

Blokády periferních nervů jsou u koagulopatických pacientů zatíženy rizikem krvácení a možným poškozením nervů z útlaku hematodem. Autory k perineurální aplikaci čerstvé zmrazené plazmy (FFP) inspirovali intervenční radiologové (Haaga J, Rahim S, 2017). Diwan et al. u pěti pacientů ASA III nebo IV s INR > 1,8, kteří potřebovali neodkladnou operaci k záchraně života nebo končetiny (debridement při sepsi, otevřené fraktury), blokovali periferní nervy (1x lumbální a sakrální plexus, 2x ischiadicko-femorální, 1x supraklavikulární, 1x infraklavikulární) obvyklým způsobem pod kontrolou ultrazvuku. Při vytahování jehly pak postupně aplikovali po dráze vpichu čerstvou zmrazenou plazmu

v dávce cca 1 ml/1 cm dráhy sterilně odtáženou z rozmrazeného vaku. Cílem bylo lokálně podpořit tvorbu hemostatické zátky a tamponovat zdroje krvácení v dráze průchodu jehly. Zbývající FFP podali po asi 20 minutách intravenózně k systémové podpoře koagulace. Kvalita bloku se tímto postupem nesnížila, nedošlo k neurologickým, krvácivým ani infekčním komplikacím. Tento postup nepředstavuje nový standard péče ani není dosud podložen důkazy, ale jde o potenciálně proveditelný přístup ke snížení krvácivých komplikací u periferních nervových bloků potřebných u neodkladných operací.

12 Management antikoagulace v neodkladné péči: doporučení francouzských odborných společností neodkladné péče (SFMU), anestezie a intenzivní medicíny (SFAI), trombózy a hemostázy (SFHT) a pracovní skupiny pro perioperační hemostázu (GIHP) z roku 2024

Douillet D, Godon A, Rousseau G, Ruiz S, Vardon F, De Maistre E, et al. Anticoagulant management in Emergency settings: 2024 guidelines from the French Society of Emergency Medicine (SFMU), the French Society of Anaesthesia and Intensive Care Medicine (SFAI), the French Society of Thrombosis and Haemostasis (SFHT) and the French Working Group on Perioperative Haemostasis (GIHP), endorsed by the French Neurovascular Society. *Anaesth Crit Care Pain Med.* 2025 Sep;44(5):101584. doi: 10.1016/j.accpm.2025.101584.

V přehledovém článku je uvedeno celkem 103 doporučení francouzských odborných společností týkajících se managementu antikoagulace v podmínkách neodkladné a akutní péče. Silné shody expertů bylo dosaženo u 97 z nich. Klíčové body:

Úloha laboratorních vyšetření: Není-li známo, zda je pacient léčen antikoagulancii, doporučuje se změřit anti-Xa aktivitu, trombinový čas, protrombinový poměr PT/INR, aPTT. Je-li známo, že pacient užívá antikoagulancia a která, je doporučeno kvantifikovat jejich účinek vyšetřením PT/INR (u antagonistů vitamínu K, VKA), anti-Xa aktivity s příslušnou kalibrací (u nefrakcionovaného heparinu, LMWH či fondaparinuxu) a měřením koncentrace přímých orálních antikoagulancií (DOAC). Viskoelastické testy se k tomuto účelu nedoporučují.

Management krvácení souvisejícího s antikoagulancii: U závažných krvácení (tj. 1. vnější, které nelze zvládnout obvyklými postupy,

2. s hemodynamickou nestabilitou, 3. při potřebě neodkladné operace, radiologické intervence nebo endoskopie, 4. při potřebě transfuze, 5. při krvácení do omezeného prostoru) se doporučuje urgentní neutralizace antikoagulancií, kdežto méně závažné epizody lze zvládat konzervativně. Kyselina tranexamová může být užitečná bez ohledu na závažnost krvácení.

Management asymptomatických předávkování: U VKA vitamin K per os, u DOAC klinické sledování bez neutralizace. U parenterálně podávaných antikoagulancií se neutralizace nedoporučuje.

Management neodkladných invazivních výkonů: Konkrétní doporučení se liší podle rizika krvácení při těchto výkonech a podle typu antikoagulancií. Centrální blokády jsou obecně kontraindikovány.

Trombolýza pro akutní iktus: Pro tento případ jsou rovněž uvedeny konkrétní algoritmy.

13 Nová KPR guidelines 2025 – evropská i americká

European Resuscitation Council (ERC) Guidelines on Cardiopulmonary Resuscitation 2025. Dostupné online: <https://erc.edu/science-research/guidelines/guidelines-2025/guidelines-2025-english/>. Dostupná v: *Resuscitation* 2025;215(10, suppl. 1): 541 stran. [https://www.resuscitationjournal.com/issue/S0300-9572\(25\)X0011-3](https://www.resuscitationjournal.com/issue/S0300-9572(25)X0011-3). Souhrn: *European Resuscitation Council Guidelines 2025 Executive Summary*

Aplikace
pro mobilní
telefony:



Na valném shromáždění International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) v Rotterdamu ve dnech 19.–22. 10. 2025 bylo

vydáno nové konsenzuální stanovisko ILCOR o „resuscitační vědě“ s doporučeními pro léčbu (2025 ILCOR Consensus on Science with Treatment Recommendations [CoSTR]). Při této příležitosti někteří členové ILCOR jako European Resuscitation Council, American Heart Association (AHA), Resuscitation Council UK a Heart and Stroke Foundation of Canada současně publikovali svá aktualizovaná doporučení pro kardiopulmonální resuscitaci přizpůsobená regionálním odlišnostem, ale založená na jednotných vědeckých důkazech obsažených ve stanovisku ILCOR 2025.