



## پروتکل تاکی کاردی همراه بانفی در کودکان (AHA2020)

مقادیر دوزها/ توضیحات
<b>کاردیوورژن (سینکرونایز)</b> با 0.5-1J/kg شروع کنید ، در صورتی که موثر نبود به 2J/kg افزایش داده شود. در صورت نیاز از آرامبخش و سداتیو استفاده شود. ولی به هیچ وجه کاردیوورژن را به تاخیر نیندازید.
درمان دارویی
<b>آدنوزین IV/IO</b> * <b>اولین دوز:</b> 0.1 میلی گرم به ازای هر کیلوگرم تزریق بولوس سریع (حداکثر: 6 میلی گرم) * <b>دومین دوز:</b> 0.2 میلی گرم به ازای هر کیلوگرم تزریق بولوس سریع (حداکثر: 2 میلی گرم)

### حمایت و ارزیابی اولیه

- \* بازنگه داشتن راه هوایی: در صورت نیاز تهویه کمکی
- \* تجویز اکسیژن
- \* مونیتورینگ قلبی بمنظور تشخیص ریتم قلبی ،
- \* پایش نبض، فشارخون و اشباع اکسیژن خون شریانی
- \* برقراری راه وریدی/ داخل استخوانی
- \* در صورت دسترسی نوار قلب با ۱۲ لید

### احتمال تاکی کاردی سینوسی به شرط وجود:

- \* وجود امواج P/ باشکل طبیعی
- \* فاصله RR متغیر
- \* شیرخواران: ضربان قلب معمولاً بیشتر از حالت طبیعی و کمتر از ۲۲۰ ضربه در دقیقه می باشد .
- \* اطفال: ضربان قلب معمولاً بیشتر از حالت طبیعی و کمتر از ۱۸۰ ضربه در دقیقه می باشد .

### ارزیابی ریتم بانوار

### قلب 12 لید و یامونیتورینگ

### اختلالات قلبی ریوی؟

- \* تغییر ناگهانی و شدید وضعیت ذهنی
- \* علائم شوک
- \* افت فشارخون

بله

خیر

باریک

( $\leq 0.09\text{sec}$ )

### ارزیابی پهنای QRS

پهن

( $> 0.09\text{Sec}$ )

### احتمال تاکی کاردی بطنی

### کاردیوورژن (سینکرونایز) انجام شود

انجام مشاوره تخصصی قبل از انجام هرگونه دارودرمانی ، توصیه شده است.

باریک

( $\leq 0.09\text{sec}$ )

### ارزیابی پهنای QRS

پهن

( $> 900.\text{Sec}$ )

### احتمال تاکی کاردی بطنی

اگر ریتم منظم است و امواج QRS هم شکل می باشند آدنوزین را در نظر داشته باشید.

مشاوره تخصصی توصیه می شود.

### احتمال تاکی کاردی فوق بطنی (Supraventricular)

- \* امواج P غایب و یا غیر طبیعی هستند
- \* فاصله RR ثابت و غیر متغیر
- \* شیرخواران: ضربان قلب معمولاً مساوی و یا بیشتر از ۲۲۰ ضربه در دقیقه می باشد .
- \* اطفال: ضربان قلب معمولاً مساوی و یا بیشتر از ۱۸۰ ضربه در دقیقه می باشد .
- \* سابقه قبلی اختلال ناگهانی ضربان قلب

انجام مانورهای واگ را در نظر داشته باشید.

اگر راه وریدی IV/ داخل استخوانی O برقرار است آدنوزین تجویز شود.

### احتمال تاکی کاردی فوق بطنی (Supraventricular)

- \* امواج P غایب و یا غیر طبیعی هستند
- \* فاصله RR ثابت و غیر متغیر
- \* شیرخواران: ضربان قلب معمولاً مساوی و یا بیشتر از ۲۲۰ ضربه در دقیقه می باشد .
- \* اطفال: ضربان قلب معمولاً مساوی و یا بیشتر از ۱۸۰ ضربه در دقیقه می باشد .
- \* سابقه قبلی اختلال ناگهانی ضربان قلب

\* اگر راه وریدی IV/ داخل استخوانی O برقرار است آدنوزین تجویز شود و یا

\* اگر راه وریدی IV/ داخل استخوانی O برقرار نیست و یا اگر آدنوزین موثر نبود کاردیوورژن ( سینکرونایز ) انجام شود.