

# **KPR**

**kardiopulmonální resuscitace**

**Klinika interní, geriatricie a  
praktického lékařství**

# Laická KPR u dospělých

---

**KARDIOPULMONÁLNÍ  
RESUSCITACE**

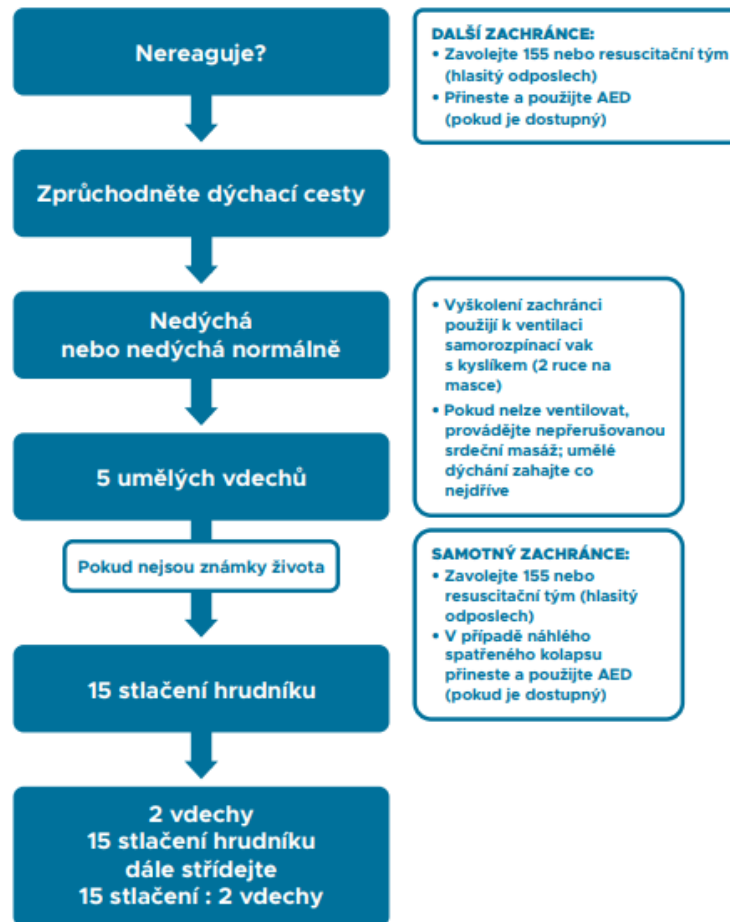


# Laická KPR u dětí

KARDIOPULMONÁLNÍ  
RESUSCITACE DÍTĚTE



Nehrozí nebezpečí? Volejte "Pomoc!"

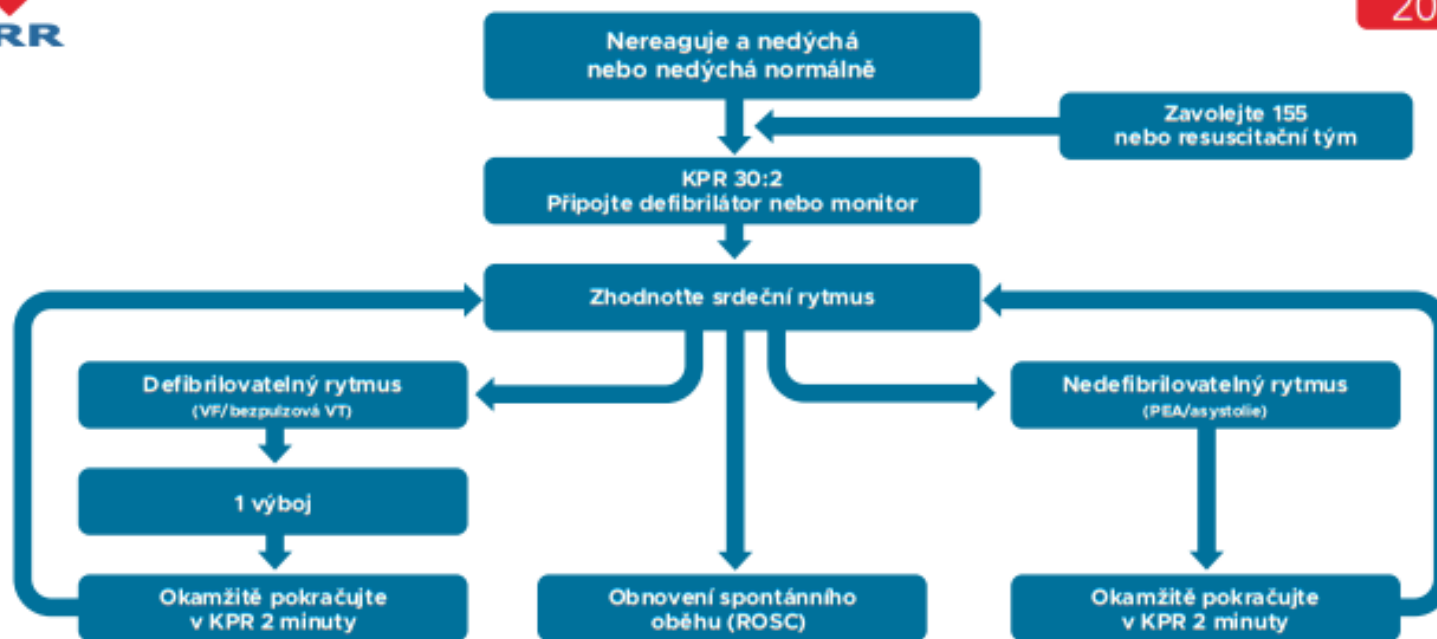


ilára (vlásečnice)

# Rozšířená KPR u dospělých



## ROZŠÍŘENÁ RESUSCITACE DOSPĚLÝCH



### Zajistěte vysokou kvalitu srdeční masáže

- Podejte kyslík
- Použijte kapnografii
- Po zajištění dýchacích cest srdeční masáž nepřerušujte
- Minimalizujte přerušování srdeční masáže
- Intravenózní nebo intraoseální vstup
- Podejte adrenalin každých 3-5 minut
- Podejte amiodaron po 3. výboji
- Rozpoznejte a řešte reverzibilní příčiny

### Rozpoznejte a řešte reverzibilní příčiny

- Hypoxie
- Hypovolémie
- Hypokalémie/hyperkalémie/metabodické příčiny
- Hypotermie/hypertermie
- Trombóza (koronární tepny nebo plicní embolie)
- Tenzní pneumotorax
- Tamponáda srdeční
- Toxické látky

Pro rozpoznání reverzibilních příčin zvažte použití **ultřazvuku**

### Zvažte

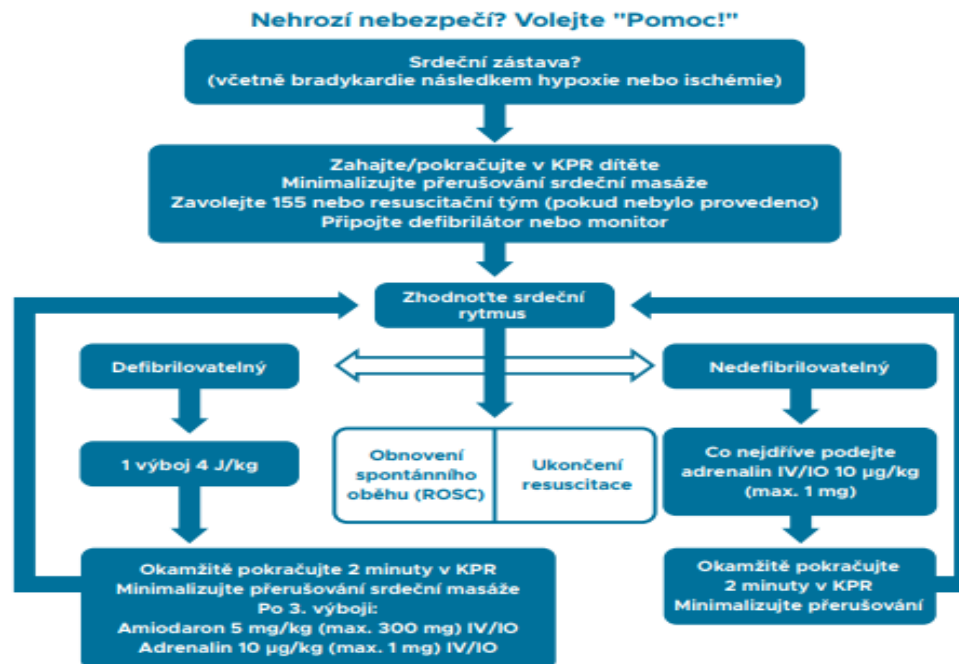
- Koronární angiografii/perkutánní koronární intervenci
- Mechanickou srdeční masáž pro usnadnění transportu/ další léčby
- Mimořádnou KPR

### Po obnovení oběhu

- Postup ABCDE
- Cílová hodnota  $SpO_2$  94-98 % a normální  $PaCO_2$
- 12svodové EKG
- Rozpoznejte a řešte vyvolávající příčinu
- Cílená regulace tělesné teploty

# Rozšířená KPR u dětí

## ROZŠÍŘENÁ RESUSCITACE DĚTÍ DO 18 LET



### V PRŮBĚHU KPR

- Zajistěte vysokou kvalitu KPR: frekvenci, hloubku, uvolňování
- Ventilujte samorozplácacím vakem se 100% kyslíkem (2 ruce na masce)
- Zabraňte hyperventilaci
- Vstup do cévního řečiště (intravenózní, intraoseální)
- Opakujte podání adrenalinu každých 3-5 minut
- Po každém podání léků vstup propláchněte
- Po 5. výboji zopakujte podání amiodaronu 5 mg/kg (max. 150 mg)
- Zvažte definitivní zajištění dýchacích cest a kapnografi (kompetentní zachránce)
- U intubovaného dítěte srdeční masáž nepřerušujte; ventilujte frekvencí 25/min (<1 rok), 20/min (1-8 let), 15/min (8-12 let) nebo 10/min (>12 let); Při refrakterní VF/pVT (přetrvávající po 5. výboji) zvažte postupnou eskalaci energie výbojů (max. 8 J/kg, ne více než 360 J)

### VYŘEŠTE REVERZIBILNÍ PŘÍČINY

- Hypoxie
- Hypovolémie
- Hypo-/hyperkalémie, -kalcémie, -magnezémie; hypoglykémie
- Hypotermie/hypertermie
- Toxické látky
- Tenzní pneumotorax
- Tamponáda srdeční
- Trombóza (koronární tepny nebo plicní embolie)

**Přizpůsobte postup ve specifických situacích (trauma, mimotělní KPR)**

### OKAMŽITÁ LÉČBA PO ROSC

- Postup ABCDE
- Řízená oxygenace (SpO<sub>2</sub> 94-98 %) a ventilace (normokapnie)
- Zabraňte hypotenzi
- Léčba vyvolávající příčiny