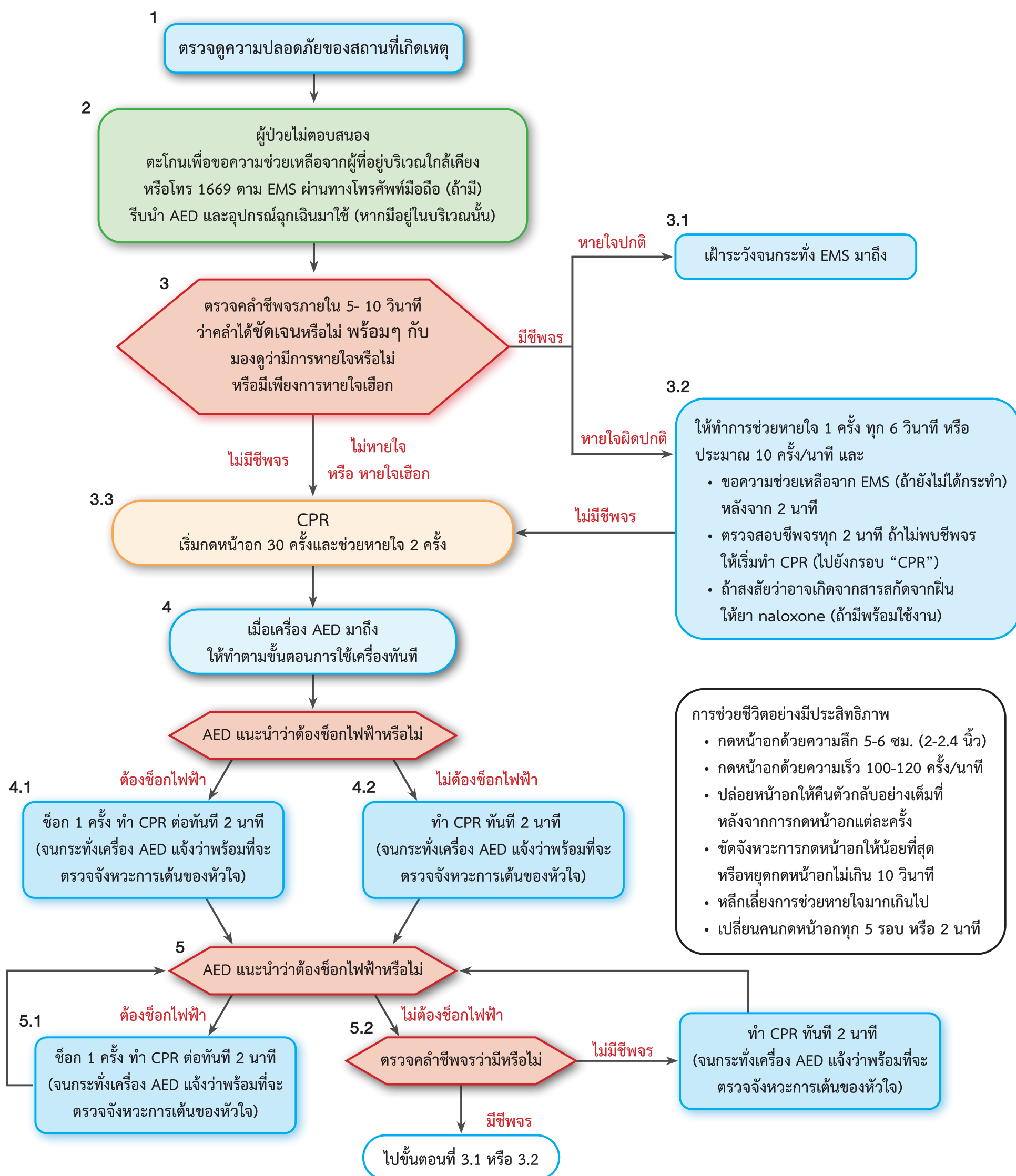




Basic Life Support for Healthcare provider

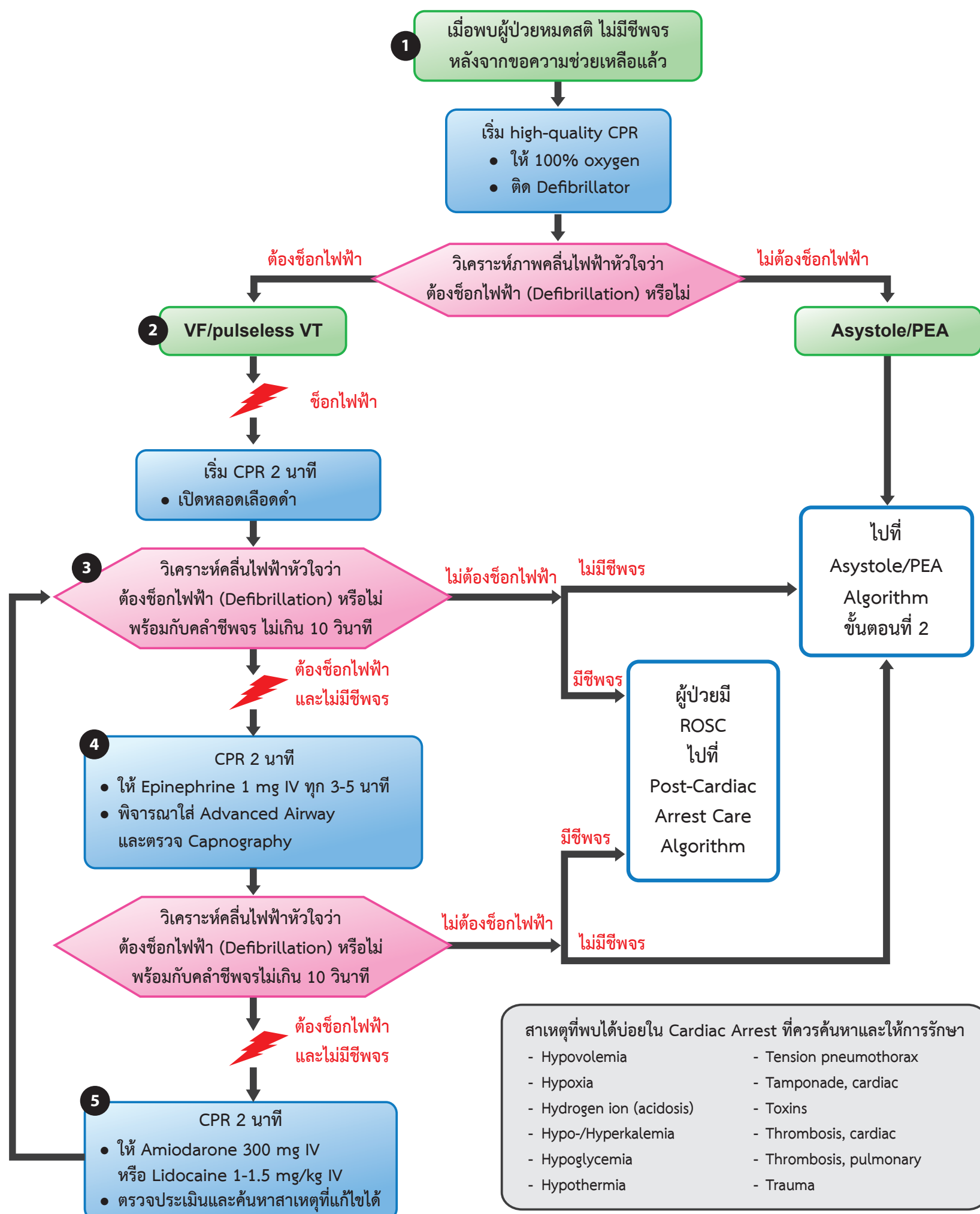


การช่วยชีวิตขั้นสูงในผู้ใหญ่
ที่เป็น Ventricular Fibrillation (VF)
หรือ pulseless Ventricular Tachycardia (pVT)
ค.ศ. 2020



Advanced Cardiac Life Support

Ventricular Fibrillation (VF) / pulseless Ventricular Tachycardia (pVT)



การช่วยชีวิตขั้นสูงในผู้ใหญ่

ที่เคยเป็น Asystole หรือ Pulseless Electrical Activity (PEA)

ค.ศ. 2020



Advanced Cardiac Life Support

Asystole หรือ Pulseless Electrical Activity (PEA)



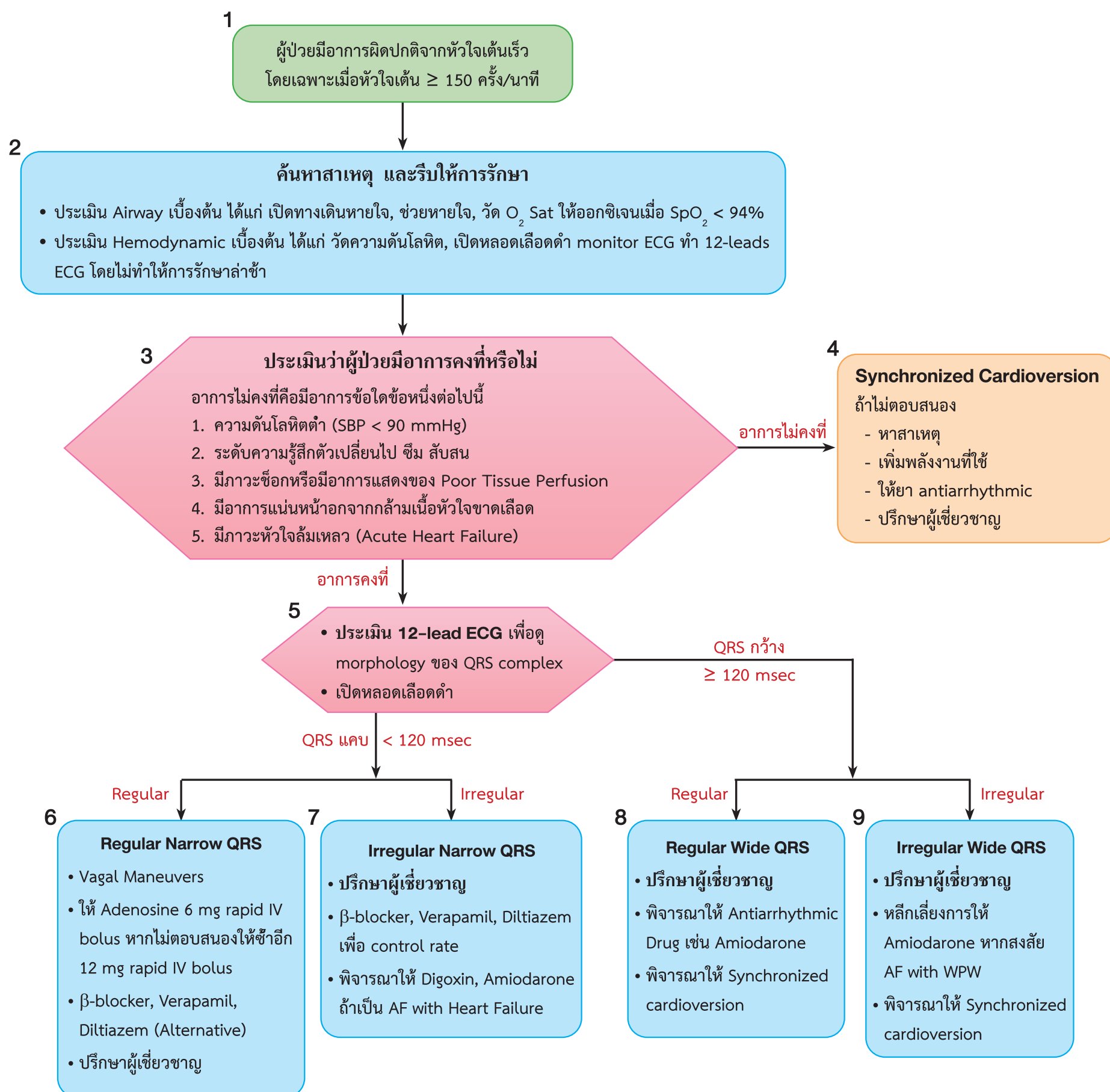
สาเหตุที่พบได้บ่อยใน Cardiac Arrest ที่ควรค้นหาและให้การรักษ

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| - Hypovolemia | - Thrombosis, cardiac |
| - Hypoxia | - Thrombosis, pulmonary |
| - Hydrogen ion (acidosis) | - Tamponade, cardiac |
| - Hypo-/Hyperkalemia | - Tension pneumothorax |
| - Hypoglycemia | - Toxins |
| - Hypothermia | - Trauma |

<https://thaicpr.org>

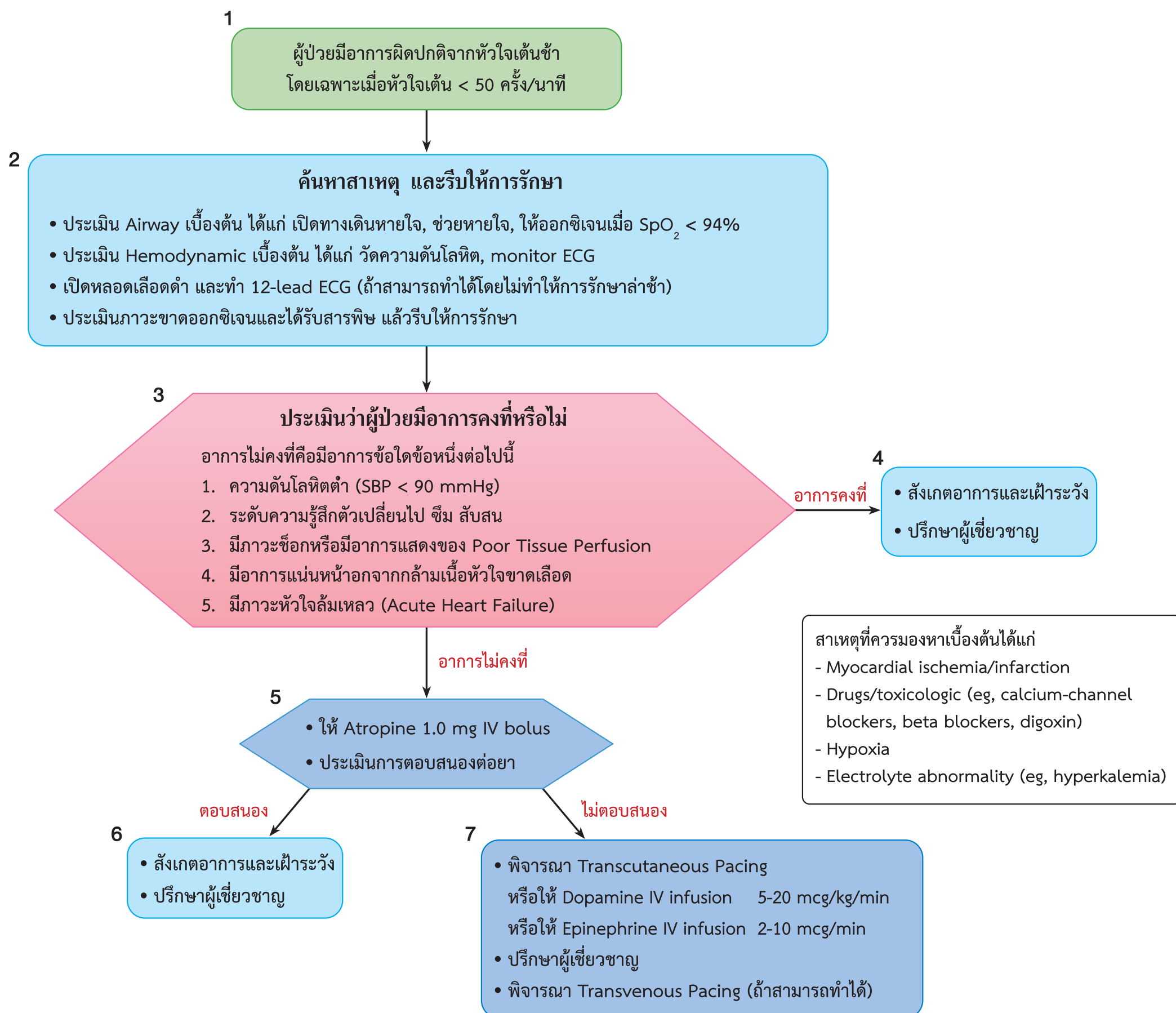
สงวนสิทธิ์ ห้ามทำซ้ำหรือดัดแปลง เพื่อจำหน่าย

Acute Tachycardia with Pulse Algorithm



- พลังงานเริ่มต้นในการทำ Synchronized cardioversion ใน Unstable Tachycardia with Pulse
 - Narrow Regular QRS : 50-100 J
 - Narrow Irregular QRS : 120-200 J
 - Wide Regular QRS : 100 J
 - Wide Irregular QRS : Defibrillation dose (not synchronized)ตามคำแนะนำของ AHA แนะนำให้ใช้พลังงานตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต
- พิจารณาให้ยา sedation
- ถ้าทำ Synchronized Cardioversion ครั้งแรกไม่ตอบสนอง ให้ทำซ้ำโดยเพิ่มพลังงานในการทำครั้งต่อไป

Acute Bradycardia with Pulse Algorithm



- สามารถให้ Atropine ซ้ำได้ทุก 3-5 นาที สูงสุดไม่เกิน 3 mg
- ถ้ามั่นใจว่า ECG เป็น Second degree AV block Mobitz type II, Third degree AV block หรือ High grade AV block สามารถพิจารณา Pacing (Transcutaneous or Transvenous Pacing) ได้เลย เพราะมักไม่ตอบสนองต่อ Atropine

การดูแลรักษาภายหลังผู้ป่วยกลับมา มีสัญญาณชีพ

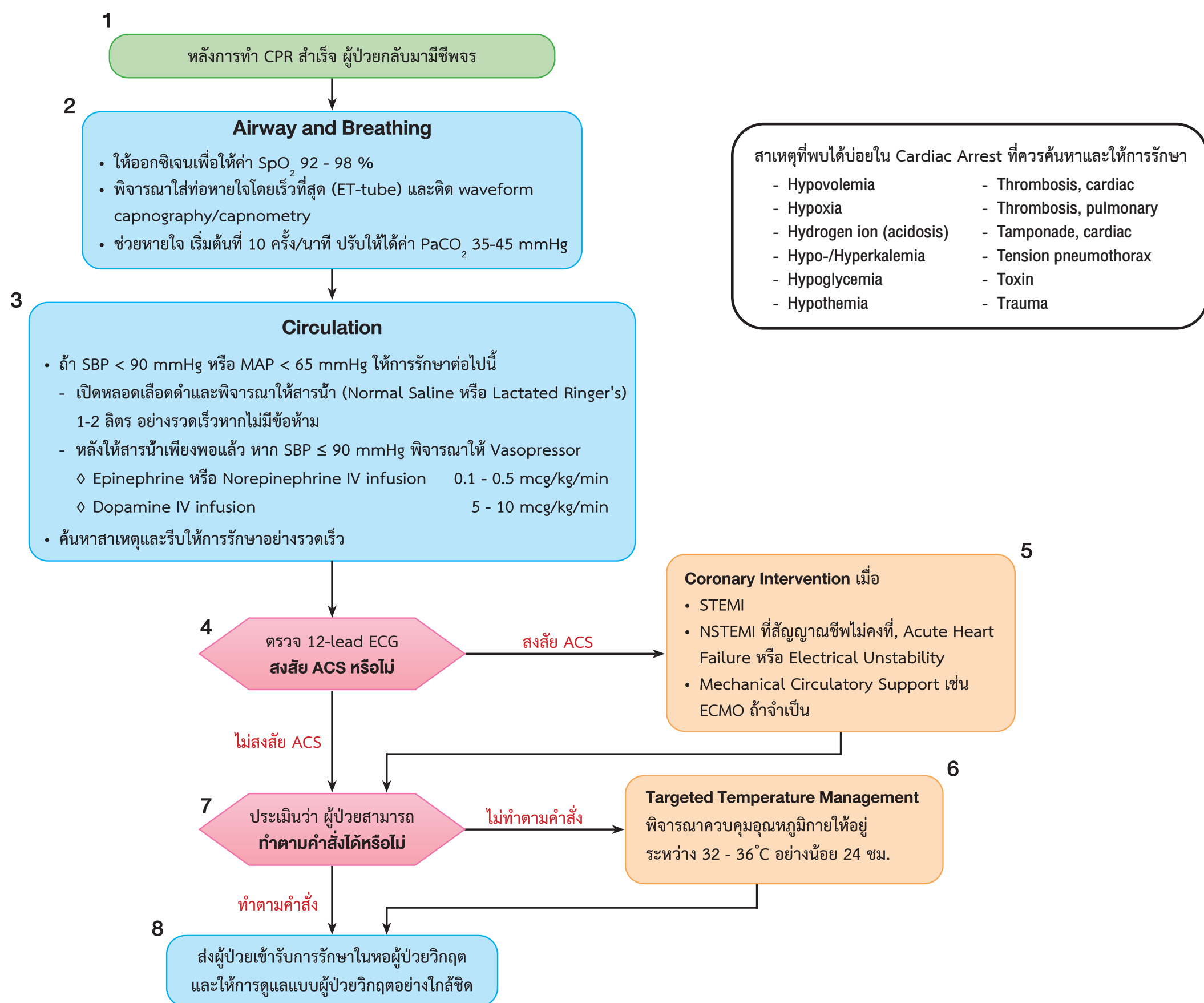
Return of Spontaneous Circulation (ROSC)

ค.ศ. 2020



Advanced Cardiac Life Support

Acute Rapid Post-Cardiac Arrest Care Algorithm



Acute Coronary Syndromes Algorithm

