Management srdeční zástavy při podezření na AFE

MANAGEMENT SRDEČNÍ ZÁSTAVY PŘI PODEZŘENÍ NA EMBOLII PLODOVOU VODOU (AFE)

Bezprostřední společné kroky

- Zahajte základní neodkladnou resuscitaci.
- Určete člena týmu odpovědného za měření času, který bude hlásit čas v minutových intervalech.
- Aktivujte tým pro řešení porodnického kritického stavu, například:
  - porodníka,
  - specialistu fetomaternální medicíny,
  - anesteziologa,
  - neonatologa nebo tým neonatologické intenzivní péče,
  - intenzivistu.
- Odpojte CTG sondy.
- Zajistěte intravenózní nebo intraoseální vstup.
- Nechte přinést soupravu pro „resuscitační císařský“ řez přímo na místo, kde se pacientka nachází.
- Nepřevážejte pacientku na operační sál, pokud by přesun oddálil vybavení plodu.

Následující kroky probíhají podle klinické situace souběžně

1. Okamžité vybavení plodu

- Pokud do 4 minut nedojde k obnovení spontánního oběhu, okamžitě zahajte „resuscitační hysterotomii“ = císařský řez.

2. Krvácení a koagulopatie

- Předvídejte vznik krvácení.
- Podejte oxytocin a podle potřeby další uterotonika.
- Zvažte podání kyseliny tranexamové.
- Aktivujte protokol masivní transfuze.
- Preferujte kryoprecipitát před čerstvě zmrazenou plazmou.

3. Hemodynamická podpora a pravostranné srdeční selhání

- Podle potřeby podejte vazoaktivní léčiva:
  - **vazopresor**: noradrenalin;
  - **inotropika**: dobutamin nebo milrinon;
  - **plicní vazodilatancia:** epoprostenol, oxid dusnatý nebo sildenafil.
- Zvažte transthorakální echokardiografii.
- Při refrakterním pravostranném srdečním selhání zvažte ECMO.

4. Laboratorní vyšetření koagulace

- Do 5 minut od zahájení KPR proveďte úvodní komplexní laboratorní vyšetření.

- Zvažte viskoelastické vyšetření koagulace pomocí TEG nebo ROTEM.

Poznámka: Pořadí jednotlivých kroků se může lišit podle konkrétního klinického případu a dostupných personálních a technických zdrojů.

Použité zkratky:
AFE – embolie plodovou vodou; DIC – diseminovaná intravaskulární koagulace; CTG – kardiotokografie; KPR – kardiopulmonální resuscitace; ROSC – spontánní obnovení oběhu; ECMO – extrakorporální membránová oxygenace; FiO_2 – inspirační frakce kyslíku; TEG – tromboelastografie; ROTEM – rotační tromboelastometrie.

Verze: 27. října 2026 (zatím neschváleno ČGPS ČLS JEP)