



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

مرکز آموزشی درمانی سردار شهید حاج قاسم سلیمانی

تازه های احیا ۲۰۲۵

بزرگسال

• احیای پایه بزرگسال (Adult BLS: Basic Life Support)

۲۰۲۰

- افراد آموزش ندیده: فقط ماساژ قفسه سینه بدون تنفس مصنوعی
- افراد آموزش دیده: ۳۰ ماساژ به ۲ تنفس / نبض هست ولی نفس نیست:: ۱ نفس هر ۶-۵ ثانیه
- درباره استفاده از دستگاه CPR مکانیکی توصیه‌ی صریح وجود نداشت

۲۰۲۵

- افراد آموزش ندیده: فقط ماساژ قفسه سینه بدون تنفس مصنوعی (۱۲۰-۱۰۰ در دقیقه با عمق ۵-۶ سانت)
- افراد آموزش دیده: ۳۰ ماساژ به ۲ تنفس / نبض هست ولی نفس نیست:: ۱ نفس هر ۶ ثانیه
- درباره استفاده از دستگاه CPR مکانیکی به صورت روتین توصیه نمی شود.

کودک

• احیای پایه کودک (Pediatric BLS: Basic Life Support)

۲۰۲۰

- ماساژ به صورت دوانگشتی، دو شصت و یا پاشنه دست
- در صورت خفگی: فشار شکمی برای کودک، ضربه پشت برای نوزاد

۲۰۲۵

- ماساژ به صورت دوانگشتی حذف شده است و فقط دو شصتی و یا پاشنه دست
- در صورت خفگی: کودک و نوزاد هر دو: ۵ ضربه پشت + ۵ فشار سینه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

مرکز آموزشی درمانی سردار شهید حلاج قاسم سلیمانی

• احیای پیشرفته مادر باردار

مادر باردار

• (Maternal ACLS: Advanced Cardiovascular Life Support)

۲۰۲۰

- جا به جایی دستی رحم به سمت چپ: جهت کاهش فشار روی وریدهای اجوف تحتانی و آئورت
- اینتوباسیون در اسرع وقت
- سزارین پس از ۲۰ دقیقه احیا در صورت عدم برگشت نبض

۲۰۲۵

- جا به جایی دستی رحم به سمت چپ: جهت کاهش فشار روی وریدهای اجوف تحتانی و آئورت
- اینتوباسیون در اسرع وقت
- اگر بعد ۴ دقیقه نبض نبود سزارین احیایی دقیقه ۵ (در همان محل ایست قلبی با برش کلاسیک عمودی)

• احیای پیشرفته نوزاد

نوزاد

• (Neonatal ACLS: Advanced Cardiovascular Life Support)

۲۰۲۰

- کلمپ بند ناف در نوزادان حال خوب ۶۰-۳۰ ثانیه به دلیل افزایش دریافت خون، هموگلوبین و ذخیره آهن و کاهش خطر خونریزی داخل جمجمه/نوزادان بدحال بلافاصله یا ظرف چند ثانیه
- تهویه ۶۰-۴۰ دم در دقیقه
- راه هوایی: تاکید به لوله گذاری در صورت نیاز

۲۰۲۵

- کلمپ بند ناف در نوزادان حال خوب حداقل ۶۰ ثانیه /نوزادان بدحال بلافاصله
- تهویه ۶۰-۳۰ دم در دقیقه
- راه هوایی: افزایش استفاده از LMA برای ≤ ۳۴ هفته
- ساکشن دهان و بینی فقط در صورت ترشحات انسدادی (برادیکاردی و اسپاسم راه هوایی)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

مرکز آموزشی درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

کودک

• احیای پیشرفته کودک

(Pediatric ACLS: Advanced Cardiovascular Life Support) •

۲۰۲۰

- محدوده فشار خون و معیار های دقیق کمتر مشخص بود.
- پیش‌بینی نورولوژیک اغلب با EEG تنها یا روش محدود انجام می‌شد.

۲۰۲۵

- هدف فشار سیستولیک حین احیا: مقادیر هدف: دیاستولیک ≤ 25 / نوزاد / ≤ 30 کودک بالاتر از یکسال
- تاکید روی چند مدالیته (Multimodal)؛ یعنی ترکیب EEG، معاینه بالینی، تصویربرداری و آزمایش‌های بیوشیمیایی برای پیش‌بینی دقیق‌تر وضعیت مغز بعد از ROSC

بزرگسال

• احیای پیشرفته بزرگسال

(Adult ACLS: Advanced Cardiovascular Life Support) •

۲۰۲۰

- انرژی اولین شوک کاردیورژن: ۵۰ الی ۱۰۰ ژول
- انرژی اولین شوک دفیبریلاسیون: ۲۰۰-۱۵۰ ژول (براساس توصیه شرکت سازنده)
- Head-up CPR رسماً توصیه نشده بود.
- $ETCO_2$ (End Tidal CO_2) در پیش‌بینی ROSC (Return of spontaneous circulation) استفاده می‌شد. (محدوده: کمتر از ۱۰: تهویه و ماساژناکافی -۲۰-۱۰: تهویه و ماساژقابل قبول / در بیمار با نبض و دارای تهویه طبیعی: ۴۵-۳۵)

۲۰۲۵

- انرژی اولین شوک کاردیورژن: ۱۰۰ الی ۲۰۰ ژول
- انرژی اولین شوک دفیبریلاسیون: ۲۰۰ ژول (براساس توصیه شرکت سازنده)
- Head-up CPR به صورت روتین نشده است.
- $ETCO_2$ (End Tidal CO_2) در پیش‌بینی ROSC تنها مبنای قطع احیای نمی باشد.
- در ریتم های غیر قابل شوک (آسیستول و PEA) اپی نفرین بلافاصله با ماساژ

منبع: American Heart Association (AHA) — 2025 Guidelines for CPR & ECC.

تهیه کننده: نرگس سیفی (کارشناسی ارشد پرستاری/سوپروایزر آموزشی) - تایید کننده: دکتر سعید بحق (متخصص بیهوشی/معاون آموزشی)