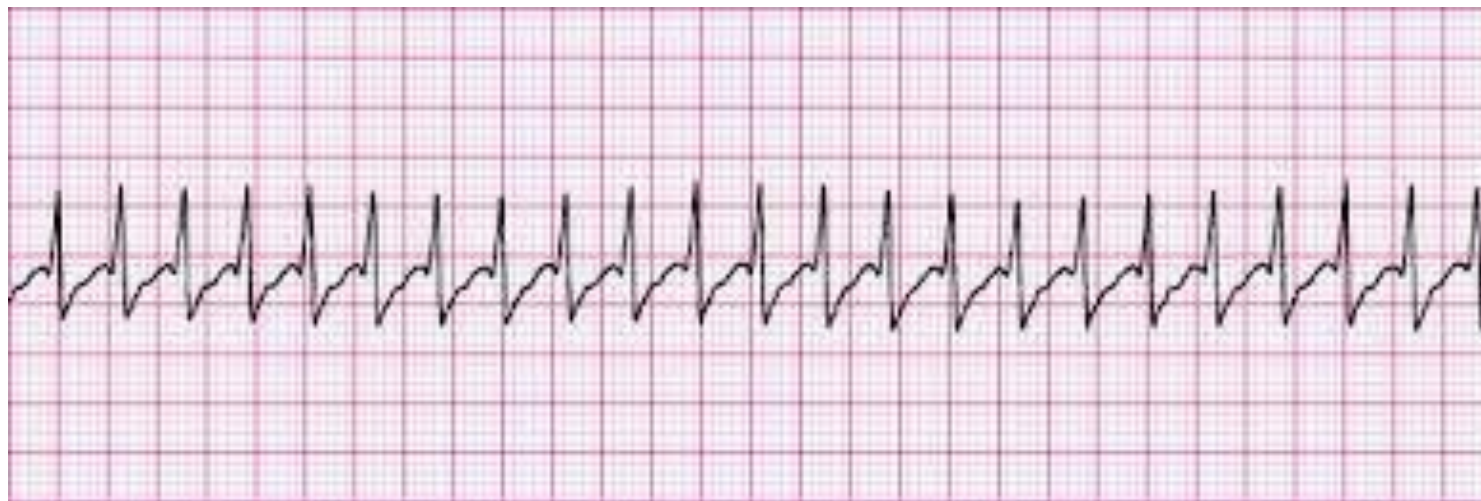


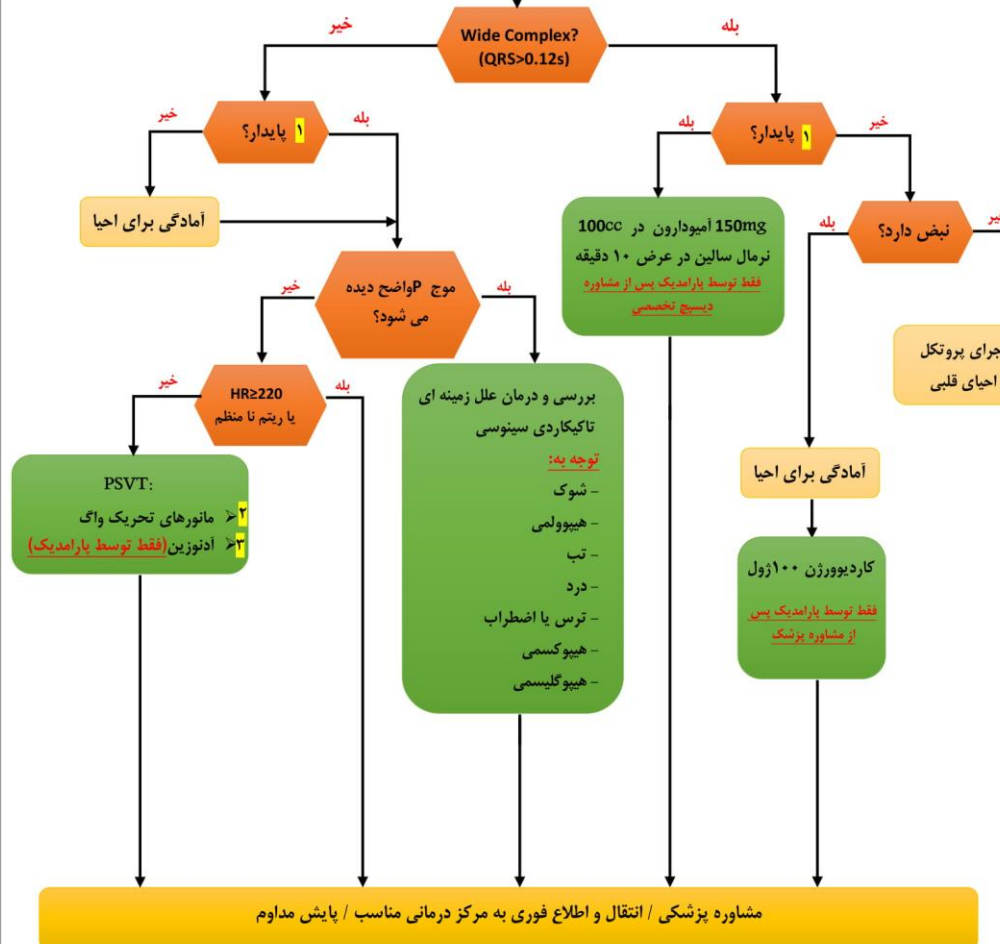
# پروتکل مدیریت درمان برخورد با بیمار تاکیکاردی



## پروتکل تکیکاردی ( $HR \geq 150$ )



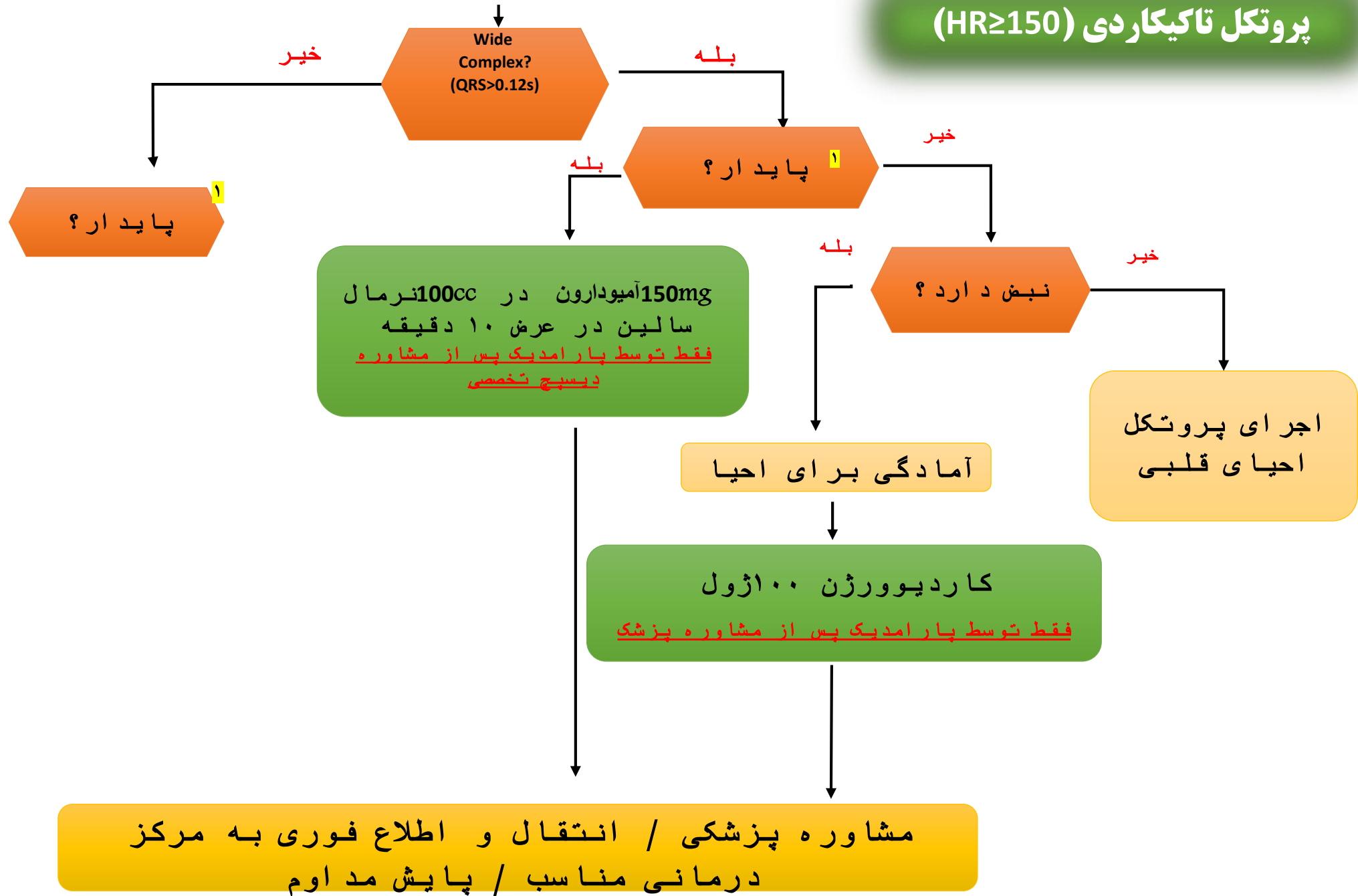
اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار غیر ترومایی



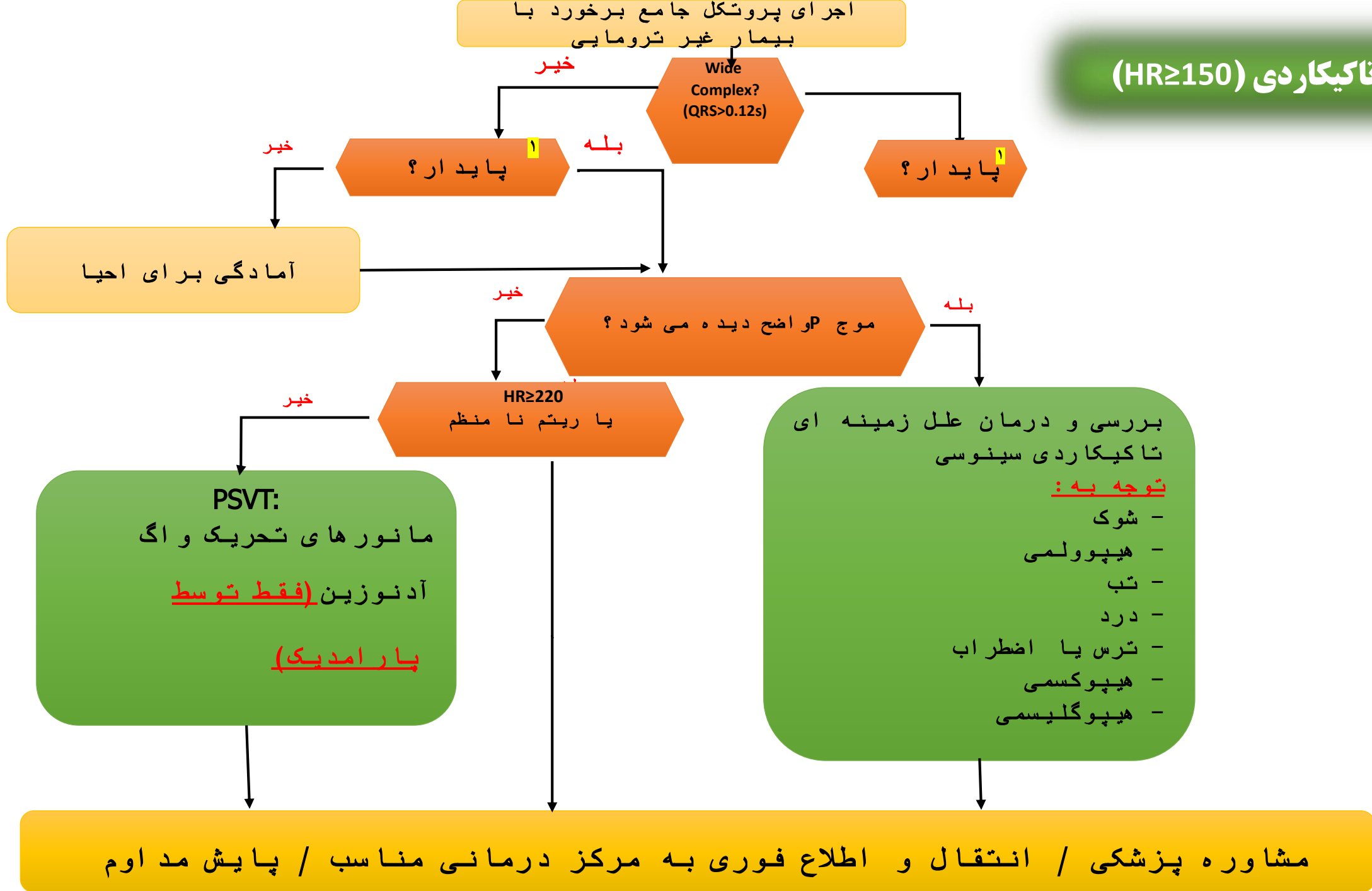
- ✓ اکسیژن درمانی با نازل کاتولا و در صورت  $O_2\text{sat} < 95\%$  استفاده از وسایل با غلظت اکسیژن بالاتر
- ✓ ۱ علائم ناپایدار: تغییر هوشیاری، افت فشارخون، علائم شوک، درد قفسه سینه و علائم ادم حاد ریه
- ✓ ۲ مانورهای تحریک واگ شامل: ۱- ماساژ سینوسی کاروتید: در صورت سمع برونی در کاروتید (با قسمت بل گوشی) ممنوع می باشد. [ماساژ دوطرفه ممنوع می باشد] ۲- مانور والسالوا: با توصیه به بازدم با گлот بسته
- ✓ ۳ تزریق آدنوزین و آمیودارون در بیمار دارای نبض بر اساس دستورالعمل AHA و صرفاً توسط پارامدیک و پس از مشاوره تخصصی انجام گردد

# پروتکل تاقیکاردی (HR≥150)

اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار غیر ترومایی



# پروتکل تاقیکاردی (HR≥150)



- ✓ اکسیژن درمانی با نازال کانولا و در صورت  $O_2\text{sat} < 95\%$  استفاده از وسایل با غلظت اکسیژن بالاتر
- ✓ علائم ناپایدار: تغییر هوشیاری، افت فشارخون، علائم شوک، درد قفسه سینه و علائم ادم حاد ریه
- ✓ مانور های تحریک و اگ شامل: ۱- ماساژ سینوس کاروتید: در صورت سمع بروئی در کاروتید (با قسمت بل گوشی) ممنوع می باشد. [ماساژ دوطرفه ممنوع می باشد] ۲-  
مانور والسالوا: با توصیه به بازدم با گлот بسته
- ✓ تزریق آدنوزین و آمیودارون در بیمار دارای نبض بر اساس دستور العمل AHA و **صرفاً** توسط پارامدیک و پس از مشاوره تخصصی انجام گردد