25. ALGORITM DE RESUSCITARE CONFORM GHIDULUI CONSILIULUI EUROPEAN DE RESUSCITARE 2015
6. ALGORITM DE MANAGEMENT AL PACIENTULUI CU BRADICARDIE

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

CNR Consiliul Național Român de Resuscitare

Evaluați utilizând algoritmul ABCDE

Administrați oxigen dacă este necesar și obțineți acces venos

Monitorizați ECG, TA, SpO_2, ECG în 12 derivații

Identificați și tratați cauzele reversibile (ex: diselectrolitemii)

Evaluați prezența semnelor adverse

1. Șoc
2. Sincopă
3. Ischemie miocardică
4. Insuficiență cardiacă

DA → Atropină 500 mcg → Răspuns satisfăcător?

NU → Risc de asistolă?

Răspuns satisfăcător? DA → Risc de asistolă?

Răspuns satisfăcător? NU → Măsuri intermediare:

- Atropină 500 mcg IV repetat până la o doză maximă de 3 mg
- Isoprenalină 5mcg min IV
- Adrenalină 2-10 mcg min IV
- Medicație alternativă

Sau

- Pacing transcutanat

Risc de asistolă?

Asistolă recentă

Bloc AV Mobitz II

Bloc AV complet cu complexe QRS largi

Pauză ventriculară > 3 s

DA → Măsuri intermediare

NU → Observați

Solicitați ajutorul unui expert

Pregătiți-vă pentru pacing transvenos

Medicația alternativă include:

Aminofilină, Dopamină, Glucagon (în cazul supradozajului cu beta-blocante sau blocante ale canalelor de Ca)

Glicopyrolatul poate fi utilizat ca alternativă la atropină

Avertisment: *Acest algoritm reprezintă o recomandare de abord al pacientului în urgență, dar nu înlocuiește judecata clinică impusă de specificul fiecărui caz*

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Acest material a fost tradus și multiplicat în cadrul proiectului *„Îmbunătățirea calității serviciilor spitalicești și prespitalicești de medicină de urgență prin dezvoltarea și implementarea unui program de formare”*, proiect co-finanțat printr-un grant din partea Elveției prin intermediul Contribuției Elvețiene pentru Uniunea Europeana extinsă. Proiectul s-a derulat în baza Acordului-cadru între Consiliul Federal Elvețian, reprezentat prin Agenția Elvețiană de Dezvoltare și Cooperare și Guvernul României, prin Ministerul Finanțelor Publice și Ministerul Sănătății, fiind implementat de către Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate (CPSS), în calitate de Agenție executivă.