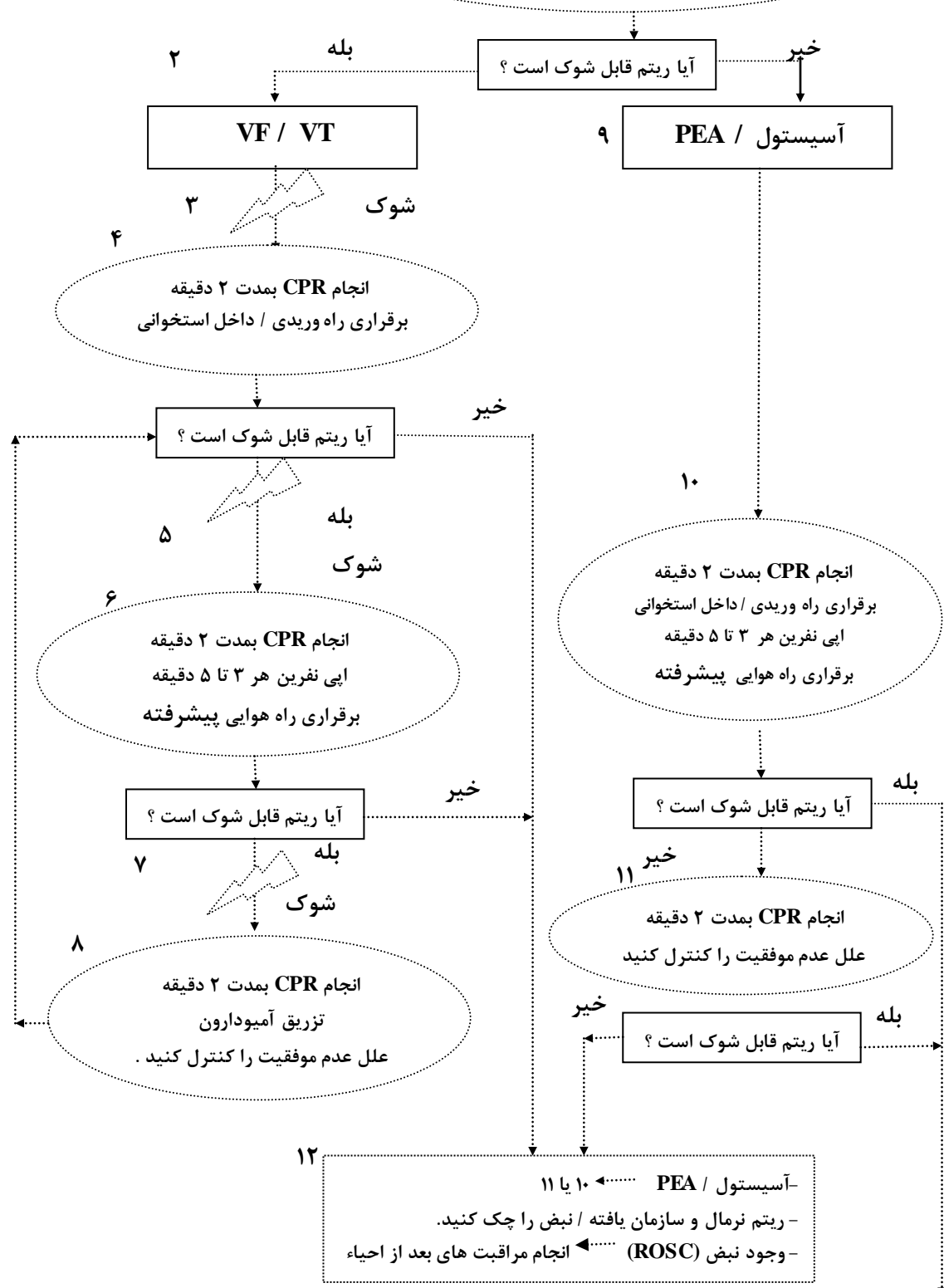


## پروتکل احیاء قلبی ریوی پیشرفته در کودکان تقاضای کمک کنید و سیستم اورژانس را خبر کنید

- ۱
- CPR را شروع نمایید
  - اکسیژن بدهید.
  - مانیتورینگ و دفیبریلاتور را آماده کنید.



**اقدامات / جزئیات**

**کیفیت احیاء**

- محکم و با سرعت حداقل ۱۰۰ تا ۱۲۰ در دقیقه
- قفسه سینه را فشار دهید بنحویکه ۱/۳ قطر قدامی خلفی سینه فشرده شده و اجازه برگشت به قفسه سینه داده شود.
- حداقل وقفه را ماساژ قلبی داشته باشید.
- از هیپرونتیلیه پرهیز کنید.
- هر دو دقیقه ماساژ قلبی جای خود را با نفر دوم عوض کنید.
- اگر راه هوایی پیشرفته وجود ندارد به نسبت ۱۵:۲ ماساژ قلبی و تنفس بدهید. و اگر راه هوایی پیشرفته وجود دارد بصورت جداگانه ۱۰-۸ تنفس در دقیقه در طی ماساژ قلبی مستمر داده شود.

**انرژی شوک الکتریکی**

برای دفیبریلاتور بار اول 2j/kg بار دوم 4j/kg بار بعدی  $\geq 4j/kg$  و حداکثر 10j/kg و یا دوز بزرگسالان استفاده می شود.

**دارو درمانی**

اپی نفرین : 0.01 mg/kg از غلظت ۱:۱۰۰۰۰ برای تزریق وریدی 0.1 mg/kg از غلظت ۱:۱۰۰۰۰ برای تجویز داخل تراشه استفاده کنید (هر دو 0.1 ml/kg).

آمپودارون : به میزان 5mg/kg و حداکثر تا دو بار در VF و VT تکرار شود.

**راه هوایی پیشرفته**

از امواج کاپنوگرافی برای اطمینان از جایگذاری ETT استفاده کنید.

بازگشت خودبخودی جریان خون (ROSC) - نبض و فشار خون را چک کنید.

از مانیتورینگ داخل شریانی برای اندازه گیری امواج فشار خودبخودی شریان استفاده کنید.

**علل قابل اصلاح (6H & 5T)**

- هیپوولمی
- هیپوکسی
- هیدروژن یون (اسیدوزیس)
- هیپو / هیپرکالمیا
- هیپوترمیا
- تنش پنموتوراکس
- تامپوناد قلبی
- تاکسین ها (سم ها)
- ترمبوسیس ریوی
- ترمبوسیس عروق کرونری

به مرحله ۵ یا ۷ بروید.