

# PEDIATRICKÁ ZÁKLADNÁ RESUSCITÁCIA

BEZPEČNÉ? – ZAKRIČTE "POMOC"

Nereaguje?

DRUHÝ ZÁCHRANCA:

- Zavolajte ZZS / ALS tím (reproduktor)
- Zoberte & použite AED (ak dostupné)

Spriechodnite dýchacie cesty

Nedýcha alebo nedýcha  
normálne

- Ak ste kvalifikovaný, použite ventiláciu vakom a maskou (2 osoby) s kyslíkom
- Ak nie ste schopný ventilovať, vykonávajte kontinuálne stláčanie hrudníka; pridajte záchranné vdychy akonáhle je to možné

5 záchranných vdychov

Pokiaľ nie sú jasné  
znaky života

SAMOTNÝ ZÁCHRANCA:

- Zavolajte ZZS / ALS tím (reproduktor)
- Zoberte & použite AED v prípade náhleho spozorovaného kolapsu (ak je dostupné)

15 stlačení hrudníka

2 vdychy  
ďalej striedajte  
15 stlačení : 2 vdychy

# PEDIATRICKÁ ROZŠÍRENÁ RESUSCITÁCIA

## BEZPEČNÉ? – ZAKRIČTE “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
- Cievy prístup (intravenózne, intraoseálne)
- 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

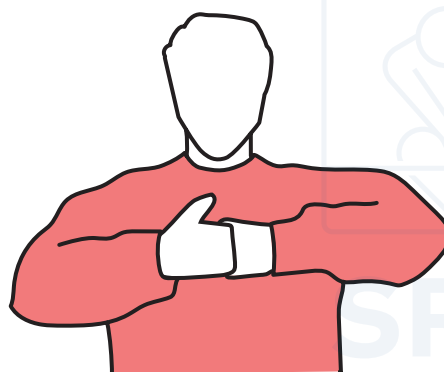
- ABCDE prístup
- Kontrolovaná oxygenácia (SpO<sub>2</sub> 94–98 %) & ventilácia (normokapnia)
- Zabrňte hypotenzii
- Liečte vyvolávajúce príčiny

# PRVÁ POMOC PRESYNKOPA

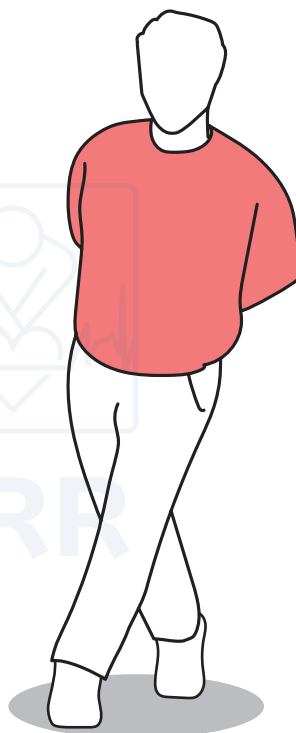
## 1. Podrep



## 2. Napnutie ramien



## 3. Napnutie nôh



# PRVÁ POMOC STABILIZOVANÁ POLOHA

