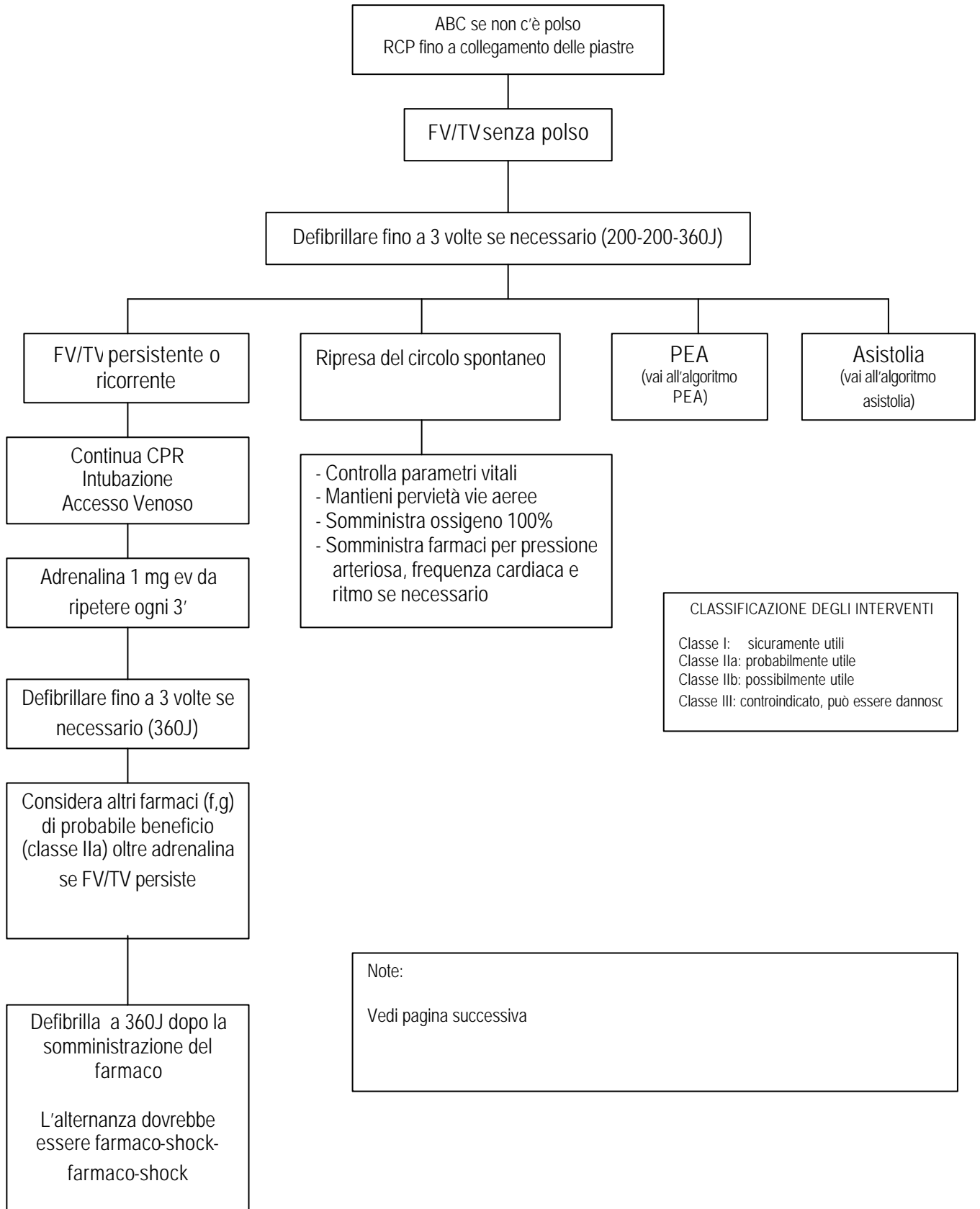


FIBRILLAZIONE VENTRICOLARE / TACHICARDIA VENTRICOLARE SENZA POLSO

(da Manuale ACLS, Trattamento Avanzato dell'Emergenza Cardiorespiratoria / American Heart Association, 1997)



Note:

- a. Il pugno precordiale è classificato come intervento di classe IIb nell'arresto cardiaco in presenza di testimoni se non è disponibile il defibrillatore
- b. In caso di ipotermia gli sforzi del team devono essere prolungati e rivolti ad un innalzamento della temperatura corporea centrale del pz
- c. La dose raccomandata di adrenalina è di 1mg e.v. ad ogni loop; altri tipi di dosaggio (es. 2-5 mg in bolo e.v. o dosi scalari 1-3-5mg ogni 3') sono da considerarsi come interventi di classe IIb
- d. Il sodio bicarbonato alla dose di 1mEq/kg è da considerarsi intervento di classe I in caso di iperkaliemia
- e. Gli shock in sequenza 200-200-360J sono interventi di classe I
- f. Altri farmaci:
 - Lidocaina: 1-1,5mg/kg ev in bolo da ripetere ogni 3-5' fino alla dose massima di 3mg/kg
 - Bretilio: 5 mg/kg ev in bolo ripetibile dopo 5' a 10mg/kg
 - Magnesio solfato: 1-2g ev nel sospetto di ipomagnesemia o nella grave FV refrattaria
 - Procainamide: 30 mg/min nella FV refrattaria (dose max tot 17mg/kg)
- g. Sodio bicarbonato 1 mEq/kg ev:
 - classe IIa: acidosi preesistente che risponde al bicarbonato, overdose da antidepressivi triciclici, alcalinizzazione delle urine nell'intossicazione da farmaci
 - classe IIb: se intubato dopo lunghi intervalli di RCP, alla ripresa di circolo spontaneo dopo AC prolungato
 - classe III: acidosi lattica ipossica