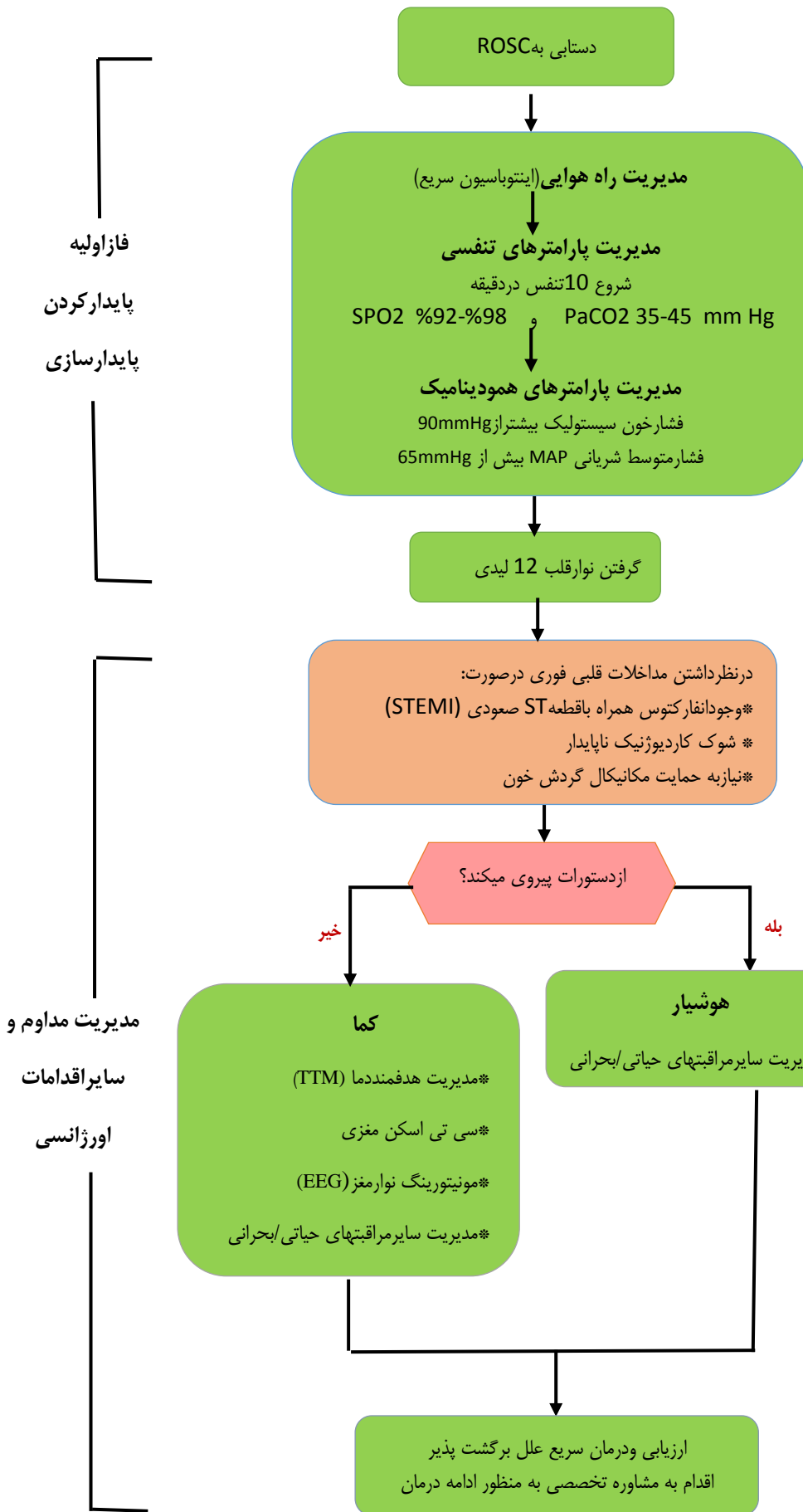




پروتکل اقدامات مراقبتی بعد از ایست قلبی بزرگسالان (AHA2020)



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 به FIO2 به منظور دستیابی به SPO2 %92- %98 شروع 10دقیقه در دقیقه</p> <p>و تیتراسیون به منظور دستیابی به PaCO2 35-45mmHG</p> <p>* مدیریت پارامترهای همودینامیک: تجویز کریستالوئید/و یا وازوپرسور و یا اینوتروپ برای رساندن فشارخون سیستولیک به بیش از 90mmHg یا فشار متوسط شریانی (MAP) ب ه 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 مراقبتهای حیاتی: - مونیتورینگ و نظارت مداوم درجه حرارت مرکزی (از فوآزبال، رکتال و مثانه) . - نگهداری سطح نرمال اکسیژن ، دی اکسید کربن و قند خون . - اقدام به الکتروانسفالوگرافی (نوار مغز) 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