

PEDIATRICKÁ ROZŠÍRENÁ RESUSCITÁCIA

BEZPEČNÉ? – ZAKRÍČTE “POMOC”

Rozpoznané zastavenie srdca?
(vrátane bradykardie kvôli hypoxii alebo ischémii)

Začnite / pokračujte pediatrickú BLS
Minimalizujte prerušenia
Uistite sa, že ZZS / ALS tím bol privolaný
Pripojte defibrilátor / monitor

Zhodnoťte rytmus

Defibrilovateľný

Jeden výboj 4 J/KG

Okamžite pokračujte v KPR 2 min
Minimalizujte prerušenia
Po treťom výboji:
IV/IO amiodarón 5 mg/kg (max 300 mg)
IV/IO adrenalín 10 mcg/kg (max 1 mg)

Nedefibrilovateľný

Ihneď podajte adrenalín
IV/IO
10 mcg/kg (max 1 mg)

Okamžite pokračujte
v KPR 2 min
Minimalizujte prerušenia

Obnovenie
spontánnej
cirkulácie

Ukončenie
resuscitácie

POČAS KPR

- Zabezpečte vysoko kvalitnú KPR: rýchlosť, hĺbka, uvoľnenie
- Ventilujte vakom a maskou so 100 % kyslíkom (s využitím 2 osôb)
- Vyhnite sa hyperventilácii
- Cievny prístup (intravenózný, intraoseálny)
- Keď raz začnete, podávajte adrenalín každých 3–5 min
- Prepláchnite po každom liečive
- Opakujte amiodarón 5 mg/kg (max 150 mg) po piatom výboji
- Zvážte zabezpečenie dýchacích ciest pokročilou pomôckou a použite kapnografiu (ak ste kompetentný)
- Po trachálnej intubácii poskytujte neprerušované kompresie. Ventilujte rýchlosťou 25 (dojča) – 20 (1–8r) – 15 (8–12r) or 10 (>12r) za minútu
- Zvážte postupné zvyšovanie energie výboja (max 8 J/kg – max 360 J) pri refraktérnej VF/pVT (≥6 výbojov)

LIEČTE REVERZIBILNÉ PRÍČINY

- Hypoxia
- Hypovolémia
- Hyper/hypokaliémia, -kalcémia, -magneziémia; hypoglykémia
- Hypotermia – hypertermia
- Toxické látky
- Tenzný pneumotorax
- Tamponáda (srdca)
- Trombóza (koronárna alebo plúcna)

V ŠPECIFICKÝCH SITUÁCIÁCH
PRISPÔBTE ALGORITMUS
(NAPR. TRAUMA, E-KPR)

OKAMŽITE PO ROSC

- ABCDE prístup
- Kontrolovaná oxygenácia (SpO₂ 94–98 %) & ventilácia (normokapnia)
- Zabráňte hypotenzii
- Liečte vyvolávajúce príčiny