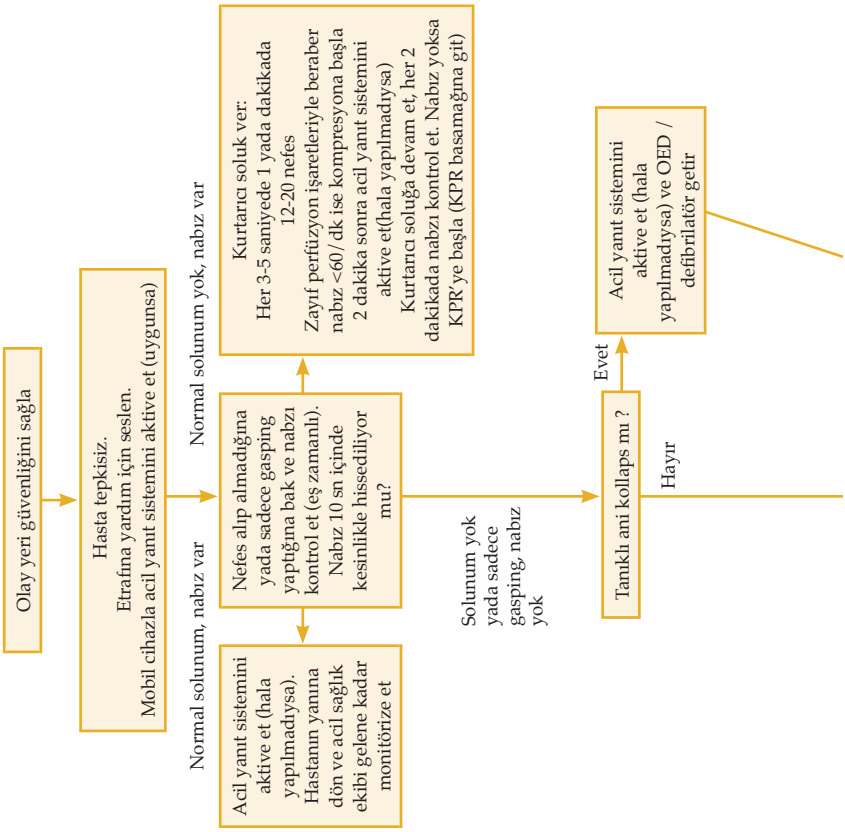


TEMEL VE İLERİ YAŞAM DESTEĞİ

Dr. Atakan Yılmaz
Dr. İbrahim Türkçüer

Tek Kurtarıcı İçin Pediatrik Kardiyak Arrest Algoritmi



KPR Kalitesi

- Sert (göğüs kafesi AP çapının ≥1/3 ü derinlikte) ve hızlı (100-120/dk) bas ve göğsün geri çekilmesine izin ver
- Kompresyonlarda ara vermeyi en aza indir.
- Aşırı ventilasyondan kaçın
- Bası yapanı her 2 dakikada yada yorulursa daha erken değiştir.
- İleri havayolu yoksa bası ventilasyon oranı 15:2

Defibrilasuon İçin Şok Enerji Düzeyi

İlk şok 2j/kg, 2.şok 4j/kg devam şoklar >4j/kg, max 10j/kg ya da erişkin doz

İlaç Tedavisi

- Epinefrin IO/IV doz: 0.01 mg/kg (1:10 000 konsantrasyonluktan 0.1 mL/kg). her 3-5 dk da tekrar et.
  IO/IV yol yoksa, endotrakeal doz verilebilir: 0.1 mg/kg (1:1000 konsantrasyonluktan 0.1 mL/kg).
- Amiodaron IO/IV doz: kardiak arrest sırasında 5 mg/kg bolus. refrakter VF ve nabızsz VT de 2 defaya kadar tekrar edilebilir.
- Lidokain IO/IV doz: başlangıç: 1 mg/kg yükleme dozu.
  İdame: 20-50 mcg/kg/dk infüzyon (infüzyon başlangıç bolus tedavisinden >15 sonra başladıysa bolus dozu tekrar et)

İleri Havayolu

- Endotrakeal entübasyon ya da supraglottik ileri havayolu
- ET tüpü yerleşimini doğrulamak ve monitorize etmek için dalga formlu kapnografi ya da kapnometri
- İleri havayolunu yerine yerleşince, sürekli göğüs kompresyonlarıyla beraber her 6 saniyede 1 soluk ver (10 soluk/dk)

Spontan Dolaşımın Geri Dönmesi (ROSC)

- Nabız ve kan basıncı
- İntraarteriel monitorizasyonla spontan arteriel basınç dalgaları

Geri Döndürülebilir Sebepler

- Hipovolemi
- Hipoksi
- Hidrojen iyon (asidoz)
- Hipoglisemi
- Hipo-/hiperkalemi
- Hipotermi
- Tansiyon pnömotoraks
- Tamponad, kardiyak
- Toksinler
- Tromboz , pulmoner
- Tromboz, koroner

Kaynaklar

1. ACLS Guideline 2015
2. Tintinalli's Emergency Medicine 8 th Edition