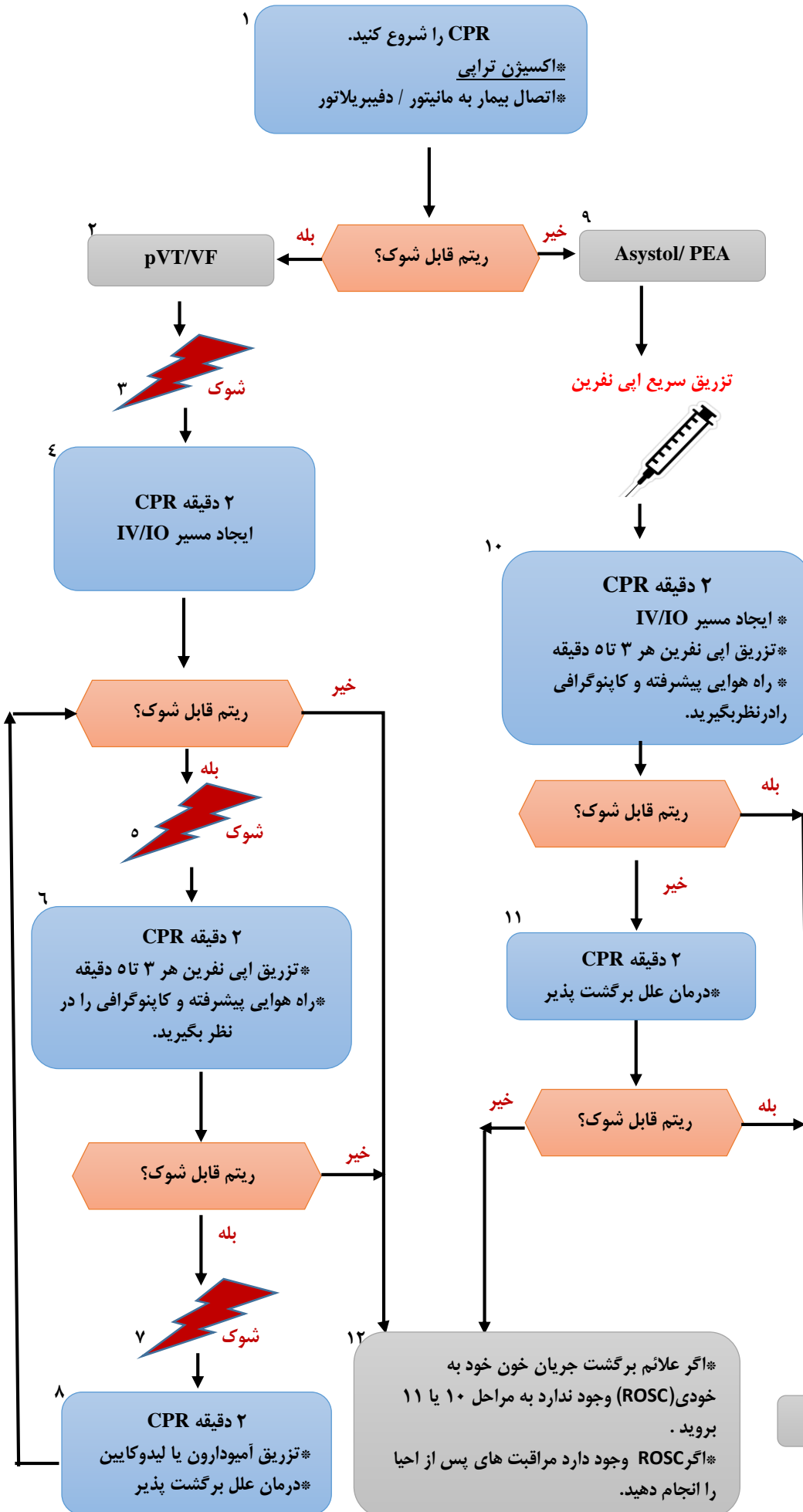


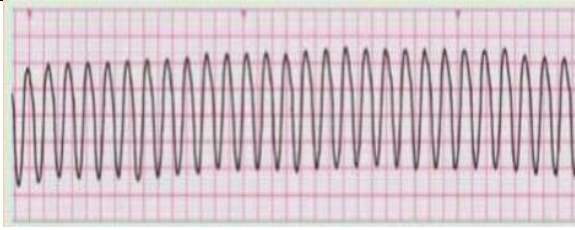


## پروتکل احیاء پیشرفته قلبی ریوی بزرگسالان (AHA 2020)

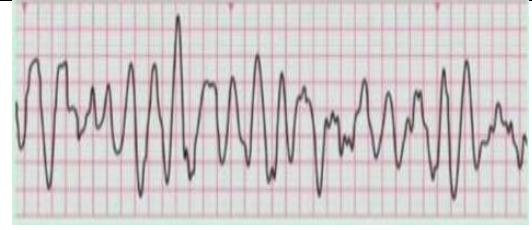


کیفیت CPR
*فشردن محکم قفسه سینه حداقل 5 سانتی متر و با سرعت (100 تا 120 بار در دقیقه) و پس از هر بار ماساژ اجازه برگشت قفسه سینه بصورت کامل را بدهید. *حداقل وقفه در فشردن قفسه سینه *اجتناب از تهویه بیش از حد *جایجایی امدادگران هر دو دقیقه یکبار، یا زودتر در صورت خسته شدن *در صورت برقرار نبودن راه هوایی پیشرفته، نسبت فشردن قفسه سینه به تنفس به صورت 30 به 2 رعایت شود. *بررسی کاپنوگرافی: اگر $PETCO_2 \leq 10 \text{ mmHg}$ باشد بایستی کیفیت CPR مجددا بررسی و بهبود داده شود.
انرژی مورد نیاز برای دفیبریلاسیون
* <b>بای فازیک:</b> براساس توصیه شرکت سازنده دستگاه ( به عنوان مثال دوز اولیه بین 200-120) عمل نماید. در صورت نامشخص بودن 4، حداکثر 3ول در دسترس استفاده کنید. دوز دوم و دوزهای بعدی را با همان مقدار انرژی یا دوزهای بالاتر میتوان در نظر گرفت. منوفازیک: 360 ژول
دارو درمانی
* <b>دوز اپی نفرین IV/IO:</b> 1mg هر 3-5 دقیقه * <b>دوز آمبودارون IV/IO:</b> اولین دوز: 300mg بولوس دوز دوم: 150mg بولوس یا * <b>دوز لیدوکائین IV/IO:</b> دوز اولیه 1-1.5mg/kg دوز ثانویه 0.5-0.75mg/kg
راه هوایی پیشرفته
*لوله گذاری داخل تراشه و یا راه هوایی پیشرفته سوپرا گلوت *استفاده از امواج کاپنوگرافی یا کاپنومتري برای تأیید و مانیتور محل قرارگیری لوله تراشه *بعد از برقراری راه هوایی پیشرفته اعمال تنفس هر 6ثانیه (10 تنفس در دقیقه) به همراه فشردن مداوم قفسه سینه
برگشت گردش خون خودبه خودی
*وجود نبض و فشار خون *افزایش فوری و مداوم فشار انتهای بازدمی $CO_2$ ( $PETCO_2$ typically $\geq 40 \text{ mmHg}$ ) *وجود امواج خود به خودی فشار شریانی در مانیتورینگ فشار داخل شریانی
علل برگشت پذیر
*Hypovolemia *Hypoxia *Hydrogen ion (acidosis) *Hypo/Hyperkalemia *Hypothermia *Tension pneumothorax *Tamponad, cardiac *Toxins *Thrombosis, pulmonary *Thrombosis, coronary

## تصاویر مرتبط با پروتکل احیاء پیشرفته قلبی - ریوی بزرگسالان

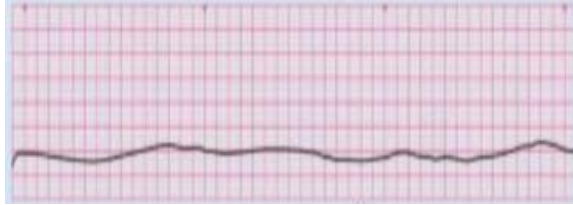


تاکی کاردی بطنی بدون نبض



فیبریلاسیون بطنی

۱- ریتم های قابل اصلاح با شوک



آسیستول



فعالیت الکتریکی بدون نبض

۲- ریتم های قابل اصلاح با ای پی نفرین و CPR



۴- محل قرار گیری پدال های الکتروشوک



۳-

طرز صحیح قرار گیری دستها حین CPR

Monophasic	30	50	75	100	150	200	300	360
Biphasic	20	30	50	75	100	120	150	200

۵- مقایسه سطوح انرژی در دستگاه های الکتروشوک منوفازیک و بای فازی



۶- دستگاه کاپنوگرافی و نحوه اتصال آن به بیمار