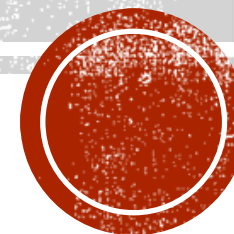


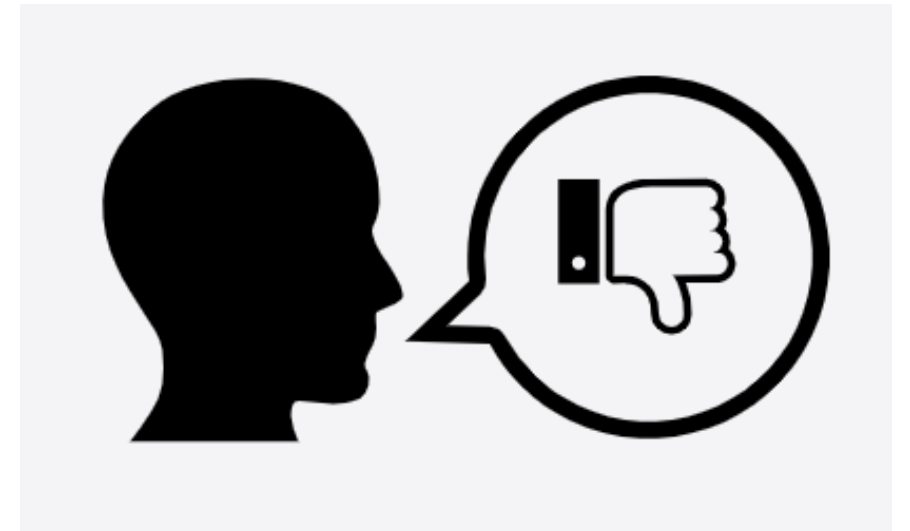
MOŽNOSTI V RESUSCITACI GRAVIDNÍ PACIENTKY

Mgr. Nela Walachová



VĚTY, KTERÉ SE NEŘÍKAJÍ

- Dneska je tady vážně klid.
- Pacient je naprosto stabilní, to bude pohoda.
- Dneska potřebuju klidnou denní/noční.
- **My už jsme tady zažili všechno.**



ZDRAVOTNICKÉ OPERAČNÍ STŘEDISKO

- **18:21** – první volání, žena 30 let - kolaps
- **18:24** – vyslání posádky RV + RZP (N1 Bezvědomí – dýchá)
„po kolapsu, porucha vědomí, dýchá pravidelně“
- **18:26** – druhé volání TANR
- **„9 minuta od kolapsu“** – příjezd posádek na místo, ukončení hovoru



POSÁDKA ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

- po příjezdu manžel provádí TANR, v okolí plačící děti

Objektivní nález: GCS 3, cyanotická, mydriatické zornice bez foto reakce, na monitoru asystolie

- v 10 minutě KPR konzultace s ECMO týmem – směřování E-CPR

- během transportu přetrvává asystolie

- LUCAS + 6x Adrenalin



!!! OA: gravidita – neví jaký týden, hepatitida C, v minulosti abusus pervitinu, nějaká srdeční vada



URGENTNÍ PŘÍJEM

„24 minuta od kolapsu“ - avízo o příjezdu pacientky za kontinuální KPR – těhotná???

- příprava na napojení ECMO

Přichází:

- kardiochirurg
- kardiolog
- perfuziolog
- 2x instrumentářka
- 2x anesteziolog ECMO tým

-
- 1x anesteziolog UP
 - + 3x NLZP personál UP
 - + sanitář UP



URGENTNÍ PŘÍJEM

„39 minuta od kolapsu“ – pacientka přijata na halu UP

1. Komplikace: p

Řešení: p

2. Komplikace: z

Řešení: al

3. Komplikace: l

Řešení: cl

4. Komplikace: nemáme podmínky pro nezralého novorozence

Řešení: improvizujeme !



4 cm

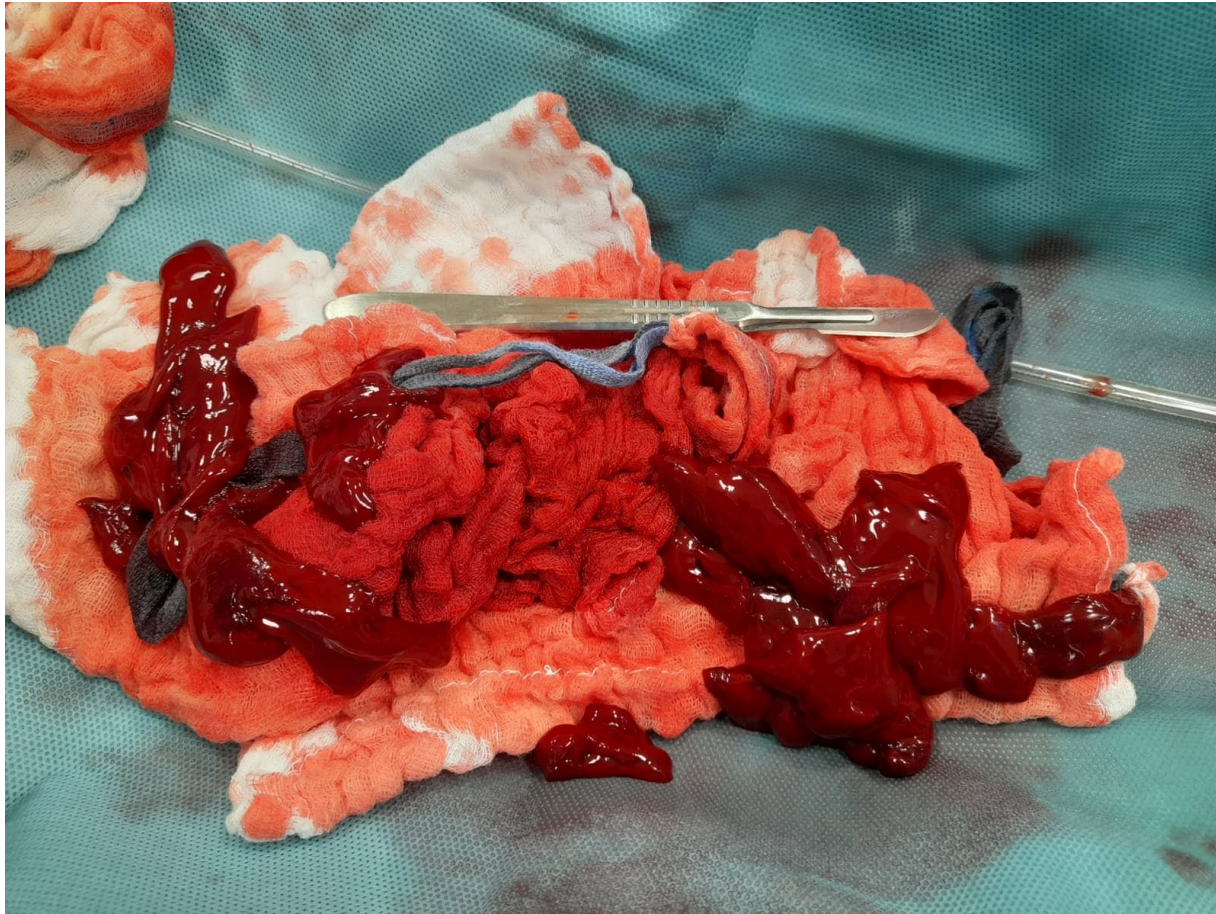
u (+ 6 členů)

urg





EVAKUACE KOAGULA EVAKUACE DÍTĚTE



TÝM MATKY

- odsáto 300ml tekutiny 200ml koagul
- přístup k přímé srdeční masáži
- není přítomno diastolické plnění
- mechanická i EKG asystolie

„79 minuta“ – exitus letalis



TÝM DÍTĚTE

„20 minut“ od porození plodu exitus letalis

„65 minuta od kolapsu“ porozen plod

- atonie, cyanóza, asystolie
- urgentní OTI č. 2,5
- ventilace 100% O₂
- zahájena KPR
- zajištěn umbilikální venózní katétr
- 3x podán Adrenalin
- opakovaně bolus krystaloidů



MOŽNOSTI V RESUSCITACI GRAVIDNÍ PACIENTKY

- NZO vzácná přibližně **1 z 30 000** těhotných
- **Perimortální řez:** vyprázdnění dělohy odstraní aortokavální kompresi a o 60-80% tak zvýší srdeční výdej – zvýšení šance na přežití matky, přežití dítěte sekundární efekt
- **Indikace:** těhotenství starší 26 týdnů
- **Pravidlo pěti minut:** každý perimortální císařský řez by měl být zahájen do 4 minut po zástavě srdce matky – dítě musí být vybaveno do 1 minuty
- Ojedinelé kazuistiky přeživších matek/dětí při perimortálním řezu provedeném **po 5 minutách KPR**
- Zvážení napojení pacientky na **ECMO** (riziko rozvoje závažného krvácení)



CO JSME SI ODNESLI MY?

- Pacienti nejsou jako z knížky
- Být připraven je půlka úspěchu – prenotifikace ???
- Improvizovat často znamená zvládnout nestandardní situaci

NIKDY neříkej, že už jsi zažil všechno !!!



DĚKUJI ZA POZORNOST

