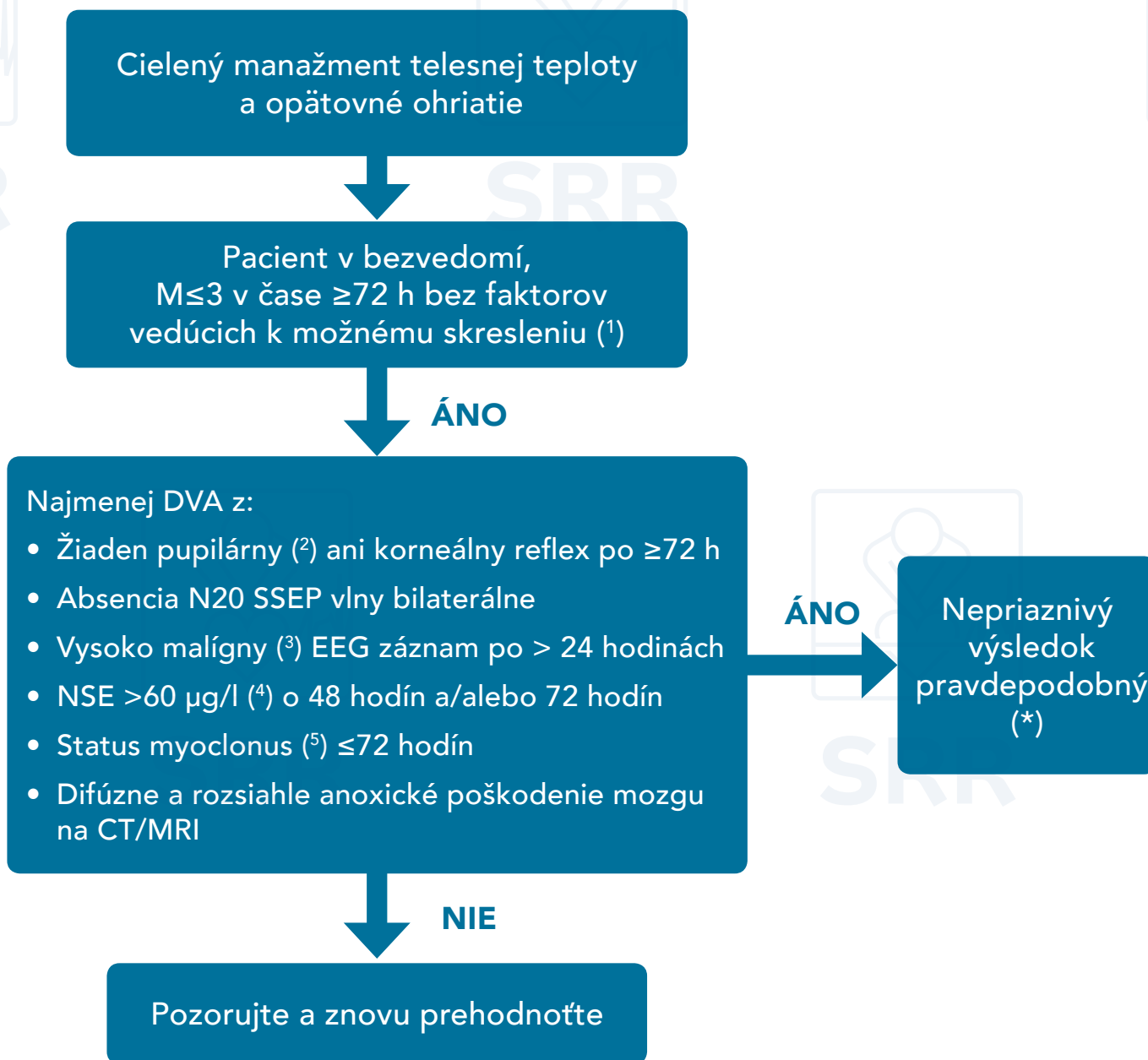


\*Zahŕňa 24-hodinové obdobie observácie po ohriatí na 36°C pred klinickým testovaním na smrť mozgu/smrť podľa neurologických kritérií World Brain Death Project – Greer DM et al. JAMA 2020;324:1078-1097  
Adaptované z Sandroni C, D'Arrigo S, Callaway CW, Cariou A, Dragancea I, Taccone FS, Antonelli M. The rate of brain death and organ donation in patients resuscitated from cardiac arrest: a systematic review and meta-analysis. Intensive Care Med 2016;42:1661-1671.

# NEUROPROGNOSTIKÁCIA KOMATÓZNEHO PACIENTA PO RESUSCITÁCII PO ZASTAVENÍ SRDCA



<sup>1</sup> Medzi hlavné faktory vedúce k možnému skresleniu patrí analgosedácia, neuromuskulárna blokáda, hypotermia, závažná hypotenzia, hypoglykémia, sepsa a metabolické a respiračné poruchy

<sup>2</sup> Na vyšetrenie pupilárneho reflexu na osvit použite automatický pupilometer, ak je k dispozícii

<sup>3</sup> Supresia aktivity na pozadí ± periodické výboje alebo burst-suppression podľa American Clinical Neurophysiology Society

<sup>4</sup> Zvyšovanie hladiny NSE medzi 24-48 hodinami alebo 24/48 a 72 hodín ďalej podporuje pravdepodobný nepriaznivý výsledok

<sup>5</sup> Definovaný ako kontinuálny a generalizovaný myoklonus pretrvávajúci 30 minút alebo viac

\*Pozor v prípade nesúhlasných znakov naznačujúcich potenciálne dobrý výsledok (podrobnosti nájdete v texte).

# ODPORÚČANIA PRE NEMOCNIČNÉ FUNKČNÉ ZHODNOTENIE, SLEDOVANIE A REHABILITÁCIU PO ZASTAVENÍ SRDCA

## PRED PREPUSTENÍM Z NEMOCNICE

Vykonajte funkčné zhodnotenie fyzických  
a psychologických porúch

Preklad na rehabilitačné  
pracovisko ak je to potrebné

PRI ĎALŠOM SLEDOVANÍ  
Do 3 mesiacov  
od prepustenia z nemocnice

Vykonajte  
skrining kognitívnych  
dysfunkcií

Vykonajte skrining  
emocionálnych  
problémov a únavy

Poskytnite informácie  
a podporu pre tých,  
čo prežili a ich rodinu

Zvážte odporúčenie ďalšej  
špecializovanej starostlivosti,  
ak je to indikované