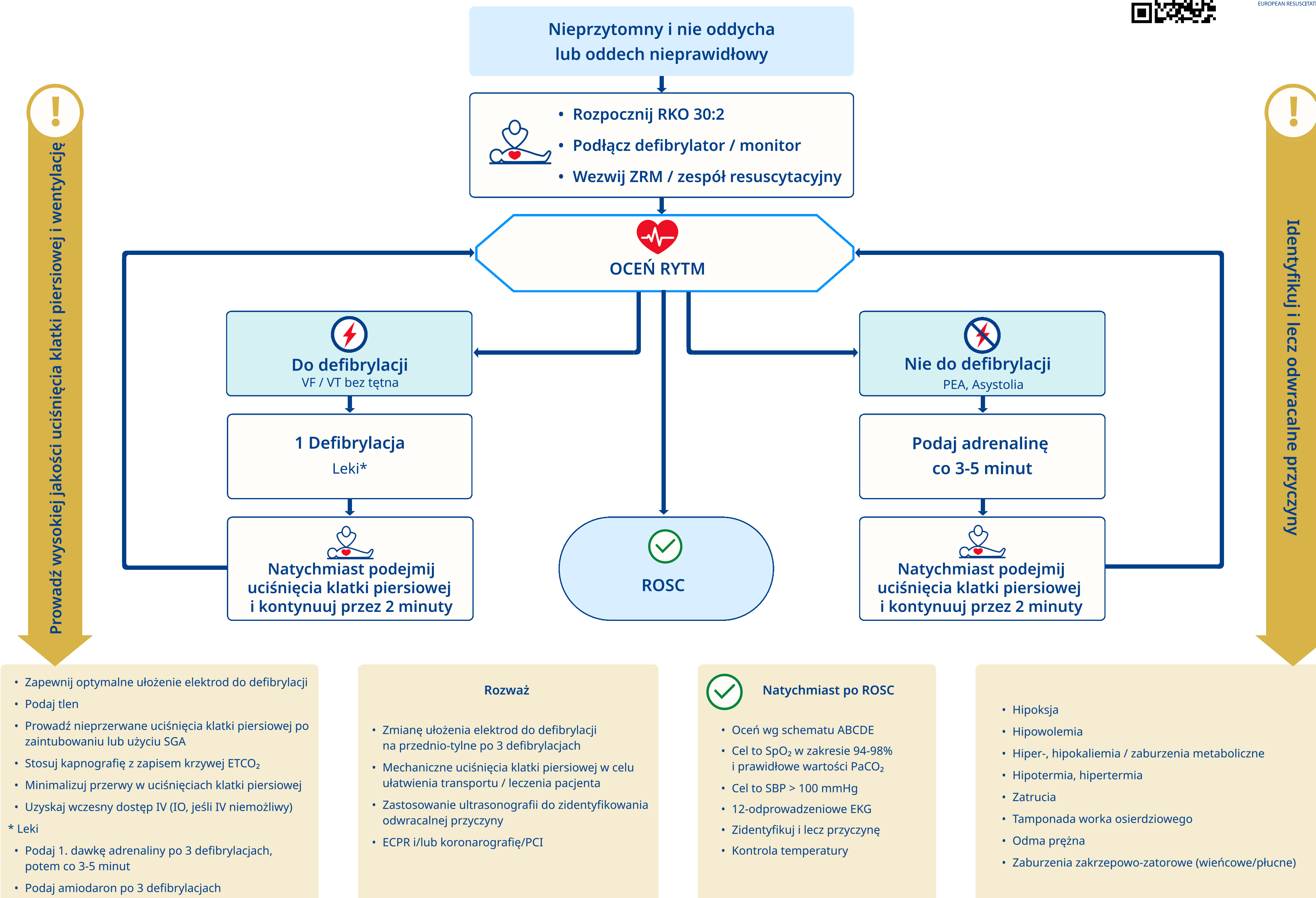


ALGORYTM ZAAWANSOWANYCH ZABIEGÓW RESUSCYTACYJNYCH U DOROSŁYCH

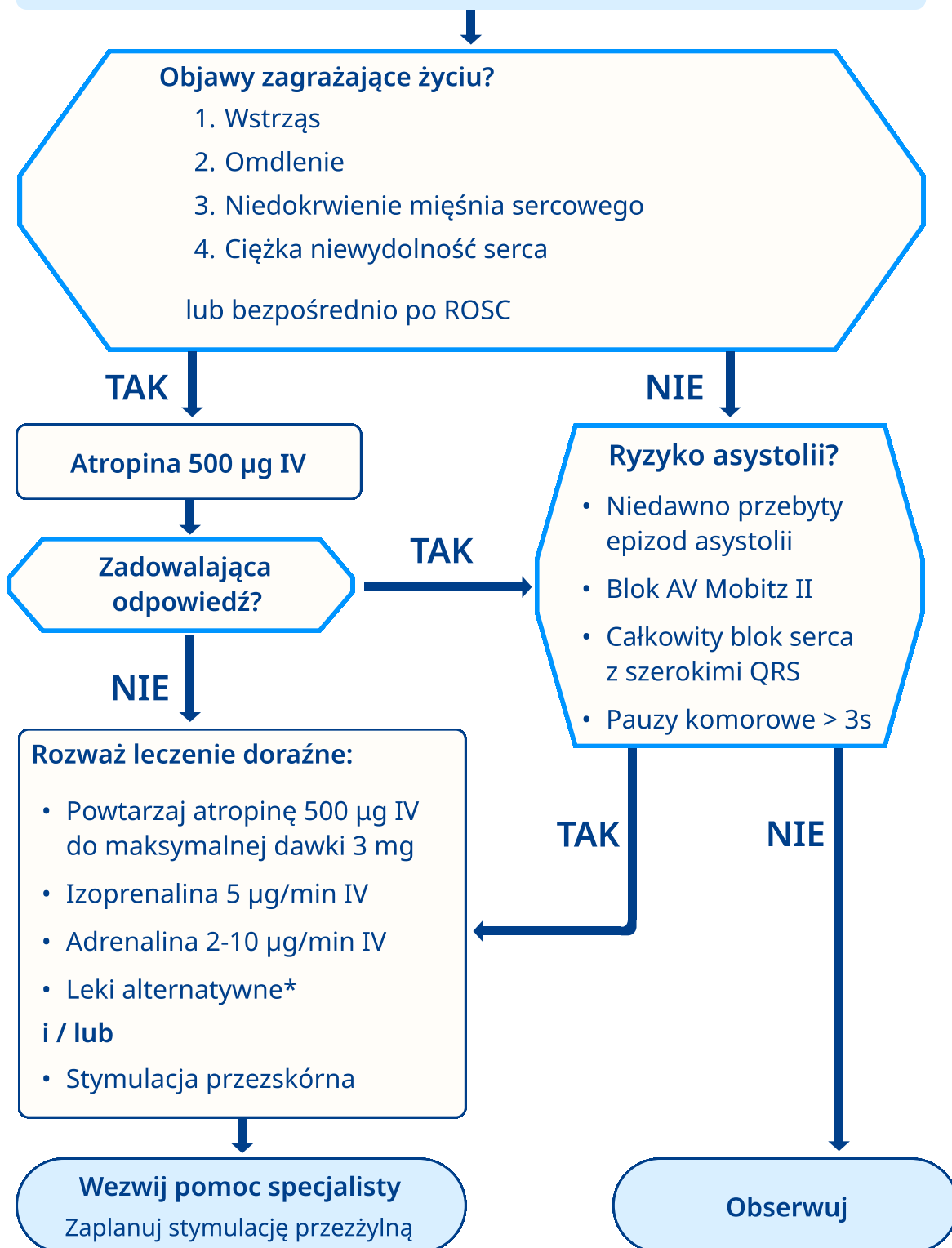


ALGORYTM POSTĘPOWANIA W BRADYKARDII U DOROSŁYCH



GUIDELINES
2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL®

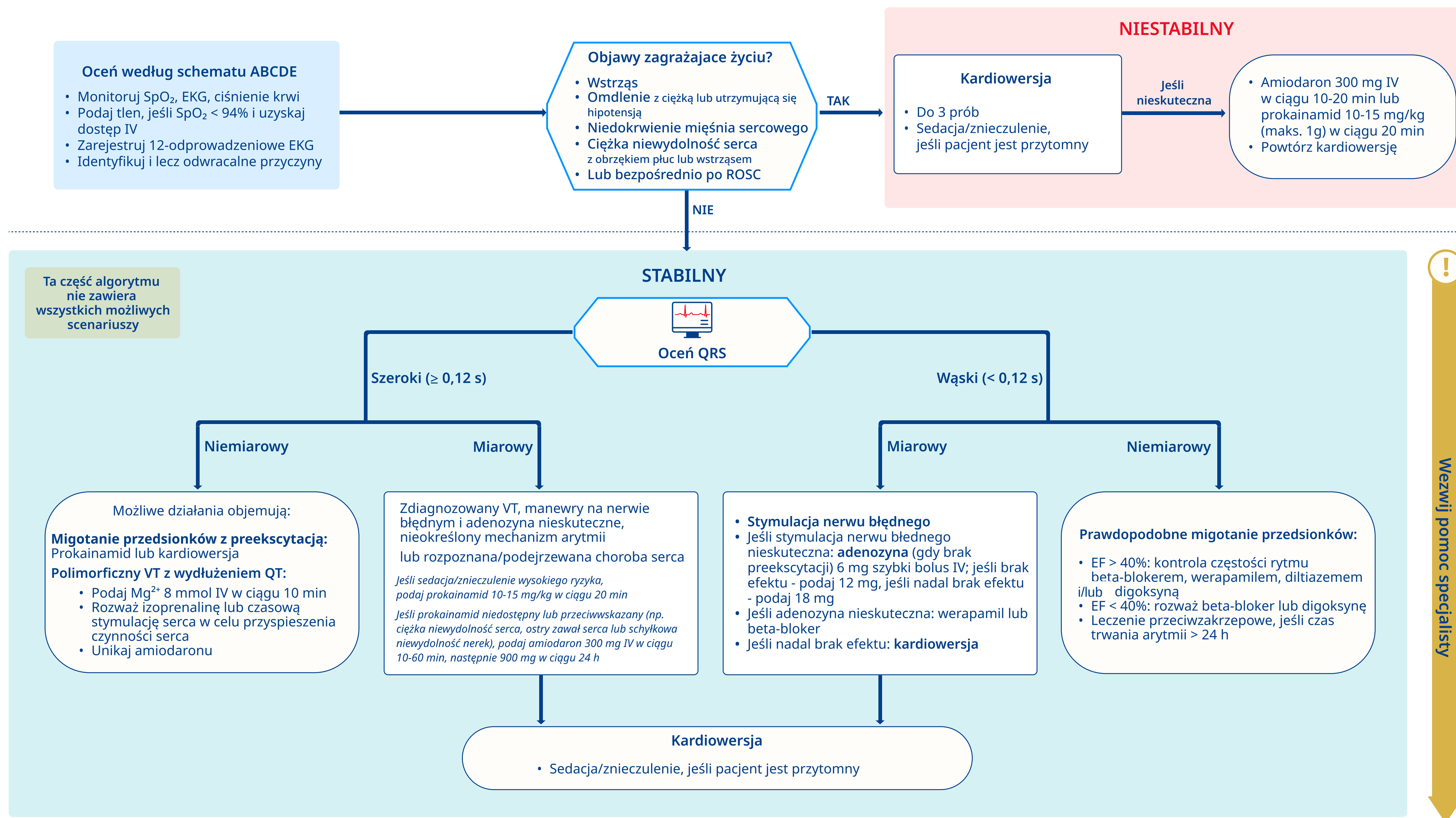
- OCENŲ według schematu ABCDE
- Monitoruj SpO₂, EKG, ciśnienie krwi
- Podaj tlen, jeśli SpO₂ < 94% i uzyskaj dostęp IV
- Zarejestruj 12-odprowadzeniowe EKG
- Identyfikuj i lecz odwracalne przyczyny (np. zawał mięśnia sercowego lub zaburzenia elektrolitowe)



*Leki alternatywne:

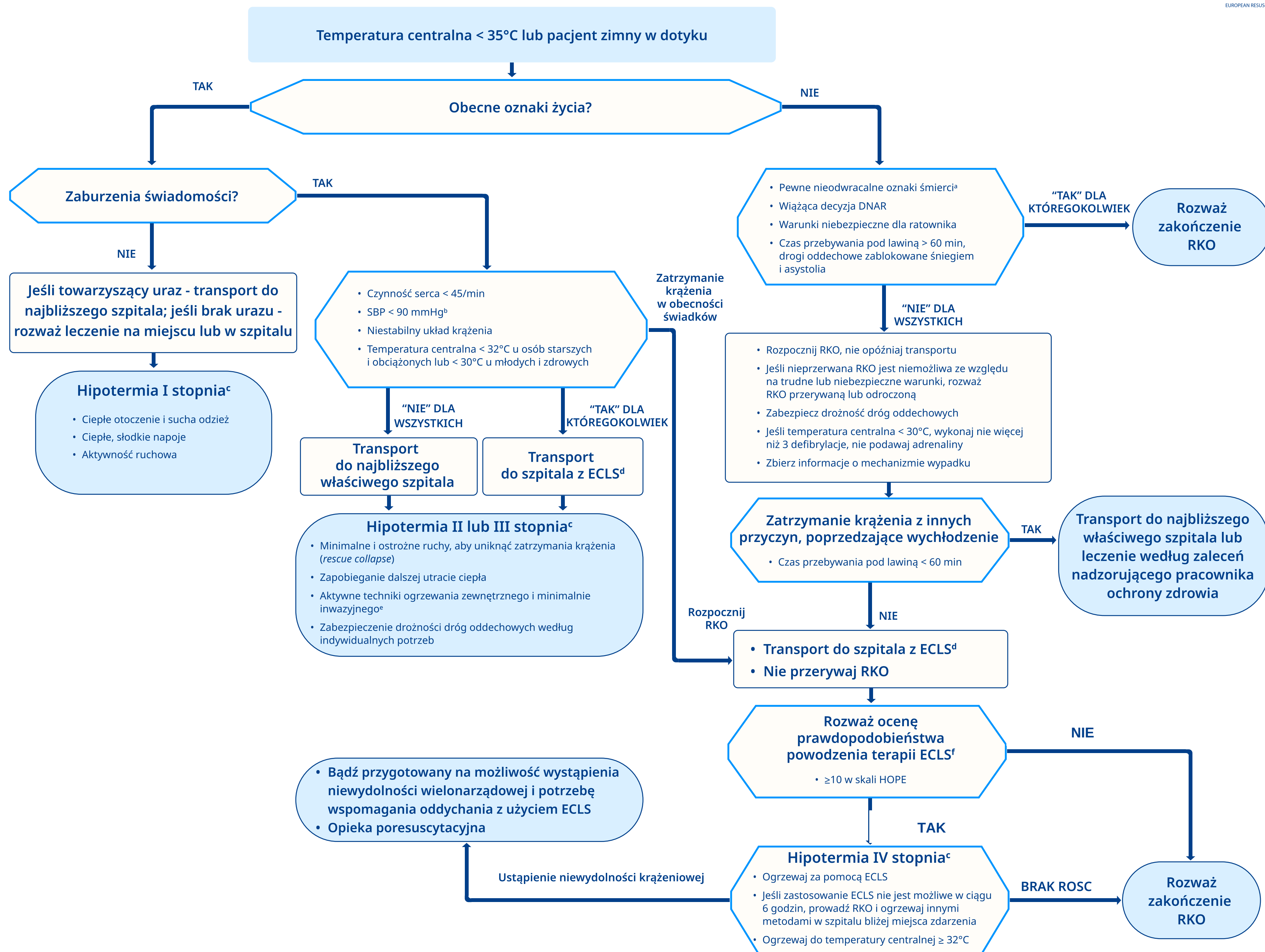
- Aminofilina
- Dopamina
- Glukagon (w przypadku bradykardii spowodowanej przez beta-blokery lub blokery kanałów wapniowych)
- Glikopiryolat (może być stosowany zamiast atropiny)

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W CZĘSTOSKURCZACH U DOROSŁYCH*



*Ten algorytm dotyczy postępowania w zagrażających życiu tachyarytmiiach o nieprawidłowej etiologii. Nie powinien być stosowany w przypadku tachykardii zatokowej, w której należy leczyć leżącą u jej podłoża przyczynę - nie próbuj unormować częstości rytmu zatokowego lekami antyarytmicznymi lub kardiowersją. Jeśli tachyarytmia i/lub objawy zagrażające życiu się utrzymują, zasięgnij opinii specjalisty.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W HIPOTERMII U DOROSŁYCH



DNAR (*do not attempt resuscitation*) - decyzja o niepodjęciu resuscytacji; ECLS (*extracorporeal life support*) - pozaustrojowe podtrzymywanie funkcji życiowych; HOPE (*Hypothermia Outcome Prediction after ECLS rewarming*) - skala rokowania skuteczności pozaustrojowego leczenia zatrzymania krążenia spowodowanego hipotermią; RKO - resuscytacja krążeniowo-oddechowa; ROSC (*return of spontaneous circulation*) - powrót spontanicznego krążenia; SBP (*systolic blood pressure*) - skurczowe ciśnienie krwi; ^a Dekapitacja, przepołowienie ciała, rozkład lub zamarznięcie całego ciała (brak możliwości uciskania klatki piersiowej); ^b Skurczowe ciśnienie krwi < 90 mmHg jest racjonalnym wskaźnikiem niestabilności krążeniowej w warunkach przedszpitalnych, niemniej w przypadku leczenia szpitalnego nie zdefiniowano minimalnego ciśnienia u pacjentów w głębokiej hipotermii (np. < 28°C); ^c Szwajcarska klasyfikacja hipotermii; ^d U pacjentów z zatrzymaniem krążenia zaleca się bezpośredni transport do placówki dysponującej pozaustrojowym utlenowaniem krwi. Decyzja o transporcie z obszarów oddalonych powinna uwzględniać ryzyko wynikające z długiego czasu transportu i potencjalne korzyści leczenia w ośrodku dysponującym technikami ECLS. Jeśli do takiego ośrodka można dotrzeć w ciągu 6 godzin, to należy podjąć decyzję o transporcie; ^e Ciepłe otoczenie, chemiczne lub elektryczne pakiety grzewcze, koce, wymuszony obieg ciepłego powietrza, ogrzane płyny dożylnie (38-42°C). W przypadku niestabilnego krążenia, niereagującego na postępowanie lecznicze, należy rozważyć ogrzewanie z wykorzystaniem technik ECLS; ^f Jeśli w celu oznaczenia poziomu potasu w surowicy podjęto decyzję o postępie w szpitalu bliżej miejsca zdarzenia, należy wybrać szpital znajdujący się na trasie do szpitala z ECLS. Skali HOPE nie należy stosować u dzieci, w zamian należy się skonsultować ze specjalistą.

