

# FIBRILACE KOMOR, BEZPULZOVÁ KOMOROVÁ TACHYKARDIE

## V-TACH:



## V-FIB:



## KPR

1.  $\geq 100$  kompresí hrudníku za minutu, dostatečná hloubka komprese  $\geq 5$  cm, plné uvolnění hrudníku
2. KPR přerušovat na co nejkratší dobu
3. Střídání při srdeční masáži po 2 minutách

Zhodnot' a zlepši kvalitu KPR je-li:

- $\text{ETCO}_2 < 10$  mmHg
- arteriální diastolický tlak  $< 20$  mmHg

PŘIVOLEJ POMOC!



INFORMUJ TÝM!

PŘINES DEFIBRILÁTOR!

TERAPIE

**DEFIBRILACE:** 200J bifázický výboj, zvaž 3 výboje za sebou  
**Okamžitě pokračuj v KPR**  
Adrenalin 1 mg i.v. bolus á 3-5 minut.

**Opakuj cyklus KPR - DEFIBRILACE - LÉKY**

Pokud  $> 3$  výboje bez efektu - zaléči ev. hypovolemii, hypoxii, acidózu, hyper nebo hypokalemii, hypoglykémii, hypotermii, vylouči nebo zaléči intoxikaci, perikardiální tamponádu, plicní embolii, koronární trombosu poté opět defibrilace pokud je stále přítomna KT/KF

KONTROLA

1. Na sále: **zastav přívod** volatilních anestetik,  **$\text{FiO}_2$  100%**, vysoký průtok
2. Ventilace **8 -10 dechů /min**, vyvaruj se hyperventilaci
3. Zajisti kvalitní žilní vstup ev. intraosseální

ZVAŽ

**Zvaž antiarytmika**

- **bezpulzová aktivita:** Amiodaron 300mg i.v. bolus
- **v případě hmatného pulzu:** -Amiodaron 150mg 10 min. i.v. bolus, ev. Mesokain 100mg i.v. bolus
- v případě **hypomagnesemie nebo torsád:** Magnesium sulfát 2g i.v.
- v případě **hyperkalemie:** Ca, insulin 10j.+glukóza 40% 10ml, bikarbonát