



# Zdravotnická záchraná služba Karlovarského kraje

KPR

Kontinuální edukace výjezdových skupin, veřejnosti a  
**sledování indikátorů kvality v péči o NZO**  
v Karlovarském kraji 2011-2018

*Sýkora R, Hes R, Klempová L*



# Cíl práce / hypotéza

Na základě předchozí studie zhodnotit:

Přesun kompetencí k RZP nemá negativní dopad a

práce s veřejností a AED projekty mají pozitivní

vliv na klinický výsledek



# Metodika

- Dodržená metodika předchozí studie
- Pečlivá selekce NZO s indikovanou KPR
  
- Projekt AED pro IZS
- VVS
- Akreditace SAK / indikátor kvality
- Eureca TWO



# VÝSLEDKY



	HISTORY	FIRST CHANGES	PRESENT
	1.12.2011-2.3.2012	1.12.2015-2.3.2016	1.12.2017-2.3.2018
Počet NZO (n)	55	52	55
Věk / dospělí	63+/-13	66+/-16	65+/-15
Muži / ženy / děti (n)	35/19/1	37/15	41/13/1
Dojezdu 1. VS (min)	7,84+/-4,54	9,05+/-4,43	8,5 +/-4,12
První zahájil záchranář	18% případů (n=10)	63% (n=33)	62% (n=34)
Místo zástavy doma	64% (n=35)	60% (n=32)	76% (n=42)
VF/VT	25% (n=14)	12% (n=6)+ NR	29% (n=16)
PEA/ASY	75% (n=41)	75% (n=39) + NR	71 % (n=39)

Průměr +/- SD; %, n = počet případů

# Spatřená zástava

HISTORY

78%

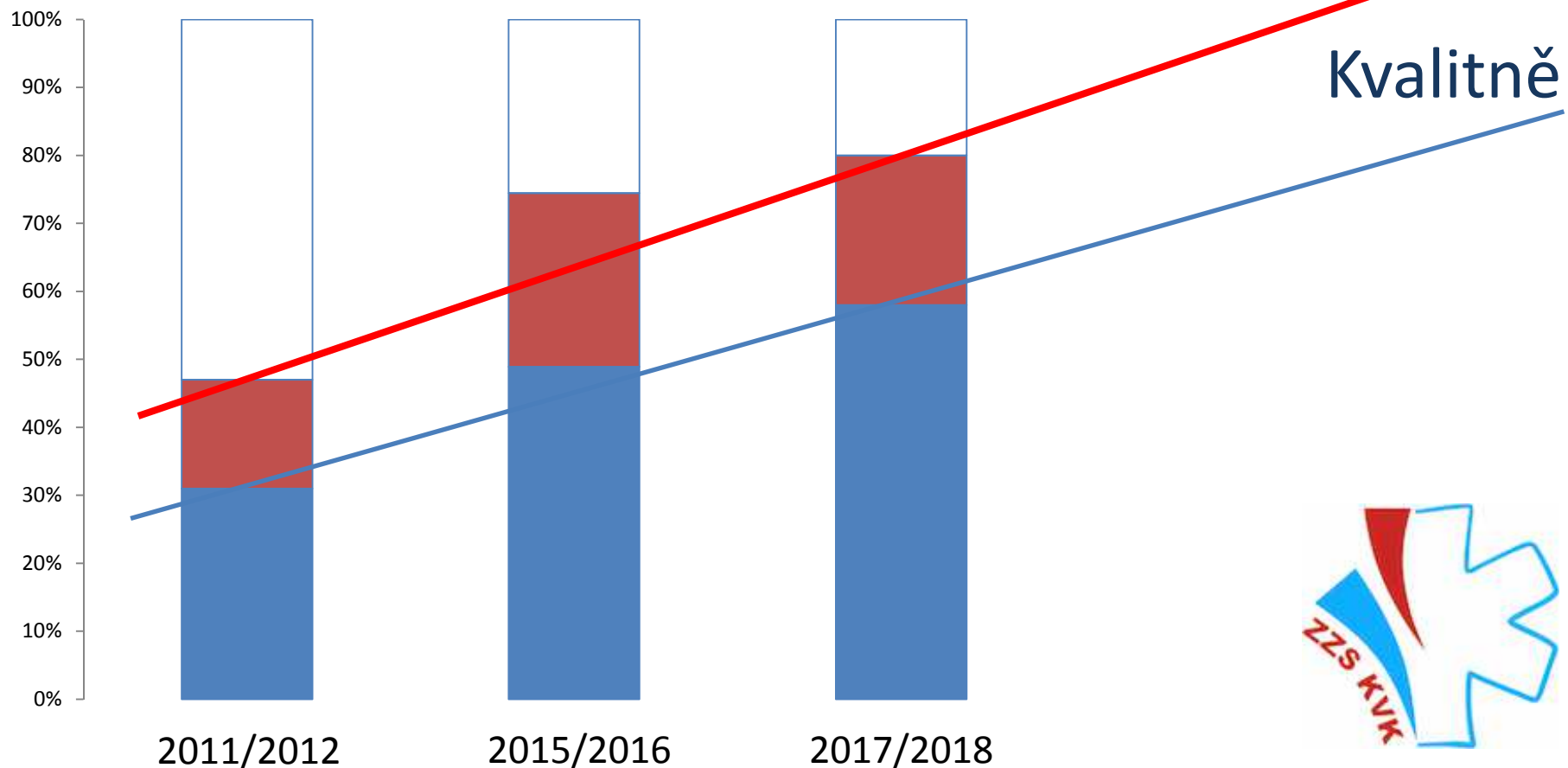
FIRST CHANGES

71%

PRESENT

69%

Bystanderi resuscitují



	HISTORY	FIRST CHANGES	PRESENT
Gasping popsán	13% (n=7)	23%(n=12)	<b>53% (n=29)</b>
KPCR za použití etCO2	4% (n=2)	23% (n=12)	<b>71% (n=39)</b>
Adherence k DP ve farmakoterapii	69% (n=38)	79% (n=41)	<b>84% (n=46)</b>
LUCAS II	0% (n=0)	54% (n=28)	15% (n=8)
Intraoseální vstup	0% (n=0)	12% (n=6)	9% (n=5)
Zajištění DC (OTI/LMA/ jiné)	58/7/35 %	44/37/20 %	<b>38/44/18 %</b>
AED	4% (n=2)	4% (n=2)	<b>9% (n=5)</b>
CPR if no ROSC	30+/-12	30+/-14	30+/-12

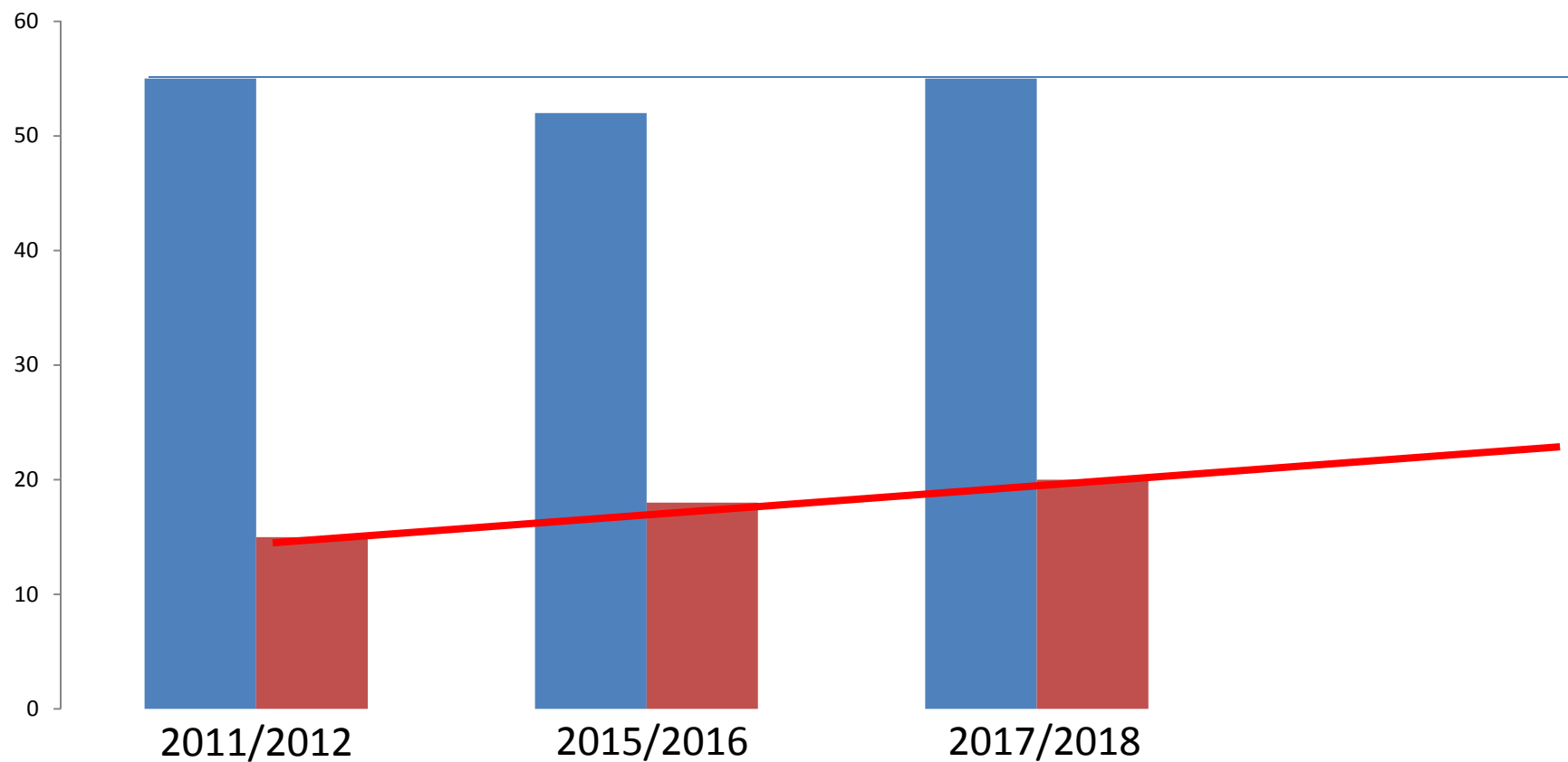
Přeintubování LMA 46%  
DRNR 3 x KPR





**Rok 2018:**

**36% pacientů s NZO s ROSC**





# ROSC

1. VS (min)

7,92+/-5,1

7,49+/-3,94

**8,13**+/-4,72

Lékař (min)

8,77+/-5,67

12,99+/-9,50

**12,3**+/-5,75

Spatřená zástava v 95% a bystanders resuscitují u 90%, kvalitně v 55%

Záchranáři zahajují u 45% NZO KPR sami a zajišťují DC LMA

Třetina pacientů s defibrilovatelným rytmem

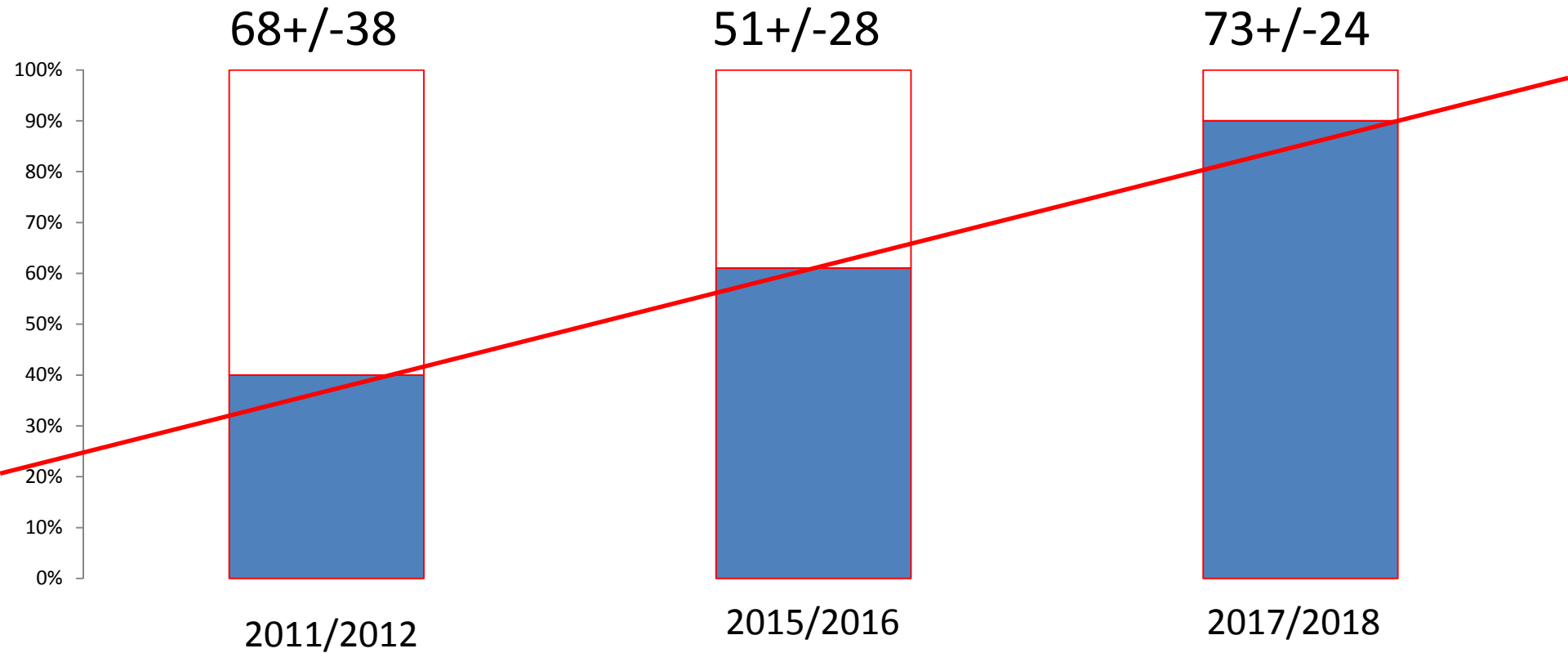
AED použito u 15%

Gasping popsán u 75%

ROSC se prodlužuje z mediánu 5 min na 10 min !?



# Směřování do centra pro srdeční zástavy



# Diskuze - otázky

Přeintubování LMA (46%, 66%)

CAVE: DRNR! 3x bez AED

Odmítnutí v CARC

Další projekty ...



# Závěr

Systemová opatření mají jednoznačně vyšší míru dopadu na pozitivní klinický výstup

VS RLP není nezbytná pro péči NZO

Kompetence RZP nejsou dostatečné, de iure, de facto však v praxi dokazují obdobné klinické výsledky jako RLP

Komunitní osvěta a AED projekty



# Závěr

Systemová opatření mají jednoznačnou míru dopadu na pozitivní klinický výsledek

VS RLP není nezbytná

Kompetence jsou dostatečné, de iure, de facto však v praxi nedostatečné  
podobné klinické výsledky jako RLP

Komunikační osvěta a AED projekty

TO VŠECHNO ALE PŘECE UŽ DÁVNO VÍME  
PŘESTO PRO PODPORU KOMPETENCÍ RZP  
JE ČINĚNO MINIMUM



MUDr. Roman Sýkora, Ph.D., MHA

[roman.sykora@zzskvk.cz](mailto:roman.sykora@zzskvk.cz)

+420 602 524 203



## Literatura:

Míra V, Renza M, Fridrichovská A et al. Mimonemocniční zástava oběhu: dopad změn systému poskytování přednemocniční neodkladné péče v období 2012-2016 v Karlovarském kraji. Urgentní medicína. 2016. 4:6-12