TACHYKARDIA

SLOVENSKÁ RESUSCITAČNÁ RADA

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

ODPORÚČANIA 2021

ZHODNOŤTE pacienta ABCDE prístupom
- Podajte kyslík pri SpO_2 < 94 % a zaistite IV prístup
- Monitorujte EKG, TK, SpO_2. Urobte 12-zvodové EKG
- Identifikujte a liečte reverzibilné príčiny (napr. elektrolytové abnormality, hypovolémiu)

Život ohrozujúce príznaky?
1. Šok
2. Synkopa
3. Ischémia myokardu
4. Závažné zlyhávanie srdca

ÁNO

Synchronizovaný výboj do 3 pokusov
- Sedácia ALEBO anestézia, ak je pri vedomí

Ak neúčinné:
- Amiodarón 300 mg IV za 10–20 min, alebo prokaínamid 10–15 mg/kg za 20 min;
- Opakujte synchronizovaný výboj

NESTABILNÝ

NIE

STABILNÝ ⚠
VYHĽADAJTE POMOC EXPERTA

Je QRS úzke (<0.12 s)?

Široké QRS
Je rytmus pravidelný?

Nepravidelný

Medzi možnosti patrí:
- FiP s ramienkovou blokádou liečte ako úzkomplexovú tachykardiu
- Pri torsades de pointes podajte 2 g magnézia v priebehu 10 minút

Pravidelný

Ak VT (alebo neistý rytmus):
- Prokaínamid 10–15 mg/kg IV za 20 min, alebo
- Amiodarón 300 mg IV za 10–60 min

Ak je známa predchádzajúca SVT s ramienkovou blokádou / aberantným vedením:
- Liečte ako pravidelnú úzkokomplexovú tachykardiu

Úzke QRS
Je rytmus pravidelný?

Pravidelný

Vagové manévre

Ak neúčinné:
Adenozín (ak nie je preexcitácia)
- 6 mg rýchly IV bolus;
- Ak neúčinné, podajte 12 mg
- Ak neúčinné, podajte IV 18 mg

Ak neúčinné:
- Verapamil alebo beta-blokátor

Nepravidelný

Pravdepodobne fibrilácia predsení:
- Kontrolujte frekvenciu beta-blokátorom alebo diltiazemom
- Pri zlyhávaní srdca zvážte digoxín alebo amiodarón
- Antikoagulujte, ak je doba trvania > 48 h

Ak neúčinné:
- **Synchronizovaný výboj do 3 pokusov**
- **Sedácia / anestézia, ak je pri vedomí**