Рекомендації ERC та ESICM щодо терапії хворих після СЛР

О.Ю. Хоменко

КЗ КОР «Київська обласна клінічна лікарня»

БУС-8, Київ - 2016

Робата над рекомендаціями

Intensive Care Med
DOI 10.1007/s00134-015-4051-3

CONFERENCE REPORTS AND EXPERT PANEL

CrossMark

Jerry P. Nolan
Jasmeet Soar
Alain Cariou
Tobias Cronberg
Véronique R. M. Moulaert
Charles D. Deakin
Bernd W. Bottiger
Hans Friberg
Kjetil Sunde
Claudio Sandroni

European Resuscitation Council and European Society of Intensive Care Medicine 2015 guidelines for post-resuscitation care

ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Resuscitation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

European Resuscitation Council and European Society of Intensive Care Medicine Guidelines for Post-resuscitation Care 2015 Section 5 of the European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015☆

CrossMark

Jerry P. Nolan[a,b,*], Jasmeet Soar[c], Alain Cariou[d], Tobias Cronberg[e], Véronique R.M. Moulaert[f], Charles D. Deakin[g], Bernd W. Bottiger[h], Hans Friberg[i], Kjetil Sunde[j], Claudio Sandroni[k]

3 роки

250 дослідників з 39 країн

169 специфічних питань

тисячі проаналізованих публікацій

подвійний контроль

Актуальність

15-46% приходять до тями швидко після позагоспітальної зупинки серця

40-50% хворих, лікованих у ВІТ виживає і виписується

Серцева недостатність – основна причина смерті в перші 3 доби

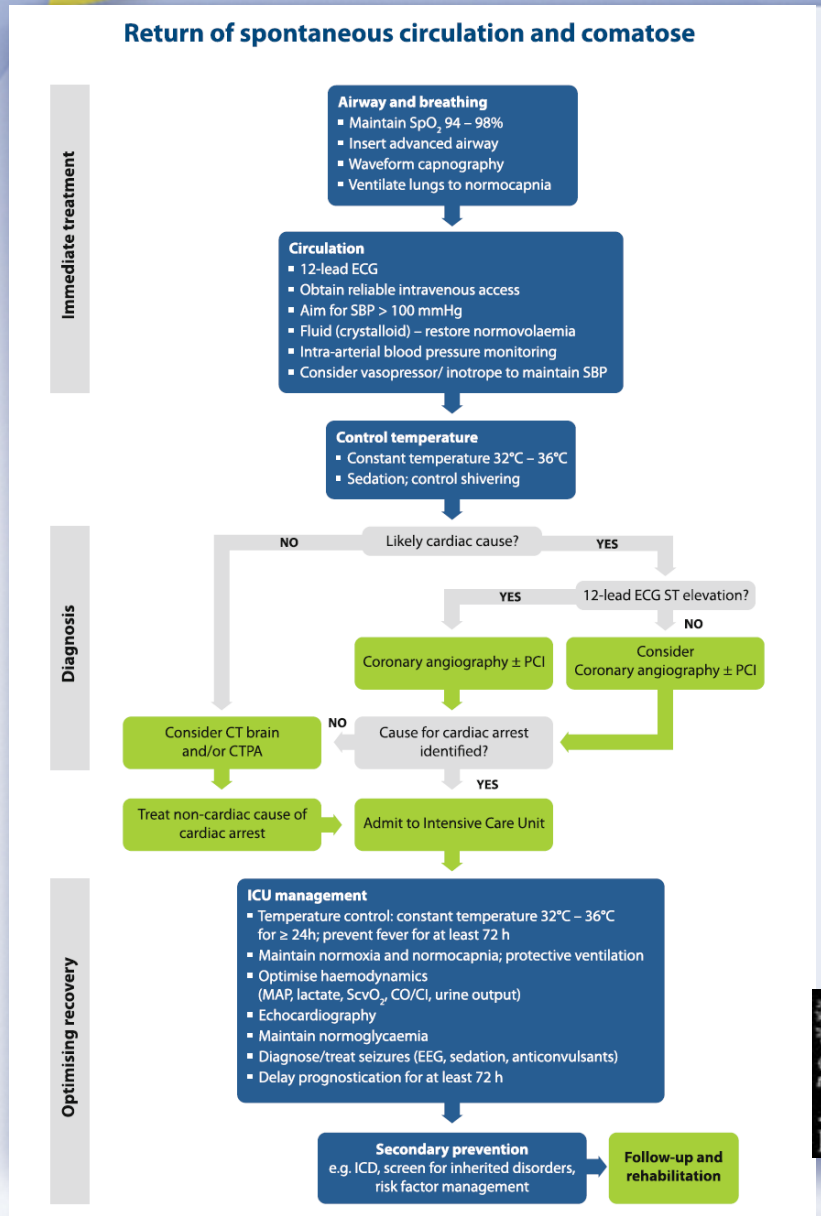
Пошкодження мозку - причина смерті у:

2/3 хворих з позагоспітальною зупинкою серця

25% - хворих з внутрішньогоспітальною зупинкою серця

Відключення від систем підтримання життєдіяльності – основна причина смерті

Алгоритм терапії хворих після СЛР



Resuscitation 2015 95, 202-222DOI: (10.1016/j.resuscitation.2015.07.018)

Перша година після відновлення циркуляції

- Кращий неврологічний результат у хворих з SpO_2 94-96%, ніж у тих, у кого SpO_2 100% (оксидвтивний стрес- пошкодження нейронів)

- Підтримка O_2 пацієнтів з елевацією ST підвищує пошкодження міокарду, ризик повторного ІМ, аритмії, розширення границь вогнища ІМ протягом 6 місяців

Цільова SpO2 94-98%

Кровообіг. Коронарна реперфузія

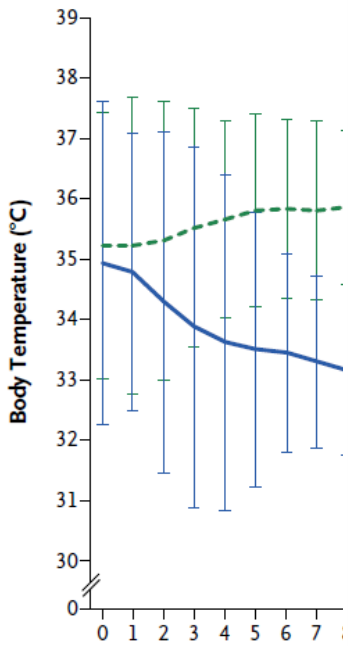
Гострий коронарний синдром – причина зупинки серця в 59-71% випадків

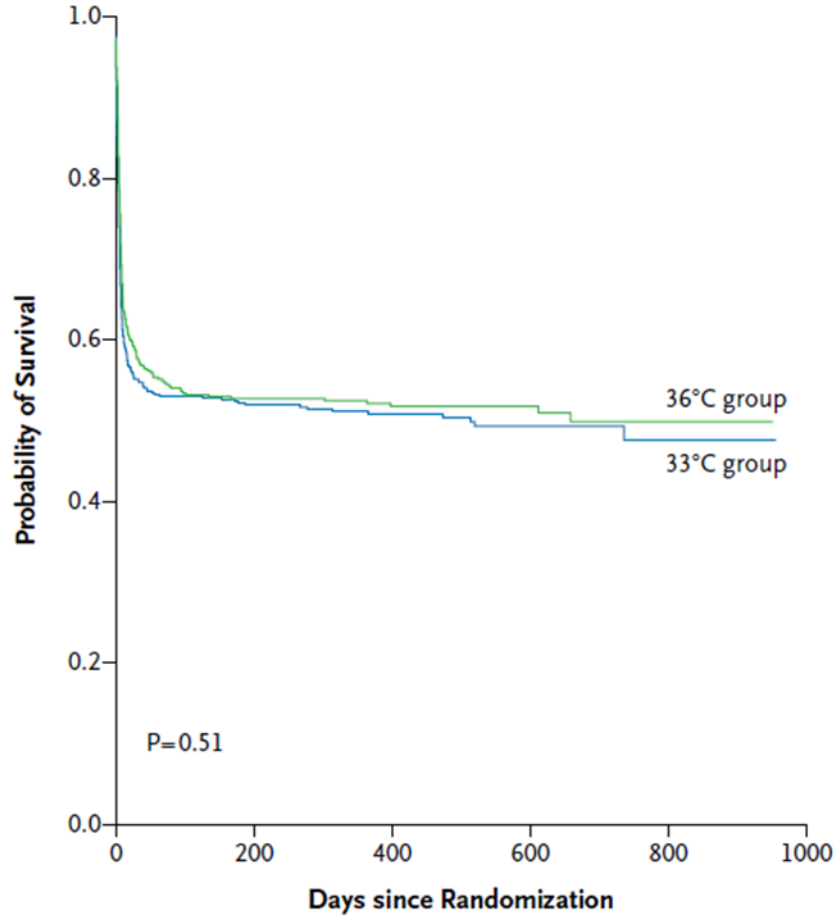
Позагоспітальна зупинка серця + елевація сегмента ST/блокада лівої ніжки пучка Гіса на ЕКГ після відновлення кровообігу

Проведення PCI (черезшкірного коронарного втручання), коронарографії в ургентному порядку (негайно)

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE





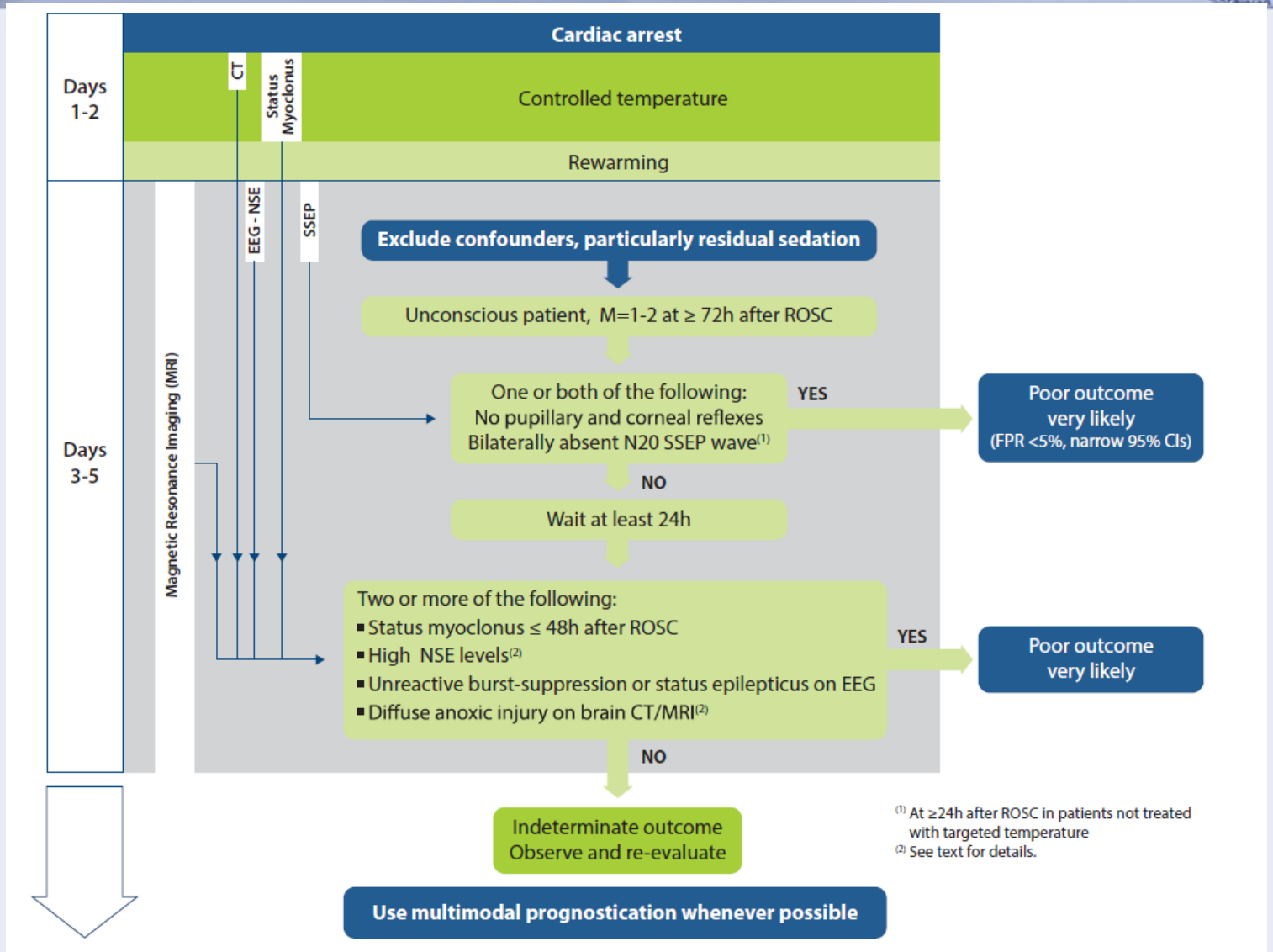
No. at Risk					
33°C group	473	230	151	64	15
36°C group	466	235	144	68	12

дорослих

лац.-33 °C
лац.- 36 °C

N engl j med 369;23 nejm.org december 5, 2013

Прогнозування



Реабілітація

У половини виживших – довготривалі когнитивні розлади

76,6% повертаються до роботи

Емоційні проблеми: депресія, тривожність, посттравматисний стрес

56% виживших страждають на тяжку втомлюваність

Take home massage

СЛР успішна, якщо пацієнт не просто вижив, а й збережений для суспільства як ососбистість

Висновки

1. Більший акцент на потребі в невідкладній катетеризації коронарних артерій (та PCI) у пацієнтів після позагоспітальної зупинки серця
2. Підтримання цільової температури залишається важливим, цільова температура - 36 °C (замість 32-34 °C раніше)
3. Прогнозування з використанням мультимодальної стратегії та наданням достатньої кількості часу для неврологічного відновлення
4. Додана частина по реабілітації пацієнтів після СЛР