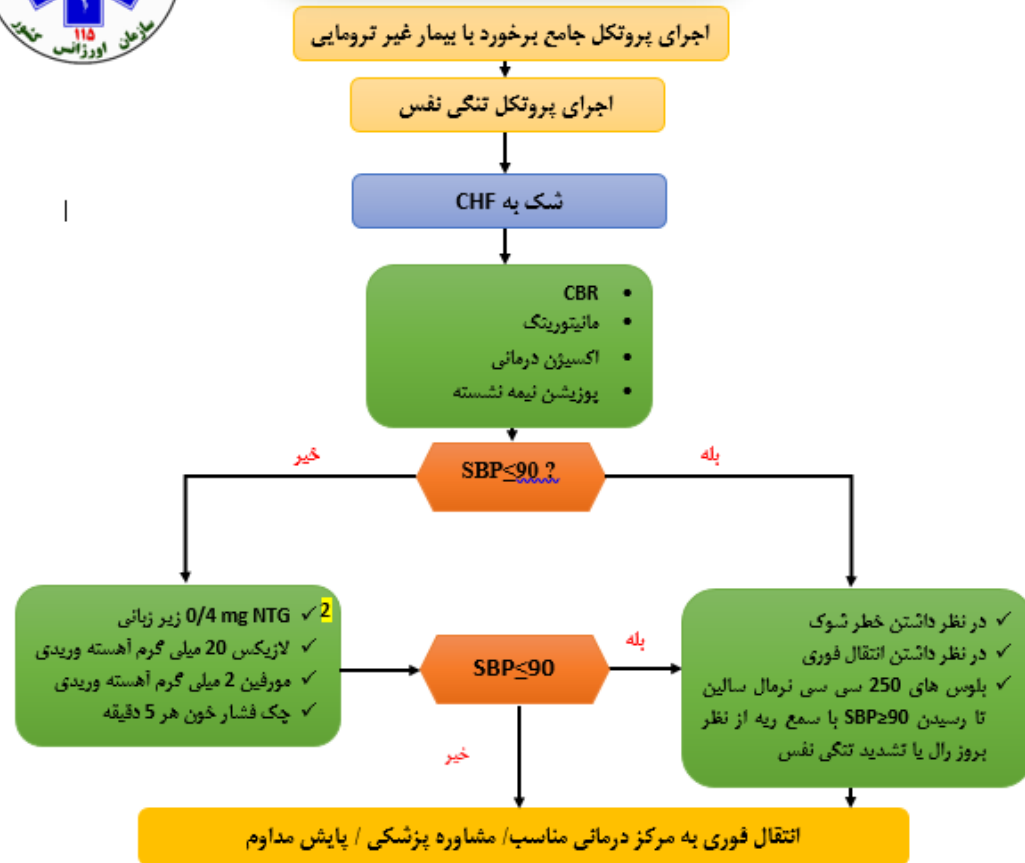


پروتکل مدیریت درمان بر خورد با بیمار شک به CHF





پروتکل شک به CHF



1 اکسیژن درمانی با تازال کاتولا و در صورت $O_2\text{sat} < 95\%$ استفاده از وسایل با فشار اکسیژن بالاتر

2 تجویز NTG در موارد زیر ممنوع می باشد:

1- افت فشارخون ($SBP < 100$) یا افت MAP به میزان 30mmHg 2

2- برادیکاردی ($HR < 50$)

3- شک به RVTI یا Inf. MI

4- حساسیت به NTG

5 - مصرف چهار کننده های سیلدتافیل در 24 ساعت گذشته یا تادتافیل یا واردتافیل در 48 ساعت گذشته

• قبل از استفاده از دوزهای دوم و سوم NTG فشار خون چک شده و فقط در صورتی که درد سینه ادامه داشته باشد و فشار خون سیستولیک بالاتر از 100 باشد و

افت فشار خون بیش از 30 میلی متر جیوه دوز بعدی تکرار می گردد.

پروتکل شک به CHF

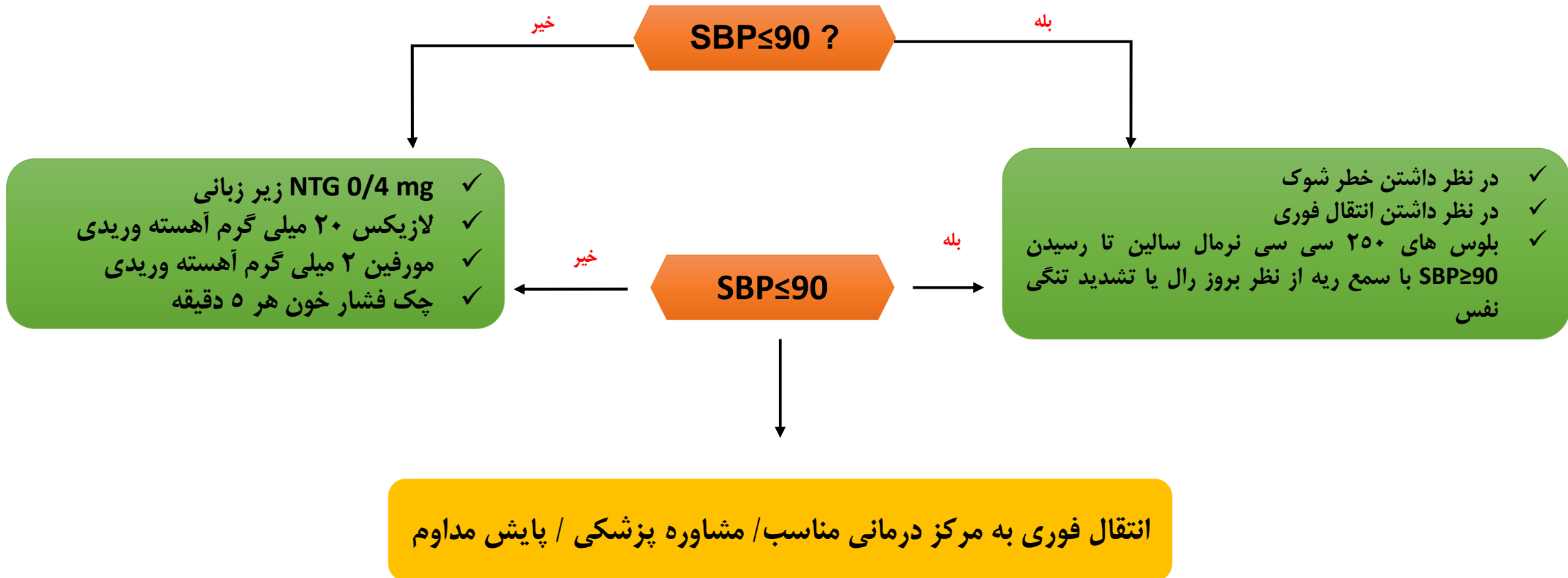
اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار غیر ترومایی

اجرای پروتکل تنگی نفس

شک به CHF

CBR
مانیتورینگ
اکسیژن درمانی
پوزیشن نیمه نشسته

SBP ≤ 90 ?



- اکسیژن درمانی با نازال کانولا و در صورت $O_2\text{sat} < 95\%$ استفاده از وسایل با فشار اکسیژن بالاتر

- تجویز NTG در موارد زیر ممنوع می باشد:

- ۱- افت فشارخون ($SBP < 100$) یا افت MAP به میزان 30mmHg ۲

- ۲- برادیکاردی ($HR < 50$)

- ۳- شک به RVMI یا Inf. MI

- ۴- حساسیت به NTG

- ۵- مصرف مهار کننده های سیلدفنایل در ۲۴ ساعت گذشته یا تادانافیل یا واردانافیل در ۴۸ ساعت گذشته

قبل از استفاده از دوزهای دوم و سوم NTG فشار خون چک شده و فقط در صورتی که درد سینه ادامه

داشته باشد و فشار خون سیستولیک بالاتر از 100 باشد و افت فشار خون بیش از 30 میلی متر

جیوه دوز بعدی تکرار می گردد.