EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Belgian Resuscitation Council

Specialistische reanimatie

Tachycardie algoritme

- ABCDE-benadering
- Zorg voor zuurstof en IV toegang
- Monitor: ECG, BD, SpO_2, neem 12-afleidingen ECG
- Herken en behandel reversibele oorzaken (bv elektrolietenstoornissen)

Zoek naar tekenen van verslechtering
1. Shock
2. Syncope
3. Hartischemie
4. Hartfalen

Onstabiel → **Gesynchroniseerde schok***
Maximaal 3 pogingen

- Amiodaron 300 mg in 10-20 minuten gevolgd door nog een schok

geef daarna:
- Amiodaron 900 mg in 24 uur

Stabiel → **Is QRS smal (< 0,12 sec)?**

Breed → **Breed QRS**
Is QRS regelmatig?

Onregelmatig → Overleg met een deskundige

Mogelijkheden zijn:
- **AF/VKF met bundeltakblok** behandelen zoals smal complex tachycardie
- **AF/VKF met pre-excitatie** overweeg amiodaron
- **Polymorfe VT** (bijv. Torsade de pointes - dien magnesium 2 g in 10 min toe)

Regelmatig → In geval van **ventrikeltachycardie** (of niet te bepalen ritme):
- Amiodaron 300 mg IV in 20-60 minuten; daarna 900 mg in 24 u

Indien eerder gediagnosticeerd **SVT met bundeltakblok:**
- Dien adenosine toe zoals bij regelmatige smal complex tachycardie

Smal → **Smal QRS**
Is het ritme regelmatig?

Regelmatig →
- Maak gebruik van vagale manœuvres
- Adenosine 6 mg snelle IV bolus; indien geen resultaat, geef 12 mg; indien geen resultaat, geef nogmaals 12 mg;
- Monitor voortdurend ECG

Normaal sinusritme hertsteld?

Ja → Waarschijnlijk paroxysmale re-entry SVT
- Maak een 12-afleidingen ECG bij sinusritme
- Als de ritmestoornis terugkeert, dien adenosine toe en overweeg antiaritmische profylaxe

Nee → Overleg met een deskundige

Mogelijk atriumflutter/ voorkamerflutter
- Verlaag de hartfrequentie (bijv. bètablokker)

Onregelmatig →
Onregelmatige smal complex tachycardie
Waarschijnlijk AF/VKF
Verminder de hartfrequentie:
- Bètablokker of diltiazem
- Overweeg digoxine of amiodaron indien tekenen van hartfalen

Geef anticoagulantia indien > 48 u

*Elektrische cardioversie wordt atijd onder sedatie of algemene anesthesie uitgevoerd

©ERC

Uitgegeven februari 2011 door de European Resuscitation Council vzw, Drie Eikenstraat 661, 2650 Edegem, België - Productreferentie: Poster_10_ALS-TACH_01_01_DUT Copyright European Resuscitation Council