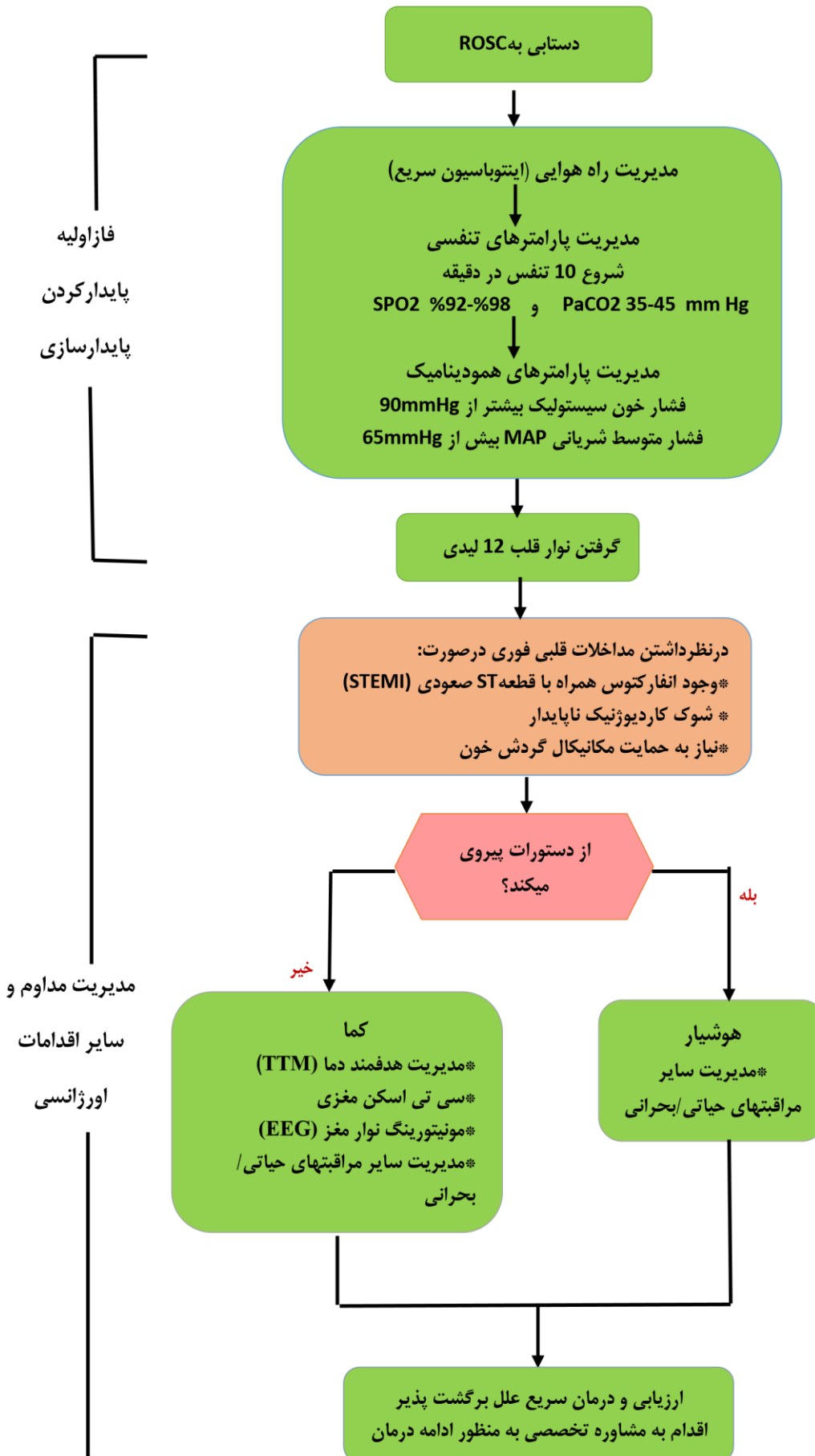


پروتکل اقدامات مراقبتی بعد از ایست قلبی بزرگسالان (AHA2020)



اولین فاز پایداری
<p>در طی فاز پس از ROSC احیا ادامه یافته و بسیاری از این اقدامات می توانند همزمان روی بدهند. 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 اورژانسی: 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 32-36 درجه سانتی گراد برای 24 ساعت 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 فوآزیال، رکتال و مثانه). -نگهداری سطح نرمال اکسیژن، دی اکسیدکربن و قندخون. -اقدام به الکتروانسفالوگرافی (نورمنز) به طور مداوم و یا متناوب -اقدام به تهویه 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



1- مدیریت پارامترهای تنفسی

شروع 10 تنفس در دقیقه

SPO2 %92-%98 و PaCO2 35-45 mm Hg



2- مدیریت پارامترهای همودینامیک فشار

خون سیستولیک بیشتر از 90mmHg فشار متوسط

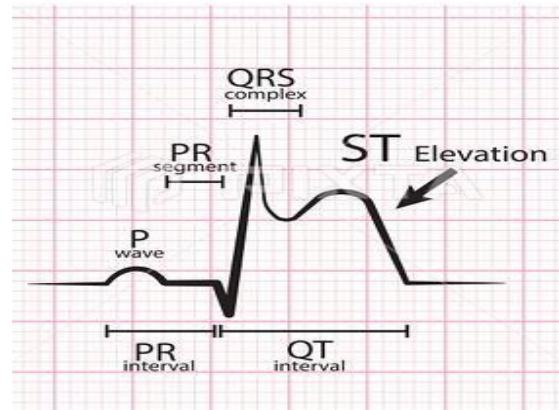
شریانی MAP بیش از 65mmHg



4- استفاده از اینوتروپ ها برای مدیریت پارامترهای

همودینامیک

STEMI



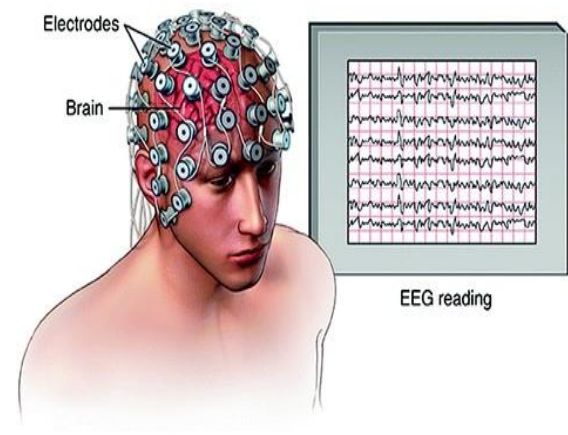
3- وجود انفارکتوس همراه با قطعه ST صعودی

(STEMI)



اسکن مغزی

Electroencephalogram (EEG)



CT

نوار مغز

5- مدیریت مداوم و اقدامات اورژانسی

