

# 11 Bradykardia (aikuiset)

Hemodynaamisesti merkittävä (matala verenpaine, tajunnan madaltuminen) hidasleyöntisyys

## Aloita tästä

- 1 Tiedota muuta tiimiä**
  - ▶ Kuka johtaa?
  - ▶ Tarvitaanko apua?
- 2 Poissulje hypoksia ja vasovagaalinen heijaste**
  - ▶ Anna 100% happea
- 3 Aloita lääkehoito, jos edelleen verenkiertovajauksen merkkejä**
- 4 Pohdi todennäköistä bradykardian aiheuttajaa ja hoitoa sen mukaan**
- 5 Mikäli lääkevastetta ei ole, aloita ulkoinen tahdistus**
  - ▶ Tahdistuksen tarpeen jatkuessa asenna endokardiaalinen tahdistus
- 6 Jos tilanne etenee elottomuuteen, hoida elvytyskaavion mukaisesti**
- 7 Järjestä jatkohoitopaikka**

## Tavallisimmat syyt

- Hypoksia
- Vasovagaalinen heijaste
- Lääkityksestä johtuva
- Korkea spinaalipuudutus
- Iskeeminen sydäntapahtuma
- SSS (sairas sinus -oireyhtymä)
- Johtumishäiriö
- Elektrolyyttihäiriöt
- Hypotermia
- Korkea kallonsisäinen paine

## Lääkehoito

- Atropiini 0,5 mg iv toistettuna 5 min:n välein ad 2 mg
- Isoprenaliini-infuusio: laimennos 1 mg/100 ml G5, nopeus 10-30 ml/h (max 75 ml/h), annostitus vasteen mukaan
- Adrenaliini 0,01 - 0,05 mg iv

## Ulkoinen tahdistus

- Sedatoi hereillä oleva potilas (kivuliasta)
- Aseta tahdistinelektrodit eteen vasemmalle rintakehälle ja taakse vasemmalle selkään, mikäli mahdollista
- Aseta myös defibrillaattorin EKG elektrodit ja etsi paras kytkentä (korkeimmat R-aallot)
- Aktivoi tahdistinyksikkö defibrillaattorista ja säädä syketaajuus (70–90)
- Valitse Tarve (Demand) –säätö
- Laita lähtövirta (mA) minimiin
- Aloita tahdistaminen
- Nosta virtaa, kunnes tulee näkyviin tahdistinrytmi, yleensä kynnys on 40–120 mA
- Nosta virtaa 10–20 mA yli kynnyksen
- Palpoi rannesyke (onko sama kuin haluttu syketaajuus) ja mittaa verenpaine
- Huom! Ulkoinen tahdistus on vain väliaikainen ratkaisu