

TROMBOZA CORONARIANĂ LA ADULT

1. Preveniți & fiți pregătiți



Promovați sănătatea cardiovasculară pentru a reduce riscul de evenimente coronariene acute



Îmbunătățirea educației sanitare în vederea recunoașterii simptomelor și formarea potențialilor salvatori în BLS



Consolidarea rețelelor regionale de STEMI pentru a asigura PCI în timp util

2. Suspectați și reacționați



Efectuați ECG în 12 derivații după ROSC; repetați dacă nu este concludent



Evaluați datele clinice sugestive de sindrom coronarian acut



Activați sistemul de STEMI și transferați pacientul la un centru PCI în caz de supradenivelare ST sau ischemie susținută

3. Resuscitați și stabiliți strategia de reperfuzie

Pacienți cu ROSC susținut

Supradenivelare de segment ST

Este posibilă PCI în termen de 120 min?

Da

Angiografie coronariană imediată ± PCI

Nu

Luați în considerare tromboliza dacă nu este contraindicată și transferați pacientul la un centru PCI

Fără supradenivelare de segment ST

Pacientul este instabil sau prezintă semne de ischemie susținută?

Da

Angiografie coronariană imediată ± PCI

Nu

Luați în considerare excluderea cauzelor non-coronariene

Luați în considerare angiografia coronariană întârziată ± PCI

Fără ROSC susținut

Situația pacientului cu stop cardiac din afara spitalului (OHCA) sugerează o situație în afara resurselor terapeutice?

Da

Luați în considerare oprirea RCP

Nu

Luați în considerare transferul la un centru PCI cu RCP în desfășurare

↓
Luați în considerare RCP mecanică

↓
Luați în considerare ECPR