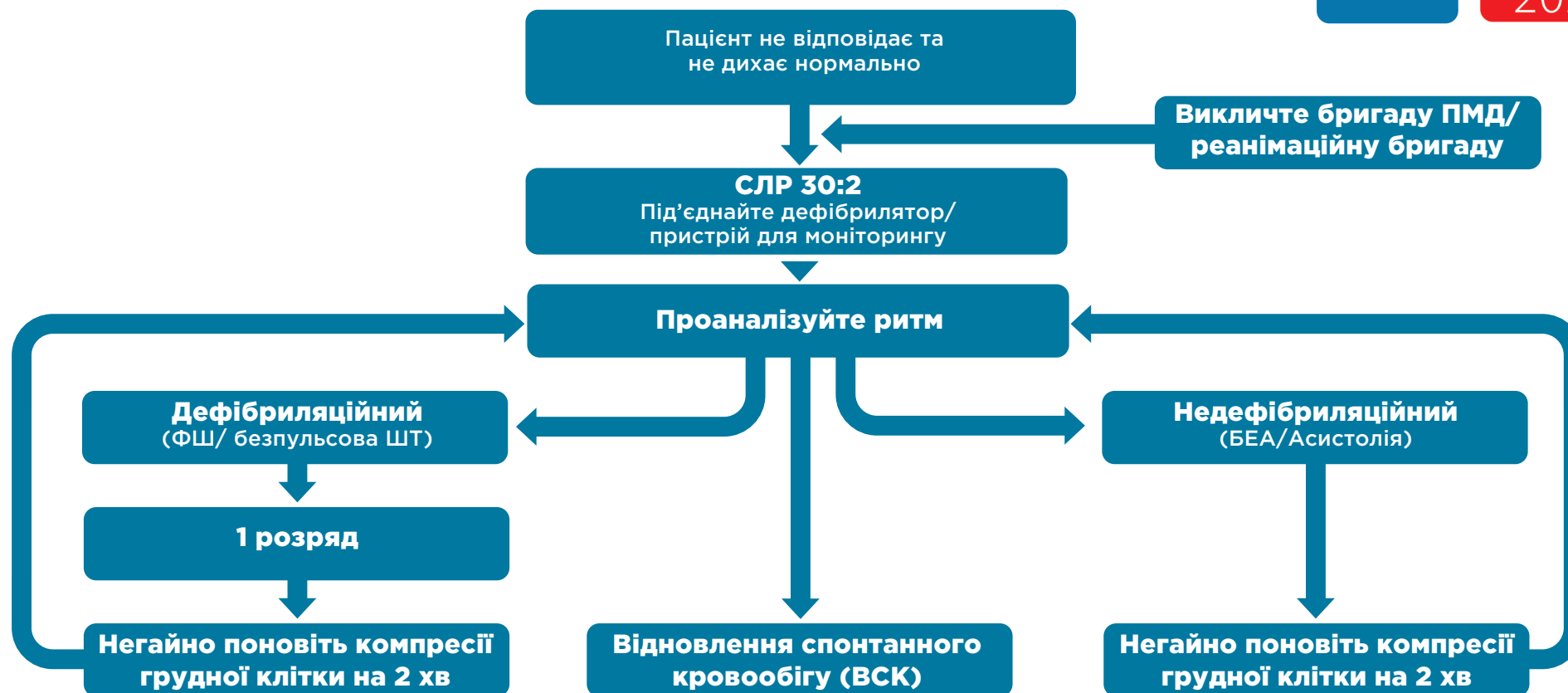


АЛГОРИТМ ЗДІЙСНЕННЯ РОЗШИРЕНИХ РЕАНІМАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ



Здійсніть якісні компресії грудної клітки та

- Забезпечте подачу кисню
- Проведіть хвильову капнографію
- У разі вжиття складних заходів для забезпечення прохідності дихальних шляхів забезпечте безперервність компресій
- Мінімізуйте перерви між компресіями
- Венозний чи внутрішньокістковий доступ
- Вводьте адреналін кожні 3-5 хв
- Введіть аміодарон після здійснення 3 розрядів
- Ідентифікуйте зворотні причини та забезпечте їх лікування

Ідентифікуйте зворотні причини та забезпечте їх лікування

- Гіпоксія
- Гіповолемія
- Гіпо-/гіперкаліємія/ метаболічні порушення
- Гіпо-/гіпертермія
- Тромбоз — коронарний або пульмонарний
- Клапанний пневмоторакс
- Тампонада серця
- Токсини

Розгляньте доцільність застосування УЗД-візуалізації для ідентифікації зворотних причин

Розгляньте доцільність

- Проведення коронарної ангіографії/черезшкірного коронарного втручання
- Механічної компресії грудної клітки для забезпечення можливості транспортування/ лікування
- Екстракорпоральна СЛР

Після ВСК

- Використовуйте алгоритм ABCDE
- Намагайтеся забезпечити SaO₂ на рівні 94-98% та нормальний показник PaCO₂
- 12-канальна ЕКГ
- Ідентифікуйте причину і забезпечте її лікування
- Терапевтична гіпотермія

АЛГОРИТМ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПРИ ТАХІКАРДІЇ



- **ПРОВЕДІТЬ ОЦІНЮВАННЯ** за допомогою алгоритму ABCDE
- Забезпечте подачу кисню, якщо показник SpO2 < 94% та забезпечте венозний доступ
- Забезпечте моніторинг ЕКГ, АТ, SpO2, реєструйте 12-канальну ЕКГ
- Ідентифікуйте зворотні причини (такі як порушення водно-електролітного балансу, гіповолемія, що спричиняють синусову тахікардію) та забезпечте їх лікування

- Ознаки існування загрози для життя?**
1. Шок
 2. Синкопе
 3. Міокардіальна ішемія
 4. Гостра серцева недостатність

ТАК

- Синхронізована дефібриляція, до 3 спроб**
- Якщо пацієнт притомний, седация, анестезія
 - Якщо дефібриляція безуспішна:
 - Аміодарон 300 мг в/в протягом 10–20 хв
 - або прокаїнамід 10–15 мг/кг
 - повторіть синхронізовану дефібриляцію

НЕСТАБІЛЬНИЙ

НІ

Комплекс QRS вузький (< 0,12 с)

Широкий комплекс QRS
Ритм нормальний?

Нормальний

Вузький комплекс QRS
Ритм нормальний?

СТАБІЛЬНИЙ
Зверніться за допомогою до фахівців

Ненормальний

Вагусні проби

Ненормальний

- Можливі варіанти:**
- Фібриляція передсердь із блокадою ніжки пучка Гіса — лікування як для вузького комплексу
 - Поліморфна ШТ (напр., torsades de pointes — вводьте 2 г магnezії протягом 10 хв)

Не допомагає

- Введіть аденозин**
(за відсутності передчасного збудження)
- 6 мг в/в швидким болюсом;
 - Якщо безуспішно, введіть 12 мг.
 - Якщо безуспішно, введіть 18 мг.
 - Забезпечте безперервний моніторинг ЕКГ

- Можлива фібриляція передсердь**
- Контролюйте ЧСС за допомогою бета-блокаторів або дилтіазему
 - За наявності ознак серцевої недостатності розгляньте доцільність застосування дигоксину чи аміодарону
 - Якщо тривалість > 48 год, застосовуйте антикоагулянти

Не допомагає

- | | |
|---|---|
| Широкий комплекс QRS?
Прокаїнамід 10–15 мг/кг в/в протягом 20 хв або аміодарон 300 мг в/в протягом 10–60 хв | Вузький комплекс QRS?
Верапаміл, дилтіазем або бета-блокатори |
|---|---|

Не допомагає

Синхронізована дефібриляція, до 3 спроб