

## عنوان مقاله:

تازه های دستورالعمل احیاء قلبی ریوی در نوزادان و کودکان

## محل انتشار:

مجله دانشکده پرستاری ارتش، دوره 7، شماره 1 (سال: 1386)

تعداد صفحات اصل مقاله: 9

## نویسندگان:

سیمین تاج شریفی فر - عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، گروه بهداشت مادران و نوزادان

شهلا علیاری - عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، گروه بهداشت مادران و نوزادان

## خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: حدود 10 % نوزادان پساز تولد برای آغاز تنفس نیاز به کمک دارند و تقریباً 1% از آنها نیازمند احیاء قلبی ریوی هستند. در سپتامبر سال 2005 میلادی انجمن قلب آمریکا راهنمای اصلاح شده ای در مورد احیاء قلبی ریوی CPR منتشر کرد، که موجب تغییرات عمده ای در احیاء قلبی- ریوی نوزادان و کودکان شد. در هشتم ماه می 2006 راهنمای سال 2005، مورد تجدید نظر قرار گرفت. بر اساس دستورالعمل های منتشر شده جدید، اجرای برخی از موارد و دستورالعمل های قبلی موجب عدم بهبود مصدوم شده و پیش آگهی را ضعیف می کند. مواد و روش ها: مطالعه فوق از نوع مروری Review article و بر پایه جستجوی اینترنتی در سال های 2005 و 2006 صورت گرفته است یافته ها: تغییرات مطرح شده بر سه پایه استوار است: 1- تاکید بر ماساژ قلبی با تعداد و عمق ایده آل 2- چگونگی استفاده از فیدریلاتور خارجی اتوماتیک در کودکان 3- تاکید بر حضور اعضای خانواده مصدوم در جریان احیاء. براساس دستورالعمل جدید، نوزاد به فردی اطلاق می شود که سن او در طیف بدو تولد تا قبل از ترخیص از بیمارستان قرار دارد و پس از آن تا سن 1 سالگی به او شیرخوار اطلاق می شود. تعریف کودک بر حسب اینکه امدادگر از گروه پزشکی یا غیر پزشکی باشد متفاوت است. همچنین در این دستورالعمل عنوان شده، از آنجا که تاثیر ماساژ قلبی تجمعی بوده و چند ماساژ اولیه به اندازه ماساژهای بعدی موثر نیست بایستی ماساژ قلبی منقطع را به حداقل رسانیده و ماساژ قلبی با عمق ایده آل و دفعات مناسب برای بیماران اجرا شود. تعداد دفعات ماساژ قلبی در تمام گروه های سنی 100 بار در دقیقه ذکر شده است. نسبت ماساژ به تهویه در کودکان، در صورتی که یک امدادگر در عملیات احیا شرکت دارد 30 به 2 و در صورتی که 2 امدادگر حضور دارند 15 به 2 ذکر شده است (این نسبت در دستورالعمل های قبلی در شیرخواران و کودکان به ترتیب 3 به 1 و 5 به 1 بوده است). نتیجه گیری و توصیه ها: بررسی ها نشان داده اند که با اجرای دستورالعمل های قبلی اغلب بیماران بیش از حد مورد نیاز ونتیله می شوند و این امر موجب افزایش فشار مثبت قفسه سینه و کاهش بازگشت وریدی و برون ده قلبی می شود و پیش آگهی را در بیماران ضعیف می کند. تغییرات عمده در اقدامات اولیه احیاء قلبی ریوی، اقدامات پیشرفته PALS و ALS و دارو درمانی از مواردی است که این مقاله به آن می پردازد

## کلمات کلیدی:

دستورالعمل 2005 و 2006 CPR، نوزاد، شیرخوار، کودک

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/898587>

