EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

ΚΥΠΡΙΑΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ
ΚΥ.Σ.ΑΝ
C.R.C.
CYPRUS RESUSCITATION COUNCIL

# Εξειδικευμένη Υποστήριξη Ζωής

## Αλγόριθμος ταχυκαρδιών

- Εκτίμησε με βάση την προσέγγιση ABCDE
- Βεβαιωθείτε για τη χορήγηση οξυγόνου και εξασφαλίστε ενδοφλέβια πρόσβαση
- Παρακολουθήστε το ΗΚΓ, Α/Π, SpO2, κατάγραψε ΗΚΓ 12 απαγωγών
- Προσδιόρισε και θεράπευσε τις αναστρέψιμες αιτίες ( π.χ. ηλεκτρολυτικές διαταραχές )

Αξιολόγησε για την ύπαρξη δυσμενών σημείων
1. Καταπληξία
2. Συγκοπή
3. Μυοκαρδιακή ισχαιμία
4. Καρδιακή ανεπάρκεια

Ασταθής

**Συγχρονισμένο ηλεκτροσόκ (DC Shock)***
Έως 3 προσπάθειες

- Αμιοδαρώνη 300mg ΕΦ για πάνω από 10-20 λεπτά και επανάληψη συγχρονισμένου ηλεκτροσόκ

Ακολουθούμενη από:
- Αμιοδαρώνη 900mg για 24 ωρες

Σταθερή

**Τα QRS είναι στενά (<0.12sec);**

Διευρυσμένα

**Διευρυσμένα QRS Τα QRS είναι ρυθμικά?**

Άρρυθμα

Αναζήτηση εξειδικευμένης βοήθειας

Στις πιθανότητες περιλαμβάνονται:
- **Κολπική μαρμαρυγή (AF) με σκελικό αποκλεισμό**
  Αντιμετωπίστε όπως σε στενά συμπλέγματα
- **Κολπική Μαρμαρυγή με προδιέγερση**
  Σκεφθείτε αμιοδαρόνη
- **Πολύμορφη Κοιλιακή Ταχυκαρδία** (π.χ. Δίκην Ριπιδίου (Torsades de pointes) -Χορηγήστε Μαγνήσιο 2gr για πάνω από 20 λεπτά)

Ρυθμικά

Σε περίπτωση Κοιλιακής ταχυκαρδίας (VT)
(ή αβέβαιου ρυθμού)
- Αμιοδαρόνη 300 mgr ΕΦ ΣΕ 20-60 λεπτά, ακολούθως 900mg για 24 ώρες

Εάν έχει προηγουμένως διαπιστωθεί **Υπερκοιλική ταχυκαρδία (SVT) με σκελικό αποκλεισμό**
- Χορηγήστε αδενοσίνη όπως και στην περίπτωση ρυθμικής ταχυκαρδίας με στενά συμπλέγματα

Στενά

**Στενά QRS Ο ρυθμός είναι ρυθμικός;**

Ρυθμικά

- Εφαρμόστε χειρισμούς διέγερσης πνευμονογαστρικού
- Αδενοσίνη 6mg ταχέως (IV Bolus)
  Αν δεν υπάρξει αποτέλεσμα χορηγήστε 12mg
  Αν δεν υπάρξει αποτέλεσμα χορηγήστε περαιτέρω 12mg
- Συνεχής παρακολούθηση ΗΚΓ

Ο Φλεβοκομβικός ρυθμός αποκαταστάθηκε;

Ναι

Πιθανή παροξυσμική υπερκοιλιακή ταχυκαρδία επανεισόδου (PSVT)
- Καταγράψετε ΗΚΓ 12 απαγωγών σε φλεβοκομβικό ρυθμό
- Εάν επανεμφανιστεί χορηγήστε και πάλι αδενοσίνη και σκεφθείτε επιλογή προφυλακτικής αντιαρρυθμικής αγωγής

Οχι

Αναζήτηση εξειδικευμένης βοήθειας

Άρρυθμα

**Άρρυθμη ταχυκαρδία με στενά συμπλέγματα QRS**
Πιθανόν κολπική μαρμαρυγή
Ελέξτε τη συχνότητα με:
- Β αποκλειστές ή διλτιαζέμη
- Σκεφτείτε διγοξίνη ή αμιοδαρόνη εάν υπάρχουν ενδείξεις καρδιακής ανεπάρκειας

Χορηγήστε αντιπηκτική αγωγή εάν η διάρκεια είναι >48 ώρες

Πιθανός Κολπικός Πτερυγισμός (Atrial Flutter)
- Ελέγξτε τη συχνότητα (Π.Χ. Β -Αποκλειστής)

*Η επιχειρούμενη ηλεκτρική καρδιομετατροπή πάντοτε πραγματοποιείται υπό καταστολή ή γενική

ΘΕΚC

www.erc.edu | info@erc.edu | www.kysan.org Η δημοσίευση έγινε October 2010 by European Resuscitation Council Secretariat vzw, Drie Eikenstraat 661, 2650 Edegem, Belgium | Product reference: Poster_10_ALS-TACH_01_01_GRE Πνευματικά δικαιώματα (Copyright) European Resuscitation Council