PEDİYATRIK İLERİ YAŞAM DESTEĞİ ALGORİTMASI

GUIDELINES 2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL©

Kardiyak arresti tanıyın

Yaşam belirtisi yok ve/veya zayıf perfüzyon ile bradikardi <60 dk^{-1}

- **ATH / resüsitasyon ekibini çağırın**
- **KPR'ye başlayın 15:2**
- **Defibrilatörü bağlayın / monitörize edin**

RİTMİ DEĞERLENDİRİN

Şok uygulanabilir
VF/nVT

1 Şok
4 J kg^{-1}

Şok uygulanmayan
Bradikardi, asistoli, NEA

Mümkün olan en kısa sürede İV/İO adrenalin

Derhal 2 dakika boyunca KPR'ye devam edin

Resüsitasyonun sonlandırılması

Spontan dolaşımın geri dönüşü (SDGD)

Geri döndürülebilir nedenleri düzeltin

- Hipoksi
- Hipovolemi
- Hiper-hipokalemi, -kalsemi, -magnezemi, hipoglisemi (metabolik)
- Hipotermi, hipertermi
- Toksinler
- Tamponad (kardiyak)
- Tansiyon pnömotoraks
- Tromboemboli (koroner/pulmoner)

Şok uygulanabilen ritimler için

- Her 2 dakikada bir 4 J kg^{-1} şoklarla devam edin
- Gerekirse, refrakter VF/nVT için maksimum 360 J olmak üzere 8 J kg^{-1}'e kadar yükseltin (5. şoktan itibaren)

İV/İO Adrenalin 10 µg kg^{-1} (maksimum 1 mg)

- 4 dakika sonra
- Sonrasında her 4 dakikada bir

İV/İO Amiodaron

- 3. şoktan sonra
- 5 mg kg^{-1} (maks 300 mg) 5. şoktan sonra 5 mg kg^{-1} (maks 150 mg)

KPR sırasında

- Yüksek kaliteli göğüs kompresyonları: hız, derinlik, dekompresyon
- ile % 100 oksijen ile BMV (2 kişilik teknik)
- TT/SGA yerleştirilmişse sürekli göğüs kompresyonları. Dakikada 25 (<1 yaş), 20 (1-8 yaş), 15 (8-12 yaş) veya 10 (>12 yaş) hızında ventilasyon

İV/İO Adrenalin 10 µg kg^{-1} (maks 1 mg) her 4 dakikada bir (dönüşümlü döngüler)

SDGD Hemen Sonra

- ABCDE yaklaşımı
- Kontrollü oksijenasyon (SpO_2 %94-98) ve ventilasyon ($PaCO_2$ 4,6-6 kPa (35-45 mmHg))
- Sistolik ve ortalama kan basıncını yaşa göre >10. persentilde tutun
- Hipertermiden kaçının / tedavi edin
- Glukozu kontrol edin (normoglisemiyi hedefleyin)
- Presipite eden nedenleri tedavi edin

ABCDE - hava yolu, solunum, dolaşım, nörolojik durum, tüm vücut değerlendirmesi; BMV - balon-maske ventilasyonu; KPR - kardiyopulmoner resüsitasyon; EKG - elektrokardiyogram; ATH - acil tıbbi hizmetler; İO - intraosseöz; İV - intravenöz; NEA - nabızsız elektriksel aktivite; $PaCO_2$ - arteriyel kısmı karbondioksit basıncı; nVT - nabızsız ventriküler taşikardi; SDGD - spontan dolaşımın geri dönüşü; KB - kan basıncı; SpO_2 - nabız oksimetresi ile ölçülen oksijen satürasyonu; TT - trakeal tüp; SGA - supraglottik hava yolu; VF - ventriküler fibrilasyon; VT - ventriküler taşikardi