|  |  |
| --- | --- |
| **Autor:** MUDr. Aneta Gančarčíková | Počet minut: 15 |
| Spoluautor: MUDr. Jana Berková |
| **Název přednášky:** Efektivita kardiopulmonální resuscitace na urgentním příjmu v roce 2020 | |
| **Název vzdělávací akce**: XXVII. Dostálovy dny urgentní medicíny | |
| **Cíl přednášky:**  Retrospektivní zhodnocení souboru pacientů, kterým byla na Oddělení urgentní medicíny Fakultní nemocnice Hradec Králové poskytnuta resuscitační a/nebo poresuscitační péče v roce 2020. | |
| **Teoretické základy přednášky:**  Kardiopulmonální resuscitace (KPR) v roce 2020 se odvíjela od doporučených postupů z roku 2015, jedná se o soubor znalostí a dovedností vedoucí k obnově a udržení základních životních funkcí.  Oddělení urgentní medicíny Fakultní nemocnice Hradec Králové (OUM FN HK) poskytuje péči širokému spektru pacientů včetně těch, kteří vyžadující resuscitační nebo poresuscitační péči, ať už jsou přiváženi Zdravotnickou záchrannou službou (ZZS) nebo se pro náhle vzniklou změnu zdravotního stavu dostaví sami. Zhodnocení výsledků KPR je jedním z povinně sledovaných parametrů kvality péče OUM. Spektrum pacientů a dosažené výsledky byly v roce 2020 ovlivněny pandemií COVID-19.  Po stabilizaci stavu je pacient přijat na cílové pracoviště podle etiologie srdeční zástavy k pokračování poresuscitační péče. | |
| **Metodika, výsledky a závěr:**  Provedli jsme retrospektivní analýzu souboru pacientů, kterým byla na našem oddělení poskytnuta resuscitační nebo navazující poresuscitační péče. V roce 2020 bylo ošetřeno na OUM FN HK celkem 95 pacientů vyžadujících výše uvedený typ péče, z nichž 80 % bylo předáno na cílové pracoviště. Hodnotili jsme 77 pacientů (64 ± 17 let, 62 % mužů). Sledovali jsme jednotlivé příčiny zástavy oběhu, délku hospitalizace, poskytovatele iniciální resuscitace, vstupní rytmus při přijetí na OUM, vstupní hodnotu laktátu, délku umělé plicní ventilace. Jednotlivé příčiny zástavy oběhu byly tyto: respirační 36 %, kardiální 31 %, traumatické 14 %, hypotermie 4 %, intoxikace 3 %, tonutí 3 % pacientů, v 7 případech se jednalo o jinou etiologii. Velké zastoupení pacientů s respirační etiologií zástavy je ovlivněno primárním směřováním pacientů s akutním koronárním syndromem od ZZS přímo na katetrizační sál.  Analýzou našeho souboru dat jsme došli k závěrům, že výsledný stav pacienta při propuštění hodnocený pomocí cerebral performance category (CPC) ovlivňuje věk pacienta, předchorobí, etiologie náhlé zástavy oběhu, poskytnutí telefonicky asistované resuscitace. Naopak vstupně odebrána hladina laktátu v krvi se jako ovlivňující faktor neuplatňuje. Následné úmrtí (CPC 5) bylo zaznamenáno u 44 % nemocných. Ze 43 pacientů, kteří byli propuštěni z FN HK, se jich 56 % prezentovalo jako CPC 1, 9 % v kategorii CPC 2, 15 pacientů vyžadovalo následnou hospitalizaci (CPC 3 a 4). Nejlepší outcome měli pacienti, jejichž příčinou zástavy oběhu byla hypotermie. Do souboru nebyli vzhledem k lokální distribuci zahrnuti pacienti s infekcí COVID-19 v závažném stavu vyžadujícím resuscitační péči. Na OUM FN HK je poskytována kvalitní resuscitační a poresucitační péče podle současných guidelines. | |
| **Klíčová slova:**  kardiopulmonální resuscitace, urgentní příjem, cerebral performance category | |