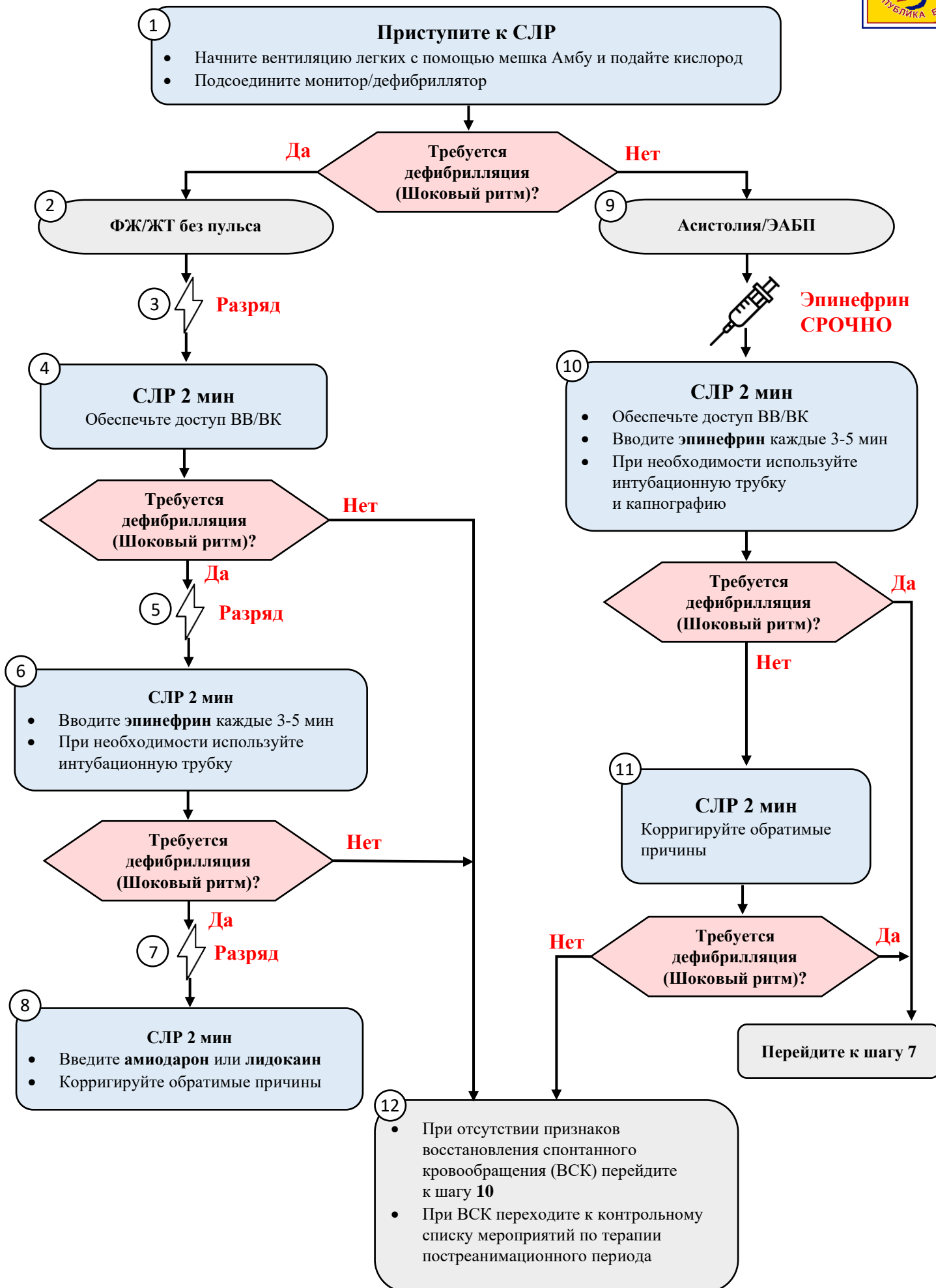




Алгоритм расширенной реанимации при остановке сердца у детей.



Качество СЛР

- Сильно (на глубину не менее 1/3 переднезаднего диаметра грудной клетки) и часто (100-120 раз в минуту) нажимайте на грудную клетку, давая ей полностью расправиться после каждой компрессии.
- Минимизируйте интервалы между компрессии.
- 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 15:2.
- При использовании интубационной трубки проводите непрерывные компрессии и выполняйте вдох каждые 2-3 секунды.

Энергия разрядов при дефибриляции

- Первый разряд 2 Дж/кг
- Второй разряд 4 Дж/кг
- Последующие разряды ≥ 4 Дж/кг, но не более 10 Дж/кг или максимального значения энергии разряда для взрослых.

Лекарственная терапия

- **Эпинефрин ВВ/ВК:**
0,01 мг/кг (0,1 мл/кг при концентрации 0,1 мг/мл).
Максимальная доза 1 мг.
Повторяйте каждые 3-5 минут.
При отсутствии доступа ВК/ВВ можно вводить эндотрахеально в дозе: 0,1 мг/кг (0,1 мг/кг при концентрации 1 мг/мл).
- **Амиодарон ВВ/ВК:**
5 мг/кг болюсом во время остановки сердца. Допустимо повторение до 3 доз при резистентной ФЖ/ЖТ без пульса
Или
Лидокаин ВВ/ВК:
Начальная доза: 1 мг/кг ударной дозы.

Использование интубационной трубки

- Обеспечьте проходимость при помощи ларенгеальной маски или эндотрахеальной интубационной трубки.
- Для подтверждения и мониторинга положения эндотрахеальной трубки используйте метод капнографии или капнометрии.

Обратимые причины

- Гиповолемия
- Гипоксия
- Избыток ионов водорода (ацидоз)
- Гипогликемия
- Гипо-/гиперкалиемия
- Гипотермия
- Напряженный пневмоторакс
- Тампонада сердца
- Воздействие токсинов
- Тромбоэмболия легочной артерии
- Тромбоэмболия коронарной артерии