

ÎNGRIJIREA POST RESUSCITARE

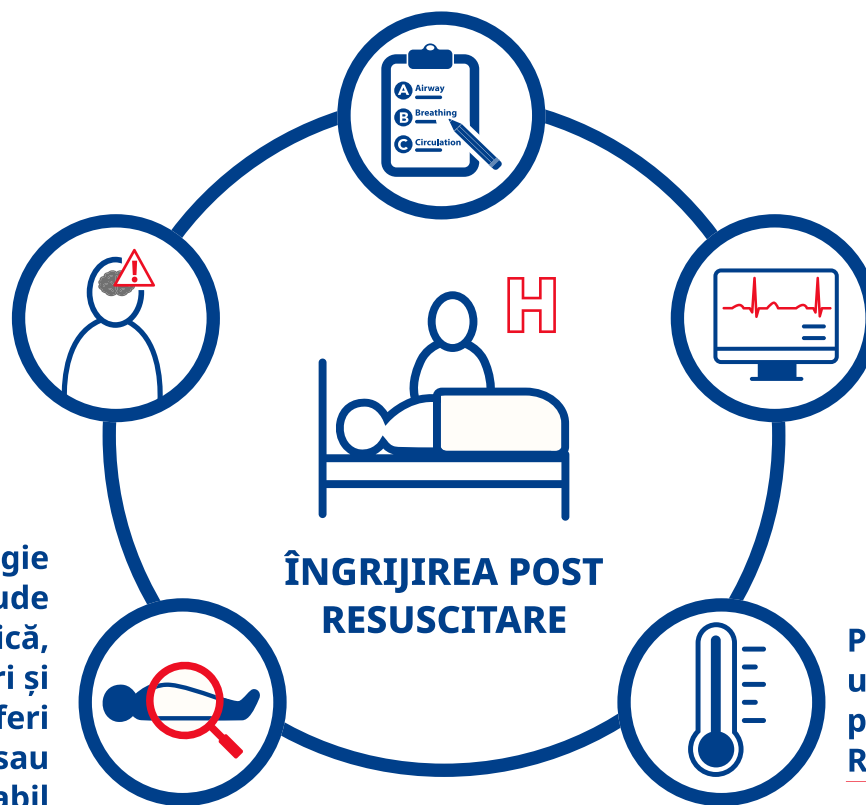
MESAJE CHEIE

După ROSC, evaluați utilizând abordarea ABCDE

- Management avansat al căii aeriene (intubație endo-traheală atunci când există persoană competentă)
- De îndată ce SpO₂ poate fi măsurată în mod fiabil sau se obțin valorile gazelor din sângele arterial, titrați oxigenul inspirat pentru a obține o saturație arterială în oxigen de 94-98% și ventilați pentru a obține normocapnia
- Țintiți o tensiune arterială sistolică > 100 mmHg sau o tensiune arterială medie > 60-65 mmHg

Efectuați evaluări funcționale ale sechelelor fizice și non-fizice înainte de externare pentru a identifica nevoile de reabilitare și trimiteți, dacă este indicat, la reabilitare timpurie

Utilizați o strategie multimodală care include examinare clinică, electrofiziologie, biomarkeri și imagistică pentru a oferi prognostic neurologic bun sau nefavorabil



Prioritizarea angiografiei coronariene imediate pentru pacienții cu supradenivelare clară a segmentului ST pe ECG sau alte suspiciuni ridicate de ocluzie coronariană (de exemplu, instabilitate hemodinamică și/sau electrică)

Preveniți activ febra prin țintirea unei temperaturi $\leq 37,5^{\circ}\text{C}$ la pacienții care rămân comatoși după ROSC ca urmare unui stop cardiac