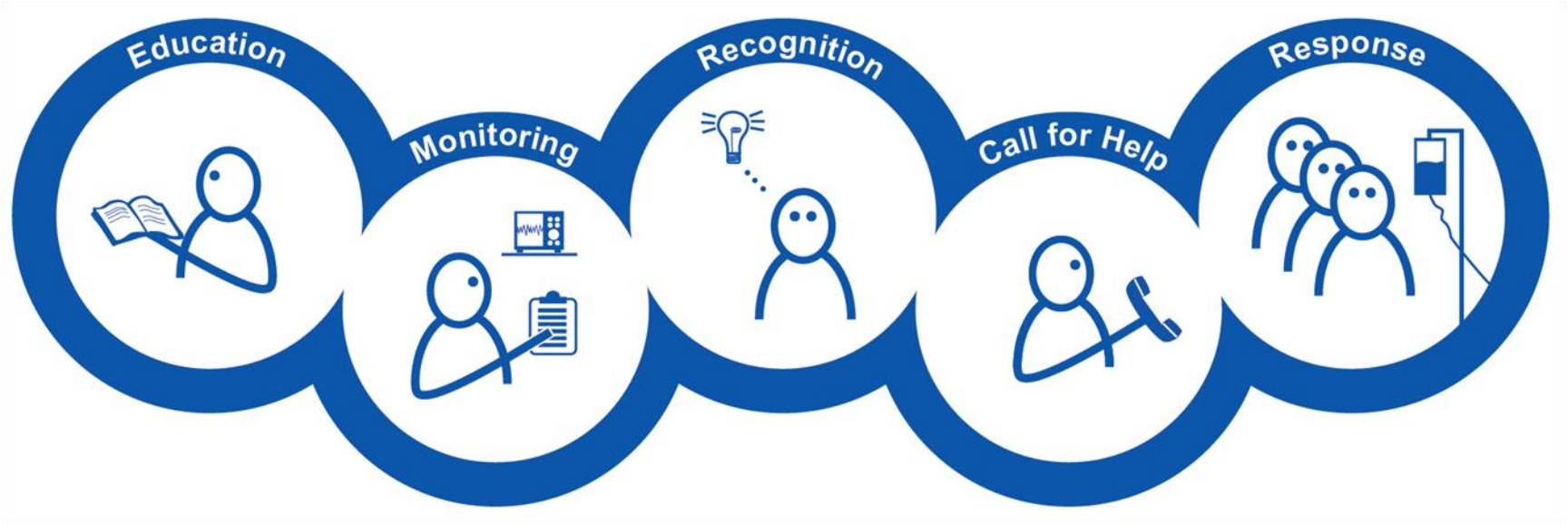
Algorytm ALS

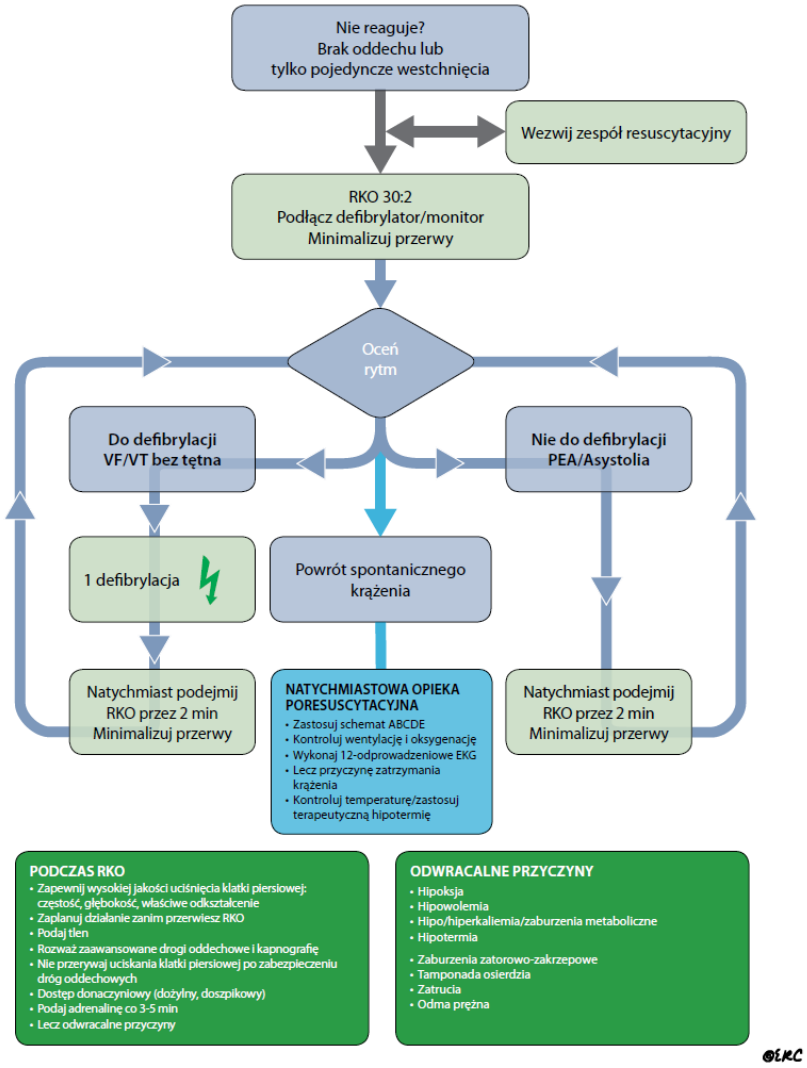
Zapamiętaj!

- Pomimo, iż stosowanie leków i zaawansowane zabezpieczenie dróg oddechowych jest włączone w Algorytm ALS 2010, interwencje te mają drugorzędne znaczenie w stosunku do dobrej jakości uciskania klatki piersiowej i wczesnej defibrylacji

Łańcuch prewencji



Uniwersalny Algorytm ALS



Uniwersalny Algorytm ALS

- Co się zmieniło?
- Prewencja
- Leki
- Monitorowanie (Kapnografia CO_2, Saturacja O_2, USG)
- Systemowe leczenie syndromu poresuscytacyjnego

- Co jest najważniejsze?
- Wysoka jakość uciskania klatki piersiowej
- Wczesna defibrylacja

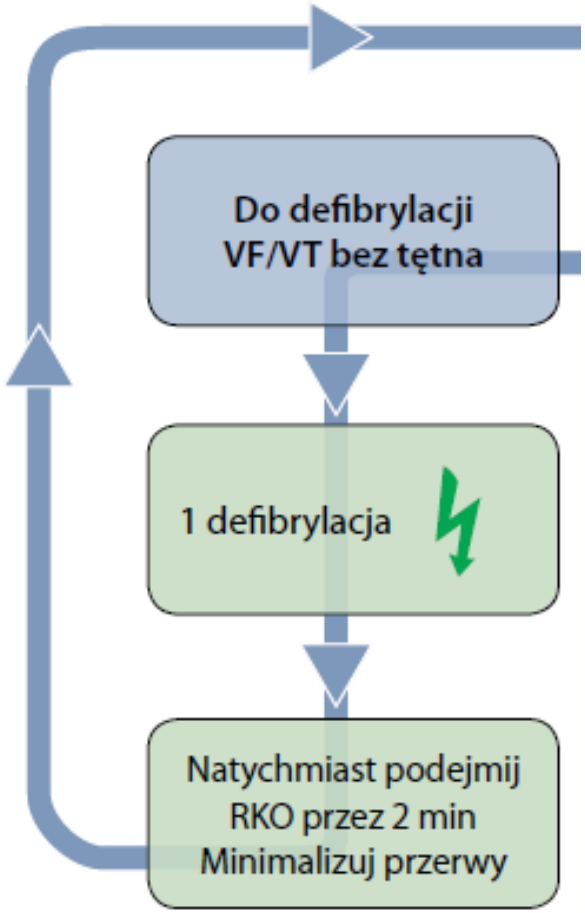
Powrót spontanicznego krążenia

NATYCHMIASTOWA OPIEKA PORESUSCYTACYJNA

- Zastosuj schemat ABCDE
- Kontroluj wentylację i oksygenację
- Wykonaj 12-odprowadzeniowe EKG
- Lecz przyczynę zatrzymania krążenia
- Kontroluj temperaturę/zastosuj terapeutyczną hipotermię

PHYSIO-CONTROL
1
2
3

Algorytm ALS

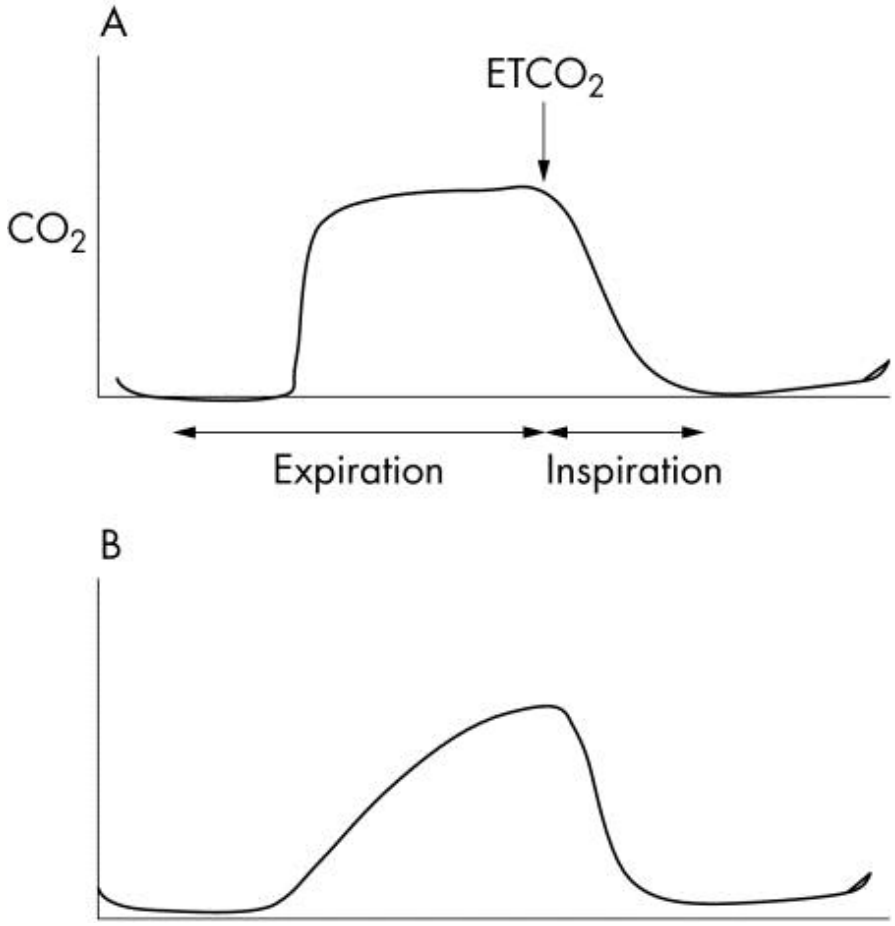


PODCZAS RKO

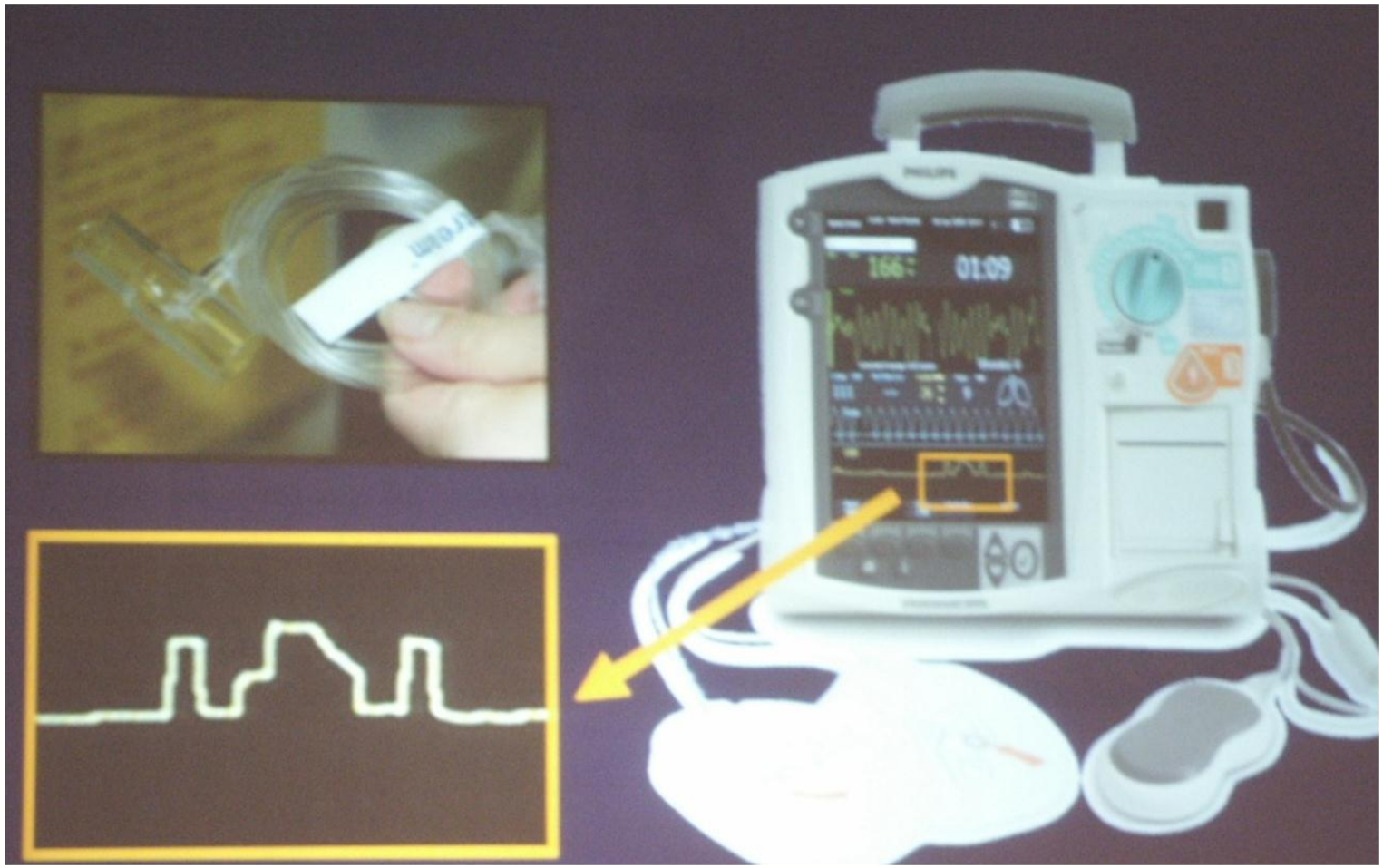
- Zapewnij wysokiej jakości uciśnięcia klatki piersiowej: częstość, głębokość, właściwe odkształcenie
- Zaplanuj działanie zanim przerwiesz RKO
- Podaj tlen
- Rozważ zaawansowane drogi oddechowe i kapnografię
- Nie przerywaj uciskania klatki piersiowej po zabezpieczeniu dróg oddechowych
- Dostęp donaczyniowy (dożylny, doszpikowy)
- Podaj adrenalinę co 3-5 min
- Lecz odwracalne przyczyny

Doszpikowa droga podawania leków

Kapnografia potwierdzeniem powrotu spontanicznego krążenia

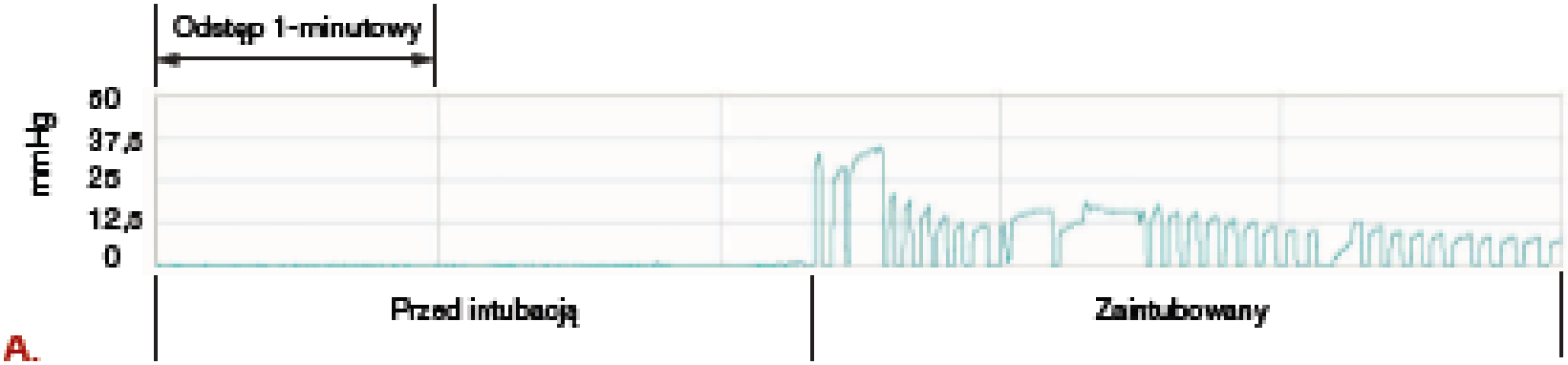


Kapnografia



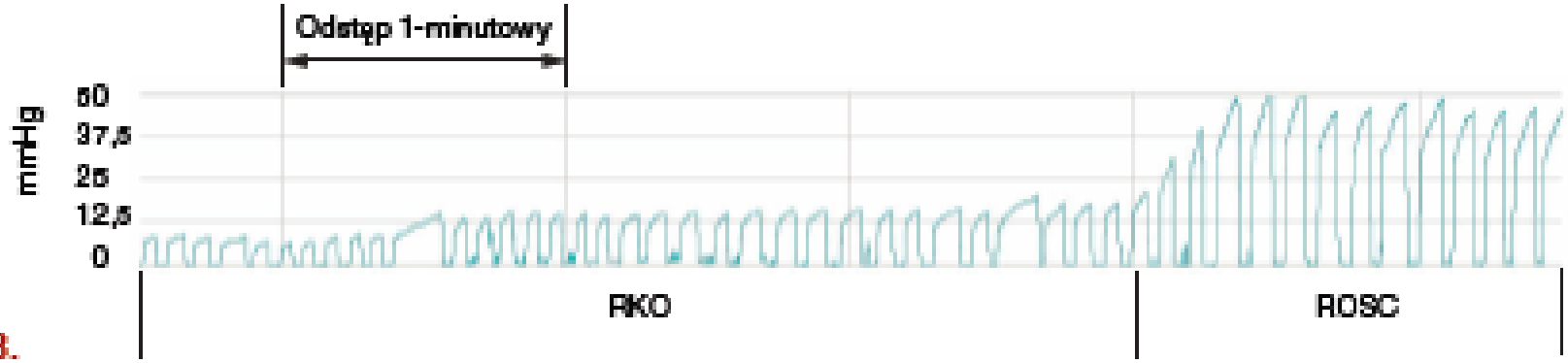
Kapnografia

Wykresy krzywych kapnografii



A.

Kapnografia w celu potwierdzenia prawidłowego umieszczenia rurki dotchawiczej. Niniejszy wykres przebiegu kapnografii ilustruje częściowe ciśnienie wydychanego dwutlenku węgla (P_{ETCO_2}) w mmHg na osi pionowej względem czasu przeprowadzenia intubacji.
Po zaintubowaniu pacjenta wykrywany jest wydychany dwutlenek węgla, co potwierdza prawidłowe umieszczenie rurki dotchawiczej.
Wartości P_{ETCO_2} różnią się w zależności od etapu cyklu oddechowego i są najwyższe na etapie końcowowydechowym.



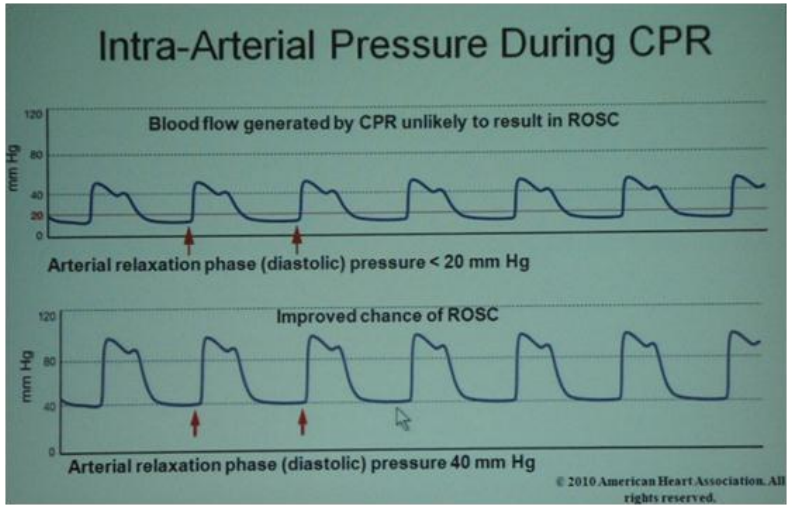
B.

Pulsoksymetria

99
66
NONIN
7500

Maksymalne monitorowanie

- Kapnografia ($ETCO_2$)
- Pulsoksymetria
- OCŻ
- $SCVO_2$
- Linia tętnicza (ARP, CPP)
- Gazometria
- Echokardiografia



Europejska Rada Resucytacji

www.prc.krakow.pl

Polska Rada Resuscytacji

Resuscytacja wewnątrzszpitalna

Utrata przytomności / pogorszenie stanu pacjenta

Zawołaj o pomoc, oceń stan pacjenta

Oznaki życia?

Nie

Wezwij zespół resuscytacyjny

RKO 30:2
Z tlenem i przyrządami
do udrażniania dróg oddechowych

Naklej elektrody / podłącz monitor
Wykonaj defibrylację jeśli wskazana

Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne
Po przybyciu zespołu resuscytacyjnego

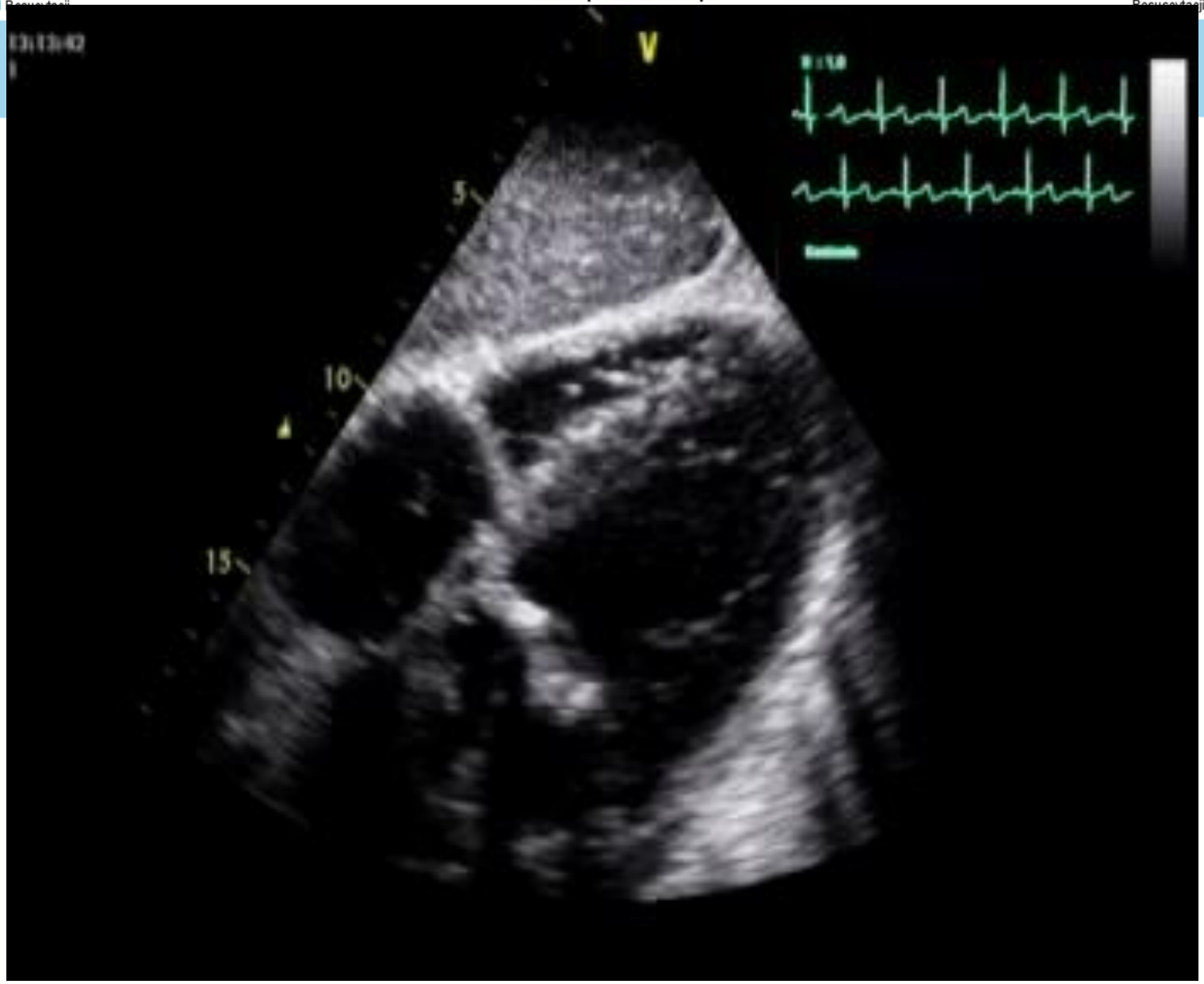
Tak

Wykonaj badanie
wg schematu ABCDE
Postaw diagnozę i lecz
Tlen, monitorowanie, dostęp I.V.

Wezwij zespół resuscytacyjny
jeśli konieczne

Przekaż pacjenta zespołowi
resuscytacyjnemu

74
144
75
11
38
10
0
09:27


V
5
10
15