

ОСОБЛИВІ ОБСТАВИНИ 2021

5 ТОП МЕСЕДЖІВ



1.

ПЕРЕВІРТЕ

- Слідуйте підходу ABCDE
- Вживайте заходів безпеки, де це є необхідним

2.

ЛІКУЙТЕ

- Слідуйте алгоритму ALS
- Мінімузуйте час бездіяльності
- Оптимізуйте оксигенацію
- Використовуйте власні ресурси

3.

РОЗСТАВТЕ ПРІОРИТЕТИ

- Зворотні причини
- 4 Г
- 4 Т

4.

МОДИФІКУЙТЕ

- Модифікуйте алгоритм ALS
- Особливі причини
- Особливі налаштування
- Особливі групи пацієнтів

5.

ВРАХОВУЙТЕ

- Транспортування
- Е -СЛР

ОСОБЛИВІ ОБСТАВИНИ 2021

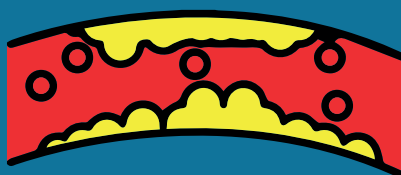
КОРОНАРНИЙ ТРОМБОЗ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

Серцево-судинна профілактика зменшує ризик гострих подій

Рання реперфузія покращує результати після зупинки серця



У пацієнтів з ІМ з елевацією сегмента ST та стійким ВСК негайне ЧКВ якщо < 120 хв та Фібринолізис якщо > 120 хв

У пацієнтів з ІМ без елевації сегмента ST та стійким ВСК індивідуалізуйте прийняття рішень щодо коронарографії

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Посилюйте серцево-судинну профілактику та навчання BLS



Реанімуйте та обирайте стратегію реперфузії враховуючи обставини та стан пацієнта

Визначте параметри, що свідчать про коронарний тромбоз

Активізуйте STEMI мережі негайно

ОСОБЛИВІ ОБСТАВИНИ 2021

ЗУПИНКА СЕРЦЯ ПІСЛЯ КАРДІОХІРУРГІЇ



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL

КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ



Адекватне навчання та протоколи покращують результати

Модифікація стандартних алгоритмів ALS включає негайну корекцію зворотніх причин та негайну рестернотомію



У пацієнтів з ФШ/бФШ дефібриляція з 3 послідовними розрядами може відновити перфузію

У випадках асистолії або тяжкої брадикардії, епікардіальна або черезшкірна стимуляція може відновити перфузію

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



- Нанесіть три послідовних розряди
- Застосуйте ранню стимуляцію
- Коригуйте зворотні причини
- Проведіть ранню рестернотомію

ОСОБЛИВІ ОБСТАВИНИ 2021

ТРАВМАТИЧНА ЗУПИНКА СЕРЦЯ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

Травматична зупинка серця відрізняється від зупинки серця за медичними причинами

Лікування зворотніх причин одночасно має перевагу над компресіями грудної клітки



Ультразвук допомагає визначити провідну причину(и)

Гіповолемія внаслідок кровотечі провідна причина травматичної зупинки серця

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Якщо доречно:
проведіть рятівну
торакотомію або
REBOA одразу

Лікуйте зворотні
причини негайно

Не качайте
пусте серце



Контролюйте
кровотечу та
відновлюйте ОЦК

Використовуйте
ультразвук для
цільових реанімаційних
втручань

ОСОБЛИВІ ОБСТАВИНИ 2021

ЛЕГЕНЕВА ЕМБОЛІЯ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

Анамнез,
капнографія і ЕКГ
допомагають
розпізнати ЛЕ під
час СЛР



Тромболітичне лікування,
хірургічна емболектомія
або черезшкірна
механічна тромбектомія
можуть відновити
легеневу перфузію

Вихідна БЕА та
низький CO₂
підтверджують
діагноз

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Підозра на ЛЕ =>
тромболітики якщо
сталась зупинка
серця або стан
вкрай нестабільний

Проведіть
невідкладну
ЕхоКг

Використовуйте
капнографію



Підтверджена ЛЕ =>
тромболітики або
хірургічна емболектомія
або черезшкірна
тромбектомія

Розгляньте Е-СЛР як
терапію порятунку для
деяких пацієнтів

ОСОБЛИВІ ОБСТАВИНИ 2021

ЛЕГЕНЕВА ЕМБОЛІЯ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

Ознаки життя мають перевірятись 1 хв, шляхом клінічного обстеження, ЕКГ, EtCO₂ та ультразвуку



Пацієнти із зупинкою серця внаслідок гіпотермії, коли можливо, мають одразу доставлятися до центрів екстракорпорального життєзабезпечення для зігрівання

Госпітальне прогнозування успішності екстракорпорального життєзабезпечення та зігрівання має базуватись на шкалах NOPE або ICE, прогнозування за вмістом К в сироватці крові є менш надійним

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Використовуйте шкалу NOPE або ICE для прогнозування

Перевіряйте присутність ознак життя аж до 1 хв



При зупинці серця внаслідок гіпотермії використовуйте екстракорпоральні методи життєзабезпечення та зігрівання