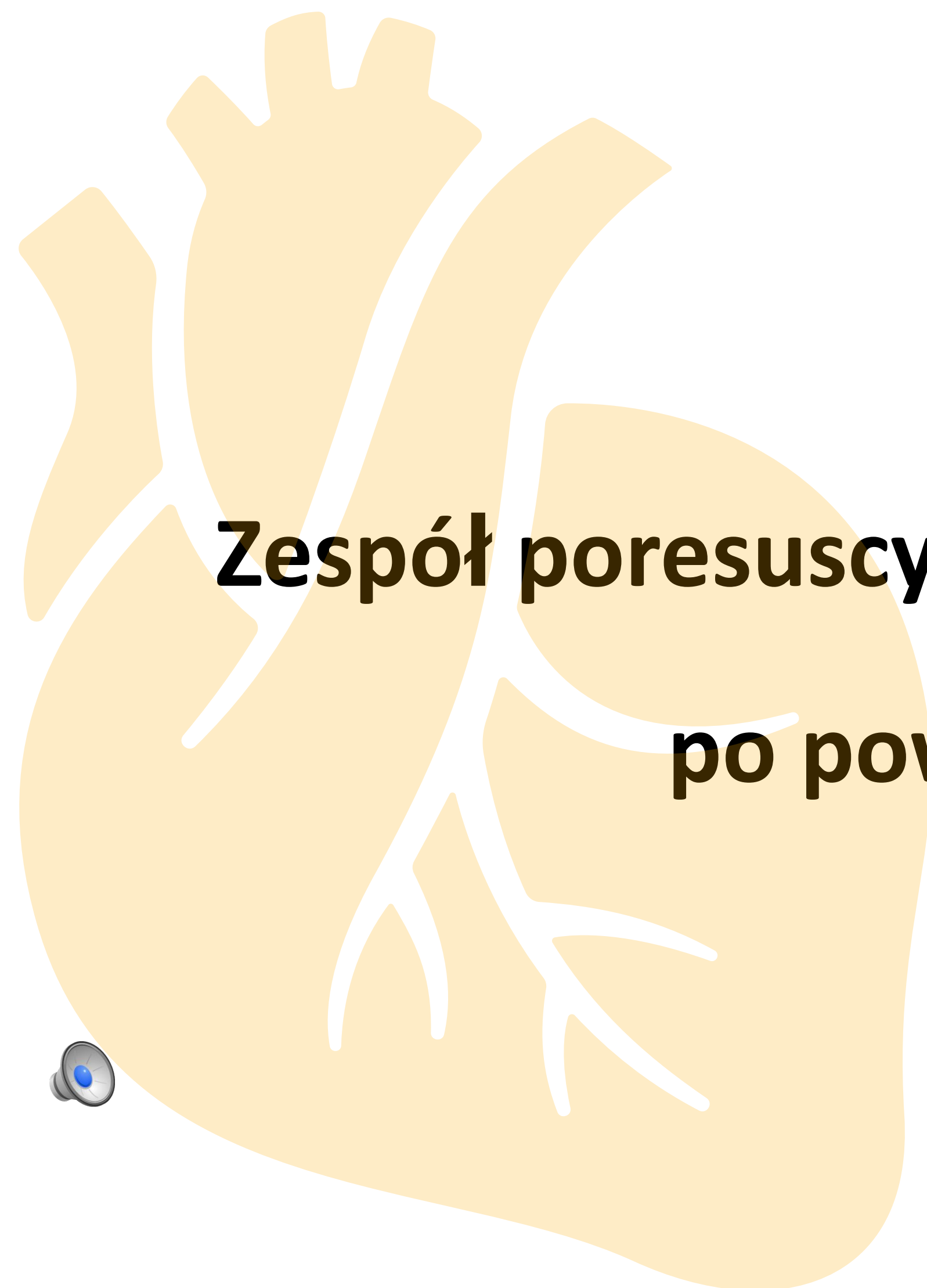




**Zespół poresuscytacyjny, czyli co się dzieje, w mózgu i sercu,
po powrocie spontanicznego krążenia.**



Zatrzymanie krążenia

RKO

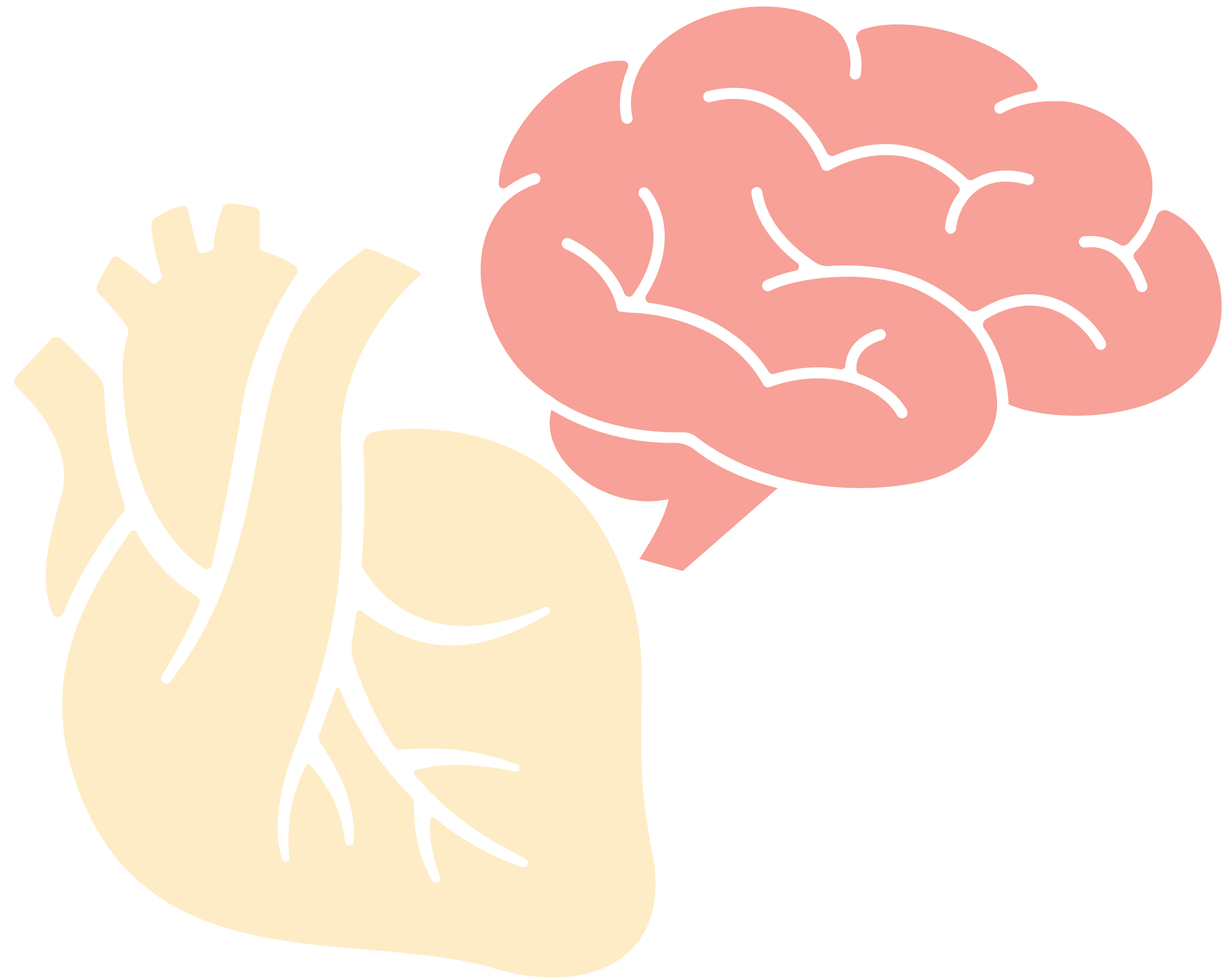
ROSC - powrót krążenia spontanicznego

I CO DALEJ?



Plan prezentacji

1. **Cel**
2. **Zespół poriesuscytacyjny**
3. **Uszkodzenie mózgu :**
 - Co się dzieje ?
 - Jak się objawia ?
 - Jakie są konsekwencje ?
4. **Dysfunkcja miokardium :**
 - Co się dzieje ?
 - Jak się objawia ?
5. **Postępowanie poriesuscytacyjne**
6. **Postępowanie poriesuscytacyjne**



1

Cel

Przedstawienie zespołu poresuscytacyjnego jako **kluczowego** elementu powrotu do **zdrowia** pacjenta po zatrzymaniu krążenia.



2 Zespół poresuscytacyjny

Definicja

1. Uszkodzenie mózgu po zatrzymaniu krążenia
2. Dysfunkcja miokardium po zatrzymaniu krążenia
3. Ogólnoustrojowa reakcja na niedokrwienie i reperfuzję
4. Przyczyna wywołujący zatrzymanie krążenia

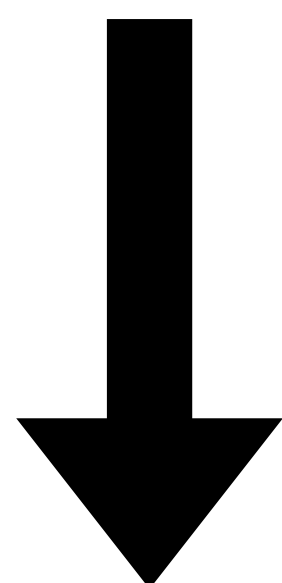


3

Uszkodzenie mózgu

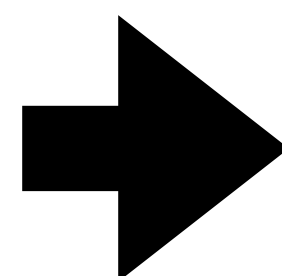


Co się dzieje po ROSC ?



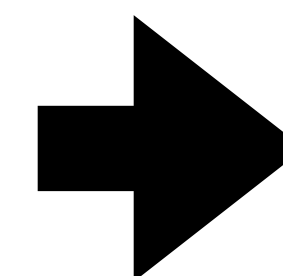
BRAK PERFUZJI

krótkotrwały
wieloogniskowy



PRZEKRWIENIE

uogólnione
15-30 min



HIOPERFUZJA

24h



3

Uszkodzenie mózgu

Jak się objawia?



- ➔ Mioklonie
- ➔ Drgawki
- ➔ Zaburzenia funkcji poznawczych
- ➔ Śpiączka
- ➔ Śmierć mózgu



3

Uszkodzenie mózgu

Jakie są konsekwencje?



NAJCZĘSTSZA PRZYCZYNA ŚMIERCI PO ROSC:

2/3 pacjentów po pozaszpitalnym ZK

1/4 pacjentów po wewnątrzszpitalnym ZK



3

Uszkodzenie mózgu

Jakie jest postępowanie?



Kontrola drgawek

Kontrola ciśnienia - możliwe zaburzenia autoregulacji perfuzji

Kontrola funkcji poznawczych

Badania obrazowe

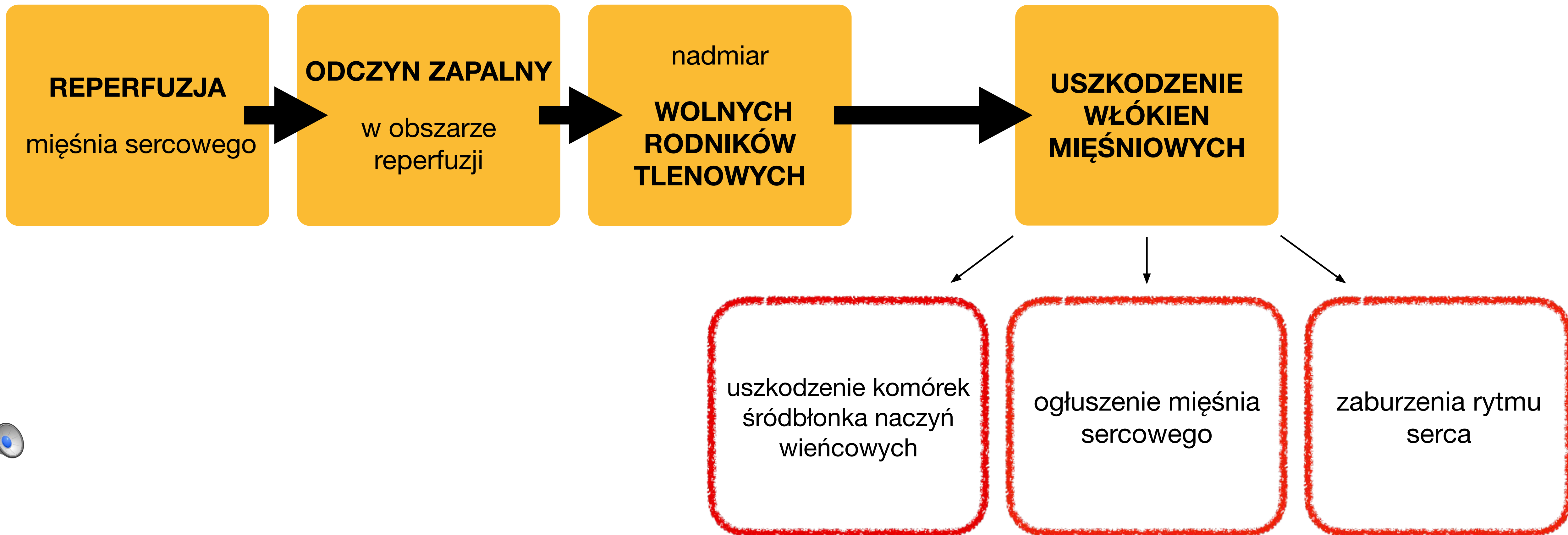
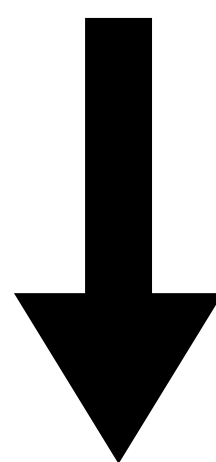
Rehabilitacja



4

Dysfunkcja miokardium

Co się dzieje po ROSC ?



4

Dysfunkcja miokardium

Jak się objawia?



- ➔ Hipotensja
- ➔ Spadek wartości indeksu sercowego
- ➔ Zaburzenia rytmu serca



4

Dysfunkcja miokardium

Jakie jest postępowanie?



Pomiar ciśnienia tętniczego

**Optymalizacja hemodynamiczna MAP, CO, mleczały,
diureza**

ECHO

Kontrola zaburzeń rytmu serca

Rozważenie podania leków inotropowych

Rozważenie koronarografi/PCI

Rozważenie wszczepienia kardiowertera-defibrylatora



5

Postępowanie

CZAS TO MÓZG!



KAŻDY ETAP ŁAŃCUCHA PRZEŻYCIA WPŁYWA NA STAN PACJENTA PO POWROCIE KRAŻENIA.



5 Postępowanie

OPIEKA
PORESUSCYTACYJNA

UTRZYMUJ NORMOKSJĘ ✓

PaO₂ 75-100 mmHg

UNIKAJ HIPEROKSJI ✗

Utrzymuj SaO₂ 94%-98%

KONTROLUJ TEMPERATURĘ DOCELOWĄ

32-36 °C
min. 24h

**SZUKAJ PRZYCZYN
ZATRZYMANIA
KRAŻENIA**

- 4H, 4T

**PODSTAWOWE
ZASADY**

UTRZYMUJ NORMOKAPNIĘ ✓

PaCO₂ 35-45 mmHg

UNIKAJ HIPOGLIKEMII ✗

UTRZYMUJ GLIKEMIĘ ✓

<180 mg/dl

**PROWADŹ SEDACJĘ*
I WENTYLACJĘ OSZCZĘDZAJĄCĄ PŁUCA***

VT - 6-8ml/kg m.c.

PEEP 4-8 cmH₂O

* jeśli wymagane



6 Podsumowanie

Czyli o czym pamiętać?

1.

Leczenie pacjenta nie kończy się na przywróceniu krążenia



2.

Po reperfuzji może dojść do uszkodzenia mózgu i serca

3.

Należy monitorować pacjenta pod kątem wystąpienia zespołu poresuscytacyjnego

4.

Pamiętaj: **CZAS MA ZNACZENIE**



Dziękujemy za uwagę!