адреналін 1 мг в/в (в/к) кожні 3-5 хв поки триває ALS

Дайте адреналін 1 мг в/в (в/к) після 3-го розряду для дорослих пацієнтів при зупинці серця при дефібриляційних ритмах

ALS 2021

ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНА СЛР (еСЛР)



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ



Нещодавнє РКД і велика кількість обсерваційних досліджень припускають, що еСЛР покращує виживання у деяких пацієнтів в системах, які мають досвід та ресурси для її реалізації

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Розгляньте екстракорпоральну СЛР (еСЛР) як терапію порятунку у деяких пацієнтів з зупинкою серця, коли звичайні заходи ALS не дають результату або для полегшення специфічних втручань (напр. коронарна ангіографія або через шкірне коронарне втручання (ЧКВ), легенева тромбектомія при масивній легеневій емболії, відігрівання після зупинки серця внаслідок гіпотермії) в умовах, в яких це може бути здійснено.