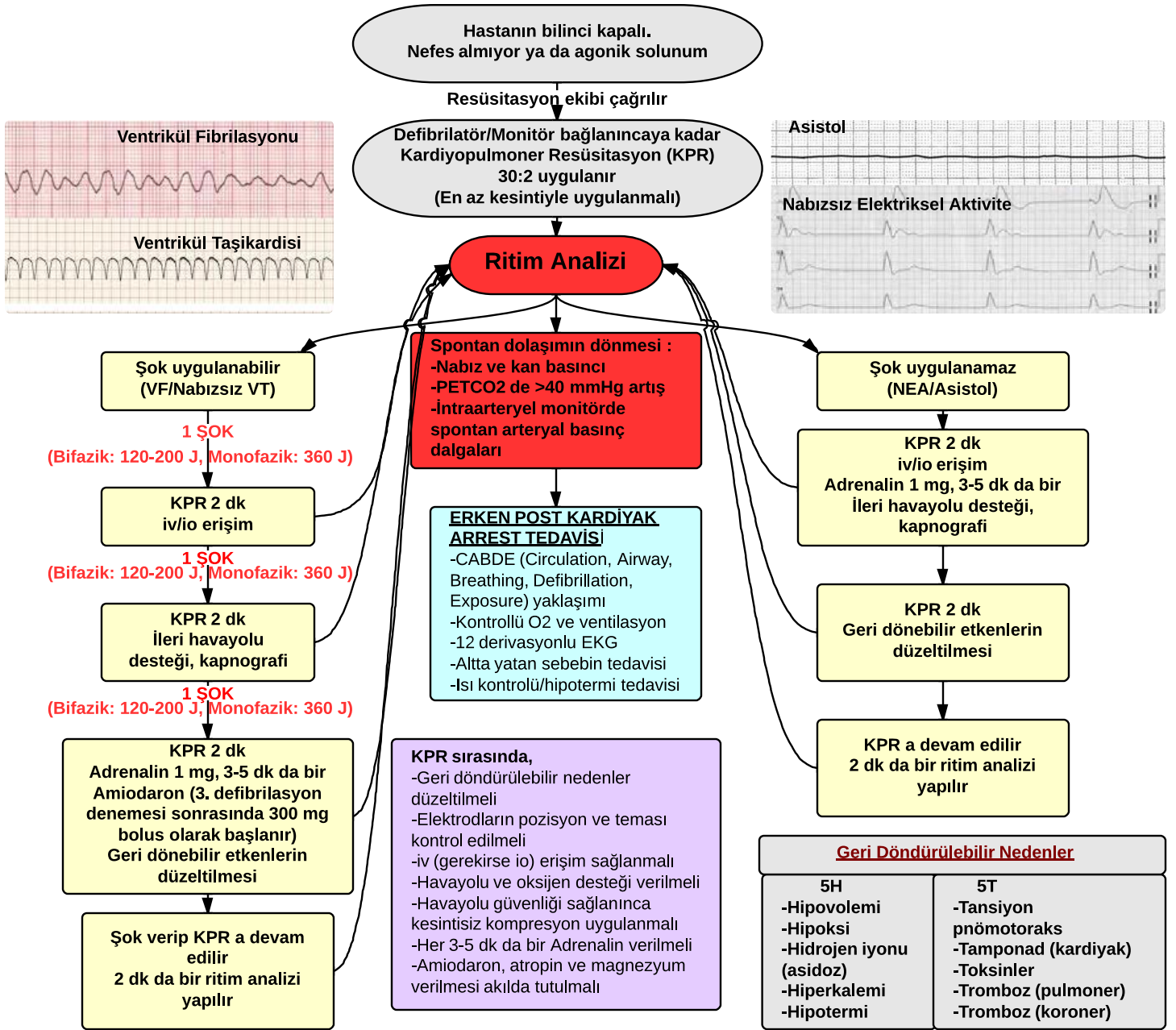


# ERİŞKİN İLERİ YAŞAM DESTEĞİ



## KPR Kalitesi

-Sert (>5 cm) ve hızlı (>100/dk) basımlı ve tam göğüs geri şişmesine izin verilmeli  
-Kompresyonlarda kesintiler en az olmalı  
-Aşırı ventilasyondan kaçınılmalı  
-Kompresyon yapanlar 2 dk da bir yer değiştirmeli  
-İleri havayolu desteği yoksa 30:2 kompresyon-ventilasyon oranıyla devam  
-Kantitatif dalga tipi kapnografi ölçümü (PETCO<sub>2</sub><10 mmHg ise KPR kalitesi artırılmalı)  
-İntraarteryel basınç (Relaksasyon faz (diyastolik) basıncı <20 mmHg ise KPR kalitesi artırılmalı)

## Kullanılan İlaçlar:

**Adrenalin:** 1mg, 3-5 dk da bir KPR süresince tekrarlanır (kilodan bağımsız).  
**Vazopressin:** 40 Ü 1. ya da 2. adrenalin dozu yerine kullanılabilir.  
**Anti-aritmik ilaçlar:** 300mg amiodarone bolus injekte edilir. Tekrarlayan ya da refrakter VF/VT varsa 150 mg ek doz uygulanıp, 24 saatte 900 mg infüzyonla devam edilebilir. Amiodaron olmaması durumunda, Lidokain 1mg/kg alternatif olabilir.  
**Magnezyum:** 2 gr bolus, 10-15 dk da bir tekrarlanır. Torsades de pointes şüphesi/varlığı olmadıkça kardiyak arrestte rutin kullanılmaz.  
**Bikarbonat:** NaHCO<sub>3</sub> (50 mEq) ın kardiyak arrest ya da KPR sırasında ve spontan dolaşımın dönüşü sonrası uygulanması hiperkalemi veya trisiklik antidepressan intoksikasyonu olmadıkça önerilmez.  
**Kalsiyum:** 10 mL %10 kalsiyum, hiperkalemi, hipokalsemi, aşırı doz kalsiyum antagonisti alımı varsa verilir.  
**iv ya da santral yol:** Periferal yoldan injekte edilen ilaçlar en az 20 ml sıvıyla verilmeli ve ekstremitelere 10-20 sn kaldırılarak santral dolaşıma katılım kolaylaştırılmalıdır.  
**io (intraosseöz) yol:** Santral venöz kateterle benzer sürede istenen plazma konsantrasyonuna ulaşmayı sağlar.

## İleri Havayolu

-Supraglotik ileri havayolu desteği ya da endotrakeal entübasyon  
-Dalga tipi kapnografiyle tüp yerleşiminin doğrulanması ve monitorizasyonu  
-Sürekli göğüs kompresyonuyla beraber 8-10/dk nefes verilmesi

## Hazırlayanlar:

Stj. Dr. Rabia DENİZ, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Prof. Dr. Sait KARAKURT, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ve Yoğun Bakım Ana Bilim Dalı

Kaynak: ECC-AHA 2010 KPR Kılavuzu