

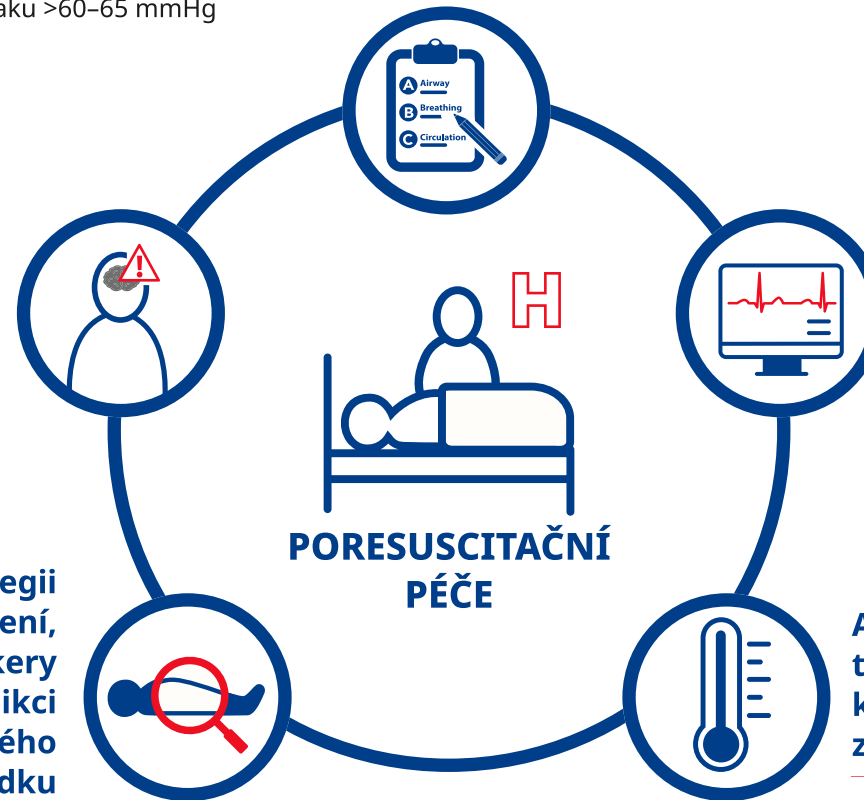
PORESUSCITAČNÍ PÉČE KLÍČOVÁ SDĚLENÍ

Po ROSC použijte postup ABCDE

- Zajistěte dýchací cesty (intubaci může provést jen personál s odpovídajícími kompetencemi)
- Jakmile lze spolehlivě měřit SpO₂ nebo získat analýzu arteriálních krevních plynů, titrujte podávání kyslíku s cílem dosažení saturace 94–98 %, a ventilujte k dosažení normokapnie
- Cílová hodnota systolického krevního tlaku >100 mmHg nebo středního arteriálního tlaku >60–65 mmHg

Před propuštěním proveďte funkční zhodnocení tělesných a psychosociálních následků s cílem identifikovat potřebu rehabilitace a v případě potřeby odešlete na včasnou rehabilitaci

Používejte multimodální strategii zahrnující klinické vyšetření, elektrofyziologii, biomarkery a zobrazovací metody k predikci dobrého nebo špatného neurologického výsledku



U pacientů s elevacemi úseku ST na EKG nebo jinou vysoce pravděpodobnou známkou okluze koronárních tepen (např. hemodynamická nebo elektrická nestabilita) upřednostněte okamžitou koronarografii

Aktivně zabraňte horečce, udržujte tělesnou teplotu ≤ 37,5 °C u pacientů, kteří po obnově oběhu po srdeční zástavě zůstávají v bezvědomí