

1. Hindra og undirbúa

- Forvarnir á hjarta- og æðasjúkdómum draga úr hættu á bráðum atburðum
- Efla þekkingu á einkennum til að minnka hættu á töfum á meðhöndlun
- Hvetja almenning til að læra grunnendurlífgun til að auka líkur á að endurlífgun sé hafinn strax
 - Tryggja fjármagn og bjargráð til að bæta meðhöndlun
 - Bæta gæðastjórnunarkerfi og skráningarkerfi til að bæta skráningu

2. Finnið breytur sem benda til segamyndunar kransæða Virkja STEMI net

- Brjóstverkur fyrir hjartastopp
- Þekktur hjarta og æðasjúkdómur
 - Upphafstaktur VF eða pVT
- Hjartalínurit eftir endurlífgun: ST hækkun

3. Endurlífgun og íhuga afturkræfar orsakir

Viðvarandi ROSC

STEMI sjúklingar

Tími frá greiningu að PCI

< 120 min

Virkja þræðinga teymi (PCI)
Flytja strax í þræðingu

> 120 min

Framkvæma blóðþynningu fyrir þræðingu
Flytja á sjúkrahúsmeð þræðingateymi

Án STEMI sjúklingar

Einstaklingsbundin ákvörðun með tilliti til einkenna sjúklings, hættu á hjartastoppi utan sjúkrahús, niðurstöðu EKG

Skjót greining og uppvinnsla

Yfirfara mismunagreiningar
Ástand brjóstkassa sjúklings

Ef það er viðvarandi blóðþurrð eða hemodínamískur óstöðugleiki

Já - bráð þræðing
Nei - íhuga þræðingu seinna

Ekki viðvarandi ROSC

Meta stöðu og ástand sjúklings ásamt tiltækum bjargráðum

Ef fullreynt:

Íhuga að stöðva endurlífgun

Ef ekki fullreynt

Íhuga flutning í þræðingu á meðan að endurlífgun fer fram

Íhuga notkun hnoðtækis og öndunarvélar í flutning

Íhuga þræðingu