

איכות החייאת לב-ריאה
<ul style="list-style-type: none"> <li>לחץ לחיות חזקות (≥5) מקוטר קדמי-אחורי של בית החזה) ומהירות (100 עד 120 לדקה), ואפשר חזרה מוחלטת של בית החזה</li> <li>צמצם למיכום את ההפסקות בעיסוי חזה</li> <li>החלף את המעסה כל 2 דקות, או מוקדם יותר אם התעייף</li> <li>אם אין מנתב אוויר מתקדם, יחס עיסוי-הנשמה 15:2</li> <li>אם קיים מנתב אוויר מתקדם, בצע עיסוי חזה רצופים ותן הנשמה אחת כל 2-3 שניות</li> </ul>
עוצמת שוק חשמלי לדפברילציה
<ul style="list-style-type: none"> <li>שוק ראשון - 2 ג'ק"ג</li> <li>שוק שני - 4 ג'ק"ג</li> <li>שוקים עוקבים 4-6 ג'ק"ג, עד 10 ג'ק"ג לכל היותר או עוצמה למבוגר</li> </ul>
טיפול תרופתי
<ul style="list-style-type: none"> <li>מנת אפינפרין במתן תוך-ורידית/תוך-גרמי: 0.01 מ"ג/ק"ג (0.1 מ"ל/ק"ג מהריכוז של 0.1 מ"ג/מ"ל), מנה מרבית של 1 מ"ג. חזור כל 3-5 דקות. אם אין גישה תוך-ורידית/תוך-גרמית, אפשר לתת מנה תוך-קבית: 0.1 מ"ג/ק"ג (0.1 מ"ל/ק"ג מהריכוז של 1 מ"ג/מ"ל).</li> <li>מנת אמידארון במתן תוך-ורידית/תוך-גרמי: 5 מ"ג/ק"ג בולוס במהלך דום לב ניתן לחזור על מסת עד מקסימום 3 מנות ב-VF/רפרקטור ללא דופק</li> <li>או</li> <li>מנת לידוקאין במתן תוך-ורידית/תוך-גרמי: התחלתית: מנת העמסה של 1 מ"ג/ק"ג</li> </ul>
מנתב אוויר מתקדם
<ul style="list-style-type: none"> <li>צנור תוך-קני או מנתב אוויר מתקדם מעל לפתח הקנה</li> <li>קפנוגרפיה בשורת גל או קפנומטריה לאישור ולניטור מיקום הצנור התוך-קני</li> </ul>
גורמים הפיזיים
<ul style="list-style-type: none"> <li>תת-נפח דם (היפוולמיה)</li> <li>חוסר חמצן (היפוקסיה)</li> <li>יון מימן (חמצת - אצידוזיס)</li> <li>מיעוט סוכר בדם (היפוגליקמיה)</li> <li>יתר/מיעוט אשלגן בדם (היפו/היפרקלמיה)</li> <li>תת חום (היפותרמיה)</li> <li>חזה אוויר בלחץ</li> <li>טמפונדה לבבית</li> <li>טוקסינים</li> <li>פקקת, ריאתית</li> <li>פקקת, כללית</li> </ul>

