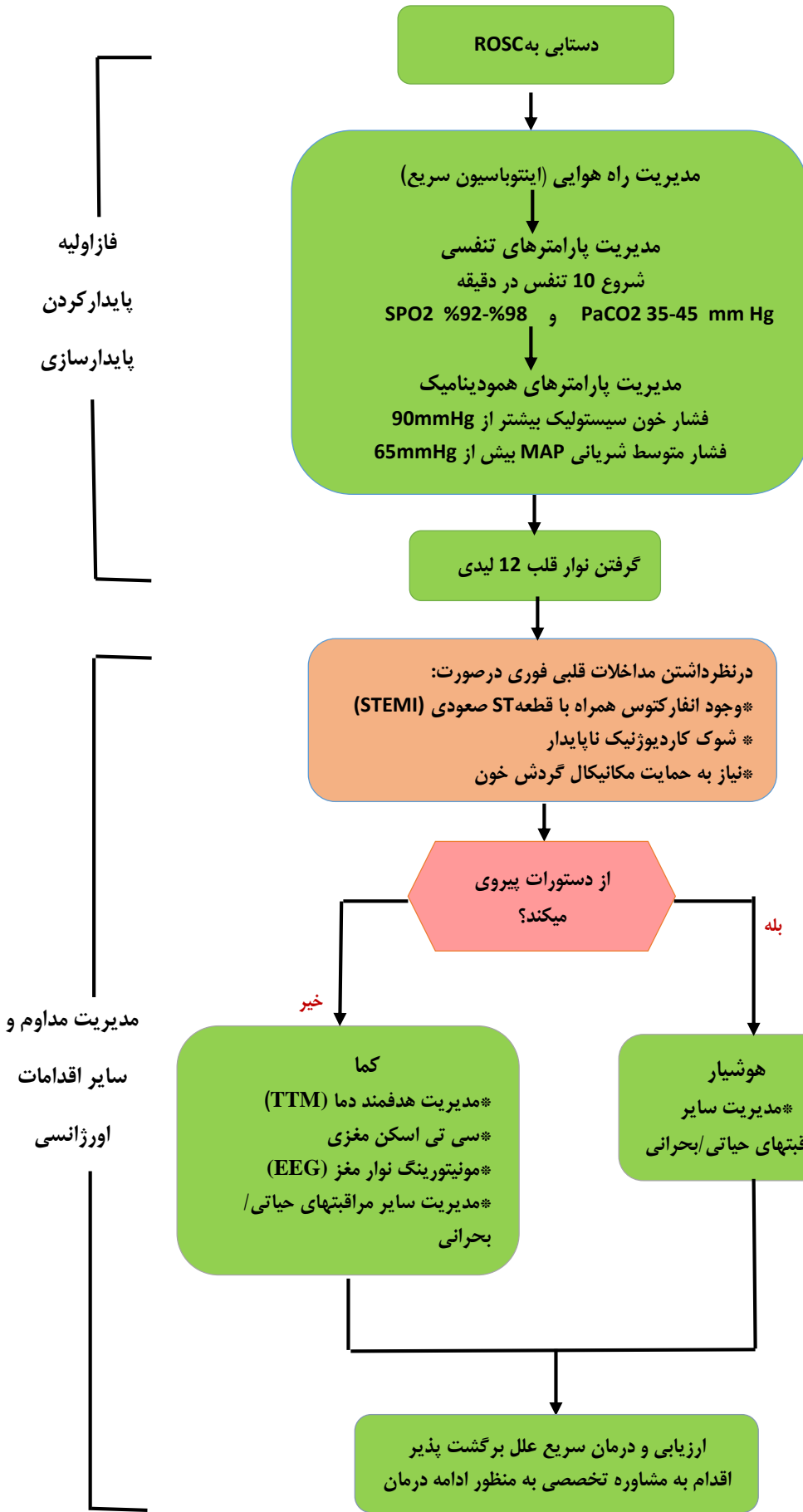


پروتکل اقدامات مراقبتی بعد از ایست قلبی بزرگسالان (AHA2020)



دانشگاه علوم پزشکی همدان

دانشکده پرستاری و پیراپزشکی



اولین فاز پایداری
<p>در طی فاز پس از ROSC احیا ادامه یافته و بسیاری از این اقدامات می توانند همزمان روی بدنند. هر چند اگر اولویت بندی نیاز باشد ، این مراحل را پیگیری کنید:</p> <p>*مدیریت راه هوایی : انجام کاپنوگرافی موجی شکل و یا کاپنومتري برای تایید جایگیری و پایش لوله تراشه</p> <p>*مدیریت پارامترهای تنفسی: تیتراسیون FIO2 به منظور دستیابی به SPO2 %92- %98 شروع 10 تنفس در دقیقه و تیتراسیون PaCO2 به منظور دستیابی به 35-45mmHG</p> <p>*مدیریت پارامترهای همودینامیک: تجویز کریستالوئید/ و یا وازوپرسور و یا اینوتروپ برای رساندن فشارخون سیستولیک به بیش از 90mmHg و یا فشار متوسط شریانی (MAP) به بیش از 65mmHg</p>
مدیریت مداوم و سایر اقدامات اورژانسی
<p>تصمیم گیری در مورد مدیریت دما با هدف انجام مداخله قلبی از اولویت بالایی برخوردار است.</p> <p>*مداخلات قلبی اورژانس: ارزیابی سریع نوار قلب 12 لیدی در نظر گرفتن وضعیت همودینامیک برای مداخلات قلبی</p> <p>*TTM: در صورتی که بیمار از دستورات پیروی نمی کند، هرچه سریعتر مدیریت هدفمند دما TTM را شروع کنید ، شروع با 36-32 درجه سانتی گراد برای 24ساعت اول و استفاده از تجهیزات خنک کننده مناسب با دوره های بازخورد.</p> <p>*مدیریت سایر مراقبت های حیاتی: -مونیتورینگ و نظارت مداوم درجه حرارت مرکزی (از فوآژیل، رکتال و مثانه) . -نگهداری سطح نرمال اکسیژن ، دی اکسیدکربن و قندخون . - اقدام به الکتروانسفالوگرافی (نورمگز) به طور مداوم و یا متناوب - اقدام به تهیه محافظت کننده ریوی</p>
H's and T's
<ul style="list-style-type: none"> -Hypovolemia -Hypoxia -Hydrogen ion(acidosis) - Hypo/Hyperkalemia -Hypothermia - Tension pneumothorax -Tamponade, cardiac -Toxins -Thrombosis, pulmonary -Thrombosis, coronary

فاز اولیه

پایدار کردن

پایدارسازی

مدیریت مداوم و

سایر اقدامات

اورژانسی

تصاویر مرتبط با اقدامات مراقبتی بعد از ایست قلبی بزرگسالان



۱- مدیریت پارامترهای تنفسی

شروع 10 تنفس در دقیقه

SPO2 %92-%98 و PaCO2 35-45 mm Hg



۲- مدیریت پارامترهای همودینامیک

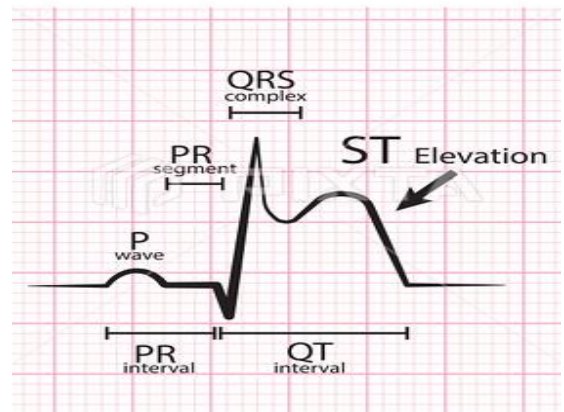
فشار خون سیستولیک بیشتر از 90mmHg

فشار متوسط شریانی بیش از 65mmHg



۴- استفاده از اینوتروپ ها برای مدیریت پارامترهای همودینامیک

STEMI

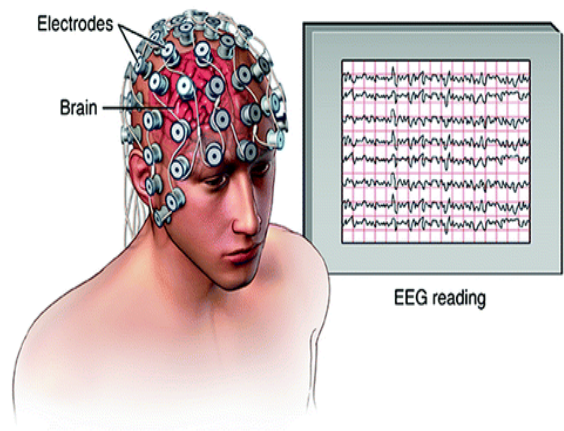


۳- وجود انفارکتوس همراه با قطعه ST صعودی (STEMI)



CT اسکن مغزی

Electroencephalogram (EEG)



نوار مغز

۵- مدیریت مداوم و اقدامات اورژانسی