

Novinky v KPR
2015 - 2016
klinické poznatky, tipy a triky
+
doporučení
těhotné a rodičky

Jarmila Drábková

KARIM - NIP/DIOP

FN Motol , Praha

Kritické stavy v porodnictví 2016

Současná situace

▶ **Základní algoritmy KPR**

zůstávají podle roku 2015

- ▶ **Rozevírají se nůžky – rozdíly a možnosti**
 - ▶ **Autonomie ... hranice ?**
 - ▶ **Domácí porody ... + ochrana bezpečnosti plodu / novorozence ... nejen ohrožující autonomie ženy**
 - ▶ **PNP, ZZS, TANR, AKUTNE.CZ**
- ▶ **Vybavenost porodnických zařízení – personálně, 24/7**
- ▶ **Komplexní centrová péče - traumatol, angiologická, ECMO....**
- ▶ **Pozdní kvalitní prenatální péče - ignorance, odlišné normy**
- ▶ **Postihuje i vyspělé země – diverzifikace společnosti**

Nové momenty

- ▶ **Autonomie - autodisciplína, compliance (TRF, SC, KEDA)**
- ▶ **Včasná diagnostika zejména rizikových komorbidit, ohrožení plodu**
- ▶ **Rozhodování o geneticky nepříznivém vývoji plodu a dítěte**
- ▶ **Medicínskoprávní a stížnostní dozvuky ↑↑↑**
- ▶ **Rozdíly i ve zdravotnických systémech a statistikách vyspělých zemí ↑↑↑**

Pat-fyz poznatky a změny + doporučené novinky

- ▶ **Kyslík co nejdříve**
- ▶ **Hraniční 23. týden (z pohledu plodu a topograf. anatomie)**
- ▶ **Okno pro plod = 5 minut !!! - sledovány zejm. neurodozvuky**
- ▶ **Supinní poloha, nikoli náklon**
- ▶ **Displacement dělohy manuálně lépe než poloha 30 ° doleva - pro intervence i operativu i pro transport za pokračující KPR na masážním přístroji**
- ▶ **Lepicí elektrody AP**
- ▶ **AED možno**
- ▶ **Přímo účinné vazopresory ihned – adrenalin, vazopresin**
- ▶ **Specifický postup při akutní otravě psychomimetiky**
- ▶ **Udržování oběhu a oxygenace post mortem z indikace přežití plodu ?**
- ▶ **Koma versus smrt mozku od 2006 – hrazení ZP – kdy ?**
- ▶ **Diskutabilní odběr orgánů vč. plodových při ukončení KPR ?**

Příčiny náhlé srdeční zástavy - těhotenství a porod

Choroby a příčiny	Odds ratios
Hypertenze + komplikace	2,0
DM a komplikace	2,0
Neurologické choroby	3,8
Respirační choroby a onemocnění	1,8
Srdeční selhání	2,3
Embolické příhody	17,3
Anesteziologické komplikace	9,4
Sepse	3,6
Eklampsie	13,6

O'Rourke:

www.anesthesiologynews.com/articleID=37684

Prognózy kvalitního přežití při pohotovové a účinné KPR

- ▶ **50 % a více**
 - ▶ Eklampsie, plicní edém kardiální, krvácení, TEN, sepse, trauma, anesteziologické komplikace
- ▶ **< 35 %**
 - ▶ AIM, aneurysma aorty, embolie amniální tekutiny, neřešitelná sepse
 - ▶ Devastující trauma
 - ▶ ARDS – chřipka, MERS bez ECMO

Validní statistické soubory

- ▶ **USA** – nárůst mateřské mortality na 1: 12 000 porodnických hospitalizací s náhlou srdeční zástavou – *Anesthesiology* 2014;120:810-818
- ▶ **Kanada (~ Evropa)** – 2016 konference (Baghirzada, Calgary) – retrospektivní robustní studie 2002 – 2015 = 3,5 mil. porodů = **286 náhlých zástav + KPR**
 - ▶ 4-(8)-10 + / 100 000 porodů
 - ▶ 50 % překvapivě náhlých
 - ▶ přežití – ženy = 71 %, novorozenci = 86 %
- ▶ **Příčiny:**
 - ▶ Poporodní krvácení, srdeční selhání, TEN... PE
 - ▶ **Komorbidity** – obezita, DM, sepse, úrazy

Náhlá zástava srdeční – anesteziologické komplikace

▶ Statistika ASA

- ▶ ANESTHESIOLOGY 2016 – Chicago**
- ▶ Vysoký neuroaxiální blok**
- ▶ Toxicita LA**
- ▶ Akutní ovlivnění drogami**
- ▶ Trauma - násilí, DN**
- ▶ Nevybavené, nezkušené pracoviště**
 - ▶ < 200 porodů ročně**
 - ▶ Kritické, fatální obtíže se zajištěním dýchacích cest**

Závěry a doporučení 2016 a dále

- ▶ **Základ = KPR 2015 trvá + upřesňující novinky**
- ▶ **Porodnické a anesteziologické příčiny jsou trvalé**
- ▶ **Přibývá problém komorbidit a vliv „ageing“**
- ▶ **Diverzifikuje se společnost z pohledu hranice autonomie a compliance**
- ▶ **Rozdíl malých porodnických pracovišť a centrové péče je zřejmý a vyžaduje časné a bezpečné směřování**
- ▶ **Medicínskoprávní agenda ↑**
- ▶ **Diskuse – dárcovství, udržování těhotenství při komatu a při smrti mozku**



Děkuji za pozornost

jarmila.drabkova@fnmotol.cz