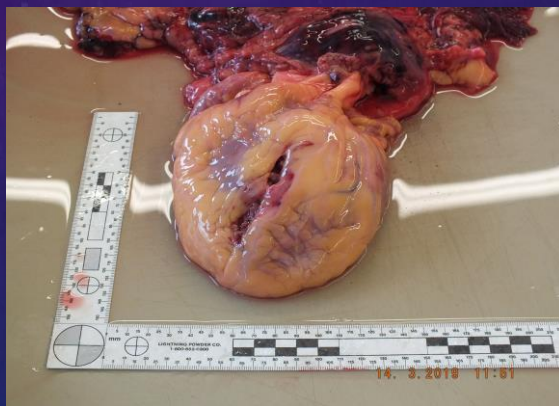




TRAUMA SDRUŽENÉ S RESUSCITACÍ: MANUÁLNÍ VS. MECHANICKÁ



Jiří Karásek

Kardiocentrum

Krajská nemocnice Liberec

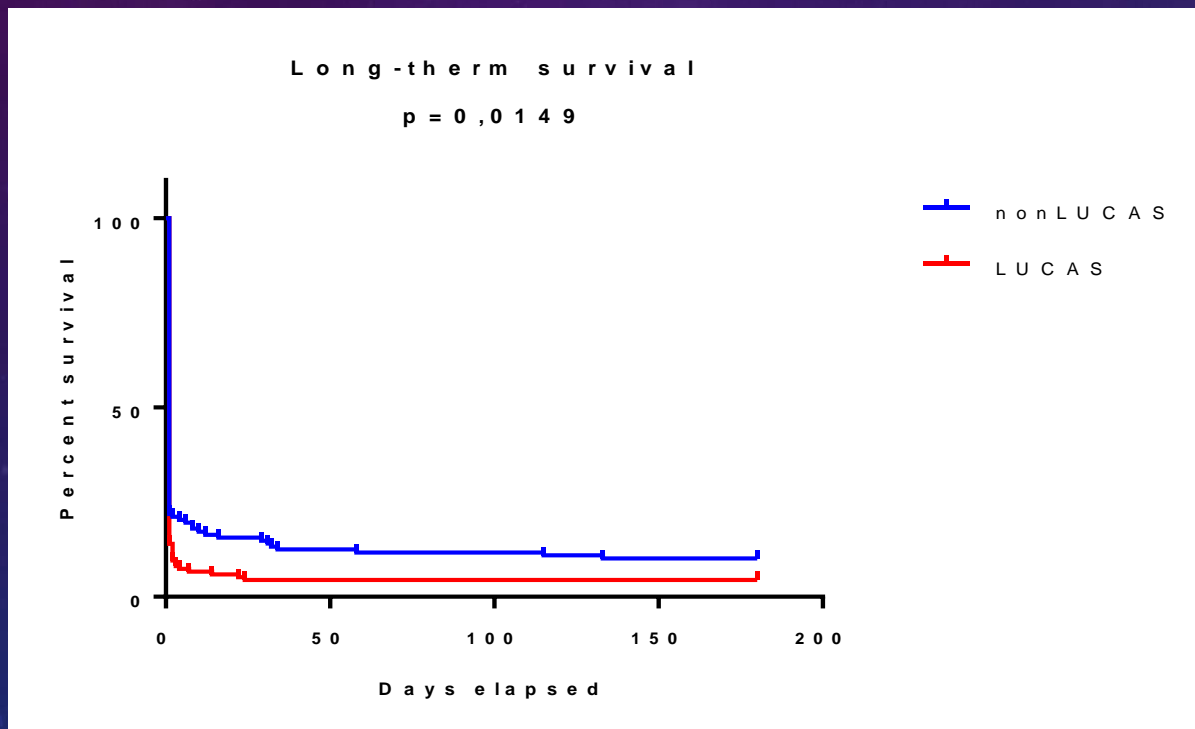


ÚVOD A CÍLE

- Rutinní užití mechanické srdeční masáže není na základě radomizovaných studií indikováno
- Jedním z možných vysvětlení je s resuscitací združené trauma
- Cílem je porovnat poranění při KPR při manuální vs. mechanické KPR na základě pitevních protokolů (zařazení pacienti zemřelí po KPR)
- Stanovit možný vliv rozsahu poranění na úmrtí bez ohledu na příčinu zástavy



LUCAS VS. MANUÁLNÍ KPR





METODY

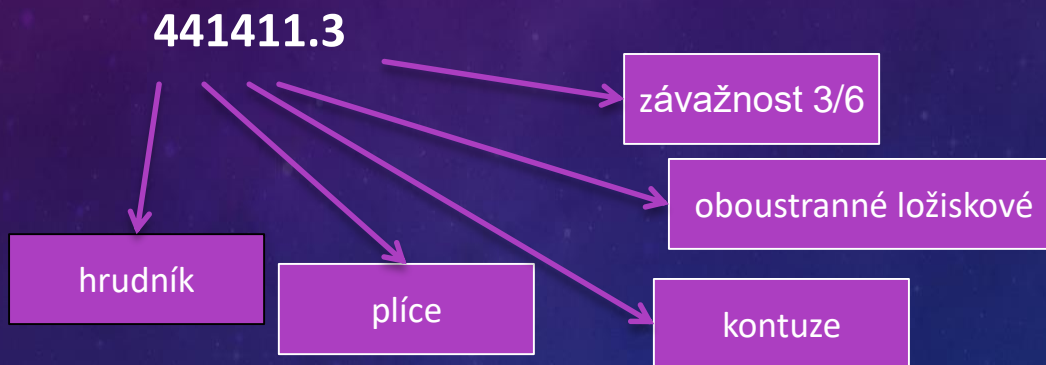
- Retrospektivní multicentrická studie založená na pitevních nálezech zemřelých po KPR
- Pacienti byli rozděleni do dvou skupin: mechanická vs. manuální KPR
- Pro objektivizaci tíže a rozsahu poranění jsme použili Abbreviated injury scale scoring pro nejzávažnější poranění a New injury scale score pro souhrn všech poranění



METODA • Hodnocení zranění

MAX → Abbreviated Injury Scale (AIS)

Oboustranné ložiskové kontuze plic



NISS

$$\text{NISS} = A^2 + B^2 + C^2$$

- 3 nejvíce postižené orgány, komplexní popis poranění



VÝSLEDKY

CPR	MANUAL	MECHANICAL	P value	LUCAS II	P value
TOTAL	559	64		44	
man, n (%)	405 (72,5)	44 (68,8)	0,56	32 (72,7)	0,99
witnessed CRP, n (%)	354 (63,3)	33 (51,6)	0,08	23 (52,3)	0,15
CPRmed(IQR) min	30 (20-33)	31 (18,8- 56,3)	0,0005	47+/- 23,4	0,0001
Cardiad ethiology,) n (%)	438 (78,4)	52 (81,3)	0,75	34 (77,3)	0,85



VÝSLEDKY

Demaged structure	MANUAL	MECHANICAL	P value	LUCAS II	P value
Heart, n (%)	25 (4,5)	3 (4,7)	0,99	2 (4,5)	0,99
Lung, n (%)	45 (8,1)	8 (12,5)	0,24	6 (13,6)	0,25
Pericard n(%)	25 (4,5)	6 (9,4)	0,12	4 (9,1)	0,02
Pleura n (%)	53 (5,9)	5 (7,8)	0,82	5 (11,4)	0,6
Skeleton n (%)	478 (85,5)	56 (87,5)	0,85	40 (91)	0,5
Liver n (%)	15 (2,7)	1 (1,6)	0,99	1 (2,3)	0,99
Spleen n (%)	9 (1,6)	2 (3,1)	0,31	2 (4,6)	0,19
NISS M(IQR)	13 (9-13)	13 (9-13)	0,28	13 (9-17)	0,19
AIS M(IQR)	3 (3-3)	3 (3-3)	0,7	3 (3-3)	0,77
no trauma n (%)	112 (20)	8 (12,5)	0,18	5 (11,4)	0,23



ZÁVĚR

- Incidence a závažnost traumat spojených s KPR se podle pitevních nálezů neliší u manuální a mechanické resuscitace
- Mechanická resuscitace je signifikantně delší
- LUCaS 2 vede k signifikantně většímu počtu poranění perikardu bez vliv na celkovou závažnost poranění





Krajská nemocnice Liberec, a.s.
nemocnice Liberec nemocnice Turnov



DĚKUJI ZA POZORNOST

