



T.C.  
VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ  
DURSUN ODABAŞ TIP MERKEZİ  
ACIL TIP ANABİLİM DALI  
ERİŞKİN BRADİKARDİ (NABIZLI) ALGORİTMASI

DOKÜMAN NO: AS. YD.02  
İLK YAYIN TARİHİ:04.09.2017  
REVİZYON NO: 02  
REVİZYON TARİHİ:23.08.2022  
SAYFA NO: 1/1

Klinik durum için uygunluğunu değerlendir  
Bradiaritmilerde kalp hızı genellikle <50/dk

Alta yatan nedeni sapt ve tedavi et

- ❖ Hastanın havayolunu koru, gerekli ise asiste solut
- ❖ Oksijen (hipoksemi varsa)
- ❖ Ritmi saptamak için kardiyak monitörizasyon sağla
- ❖ Kan basıncı ve pulse oksimetre monitörizasyonu
- ❖ 12 lead EKG (tedaviyi geciktirme)

Devam eden bradiaritmî nedeniyle:

- ❖ Hipotansiyon
- ❖ Akut mental durum değişikliği
- ❖ Şok bulguları
- ❖ İskemik göğüs ağrısı
- ❖ Dekompense kalp yetmezliği

Hayır

Monitörize et ve İZLE

Evet

**ATROPİN**  
Atropine yanıt yoksa

- Transkütan pacemaker veya
- Dopamin veya
- Adrenalin

Değerlendir;  
Uzman konsültasyonu  
Transvenöz pacemaker

**DOZLAR/AYRINTILAR**

**ATROPİN;**

**İlk Doz; 0.5mg**

**Tekrar et; her 3-5dk'da**

**Maksimum 3mg**

**DOPAMİN IV infüzyonu**

**2-10mcg/kg/dk**

**ADRENALİN IV infüzyonu**

**2-10mcg/dk**

**NOT; Tip 2. derece veya 3. derece blok veya**

**3. derece AV blok ve yeni geniş QRS'li bradikardi varsa;**

**Non-nodal blok varsa (his demeti veya distal ileti sistemi)**

**Atropine güvenme HATTA kaçın!!!!**

**Öncelikle PACEMAKER'ı düşün**