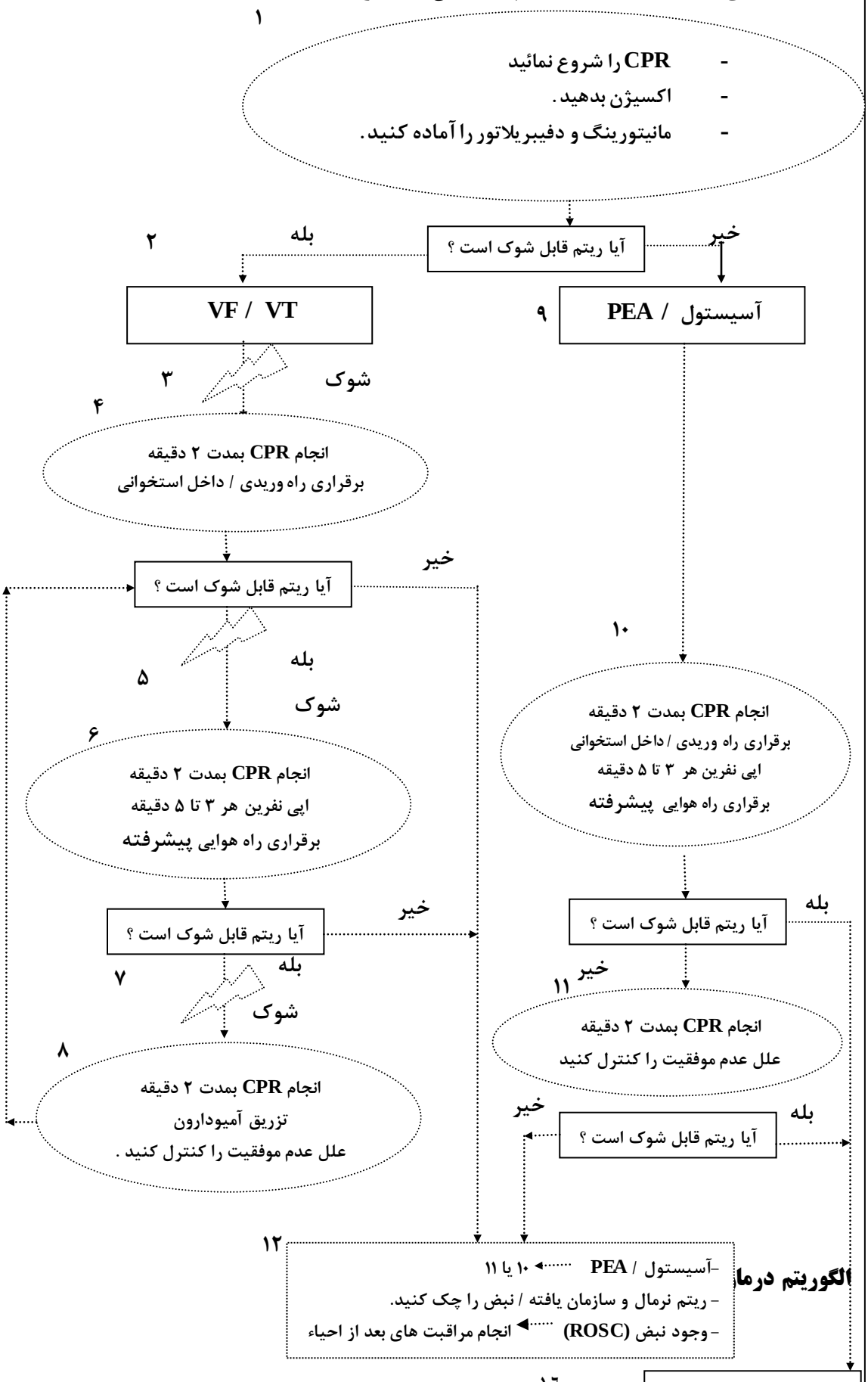
ایست قلبی و الگوریتم ALS در کودکان

تقاضای کمک کنید و سیستم اورژانس را خبر کنید



اقدامات / جزئیات

کیفیت احیاء

- محکم و با سرعت حداقل ۱۰۰ تا دردقیقه 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 هیپرونتیله 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 ماساز 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 ≥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 ۱:۱۰۰۰ برای تجویز داخل تراشه استفاده کنید (هردو 0. 1 ml/kg) .

آمیودارون : به میزان 5mg/kg و حداکثرتا 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