

# Česká resuscitační rada

## Podpis smlouvy o spolupráci mezi European Resuscitation Council a Českou resuscitační radou – Porto, Portugalsko

Dne 3. prosince 2010 byla v portugalském Portu podepsána Smlouva o porozumění (Memorandum of Understanding) mezi European Resuscitation Council (ERC) a Českou resuscitační radou (ČRR). V historické budově Centro de Congressos do Alfândega podepsali smlouvu výkonný ředitel ERC Prof. Dr. Leo Bossaert (Critical Care Department, University Hospital, Antwerp, Belgie) a předseda ČRR MUDr. Anatolij Truhlář (Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Hradec Králové) za účasti několika členů výboru

ČRR: doc. MUDr. Eduarda Kasala, CSc. (Anesteziologicko-resuscitační klinika, Fakultní nemocnice Plzeň), MUDr. Romana Gřegoře (Územní středisko záchranné služby Moravskoslezského kraje, Ostrava) a MUDr. Romana Škulce (Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, Beroun). Podpisem smlouvy o spolupráci obou odborných společností získala Česká republika rovněž plnohodnotné zastoupení ve výkonném výboru této nejvýznamnější evropské organizace zaměřené na resuscitační medicínu.

## 10. vědecký kongres RESUSCITACE 2010

Porto [portu], ležící na břehu Atlantského oceánu, je se svými 240 000 obyvateli druhým největším městem Portugalska. Porto je celosvětově proslulé svým vývozním artiklem, portským vínem, které se dodnes svází po řece Douro utvářející celkový kolorit města. Historické centrum, Ribeira do Porto, bylo v roce 1996 zapsáno na seznam světových památek UNESCO.

Ve dnech 3.–5. prosince 2010 se konal v Portu jubilejní 10. vědecký kongres European Resuscitation Council (ERC) – RESUSCITACE 2010. Akce probíhala v moderním kongresovém centru, které vzniklo rekonstrukcí několika budov celnice postavených podle návrhu francouzského architekta Jeana Colsona již v roce 1869. Kongresu se zúčastnilo celkem 2680 registrovaných účastníků, z toho patnáct z České republiky. Letošní kongres byl z několika důvodů výjimečný. Organizátoři jej věnovali 50. výročí kardiopulmonální resuscitace a 20. výročí založení ERC. Hlavním motivem kongresu však byly letošní nové doporučené postupy pro resuscitaci publikované 18. října 2010 na základě konsenzuálního stanoviska ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation).

Nejdůležitější změny v základní a rozšířené neodkladné resuscitaci, resuscitaci u dětí i novorozenců byly představeny první den akce, hned po slavnostním zahájení kongresu a připomenutí nejvýznamnějších historických milníků v kardiopulmonální resuscitaci. Uzavření některých evropských letišť z důvodu sněhové kalamity znemožnilo příjezd několika přednášejících. Organizátoři tento problém vyřešili velmi obratně zajištěním improvizované telekonference s přímým přenosem řečníků z Velké Británie na plátno hlavního

sálu. Po celé trvání kongresu probíhaly přednášky včetně „pro-con“ diskusí a interaktivních výukových lekcí, v devíti sekcích souběžně, což umožnilo pokrýt téměř všechny oblasti resuscitační medicíny. Význam grantové podpory výzkumu i politické podpory systémů péče o nemocné se zástavou oběhu zdůraznila ve svém vystoupení členka Evropského parlamentu, doktorka Eleni Theocharous, původně specialista v oboru dětská chirurgie z Kypru.

Přestože nová doporučení patřila k hlavním tématům kongresu, velký prostor byl vyhrazen také posledním novinkám výzkumu zástavy oběhu. Dvě odpolední sekce byly věnovány probíhajícími klinickým studiím (ROC Trials, TTM-trial, ICEREA study) a problematice orgánové ischemie-reperfuze. Do programu prvního dne připravila Portugalská resuscitační rada rovněž hromadný nácvik resuscitace pro 160 třinácti- až patnáctiletých dětí ze tří portských škol. Nácvikem KPR byl demonstrován zásadní význam prvního článku „řetězce přežití“, zejména kvalitní srdeční masáže. K moderním tématům konference patřily bezesporu interaktivní E-learningové metody výuky, používání pomůcek poskytujících zpětnou vazbu o kvalitě prováděné resuscitace v reálném čase (real-time feedback devices), možnosti využití mimotělního oběhu (extracorporeal CPR) a léčebné hypotermie. Mezi kontroverznější témata patřily diskuse o přínosu a rizicích umělého dýchání, oxygenoterapie nebo používání farmak, zejména adrenalinu. Otázku přínosu mechanických resuscitačních přístrojů by měly objasnit tři probíhající klinické studie (LINC trial; PARAMEDIC Trial; CIRC trial) zaměřené na přístroje AutoPulse a LUCAS.

Pro letošní kongres obdržel organizační výbor více než 540 žádostí o přijetí příspěvku. Ze všech abstrakt bylo vybráno 117 k prezentaci formou volného sdělení a 319 formou posteru. Z českých účastníků měli v Portu přednášku MUDr. Truhlář (Prehospital cold saline infusions induce therapeutic hypothermia while improving haemodynamic stability in non-shockable cardiac arrest survivors) a MUDr. Franěk (Layperson resuscitation with and without mouth-to-mouth ventilation in different EMS response time zones), postery zde prezentovali MUDr. Škulec (Pre-hospital cooling

by cold infusion – Searching for the optimal infusion regimen; PRE-COOL study reloaded: Less fluids still cool), MUDr. Truhlář (Injuries caused by the AutoPulse and LUCAS II resuscitation systems compared to manual chest compressions; Compression-only CPR does not increase intracranial pressure compared to compression-ventilation CPR in pigs), MUDr. Franěk (Laypersons are not able to recognise cardiac arrest when the “gasping” is present) a MUDr. Gimunová (Start of cardiocerebral resuscitation by leg-heel method in the era of mobile phones – A manikin study).

---

## Konsenzuální stanovisko výboru ČRR k české terminologii používané v překladech materiálů Evropské rady pro resuscitaci

---

### Termín v anglickém originálu

Cardiac arrest  
Out-of-hospital cardiac arrest  
OHCA  
Resuscitation  
Cardiopulmonary resuscitation  
CPR  
Basic life support  
BLS  
Advanced life support  
ALS  
Paediatric life support  
Newborn life support  
In-hospital resuscitation  
Automated external defibrillation  
AED  
Manual mode/Manual defibrillation  
Automatic  
Semi-automatic  
(Standard) paddles  
(Self-adhesive) pads  
Chest compressions  
Chest compression  
Chest decompression  
[Cardiac massage]  
[Closed-chest cardiac massage]  
Internal cardiac massage  
Mouth-to-mouth ventilation  
Rescue breaths  
Rescue breathing  
Newly born/Newborn  
Neonate  
Infant  
Child

### Český překlad

zástava oběhu/srdeční zástava  
mimonemocniční zástava oběhu  
–  
resuscitace  
kardiopulmonální resuscitace  
KPR  
základní neodkladná resuscitace  
–  
rozšířená neodkladná resuscitace  
–  
resuscitace dětí  
resuscitace novorozenců po porodu  
resuscitace v nemocnici  
automatizovaná externí defibrilace  
AED  
manuální režim/manuální defibrilace  
automatický(á)  
poloautomatický(á)  
přítlačné elektrody  
samolepicí elektrody  
komprese hrudníku/stlačování hrudníku  
komprese hrudníku/stlačení hrudníku  
uvolnění hrudníku  
srdeční masáž  
nepřímá srdeční masáž  
přímá srdeční masáž  
dýchání z úst do úst  
umělé vdechy  
umělé dýchání  
novorozenec po porodu  
novorozenec  
dítě do 1 roku  
dítě/dítě nad 1 rok

## Komentář k české terminologii doporučené výborem ČRR

- Anglický termín „cardiac arrest“ je v textech určených pro laickou veřejnost překládán jako „srdeční zástava“, zejména v popisech základní neodkladné resuscitace. V textech nebo částech textů určených zdravotníkům však bude preferován věcně správnější výraz „zástava oběhu“, popř. „náhlá zástava oběhu“.
- Slovní spojení „kardiopulmonální resuscitace“ (zkratka „KPR“) je používáno v případech, kdy z obsahu textu vyplývá provádění resuscitace kombinací umělého dýchání a srdeční masáže.
- Pokud je v originálním textu uveden termín „Life Support“, je preferován český překlad „neodkladná resuscitace“, popř. „resuscitace“. Přestože je každá resuscitace považována za neodkladný výkon, slovní spojení „neodkladná resuscitace“ je v české literatuře dlouhodobě používáno a nachází oporu v recentních dokumentech Ministerstva zdravotnictví ČR i doporučených postupech odborných společností ČLS JEP.
- Anglické termíny „cardiac massage“ a „closed-chest cardiac massage“ se již v současných dokumentech European Resuscitation Council (ERC) nevyskytují, přestože byly v minulosti používány. Český výraz „srdeční masáž“ však bude používán nadále, protože je v odborné literatuře rozšířený a zcela srozumitelný laické i odborné veřejnosti. Vždy je však nutné zohlednit obsah tohoto pojmu, který v sobě zahrnuje stlačování hrudníku, uvolňování hrudníku, frekvenci a hloubku stlačování i vlastní techniku provádění. Pokud je v algoritmech postupů zřejmé, že je popisována srdeční masáž, lze použít i zkrácený výraz „masáž“.
- Pokud je popisována nepřímá srdeční masáž, je z důvodu zestručnění textu používán zkrácený ter-

mín „srdeční masáž“. Pokud je v originálním textu popisována přímá srdeční masáž, musí být vždy uvedeno „přímá srdeční masáž“.

- Automatizované externí defibrilátory (AED) se podle způsobu obsluhy rozdělují na plně automatické přístroje, které defibrilaci provedou bez dalšího zásahu obsluhy, zatímco poloautomatické přístroje vyzvou uživatele k provedení defibrilace, obvykle stisknutím tlačítka „Výboj“.
- Jednotlivé kategorie dětských pacientů jsou v doporučených postupech Evropské rady pro resuscitaci explicitně definovány. Postup „Newborn Life Support“ je určen výhradně novorozencům vyžadujícím resuscitační péči při selhání vitálních funkcí v bezprostřední souvislosti s porodem. V překladech proto musí být vždy uvedeno „novorozenec po porodu“. Pro dítě ve věku do 28 dnů je v angličtině používán termín „neonate“, česky „novorozenec“. Pro dítě ve věku do 1 roku je v angličtině používán termín „infant“, v českém jazyce však tato skupina zahrnuje novorozence i kojence. Pro lepší srozumitelnost bude proto používán termín „dítě do 1 roku“. Pro děti od 1 roku do nástupu známek puberty je v angličtině používán termín „child“, v češtině lze používat „dítě“ nebo „dítě nad 1 rok“ jako synonyma.

Editor: MUDr. Anatolij Truhlář

Schválili členové výboru ČRR (v abecedním pořadí): prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM; MUDr. Karel Dlask; MUDr. Jose Dizon; MUDr. Pavel Dostál, Ph.D.; doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.; MUDr. Roman Gřegoř; MUDr. Tomáš Janota, CSc.; doc. MUDr. Eduard Kasal, CSc.; Mgr. Radek Mathauser, DiS.; MUDr. Martin Slezák; MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.; MUDr. Roman Škulec; MUDr. Anatolij Truhlář; Mgr. Marek Uhlíř

V Praze, 21. prosince 2010