



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
**ACİL TIP KLİNİĞİ AKUT KORONER SENDROM
ALGORİTMASI**

İSKEMİ VE ENFARKTI DESTEKLEYEN SEMPTOMLAR

ACİL SERVİS DEĞERLENDİRMESİ VE BAKIMI

ASPRİN

O₂
EĞERSATO₂<%94VEYA
>%90(KOAH)

EKG
12 DEVRİVASYONLU

AĞRI
KONTROLÜ

EŞ ZAMANLI DEĞERLENDİRMESİ
<10 DK

AS GENEL TEDAVİ(HEMEN)

VİTAL
BULGULAR

IV YOL

FİZİK
MUAYENE

O₂

ASPRİN

AĞRI
KONTROLÜ

SOBLİMGUAL
NİTROGLİSERİN
VEYA SPREY

KARDİYAK
ENZİMLER

AKCİĞER
GRAFİSİ

EKG

EKG DEĞERLENDİRMESİ

STEMI

UA/NSTEMI

DÜŞÜK /ORTA RİSK
AKS

SEMPTOM
BAŞLANGICI
≤12

>12

Yüksek Troponin veya Yüksek Riskli Hasta
İnatçı iksemik göğüs ağrısı
hemodinamik instabilite kalp
yetmezliği bulgusu ventriküler
taşikardi süregelen ST segment
değişikliği

Seri kardiyak enzim
EKG tekrarı Non-invaziv
tanısal testler

E

bir yada fazlası
gelişirse

HAYIR

≤12

Reperfüzyonu amaçla kapı-
balon (PCI) 90 dk
kapı-iğne(fibrinolitik) 30dk

Adjuvan tedavi başla Nitrogliserin
Heparin
Beta-bloker(PO)
GP2a/3b inh.