Na cestě k novým ERC Guidelines 2025

Jana Djakow

ČRR

Aneb
„Nevěř žádné studii, kterou si sám nezfalšuješ?“

Konflikt zájmů (intelektuální)

- Následná intenzivní péče pro děti Nemocnice Hořovice
- Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, FN Brno a LF MUNI, Ústav simulační medicíny, FN Brno a LF MUNI
- Členka výboru ČRR
- Co-chair ERC Science and Education Committee for Paediatric Life Support
- Task Force PLS ILCOR Member
- Spoluautorka doporučených postupů pro resuscitaci ERC 2021 a 2025 (PLS, Etika)

Evidence-based medicine

- Medicína založená na důkazech…? Co to vlastně je?

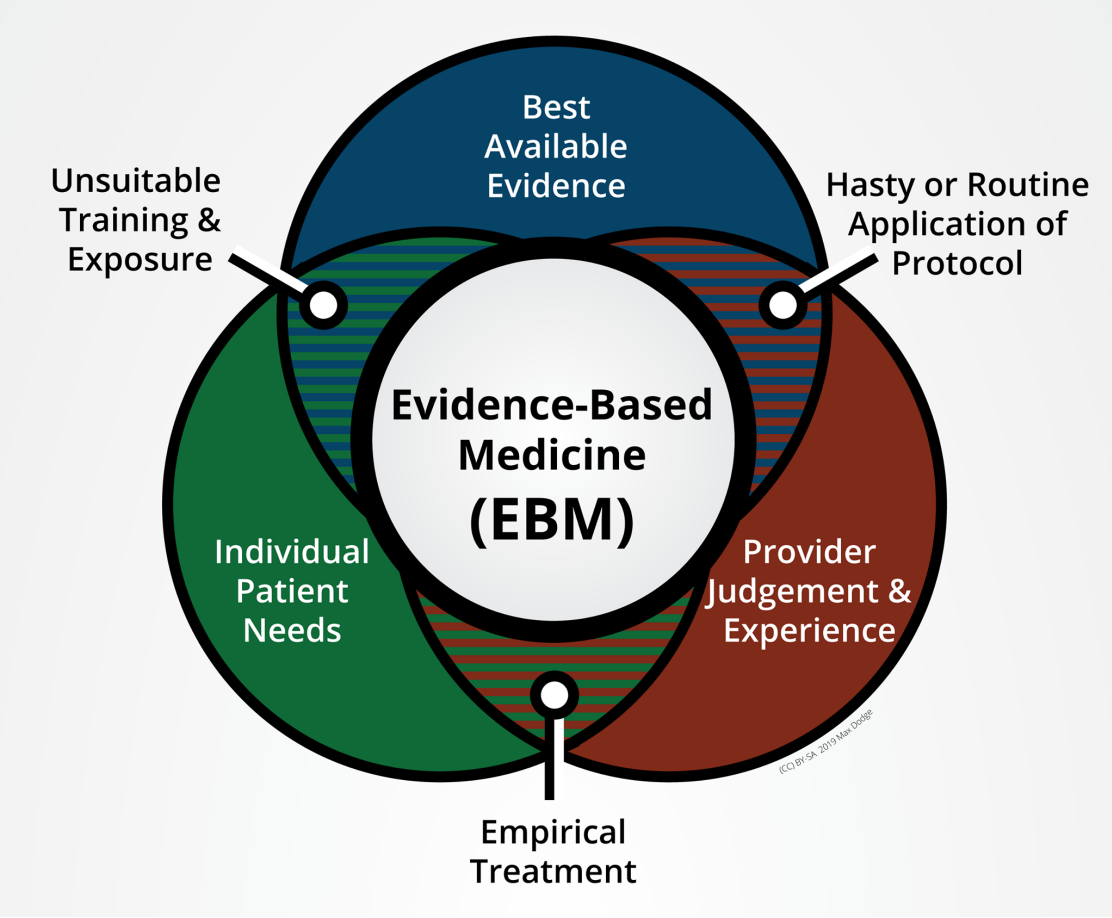
Nejlepší dostupné důkazy

+

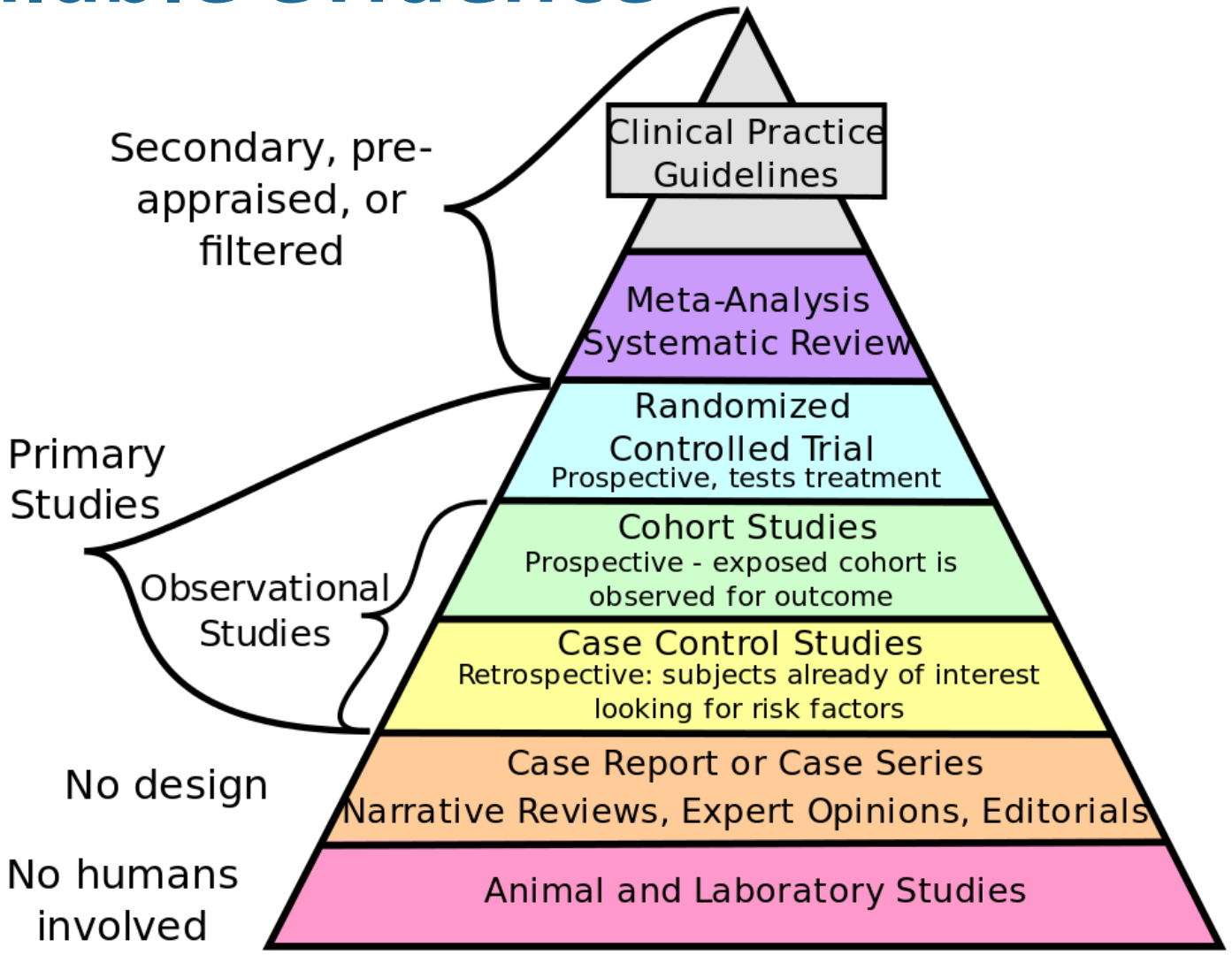
Posouzení a zkušenosti poskytovatele

+

Individuální potřeby pacienta



Best available evidence



cprguidelines.eu

GUIDELINES 2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Introduction

The ERC started the development process of the Resuscitation Guidelines 2025. We are highly appreciative of the dedicated individuals in our Steering Committee.

READ MORE

GUIDELINES 2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Process Document & Writing Groups

The ERC Guidelines 2025 consists of a Process Document & different Writing Groups. Know more about the Process Document & ERC Guidelines Writing Groups here.

KNOW MORE

GUIDELINES 2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

The Scope of the Guidelines 2025 - Public comments are closed

The comments section on the Scope Document is now closed. Thank you for your participation. We have forwarded all your comments to the corresponding Working Group for consideration.

COMMENT HERE

cprguidelines.eu

CHAPTER 6: PAEDIATRIC LIFE SUPPORT (BASIC AND ADVANCED)

Guideline objective:

To provide evidence-based GL for management of children in cardiac arrest and in critical conditions.

Intended audience:

Bystanders, parents and other carers, health care professionals at different levels of care (EMS, emergency departments, paediatric wards, paediatric ICUs, post-discharge care physicians etc.), hospital and EMS management, government structures.

Setting:

In-field, out-of-hospital, in-hospital, post-cardiac arrest care.

Writing group members:

Jana Djakow, Dominique Biarent (co-chair), Nieves de Lucas, Abel Martinez Mejias, Nigel Turner, Olivier Brissaud, Kasper Glerup Lauridsen, Corinne Buysse, Francesco Cardona, Jimena Del Castillo, Panu Kiviranta, Inge Roggen, Sophie Skellett, Franziska Markel Wagner.

Trauma	Differences in TCA, role of chest compressions, HOT

Jak postupujeme při sestavování GLs?

- PICOST otázky:
  Má u dětí se srdeční zástavou (**populace**) podání adrenalinu v jakékoliv dávce (**intervence**) ve srovnání s podáním jiného léčiva nebo nepodáním léčiva/podáním placeba (**komparátor**) vliv na výsledek (**výsledek**)?
  Studie: case series více než 5 případů, observační studie, RCTs, systematická reviews a klinická guidelines jiných společností
  Čas: všechny roky pro dosud nezjišťované otázky (ScR, SysR) nebo evidence update (EvUp) pro otázky, které již byly v minulosti hodnoceny
- Podskupiny a podotázky: IHCA/OHCA, čas podání, dávka, způsob podání

Jak postupujeme při sestavování GLs?

- Stanovení vyhledávací strategie:
- Minimálně dvě databáze (**Medline, Embase**, Cochrane, CINAHL aj.)
- Vyhledávání v title/abstract: Předdefinovaný vyhledávací blok pro dětskou populaci AND předdefinovaný vyhledávací blok pro srdeční zástavu AND (adrenalin* OR epinephrin*)
- + Vyhledávání pomocí MeSH terms
- Analýza vyhledaných zdrojů : př. hodnotili jsme 1058 titulů a abstrakt, z nich 58 jsme hodnotili jako fulltext a z těchto jsme 10 jsme zhodnotili jako relevantních
- U těchto studií: základní hodnocení výsledků, typu studie, počtu účastníků ve studii, limitace a možná bias (GRADE), je-li možné meta-analýza +/- po krocích prováděná analýza

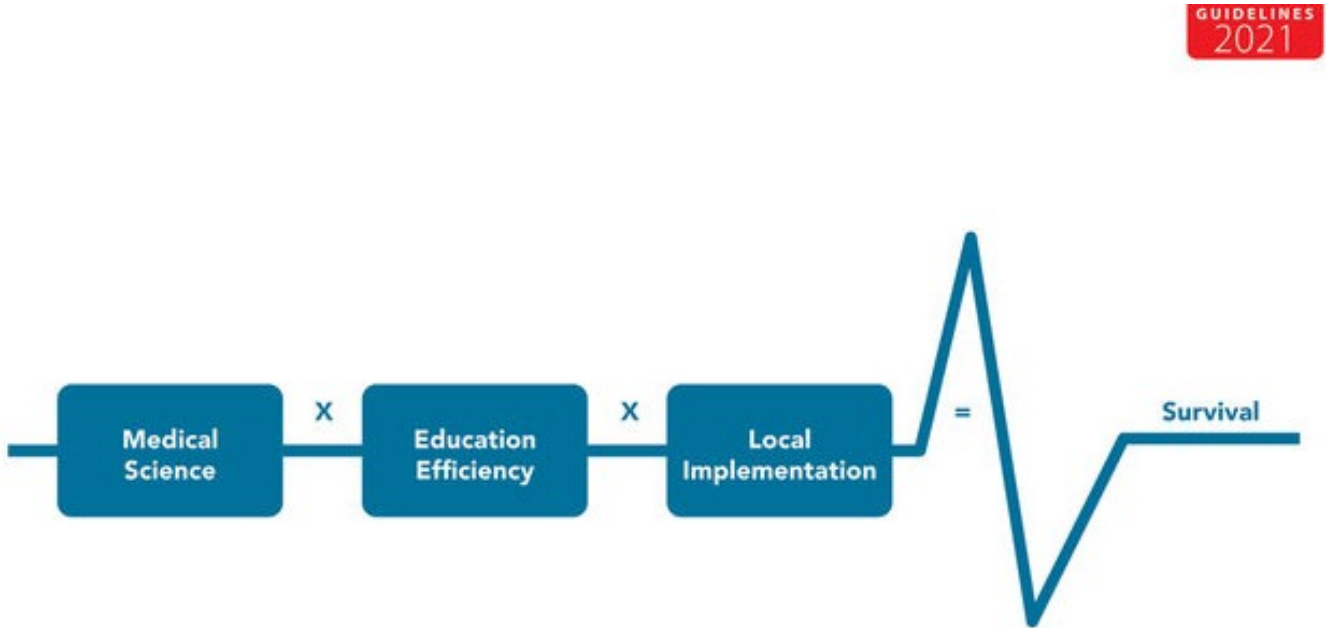
Jak postupujeme při sestavování GLs?

Table S8 – Risk of bias parallel group studies

ID1	First Author, Year of publication	Randomisation	Deviations from intervention	Missing outcome data	Measurement of the outcome	Selective reporting	Overall
309	Liou,1994[50]	High risk	Some Concerns	Low risk	Low risk	Some Concerns	High risk
3385	Mu, 1997[43]	High risk	Some Concerns	Low risk	Low risk	Some Concerns	High risk
3676	Mushtaq, 2006[19]	High risk	Some Concerns	Low risk	Low risk	Some Concerns	High risk
3734	Singh ,2002[56]	Low risk	Low risk	Low risk	Low risk	Some Concerns	Some Concerns
4733	Mahajan,2001[33]	High risk	Some Concerns	Low risk	Low risk	Some Concerns	High risk
4734	Mocan ,1993[47]	High risk	Some Concerns	Low risk	Low risk	Some Concerns	High risk
4464	Balanzario, 2003[51]	High risk	Some Concerns	Low risk	Low risk	Some Concerns	High risk
4892	Moschetta,	High risk	Some Concerns	Low risk	Low risk	Some Concerns	High risk
						and	BG 60 min	(SEM: 0.1)

Doporučené postupy

- Consensus on Science and Treatment Recommendations
- Jaké jsou důkazy podporující náš dosud prováděný postup?
- Existují (silné) vědecké důkazy podporující změnu dosud doporučeného postupu?
- Existují jiné okolnosti, které dostatečně odůvodňují změnu doporučených postupů?



Česká resuscitační rada
Czech Resuscitation Council

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

„Možná to platí v nějakých těch jejich studiích, ale u našich pacientů jsme to vždycky dělali takhle a nikdy jsme s tím neměli problém."

„Nojo, to píše nějaká banda lidí od stolu, ale v praxi to funguje úplně jinak..."

„Každej má právo na svůj názor!"

„U našich pacientů to ale funguje jinak!"

„Já mám ale úplně jinou zkušenost..."

„Oni vždycky přijdou s nějakou studií a pak přijdou s jinou která ukazuje úplný opak."

„Proč mám číst nějaké doporučené postupy, stejně to zase bude za chvíli jinak."

Clinical guidelines

Silné stránky

- „Předžvýkaný“ souhrn pro klinickou praxi
- Kritické zpracování
- Zdůvodnění
- Obsahují také knowledge gaps
- Vhled odborníků tam, kde důkazy chybí

Slabé stránky

- Zajištění dostatečně silných důkazů je pro řadu otázek (téměř) nedosažitelné
- Většina doporučení je nízké či velmi nízké jistoty
- Pokrývá „typické“ nejčastější situace, nelze pokrýt každou individuální variantu

A co tam tedy bude nového?

- Informace o konkrétních plánovaných změnách nesmíme zveřejňovat až do publikace předběžného znění guidelines, které bude k dispozici pro veřejné komentování (cca květen 2025)
- Úprava po veřejném komentování, je-li to relevantní
- Publikace ERC GLs 2025 v říjnu
- Nový obsah: crpguidelines.eu
- Např.: doporučení pro péči po propuštění, komentáře zástupců pacientských organizací, budoucí výzvy i novinky (AI a další technologické pokroky), etické výzvy KPR first-responderů a mnoho jiného…

Závěrem

- Doporučené postupy jsou postupy, o kterých se při znalosti a po analýze dostupné evidence domníváme, že **povedou k nejlepšímu výsledku u největší skupiny pacientů** (greater good for greater amount of people)
- Většina postupů má dosud poměrně nízkou jistotu evidence (respektive vysoké riziko zkreslení), ale zatím jsme nevymysleli nic lepšího
- Doporučené postupy jsou pouze jednou součástí EBM postupů. Je třeba je znát, ale nikoliv aplikovat bez rozmyslu automaticky, ale **s vědomím svých zkušeností a schopností** a **při zvážení inviduálních potřeb** daného **pacienta**

Děkuji za pozornost!