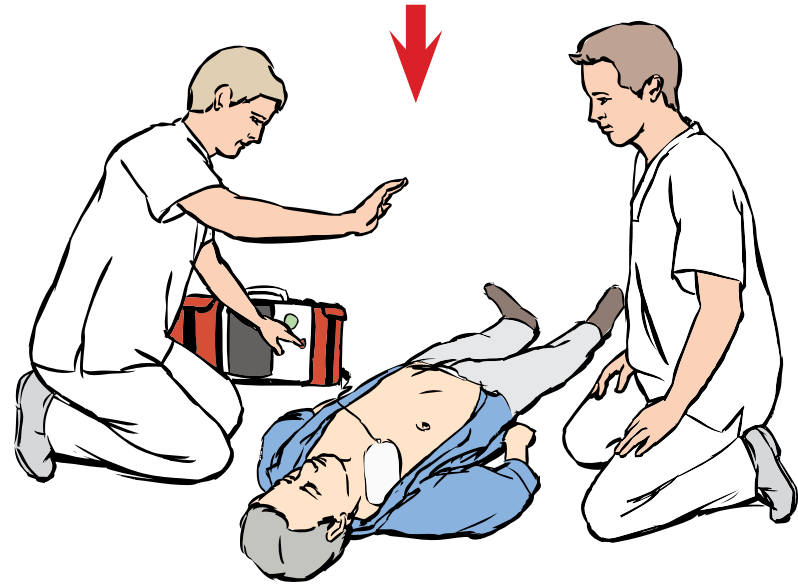


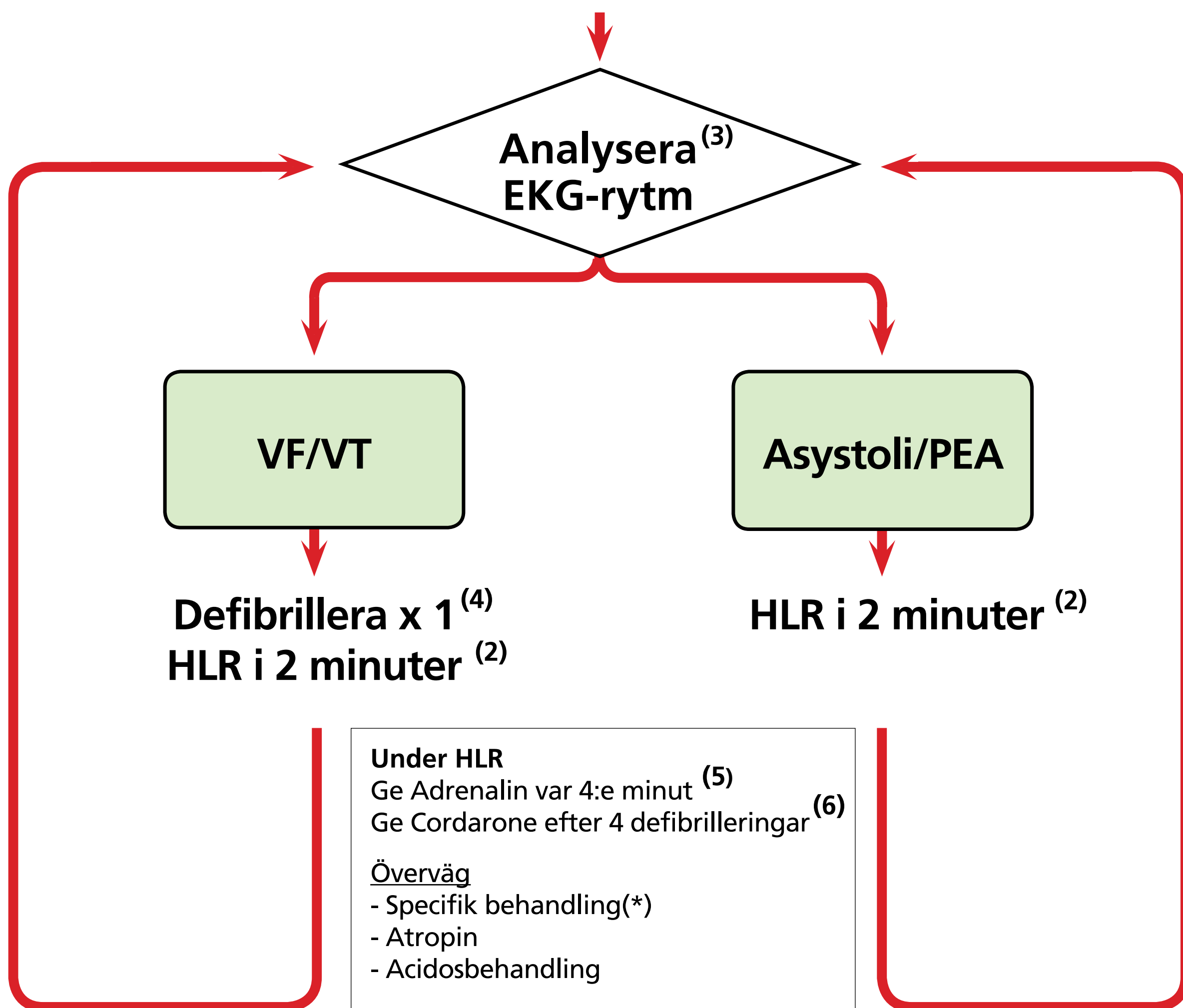
A-HLR VUXNA

Avancerad hjärt-lungräddning

Konstatera hjärtstopp, larma ⁽¹⁾
och hämta akututrustning



Starta HLR 30:2 ⁽²⁾
och anslut defibrillatorn



Kommentarer

1. Konstatera hjärtstopp, larma och hämta akututrustning

Akutväska
Andnings-mask/ballong
Defibrillator/EKG-apparat
Dokumentation/Journal
HLR-bräda
Syrgas/Sug

2. Starta HLR

Om obehandlat hjärtstopp > 5 min eller obevittnat hjärtstopp, börja med HLR i 2 minuter innan analys. Frekvens 100 kompressioner/minut. Byt av den som komprimerar efter varje 2 min. HLR period.

3. Analysera ekg-rytm

Pulskontroll endast om organiserad rytm föreligger.

4. Defibrillera

Bifasiskt 150/200 J,
Monofasiskt 360 J eller enligt tillverkarens rekommendation. Mycket finvägigt VF defibrilleras ej.

5. Adrenalin

Ge 1 mg iv var 4:e minut fram till vetskap om pulsgivande rytm. Vid Asystoli/PEA ges första dosen omgående, vid VF/VT efter 3 defibrilleringar.

6. Cordarone

Ge engångsdos 300 mg iv om fortsatt VF/VT efter 4 defibrilleringar. Ge tilläggsdos 150 mg iv om fortsatt VF/VT efter ytterligare 3 defibrilleringar.

Åtgärder

PVK i centralt kärl, koppla infusion.

Intubation vid förlängd HLR utan avbrott i kompressioner.

Elektrodplicering kontrolleras

Anhöriga tas omhand och erbjuds närvara om omständigheterna tillåter.

(*) Tillstånd som kräver specifik behandling

Hypoxi
Hypovolemi
Hypotermi
Hypo/Hyperkalemi

Tamponad
Toxiska tillstånd
Tryckpneumothorax
Trombo-embolier i lungorna

Fortsätt A-HLR

Så länge patienten har VF/VT

Tills patienten visar tecken på liv:
Rörelser, normal andning,
palpabel puls.

Tills fortsatt behandling inte längre är meningsfull.

Vård efter hjärtstopp

Andning

10 inblåsningar/minut

Cirkulation

Behandling av grundsjukdom:
ev Angio, PCI, Trombolys
Stabilisering av blodtryck

Neurologi

Överväg hypotermibehandling
Behandling av kramper
P-glucos kontroll.