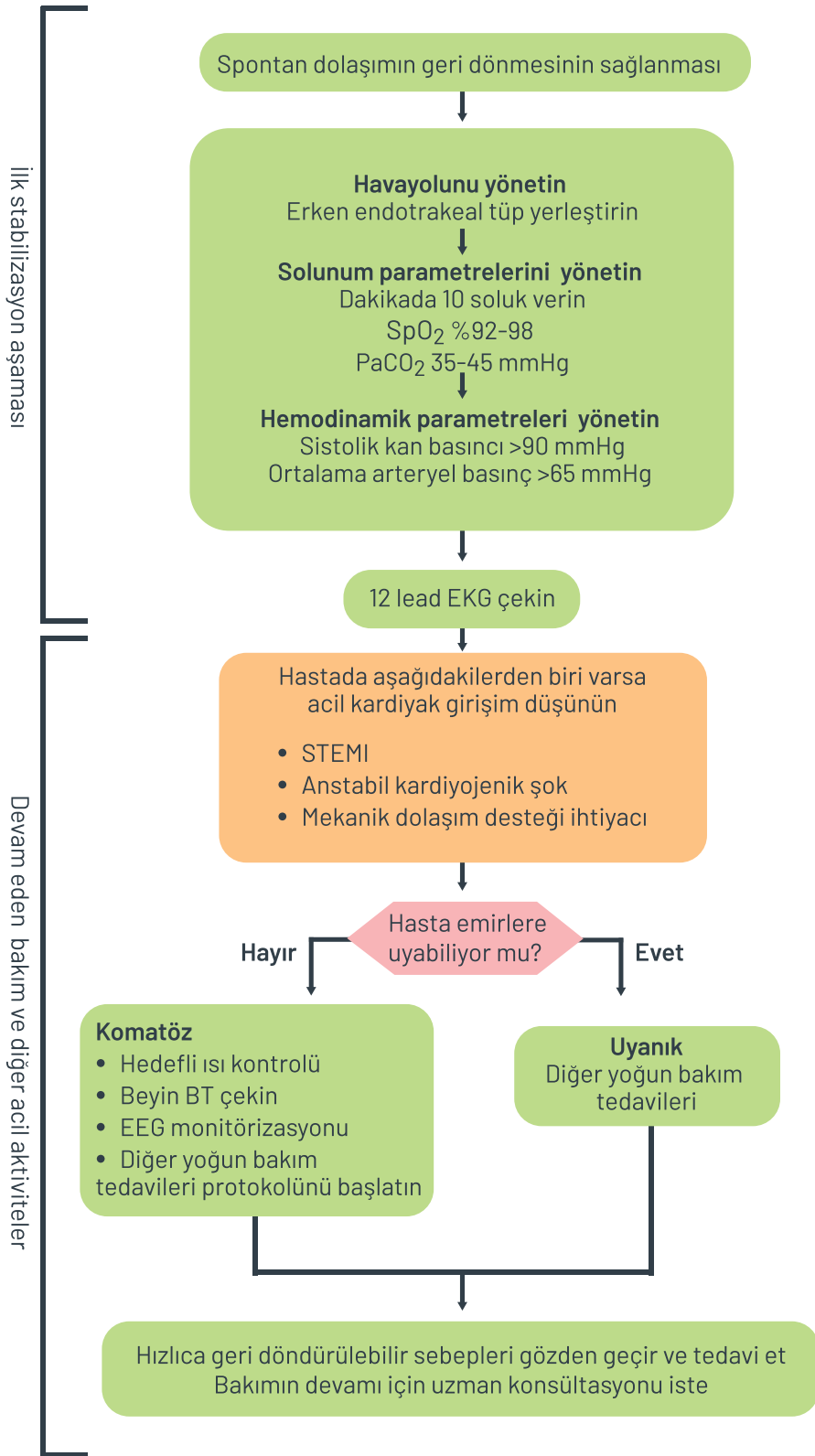


Erişkin Post-kardiyak Arrest Bakım Algoritması 2020 Güncellemesi



İlk Stabilizasyon Aşaması

Spontan dolaşımın geri dönmesi sonrası resüsitasyon devam etmektedir ve bu aktiviteler eş zamanlı yapılmalıdır, fakat bir önceliklendirme yapılması gerekli ise şu sıra ile yapın:

- Havayolu Yönetimi: Dalgaformu kapnografi veya kapnometri ile endotrakeal tüpün yerini doğrulayın ve izleyin.

- Solunum parametrelerini yönetin: Başlangıçta SpO₂ %92-98 olacak şekilde FiO₂'yi ayarlayın, 10 soluk/dk ile başlayın, PaCO₂ 35-45 mmHg olacak şekilde ayarlayın.

- Hemodinamik parametreleri ayarlayın: Kristaloit ve/veya vazopressör ya da inotrop vererek sistolik kan basıncı >90 mmHg veya ortalama arter basıncı >65 mmHg amaçlayın.

Bakımın Devamı ve Diğer Acil Yapılması Gerekenler

Bu değerlendirmeler eş zamanlı yapılarak hasta için hedeflenmiş ısı kontrolü ve kardiyak girişimlere karar verilmelidir.

- Acil kardiyak girişim: 12 derivasyonlu EKG erken değerlendirilmeli; kardiyak girişim için hemodinamik değerleri de göz önüne alın.

- Hedefli ısı kontrolü: Eğer hasta emirlere uymuyorsa HİK'ü en kısa sürede başlayın. İlk 24 saat 32-36 °C tutun, feedback devresi de olan bir soğutma cihazı kullanın.

- Diğer kritik bakım tedavileri
 - Vücut iç ısısını sürekli olarak izleyin (özofagus, rektal, mesane).
 - Normoksiyi, normokapniyi, öglisemiye koruyun.
 - Sürekli veya aralıklı elektroensefalogram (EEG) izleme sağlayın.
 - Akciğer koruyucu ventilasyon sağlayın.

H ve Tler

Hipovolemi
Hipoksi
Hidrojen İyonu (asidoz)
Hipo-Hiperkalemi
Hipotermi
Tansiyon Pnömotoraks
Tamponad kardiyak
Toksinler
Tromboz Pulmoner (PTE)
Tromboz Koroner (AMI)