TAHIKARDIJA

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL
GUIDELINES 2021

Uporabi ABCDE-pristop
- Daj kisik, če je SpO_2 < 94%, in vzpostavi venski pristop
- Nadziraj EKG, krvni tlak, SpO_2, posnemi 12-kanalni
- Odkrij in zdravi popravljive vzroke (npr. elektroliti, hipovolemija)

→

Znaki ogroženega življenja?
1. Šok
2. Sinkopa
3. Ishemija miokarda
4. Hudo srčno popuščanje

→ DA →

Sinhroniziran el. sunek do 3 poskuse•
- Sedacija ali anestezija pri zavestnih

Če nismo uspešni:
- Amjodaron 300 mg i.v. v 10-20 min, ali prokainamid 10-15 mg/kg i.v. v 20 min;
- Ponovi sinhroniziran el. sunek

NESTABILEN

NE

STABILEN
POIŠČI POMOČ

Je QRS ozek (<0,12 s)?

Široki QRS
Je ritem reden?

Nereden

- Zdravi kot tahikardijo z ozkimi QRS, če je prisotna AF s kračnim blokom
- Če gre za torsades de pointes, daj 2 g magnezija i.v. v 10 min

Reden ritem

Vagalni manevri

Niso uspešni

Adenozin (če ni predekscitacije)
- 6 mg i.v. v hitrem bolusu;
- če nisi uspešen, daj 12 mg
- če nisi uspešen, daj 18 mg
- Stalno nadziraj EKG

Ni učinka

Široki QRS?
Prokainamid 10-15 mg/kg i.v. v 20 min ali
Amjodaron 300 mg i.v. v 10-60 min

Ozki QRS?
Verapamil, diltiazem *ali* blokator beta

Ni učinka

Sinhroniziran el. sunek do 3 poskuse

Ozki QRS
Je ritem reden?

Nereden

Verjetno atrijska fibrilacija:
- Nadzor frekvence z blokatorji beta ali diltiazemon
- Ob znakih srčnega popuščanja razmisli o digoksinu ali amjodaronu
- Antikoagulacijsko zdravljenje pri trajanju >48h