ERİŞKİN İLERİ YAŞAM DESTEĞİ ALGORİTMASI

Resüsitasyon Derneği

GUIDELINES 2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Yanıtsız, solunum yok
veya anormal solunum

- KPR'ye başlayın 30:2
- Defibrilatörü bağlayın / monitörize edin
- ATH / resüsitasyon ekibini arayın

RİTMİ DEĞERLENDİRİN

Şok uygulanabilir
VF / nabızsız VT

1 Şok
İlaçlar*

Derhal 2 dakika kompresyonlara devam edin

SDGD

Şok uygulanmayan
NEA, Asistol

Adrenalin
3-5 dakikada bir verin

Derhal 2 dakika kompresyonlara devam edin

Yüksek kaliteli göğüs kompresyonu ve ventilasyon uygulayın

- Defibrilatör pedinin en uygun şekilde yerleştirildiğinden emin olun
- Oksijen verin
- Trakeal tüp veya supraglottik hava yolu varsa sürekli kompresyonlar
- Dalga form kapnografi kullanın
- Göğüs kompresyonlarındaki kesintileri en aza indirin
- Erken İV erişim (İV mümkün değilse İO)

* İlaçlar

- 3 şoktan sonra ilk adrenalini verin, ardından her 3-5 dakikada bir
- 3 şoktan sonra amiodaron verin

Düşünün

- Pedlerin 3 şoktan sonra Antero-Posterior olarak değiştirilmesi
- Transferi / tedaviyi kolaylaştırmak için mekanik kompresyon cihazı kullanılabilir
- Geri döndürülebilir nedenlerin tanımlanması için Ultrason kullanılabilir
- Ekstrakorporeal KPR ve veya Koroner anjiyografi / perkütan koroner girişim yapılabilir

SDGD'den hemen sonra

- ABCDE yaklaşımı
- % 94-98 SpO_2 ve normal $PaCO_2$
- Hedef SKB > 100 mmHg
- 12 Derivasyonlu EKG
- Nedeni tanımlayın ve tedavi edin
- Sıcaklık kontrolü

Geri döndürülebilir nedenleri tanımlayın ve tedavi edin

- Hipoksi
- Hipovolemi
- Hiper-hipokalemi / metabolik
- Hipotermi, hipertermi
- Toksinler
- Tamponad (kardiyak)
- Tansiyon pnömotoraks
- Tromboz (koroner / pulmoner)

ABCDE - hava yolu, solunum, dolaşım, nörolojik durum, tam vücut değerlendirmesi; KPR - kardiyopulmoner resüsitasyon; EKG - elektrokardiyogram; ATH - acil tıbbi hizmetler; İO - intraosseöz; İV - intravenöz; NEA - nabızsız elektriksel aktivite; PaCO2 - parsiyel arteriyel karbondioksit basıncı; SDGD - spontan dolaşımın geri dönüşü; SKB - sistolik kan basıncı; SpO2 - nabız oksimetresi ile ölçülen oksijen satürasyonu; VF - ventriküler fibrilasyon; VT - ventriküler taşikardi.