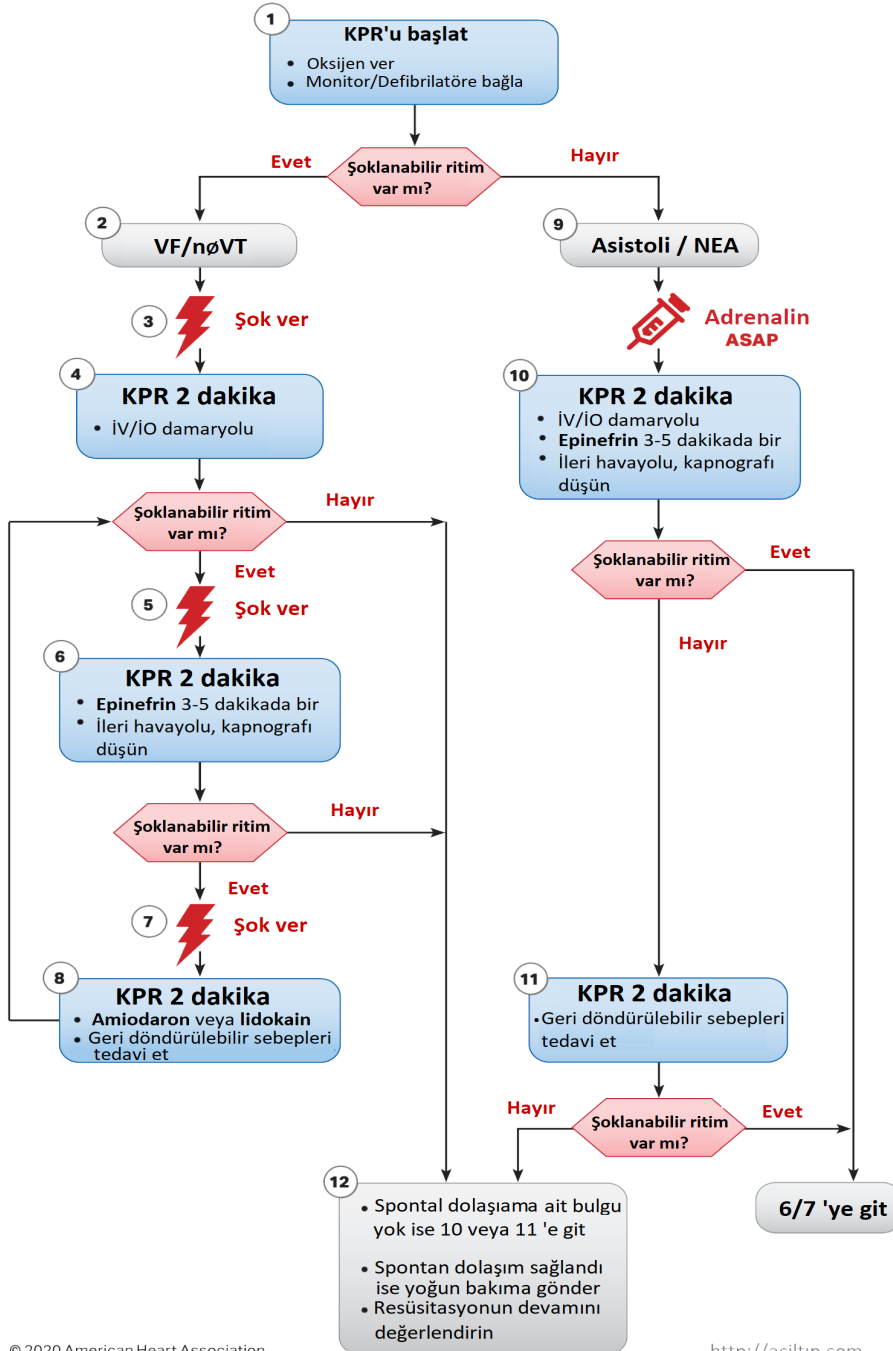




## Erişkin Kardiyak Arrest Algoritması 2020



Etkin KPR
-Güçlü ve hızlı kompresyon uygula (>5cm, >100-120 dk) göğüs kafesinin gevşemesine izin ver
- Kopresyon esnasında duraksamayı azalt
- Aşırı ventilasyondan kaçın
- Kompresyon yapanı 2 dakika veya yorulduysa değiştir
- Hava yolu sağlanamadıysa 30/2 oranında kompresyon/ventilasyon uygula
- Kapnografik dalga formunu izle, eğer PETCO2 düşük veya azalıyor ise KPR'yi gözden geçir
<b>Defibrilasyon için şok enejisi</b>
<b>Bifazik:</b> üretici tavsiyesi. 120-200J bilinmiyorsa en üst seviye tekrar dozları aynı veya yüksek ver
<b>Monofazik:</b> 360 j
İlaç tedavisi
- Adrenalin İV/İO dozu 1mg 3-5 dakikada bir
- Amiodaron İV/İO dozu ilk doz 300 mg bolus, ikinci doz 150 mg. veya
- Lidokain İV/İO dozu ilk doz 1-1.5mg/kg ikinci doz 0,5-0,75mg/kg
İleri havayolu
-Endotrekeal entübasyon veya supraglottik havayolu
-Endotrekeal tüp yerleşimini, dalga form kapnograf veya kapnometri ile doğrula ve izle
- İleri havayolu sağlanınca her 6 saniyede bir (10/dk) solunum vererek kopresyona devam et
Spontan dolaşıma dönme
- Nabız veya tansiyon ölçümü
- PETCO2'nin ani ve devamlı yükselmesi (>40mmhg)
- intraarterial basınç monitöründe spontan basınç ölçüm alınması
<b>Geri döndürülebilir sebepler</b>
-Hipovolemi -Toksinler
-Hipoksi -Trombozis kardiyak
-H <sup>+</sup> asidoz -Trombozis pulmoner
-Hipokalemi
-Hiperkalemi
-Tansiyon pnemotoraks