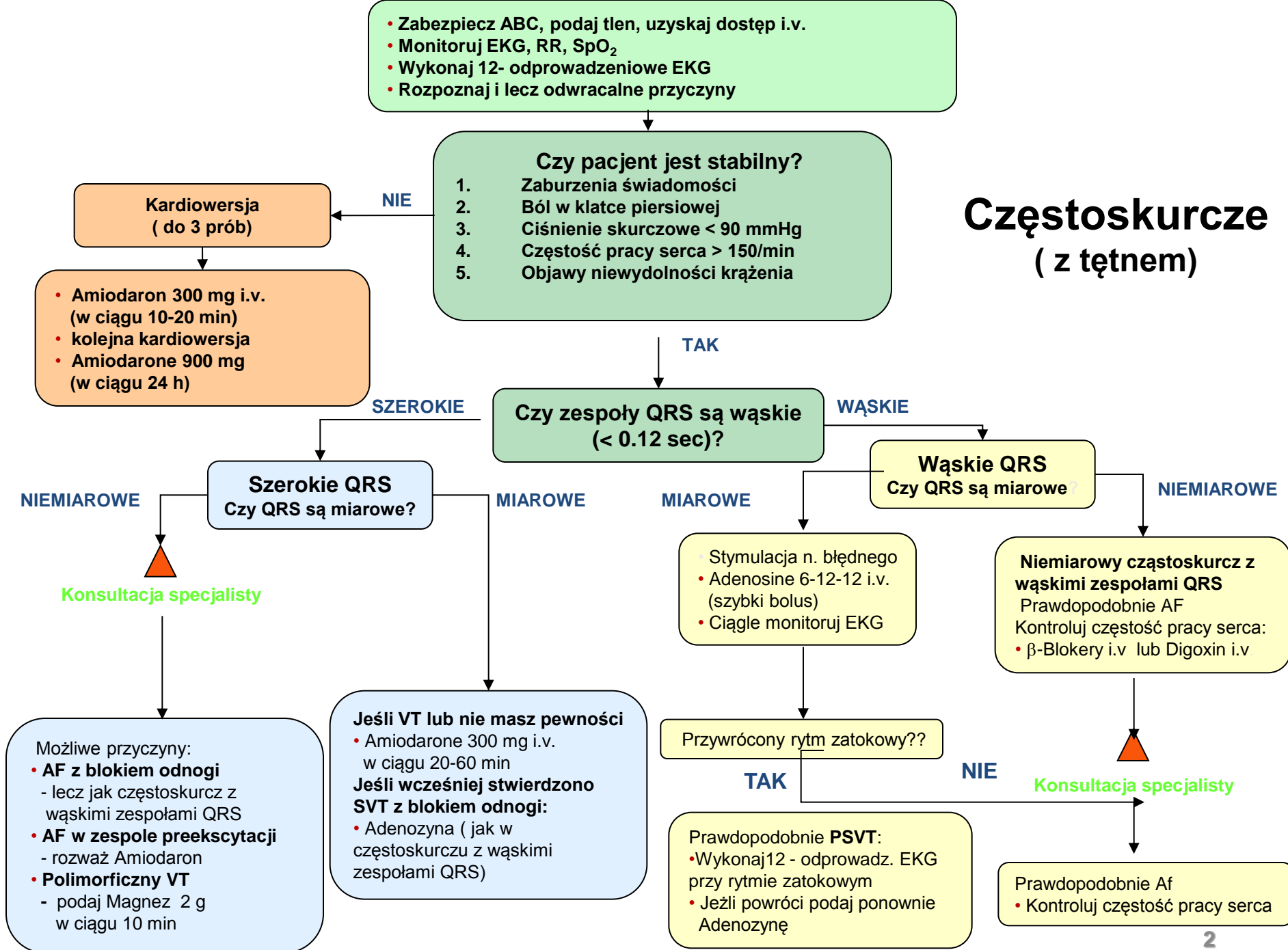


Częstoskurcze

Algorytm postępowania wg ERC

Częstoskurcze (z tętnem)



We **wszystkich** przypadkach podczas oceny zaburzeń rytmu należy:

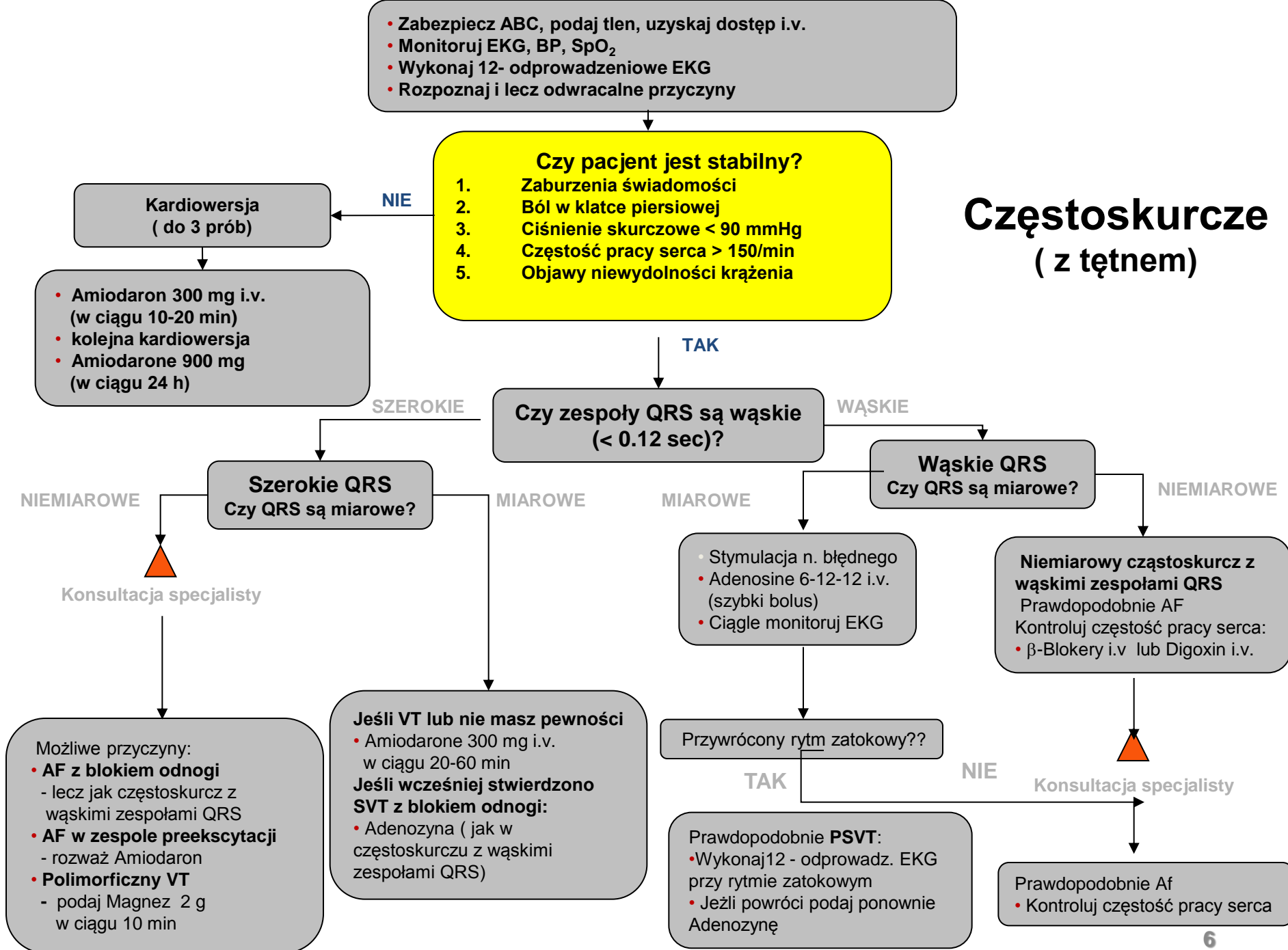
- zabezpieczyć ABC
- uzyskać dostęp dożylny, podać tlen
- wykonać 12-odprowadzeniowe EKG
- monitorować RR, SpO2

Pierwszym krokiem w
leczeniu częstoskurczu
jest ocena czy pacjent jest
stabilny

Objawy niestabilności hemodynamicznej:

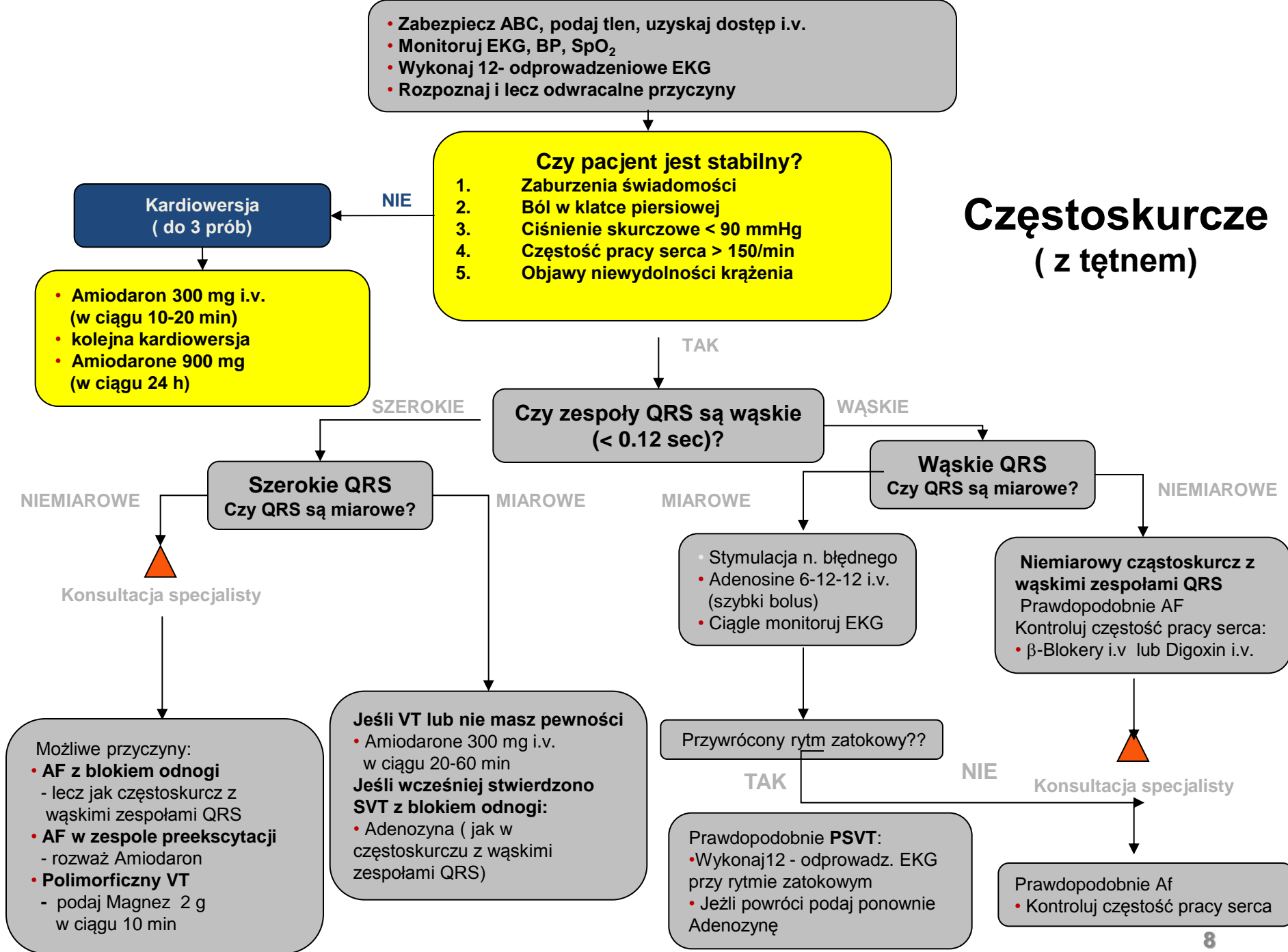
- skurczowe ciśnienie krwi < 90 mm Hg,
- czynność serca > 150 /min,
- objawy niewydolność serca
- ból w klatce piersiowej
- zaburzenia świadomości
- komorowe zaburzenia rytmu wymagające leczenia

Częstoskurcze (z tętnem)



**Jeśli pacjent prezentuje choćby jeden
z wyżej wymienionych objawów
kwalifikujemy go jako
NIESTABILNEGO**

Częstoskurcze (z tętnem)



Pacjent niestabilny :

Czy pacjent jest stabilny?

1. Zaburzenia świadomości
2. Ból w klatce piersiowej
3. Ciśnienie skurczowe < 90 mmHg
4. Częstość pracy serca > 150/min
5. Objawy niewydolności krążenia

NIE

Kardiowersja
(do 3 prób)

- Amiodaron 300 mg i.v.
(w ciągu 10-20 min)
- Kolejna kardiowersja
- Amiodarone 900 mg
(w ciągu 24 h)

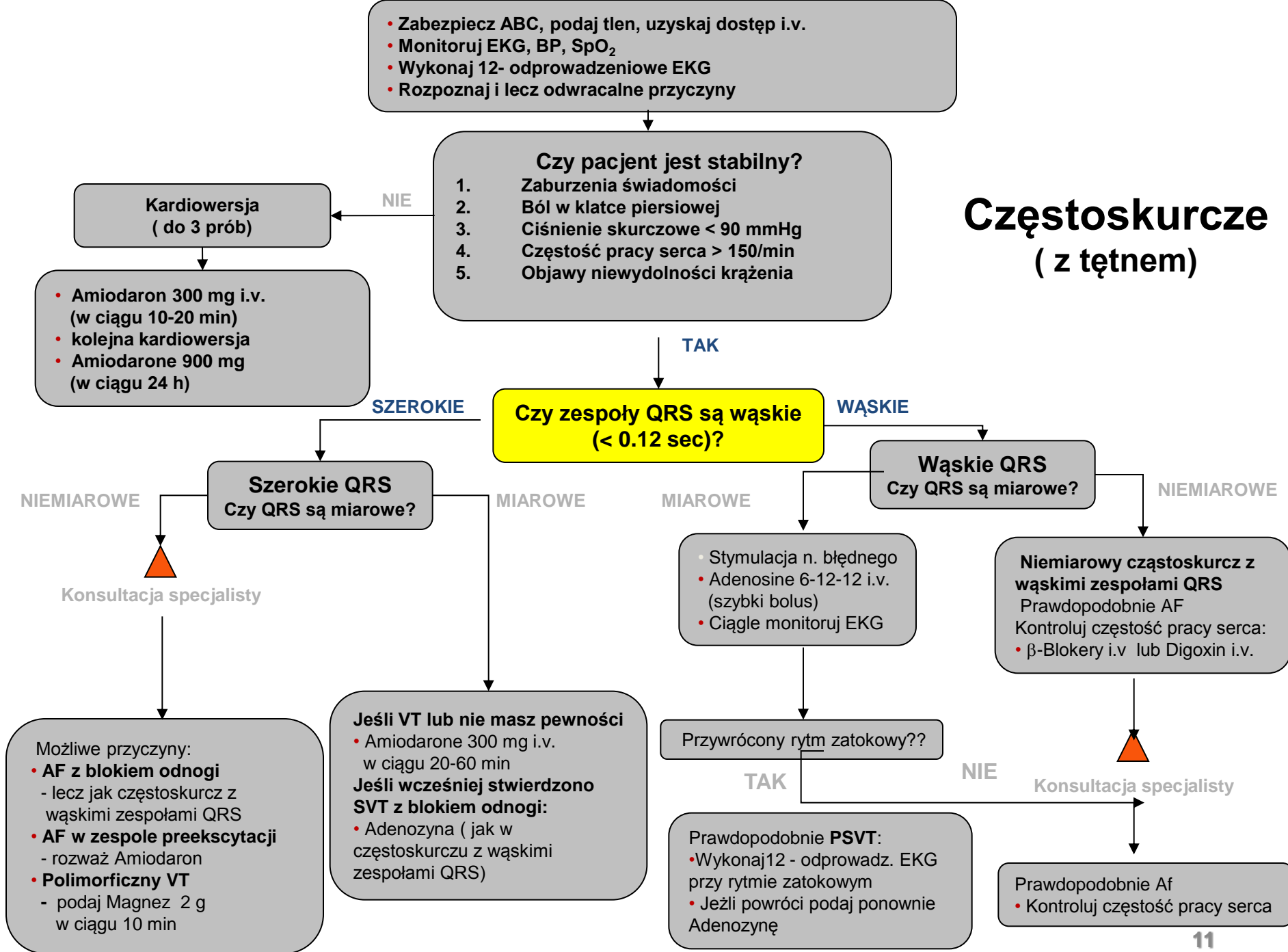
Jeśli pacjent jest **STABILNY....**

... należy ocenić jakie są zespoły QRS ?

wąskie < 0,12s

szerokie > 0,12s

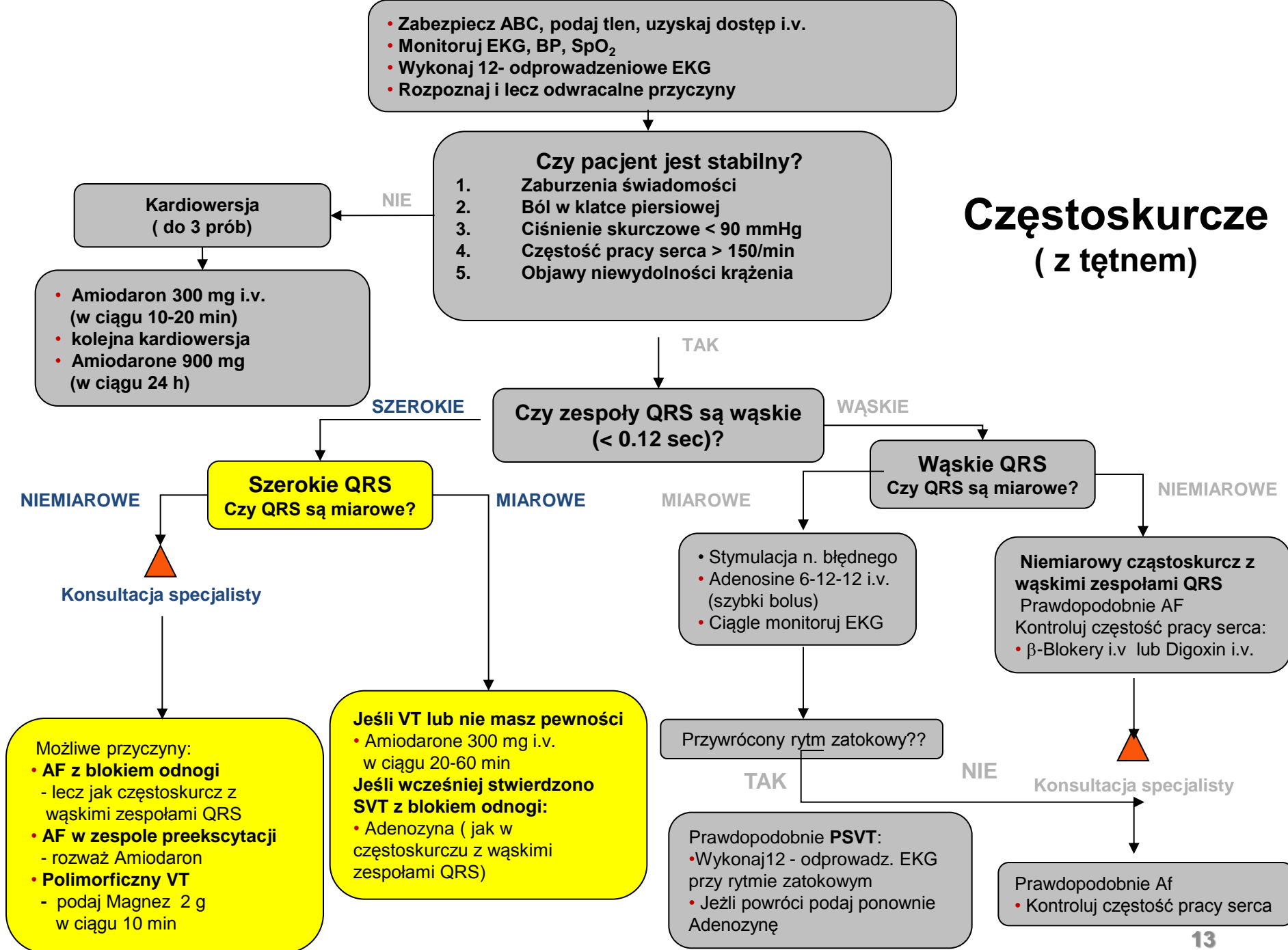
Częstoskurcze (z tętnem)

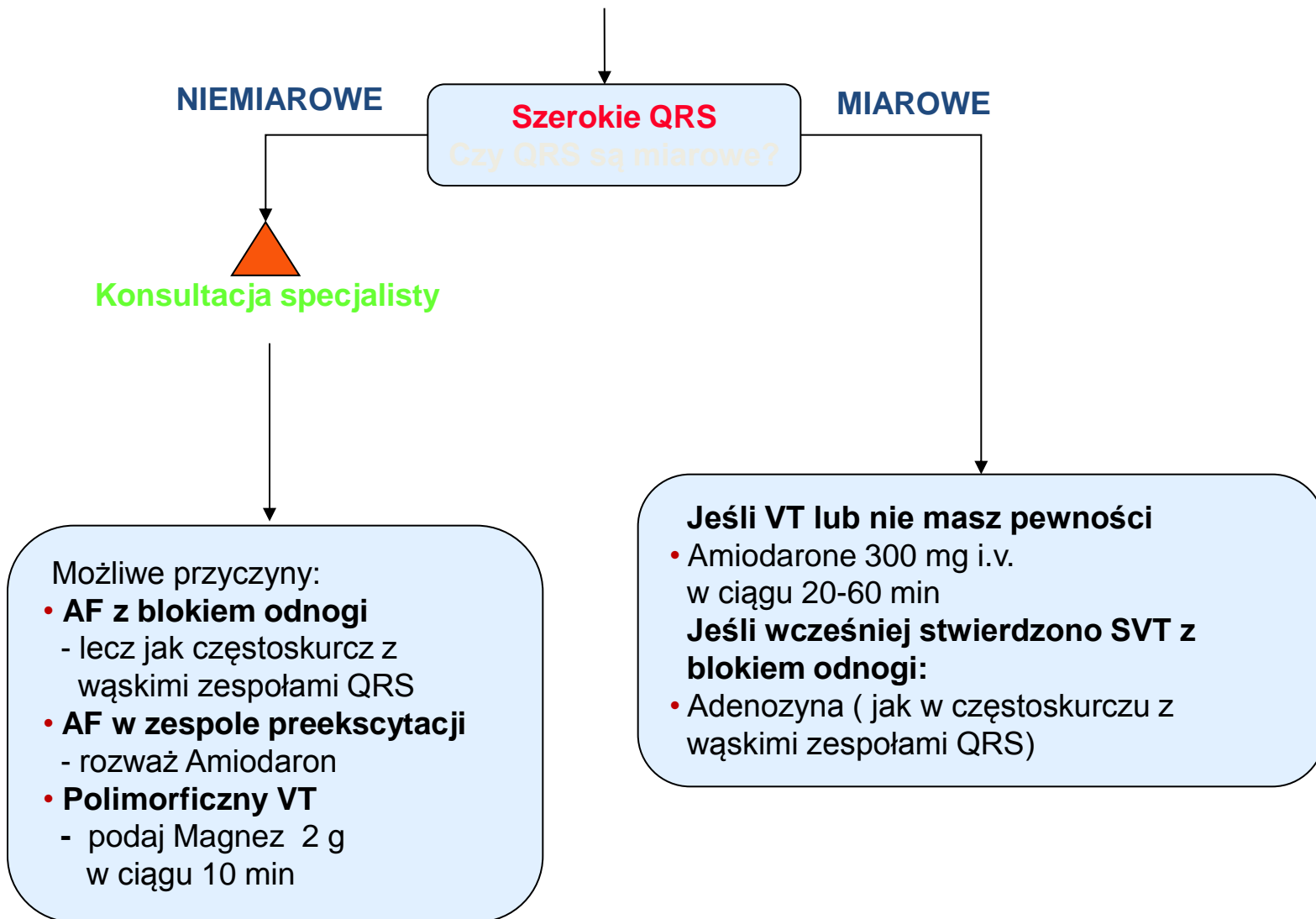


... jeśli zespoły QRS są szerokie (> 12 s)

**oceniaamy czy zespoły QRS są
miarowe czy niemiarowe ?**

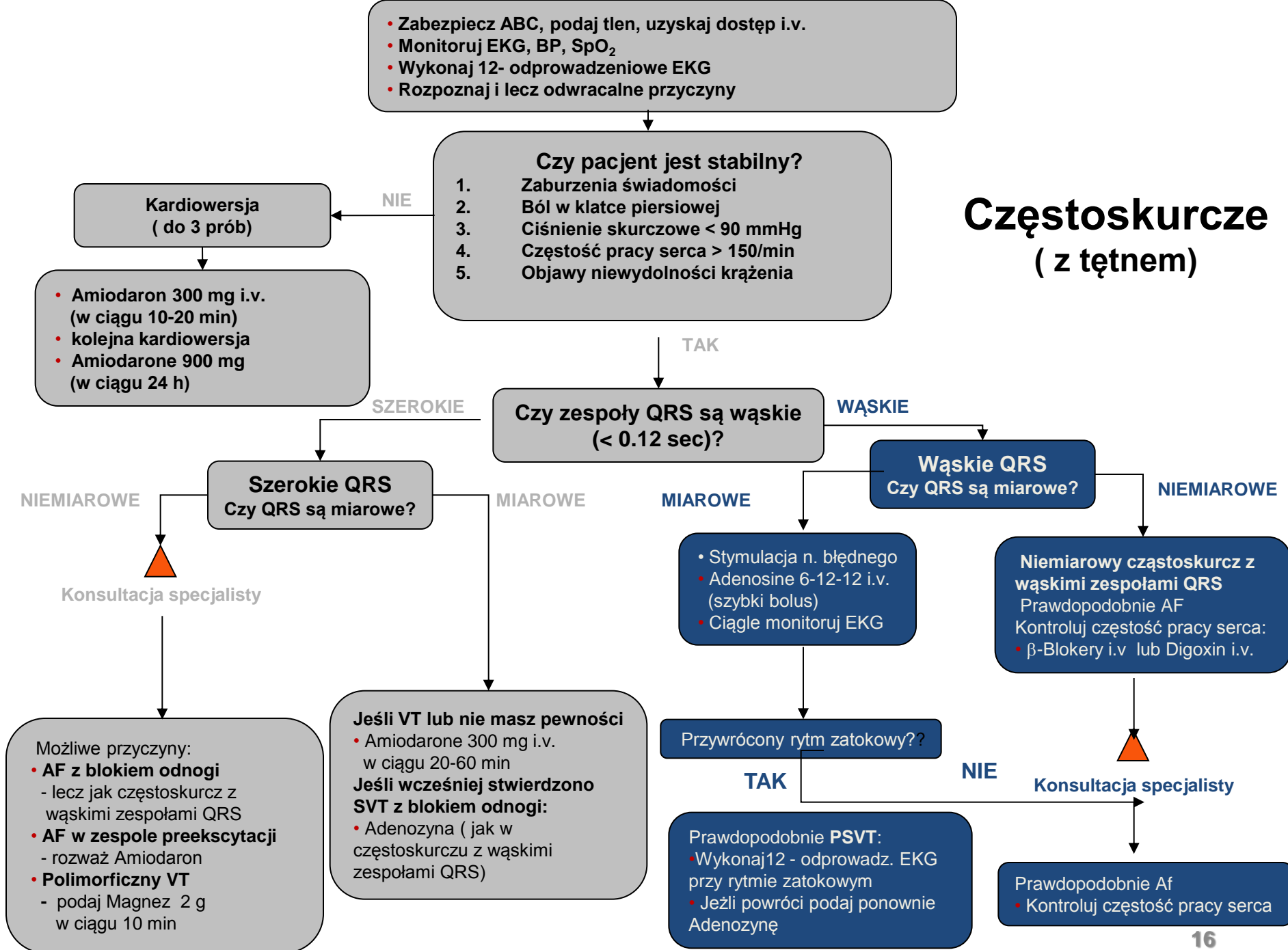
Częstoskurcze (z tętnem)

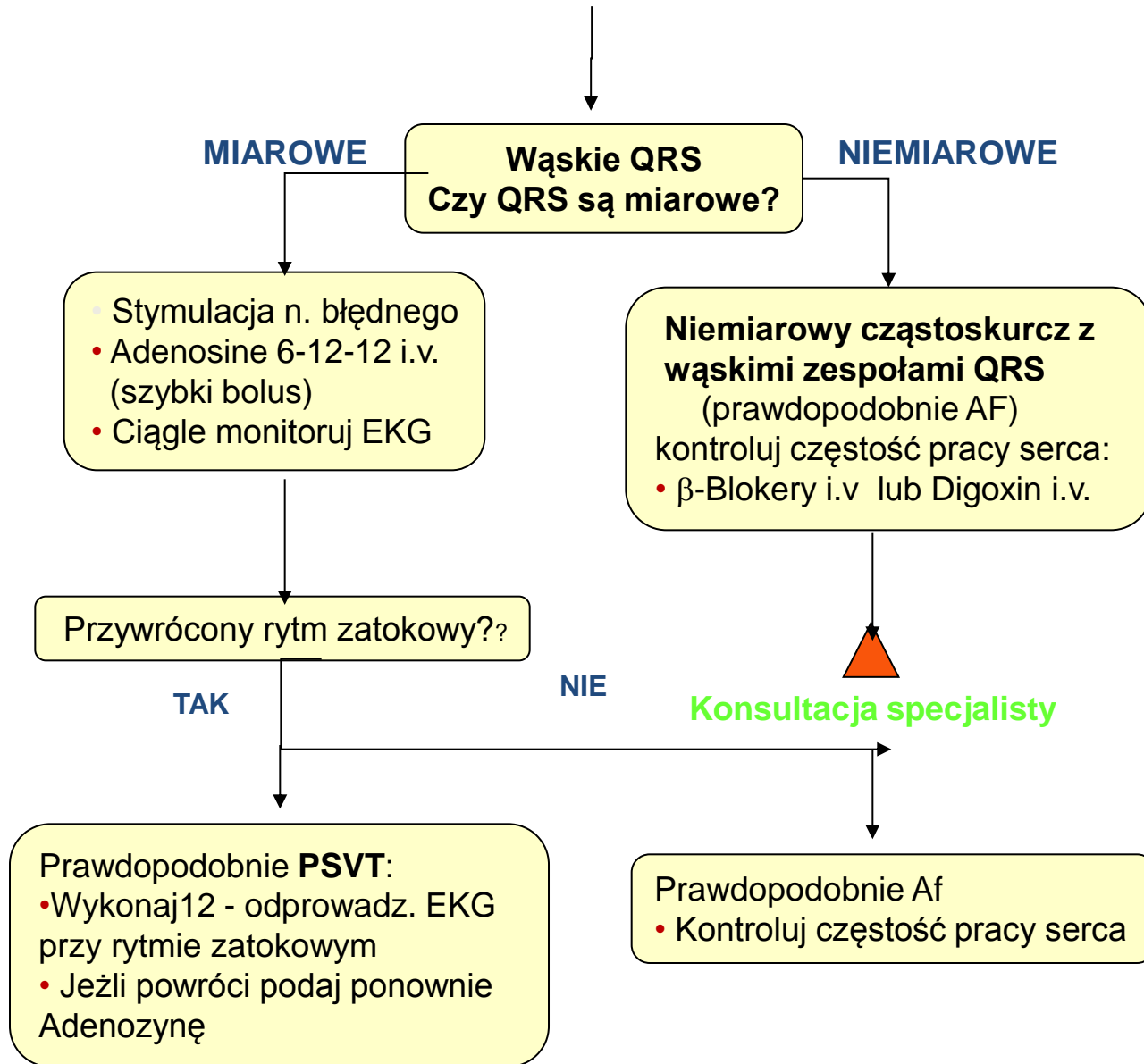




... jeśli zespoły QRS są wąskie (< 0,12s)...

Częstoskurcze (z tętnem)





Pacjent niestabilny: - kardiowersja
- Amiodaron

Pacjent stabilny:

zespoły QRS szerokie – miarowy czy niemiarowy

zespoły QRS wąskie – miarowy czy niemiarowy

Leczenie częstoskurczu zależy od:

- stabilności pacjenta**
- szerokości zespołów QRS**
- miarowości rytmu (zespołów QRS)**