Erişkin Hastada Nabızlı Taşikardi Algoritması

Klinik durumun uygunluğunu değerlendir.
Eğer taşiaritmi mevcutsa
kalp hızı tipik olarak ≥ 150/dk

↓

Altta yatan sebebi tanımlama ve tedavi et

- Patent havayolu sürdürülmeli; gerekirse solunuma yardım edilmeli
- Oksijen desteği ver (eğer hipoksemi var ise)
- Ritimi tanımlamak için kardiak monitörizasyon;kan basını ve oksimetre
- IV yol erişimi
- Mümkün ise 12 kanallı EKG

↓

Aşağıdakilere neden olan persistan taşiaritmi var mı?:

- Hipotansiyon?
- Akut bilinc değişikliği?
- Şok bulguları?
- İskemik göğüs ağrısı?
- Akut kalp yetmezliği?

Evet → **Senkronize kardiyoversiyon:**
- Sedasyon göz önünde bulundurulmalı
- Eğer dar kompleksler var ise adenozin düşünülmeli

Hayır ↓

Geniş QRS? ≥0.12 saniye

Evet → **Düşün**
- Sadece monomorfik veya düzenli ise adenozin
- Antiaritmik infüzyonu
- Uzman görüşü

Hayır ↓

- Vagal manevra (düzenli ise)
- Adenozin(düzenli ise)
- Beta blokör veya kalsiyum kanal blokörü
- Uzman görüşü iste

Eğer dirençli ise, değerlendir:
- Altta yatan sebep
- Sonraki kardiyoversiyon için enerji seviyesini arttırmak
- Antiaritmik ilaç eklenmesi
- Uzman görüşü

Doz/Detaylar

Senkronize kardiyoversiyon:
Kullandığınız cihazın önerilen enerji seviyesi kullanmanız, ilk şok başarısını arttırır

Adenozin IV dozu:
İlk doz:6 mg hızlı IV puşe;takiben normal salin ile yıkanmalı
İkinci doz: gerekli ise 12 mg

Stabil,geniş QRS taşikardilerde antiaritmik infüzyonu

Prokainamid IV dozu:
Aşağıdakilerden birisi gelişene kadar 20-50 mg/dk:
- Aritminin kontrol altına alınması
- Hipotansiyon
- QRS süresinde %50 den fazla artış
- 17mg/kg olan maksimum doz verilene kadar

İdame infüzyonu: 1-4mg/dk.Uzamış QT veya konjestif kalp yetmezliği durumunda kullanılmamalı.

Amiodaron IV dozu:
İlk doz:10 dk içinde 150 mg.VT tekrar görülürse doz tekrarlanmalı.
Bunu takiben idame dozu olarak 6 saat boyunca 1mg/dk infüzyon yapılmalı.

Sotalol IV dozu:
5 dakika içinde 100 mg(1.5mg/kg).Uzamış QT durumunda kullanmaktan kaçın.

SENKRONİZE KARDİYOVERSİYON - ÖNERİLEN BAŞLANGIÇ DOZLARI

Ritim	*Örnek*	*Kardiyoversiyon dozu*
Dar düzenli	*SVT*	50-100 J
Dar düzensiz	*AF*	120-200 J bifazik veya 200 J monofazik
Geniş düzenli	*Monomorfik VT*	100 J
Geniş düzensiz	*Polimorfik VT (Torsades de pointes)*	Defibrilasyon dozu (senkronize değil)