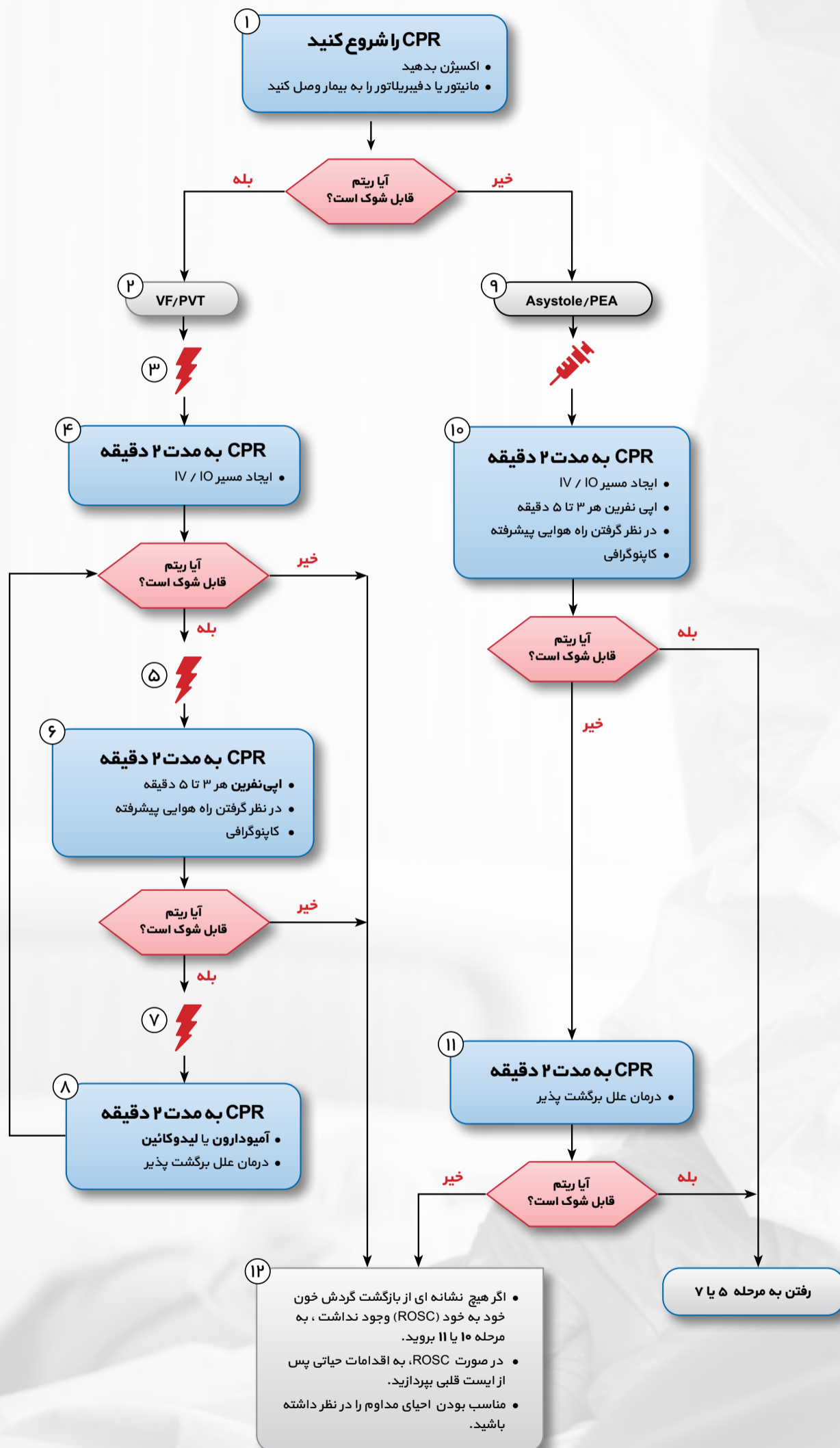


Adult Cardiac Arrest Algorithm 2020

الگوریتم احیای قلبی بزرگسالان ۲۰۲۰



کیفیت CPR

- ماساژ محکم (قفسه سینه ۵ تا ۶ سانتی متر داخل برود) و سریع (بین ۱۰۰ تا ۱۲۰ ماساژ در دقیقه) و اجازه برگشت قفسه سینه به جای خود
- به حداقل رساندن وقفه در ماساژ قلبی
- خودداری از افزایش تهویه
- تعویض جای ماساژ دهنده قفسه سینه هر دو دقیقه یک بار یا زودتر در صورت خستگی
- در صورت عدم برقراری راه هوایی پیشرفته، انجام CPR به نسبت ۳۰ به ۲
- کاپنوگرافی موجی کمی
- اگر petCO2 پایین و یا در حال کاهش بود، کیفیت CPR را مجدد ارزیابی کنید.

میزان انرژی انتخابی دیفیبریلاتور

- **بای فازیک:** بر اساس توصیه سازنده (به عنوان مثال مقدار اولیه ۲۰۰-۱۲۰ ژول) اگر توصیه ای موجود نبود از بالاترین دوز دستگاه استفاده شود. بار دوم به بعد با همان دوز اول یا بالاتر داده شود
- **مونوفازیک:** ۳۶۰ ژول

دارو درمانی

- **دوز IV/IO اپی نفرین:** ۱ میلی گرم هر ۳ تا ۵ دقیقه
- **دوز IV/IO آمیودارون:** دوز اول ۳۰۰ میلی گرم بولوس، دوز دوم ۱۵۰ میلی گرم یا
- **دوز IV/IO لیدوکائین:** دوز اول ۱ تا ۱/۵ میلی گرم بر کیلوگرم دوز دوم: ۰/۵ تا ۰/۷۵ میلی گرم بر کیلوگرم

راه هوایی پیشرفته

- راه هوایی پیشرفته لوله گذاری داخل تراشه یا سوپراگلوتیک
- امواج کپنوگرافی با کپنومتري برای تایید و پایش محل قرار گیری لوله داخل تراشه
- بافاصله پس از قرارگیری راه هوایی پیشرفته در محل، هر ۶ ثانیه یک تنفس (۱۰ تنفس در دقیقه) بدون توقف ماساژ قفسه سینه بدهید

برگشت گردش خون خود به خودی

- وجود نبض و فشارخون
- افزایش ناگهانی و مداوم PETCO2 (بالاتر یا مساوی ۴۰ میلی متر جیوه)
- وجود امواج فشار شریانی خود به خودی در مانیپولرینگ فشار داخل شریانی

علل قابل برگشت

- هیپوولمی
- هیپوکسی
- اسیدوز
- هیپو/هیپرکالمی
- هیپوترمی
- پنوموتراکس فشارنده
- تامپوناد قلبی
- توکسین ها
- ترومبوز ریوی
- ترومبوز قلبی

