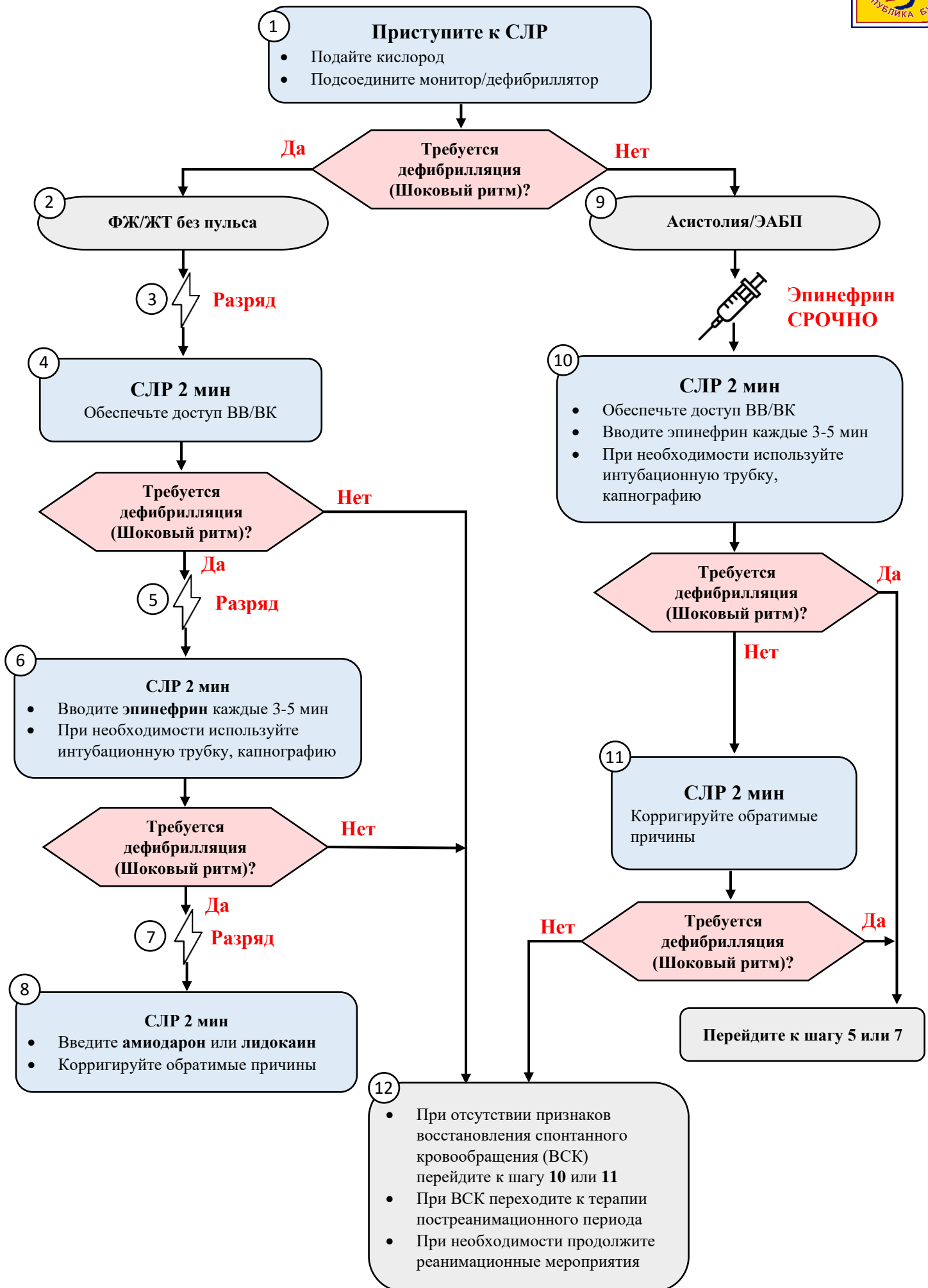




Алгоритм расширенной реанимации взрослых при остановке сердца.



Качество СЛР
<ul style="list-style-type: none"> • Сильно (на глубину не менее 5 см) и часто (100-120 раз в минуту) нажимайте на грудную клетку, давая ей полностью расправиться после каждой компрессии. • Минимизируйте интервалы между компрессии. • Не допускайте гипервентиляции легких. • Лица, выполняющие компрессионные сжатия, должны меняться каждые 2 минуты или чаще по мере усталости. • При отсутствии интубационной трубки процедура «компрессии-вдохи» должна выполняться в соотношении 30:2. • Количественная капнография <ul style="list-style-type: none"> - При низком или ухудшающемся показателе PЕТСО₂ немедленно пересмотрите качество выполнения СЛР.
Энергия разрядов при дефибриляции
<ul style="list-style-type: none"> • Бифазный разряд: Согласно рекомендациям производителя (напр.120-200Дж); при отсутствии рекомендаций используйте максимальный уровень энергии. Второй и последующий разряды должны подаваться с одинаковым уровнем энергии (при необходимости увеличенным). • Монофазный разряд:360 ДЖ.
Лекарственная терапия
<ul style="list-style-type: none"> • Эпинефрин ВВ/ВК: 1мг каждые 3-5 минут • Амиодарон ВВ/ВК: Первая доза:300мг болюсом. Вторая доза: 150мг <p><i>Или</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Лидокаин ВВ/ВК: Первая доза: 1-1,5мг/кг. Вторая доза:0,5-0,75мг/кг.
Использование интубационной трубки
<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечьте проходимость при помощи ларенгеальной маски или эндотрахеальной интубационной трубки. • Для подтверждения и мониторинга положения эндотрахеальной трубки используйте метод капнографии или капнометрии. • После правильной установки интубационной трубки начинайте выполнять по 1 вдоху каждые 6 секунд (10 вдохов/мин.), не прекращая компрессий грудной клетки.
Восстановление спонтанного кровообращения (ВСК)
<ul style="list-style-type: none"> • Пульс и артериальное давление • Резкое устойчивое повышение значений PЕТСО₂ (обычно\geq40мм рт.ст.) • Кривые артериального давления при внутриартериальном мониторинге
Обратимые причины
<ul style="list-style-type: none"> • Гиповолемия • Гипоксия • Избыток ионов водорода (ацидоз) • Гипо-/гиперкалиемия • Гипотермия • Напряженный пневмоторакс • Тампонада сердца • Воздействие токсинов • Тромбоэмболия легочной артерии • Тромбоэмболия коронарной артерии