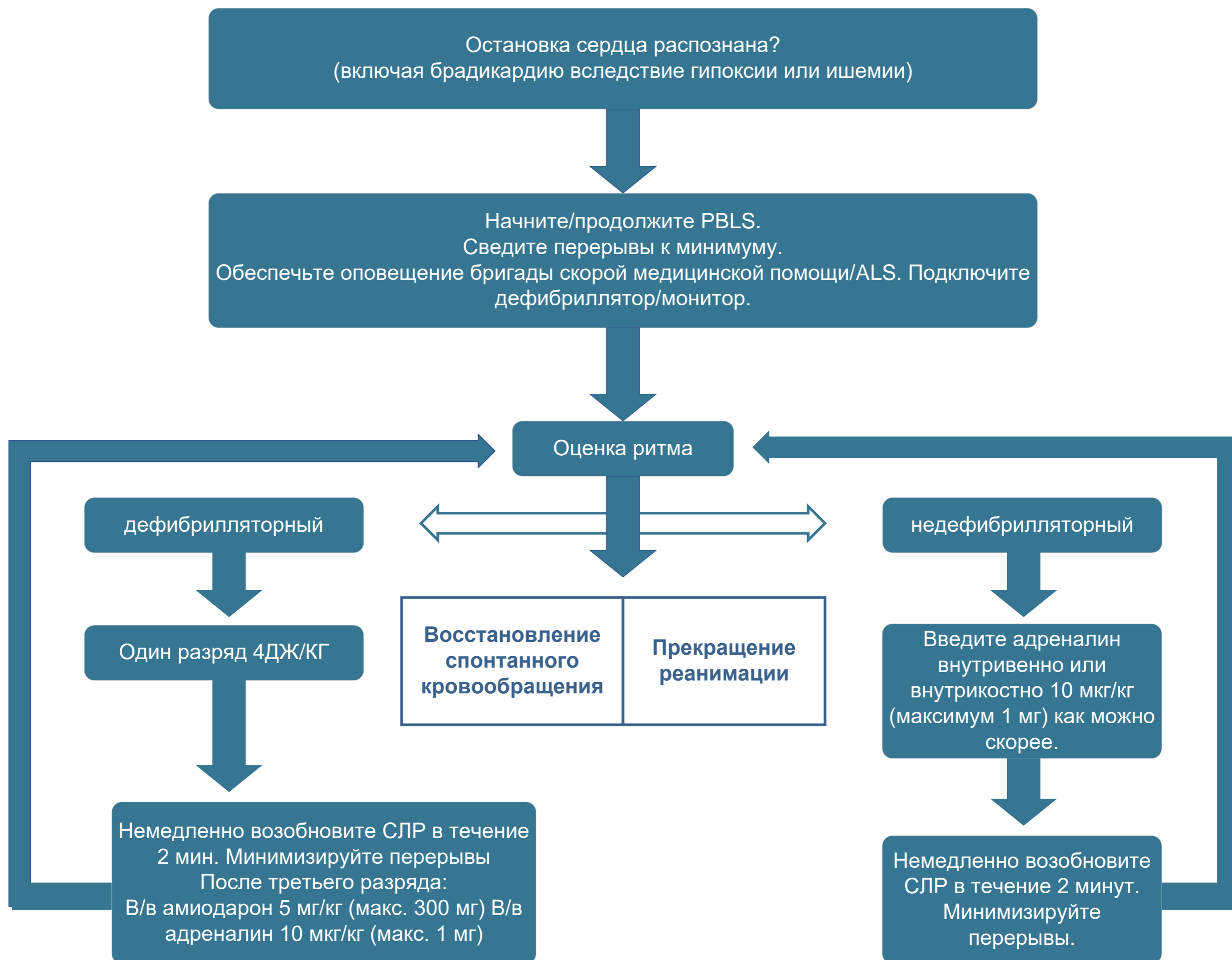


## БЕЗОПАСНО? ПОЗВАТЬ НА ПОМОЩЬ



### ВО ВРЕМЯ СЛР

- Обеспечьте высокое качество СЛР: скорость, глубина, отдача
- Обеспечьте вентиляцию легких мешком-маской со 100% кислородом (подход 2 человек)
- Избегайте гипервентиляции
- Сосудистый доступ (внутривенный, внутрикостный)
- После начала вводите адреналин каждые 3-5 минут
- Промывайте после каждого препарата
- Повторите амиодарон 5 мг/кг (макс. 150 мг) после 5-го разряда
- Рассмотрите возможность проведения расширенной дыхательной и капнографии (если это возможно)
- Обеспечьте непрерывную компрессию, когда установлена трахеальная трубка. Проводите вентиляцию со скоростью 25 (младенцы) - 20 (1-8 лет) - 15 (8-12 лет) или 10 (>12 лет) в минуту
- Рассмотрите возможность постепенного увеличения дозы разряда (макс. 8 Дж/кг - макс. 360 Дж) при рефрактерной фибрилляции желудочков/желудочковой тахикардии без пульса (>6 разрядов)

### УСТРАНИТЕ ОБРАТИМЫЕ ПРИЧИНЫ

- Гипоксия
- Гиповолемия
- Гипер/гипокалиемия, -кальциемия, -магниемия; Гипогликемия
- Гипотермия - гипертермия
- Токсичные вещества
- Напряженный пневмоторакс
- Тампонада (сердечная)
- Тромбоз (коронарный или легочный)
- РЕГУЛИРУЙТЕ АЛГОРИТМ В КОНКРЕТНЫХ УСЛОВИЯХ (НАПРИМЕР, ТРАВМА, ЭКМО-СЛР)

### НЕМЕДЛЕННО ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СПОНАННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

- Подход ABCDE
- Контролируемая оксигенация (SpO<sub>2</sub> 94-98%) и вентиляция (нормокапния)
- Избегать гипотонии
- Лечить провоцирующие причины