

Problematika časné defibrilace – editorial

E. Kasal

Anesteziologicko-resuscitační klinika Lékařské fakulty UK a FN Plzeň, přednosta doc. MUDr. Eduard Kasal, CSc.

Truhlář A. Doporučení ILCOR pro označení automatizovaných externích defibrilátorů (AED). Vnitř Lék 2010; 56(5): 434–438.

Řada prací prokázala, že časná defibrilace může významně zlepšit léčebné výsledky kardiopulmonální resuscitace (KPR). Při defibrilaci provedené do 1 minuty po zástavě oběhu je 90% šance na návrat do plnohodnotného života.

Časná defibrilace u nemocných se zástavou oběhu způsobenou maligní arytmií je již dávno součástí komplexní KPR. Automatizované externí defibrilátory zavedené do praxe v roce 1979 umožnily integraci časné defibrilace i do základní neodkladné resuscitace. Jejich ovládání je tak jednoduché, že je považováno za snazší než provádění KPR, a proto použití AED není vázáno na zdravotnický personál. Může je obsluhovat instruovaná osoba, která ví, že existují, k čemu slouží a že se zapínají pouhým otevřením víka. Další postup při KPR je pak plně řízen tímto so-

fistikovaným přístrojem. Jejich umístění na místa velké koncentrace lidí bylo zahájeno v USA, kde jejich použitím byly zachráněny desítky životů. V současné době jsou umístěny i na řadě míst v naší republice (policejní stanice, horská služba, obecní úřady, hotelové řetězce). Již před léty se začalo uvažovat i o jejich využití v nemocniční péči, zvláště v nemocnicích pavilonového typu, kde se na odlehlá místa nemocnice nemůže lékař a resuscitační tým dostavit v požadovaném čase 3 min po vzniku náhlé zástavy oběhu. Právě proto, že jejich ovládání není vázáno na lékaře a NELZP se specializací ARIP, může je bez obav použít i instruovaná sestra. Tím se zvyšuje významným způsobem šance nemocného na kvalitní přežití. Jejich umístění je vhodné též v recepcích nemocnic, na chodbách a ve společných prostorech, odkud je

resuscitační tým hůře dostupný. Bylo by racionální prosadit umístění AED v ambulantních zdravotnických zařízeních, aby mohla být poskytnuta adekvátní úroveň KPR do doby, než dorazí tým RZP. Dojezdové časy jsou většinou delší než 5 min, což je doporučený limit pro provedení defibrilace v přednemocniční péči. Zavedení jednotného mezinárodního označení přístrojů AED zlepší orientaci, a tím se zrychlí jejich dostupnost. Rovněž trvalé připomínání nutnosti časné defibrilace přispívá k rozšiřování a udržování povědomí této pro uchování kvalitního života důležité léčebné metody.

doc. MUDr. Eduard Kasal, CSc.

www.fnplzen.cz

e-mail: kasal@fnplzen.cz

Doručeno do redakce: 5. 3. 2010