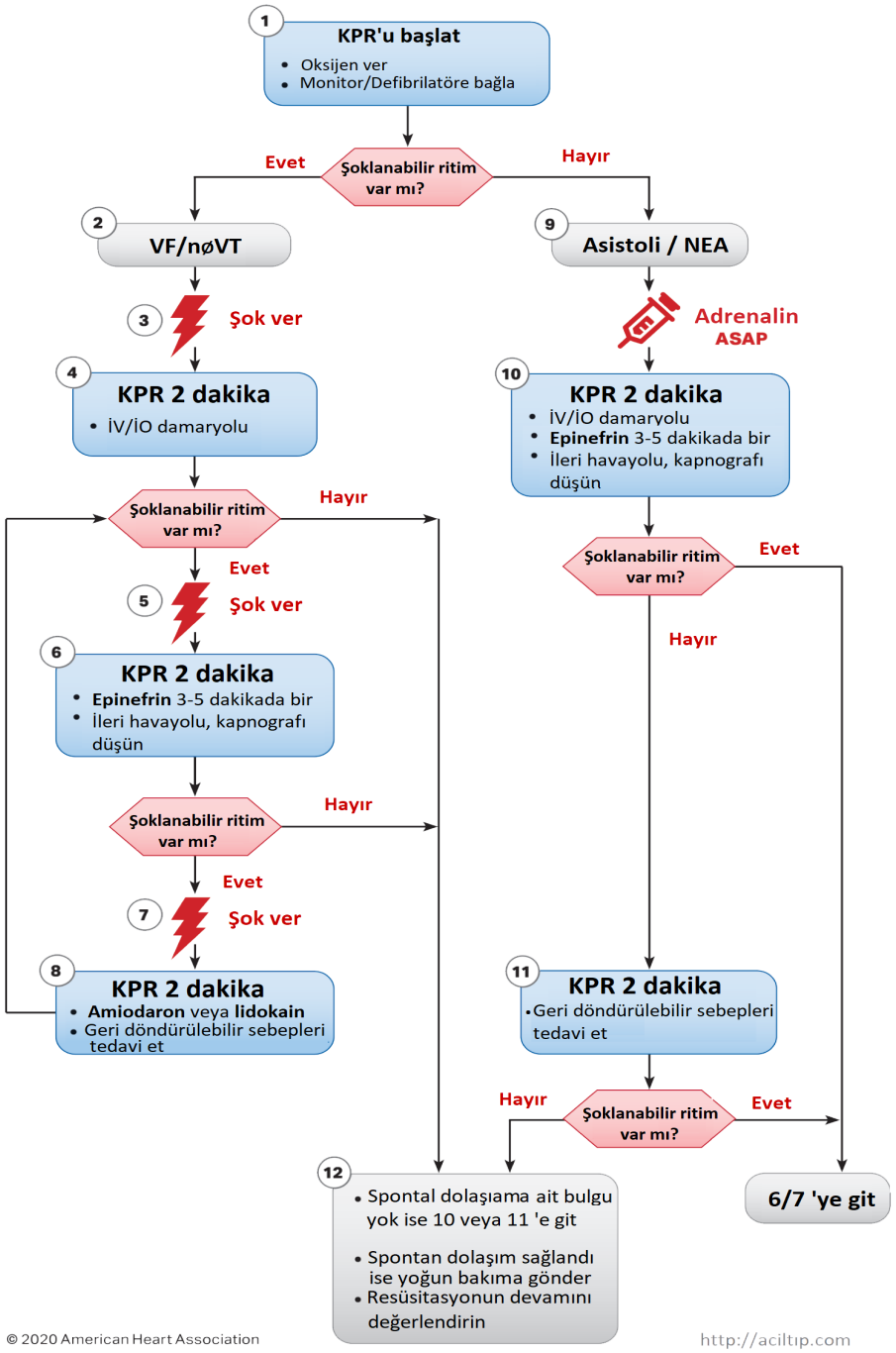
Erişkin Kardiyak Arrest Algoritması 2020



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

Defibrilasyon için şok enejisi

Bifazik: üretici tavsiyesi 120-200J bilinmiyorsa en üst seviye tekrar dozları aynı veya yüksek ver
Monofazik: 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

Geri döndürülebilir sebepler

-Hipovolemi
-Hipoksi
-H^+asidoz
-Hipokalemi
-Hiperkalemi
-Tansiyon pnemotoraks
-Toksinler
-Trombozis kardiyak
-Trombozis pulmoner

© 2020 American Heart Association

http://aciltip.com