



ADENOSINA (Krenasin)

Fiale da 6 mg in 2 ml

Somministrare con deflussore a 2 vie*

1ª via → ADENOSINA

2ª via → sol. fisiologica

In sequenza **rapidissima** con deflussore a 2 vie

Dosaggio iniziale :

0,1 mg/Kg

poi :

0,2 mg/Kg (secondo-terzo bolo a distanza di 5-10 minuti) max 12 mg.

Usare siringa da insulina, l'adenosina NON VA DILUITA !

Dose (mg)	Volume (ml)
0.1	0.02
0.2	0.04
0.3	0.06
0.4	0.08
0.5	0.10
0.6	0.12
0.7	0.14
0.8	0.16
0.9	0.18
1.0	0.20
1.1	0.22
1.2	0.24
1.3	0.26
1.4	0.28
1.5	0.30
1.6	0.32
1.7	0.34
1.8	0.36
1.9	0.38
2.0	0.40
2.1	0.42
2.2	0.44
2.3	0.46
2.4	0.48
2.5	0.50
2.6	0.52
2.7	0.54
2.8	0.56
2.9	0.58
3.0	0.60

SIMEUP - Sicilia

Tabella percorso diagnostico per paziente che accede al PSP con presunta tachicardia



Valutazione	Azione	Valutazione	Azione	Valutazione	Azione	Valutazione	Azione
ABC stabile	Esame capo piedi	Frequenza conforme ai valori per età	Applica monitor	Onde P presenti con PR costante	Ritmo sinusale		
ABC stabile	Esame capo piedi	Frequenza > valori per età	Applica monitor	Onde P presenti con PR costante	Diagnosi di tachicardia sinusale		
ABC stabile	Esame capo piedi	Frequenza > valori per età	Applica monitor	Onde P non visibili davanti al QRS	Osservo QRS	QRS stretto	Prob. diagnosi di TPSV (QRS stretto)
ABC stabile	Esame capo piedi	Frequenza > valori per età	Applica monitor	Onde P non visibili davanti al QRS	Osservo QRS	QRS largo	Prob. diagnosi di tachicardia ventricolare (QRS largo)
Arresto cardiaco	RCP (CAB)	Ritmo dopo 2 minuti di RCP	Stabilizza (anche con defibrillatore, se necessario) Esegui ECG				

Tabella percorso decisionale terapia tachicardia in PSP (per il dosaggio dei farmaci vedi paragrafi precedenti)

Valutazione	Azione	Valutazione	Azione	Valutazione	Azione	Valutazione	Azione	Valutazione	Azione
TPSV instabile (QRS stretto)	Condizionare elettrico	Ripristino ritmo stabile							
TPSV stabile (QRS stretto)	ECG. Mancano vagli	Ritmo sinusale							
TPSV stabile (QRS stretto)	ECG. Mancano vagli	Ferisce TPSV	Richiedo accesso venoso e somministro ADENOSINA	Ritmo sinusale					
		Ferisce TPSV dopo ADENOSINA	Nuovo bolo adenosina (max 3 volte e max 12 mg)	Ferisce TPSV	Richiedo cardiologo pediatrico, eseguo ecg (se cardiologo non reperibile solo alla fine)	Ferisce TPSV a parametri vitali stabili	Utilizzo farmaci classe 1C (propafenone, flecainide)	se ferisce TPSV, e parametri vitali stabili	Utilizzo amiodarone, mi organizzo per la cardioversione elettrica.
TV instabile (no polsi) (QRS largo)	Defibrillo								
TV stabile (con polsi) (QRS largo)	Richiedo accesso venoso, applico ECG, eseguo manovre vagli	Ferisce QRS largo senza P davanti o con TQPP PR estremamente variabile	Somministro Amiodarone	Ferisce QRS largo senza P davanti o con TQPP PR estremamente variabile	Mi preparo per la cardioversione elettrica				