ТАХИКАРДИЯ

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL
GUIDELINES 2021

Оценка с ABCDE подход
1. Кислородолечение при SpO2<94%
2. Осигурете венозен източник
3. Проследете ЕКГ- 12 канално, АКН, SpO2
4. Открийте и лекувайте причините (диселектролитемия, хиповолемия)

→ ЖИВОТОЗАСТРАШАВАЩИ СЪСТОЯНИЯ
1.Шок
2. Синкоп
3. Миокардна исхемия
4. Помпена недостатъчност

ДА →
Синхронизиран електрошок до 3 пъти
1. Седиране или анестезия
При неуспех:
1. Amiodarone 300 mg iv за 10-20 min, или Procainamide 10-15 mg/kg за 20 min
2.Повторете синхронизирания електрошок

НЕСТАБИЛНО

НЕ ↓

СТАБИЛНО
Потърсете експерт

Характеристика на QRS (<0.12 s)

Широк QRS
Правилен ли е ритъмът?

Неправилен →
Лекувайте като при тесен QRS, ако имаме ПМ с бедрен блок
Приложете Magnesium 2 g iv за 10 min при torsades de poites

Правилен →
ВАГУСОВИ ПРИЙОМИ
НЯМА ЕФЕКТ
Adenosine при липса на предварително възбуждане
1. 6 mg iv bolus
2. При липса на ефект 12 mg iv
3. При липса на ефект 18 mg iv
4. Проследете ЕКГ
НЯМА ЕФЕКТ
ШИРОК QRS?
Procainamide 10-15 mg/kg iv за 20 min или Amiodarone 300 mg iv за 10-60 min
ТЕСЕН QRS?
Verapamil, Diltiazen или бета-блокери
НЯМА ЕФЕКТ
Синхронизиран електрошок до 3 пъти

Тесен QRS
Правилен ли е ритъмът?

Неправилен →
Вероятно пресърдно мъждене:
1. Контрол на СЧ с бета-блокер или Diltiazem
2. Обсъдете Digoxin или Amiodarone при симптоматика на сърдечна недостатъчност
3. Приложете антикоагуланти при продължителност над 48h