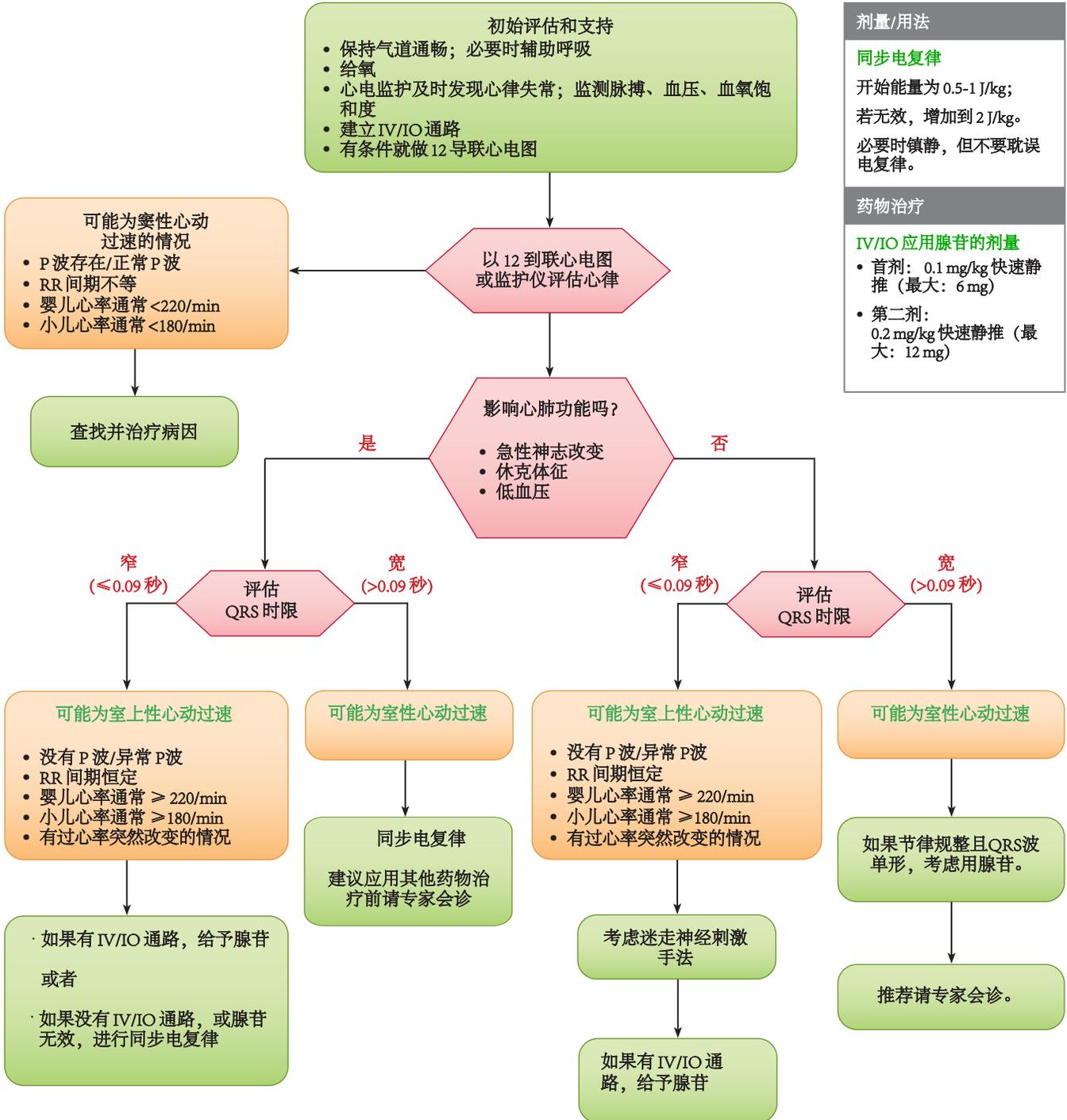


# 儿童有脉搏的心动过速流程图



**初始评估和支持**

- 保持气道通畅；必要时辅助呼吸
- 给氧
- 心电监护及时发现心律失常；监测脉搏、血压、血氧饱和度
- 建立IV/IO通路
- 有条件就做12导联心电图

**可能为窦性心动过速的情况**

- P波存在/正常P波
- RR间期不等
- 婴儿心率通常 <220/min
- 小儿心率通常 <180/min

查找并治疗病因

以12导联心电图或监护仪评估心律

影响心肺功能吗?

- 急性神志改变
- 休克体征
- 低血压

窄 (<= 0.09秒)

评估QRS时限

宽 (> 0.09秒)

**可能为室上性心动过速**

- 没有P波/异常P波
- RR间期恒定
- 婴儿心率通常 ≥ 220/min
- 小儿心率通常 ≥ 180/min
- 有过心率突然改变的情况

如果有IV/IO通路, 给予腺苷  
或者  
如果没有IV/IO通路, 或腺苷无效, 进行同步电复律

**可能为室性心动过速**

同步电复律  
建议应用其他药物治疗前请专家会诊

窄 (<= 0.09秒)

评估QRS时限

宽 (> 0.09秒)

**可能为室上性心动过速**

- 没有P波/异常P波
- RR间期恒定
- 婴儿心率通常 ≥ 220/min
- 小儿心率通常 ≥ 180/min
- 有过心率突然改变的情况

考虑迷走神经刺激手法  
如果有IV/IO通路, 给予腺苷

**可能为室性心动过速**

如果节律规整且QRS波单形, 考虑用腺苷。  
推荐请专家会诊。

剂量/用法
<b>同步电复律</b> 开始能量为 0.5-1 J/kg; 若无效, 增加到 2 J/kg。 必要时镇静, 但不要耽误电复律。
药物治疗
<b>IV/IO 应用腺苷的剂量</b> • 首剂: 0.1 mg/kg 快速静推 (最大: 6 mg) • 第二剂: 0.2 mg/kg 快速静推 (最大: 12 mg)