

# 5 MEGINSKILABOÐ

- 1.** Hágæða hnoð með lágmarks truflun, rafstuð sem fyrst og meðferð á afturkræfum orsökum eru forgangsmatariði
- 2.** Hægt er að koma í veg fyrir hjartastopp hjá mörgum sjúklingum þar sem hættumerki eða einkenni koma oft fram fyrir hjartastopp innan- eða utan sjúkrahúss
- 3.** Notaðu grunn- eða sérhæfða öndunaraðstoð - aðeins sérþjálfaður einstaklingur í góðri þjálfun ætti að framkvæma barkaþræðingu
- 4.** Notaðu adrenalín sem fyrst í hjartastoppi án stuðvæns takts
- 5.** Hjá völdum sjúklingum, ef mögulegt er, skal íhuga hjarta og lungnavél (eCPR) sem lífsbjargandi meðferð ef hefðbundin endurlífingun er ekki að ganga.

ALS 2021



EUROPEAN  
RESUSCITATION  
COUNCIL

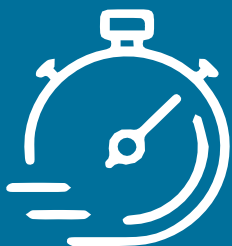
# HÁGÆÐA HNOÐ MEÐ LÁGMARKS TRUFLUN

## LYKILNIÐURSTÖÐUR

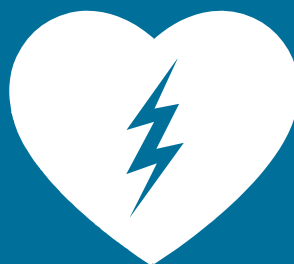


Tafarlaus endurlífingun, snemmbært rafstuð þegar við á og hágæða hnoð með lágmarks truflun bætir lífun eftir hjartastopp

## MEGINTILLÖGUR



Gefa rafstuð eins fljótt og mögulegt er í stuðvænlegum töktum



Gefa rafstuð með lágmarks truflun á hnoði, lágmarka hlé fyrir og eftir rafstuð - með alsjálfvirku hjartastuðtæki skal stefnt að því að heildarhlé sé minna en 5 sekúndur



Stefna að minna en 5 sekúndna truflun á hnoði til að barkaþræðingu

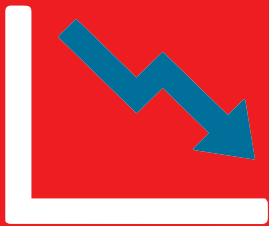
ALS 2021

# FORVARNIR GEGN HJARTASTOPPI



EUROPEAN  
RESUSCITATION  
COUNCIL

## LYKILNIÐURSTÖÐUR



Fyrir hjartastopp inni á sjúkrahúsi má oft greina versnun á lífeðlisfræðilegum þáttum



Skyndilegt hjartastopp úti samfélaginu eru oft í kjölfar ógreindra einkenna



Þetta gefur tækifæri til að finna þá sem eru í hættu og koma í veg fyrir hjartastopp

## MEGINTILLÖGUR



Sjúkrahús ættu að hafa skýra stefnu varðandi klínísk viðbrögð við óeðlilegum lífsmörkum og alvarlegum veikindum



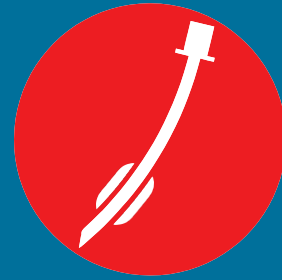
Rannsaka ætti einkenni eins og brjóstverk eða yfirlið (sérstaklega við áreynslu, í sitjandi eða liggjandi stöðu).

# MEÐHÖNDLUN ÖNDUNARVEGAR

## LYKILNIÐURSTÖÐUR

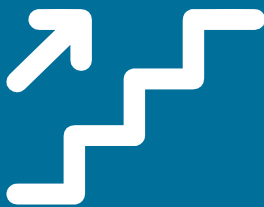


Niðurstöður þriggja stórra slembiraðaðra samanburðarrannsókna á afdrifum sjúklinga eftir hjartastopp utan sjúkrahúsa sýndu engan mun hvort sem notaður var belgur og maski, vélindatúbu eða barkapræðing við öndunarhjálp.

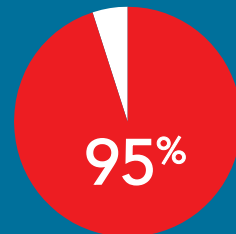


Niðurstöðurnar leggja til að barkapræðing ætti aðeins að vera framkvæmd af vel þjálfuðum einstaklingum

## MEGINTILLÖGUR



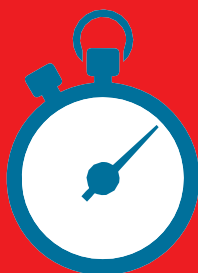
Meðan á endurlífgun stendur skaltu byrja á grunntækni í öndunarhjálp og halda áfram skrefum í takt við færni björgunaraðila þar til árangursrík loftskipti nást



Ef þörf er á sérhæfðri öndunarhjálp ættu aðeins sérþjálfaðir einstaklingar að framkvæma barkapræðingu. Sérþjálfaður einstaklingur í þessu tilliti er aðeins sá sem getur framkvæmt barkapræðingu í 95% tilfella með aðeins tveim tilraunum.

# ADRENALÍN

## LYKILNIÐURSTÖÐUR



Ef á að nota Adrenalín, eru mestar líkur á gagnsemi þess ef það er gefið snemma



Ávinningur Adrenalíns er líklega meiri í hjartastoppi með óstuðvænlegum takt.

## MEGINTILLÖGUR



Gefa Adrenalín 1 mg IV (IO) eins fljótt og auðið er hjá fullorðnum í hjartastoppi með óstuðvænum takti

Gefa Adrenalín 1 mg IV (IO) eftir 3. stuð hjá fullorðnum í hjartastoppi með stuðvænlegum takti

Endurtaka Adrenalín 1 mg í IV (IO) á 3-5 mínútna fresti meðan á endurlífgun standur

# NOTKUN HJARTA- OG LUNGNÁVÉLAR Í ENDURLÍFGUN (eCPR)

## LYKILNIÐURSTÖÐUR



Nýleg rannsókn og fjöldi klínískra rannsókna benda til þess að notkun hjarta og lungnavélar (eCPR) bæti lífun hjá völdum sjúklingum á sjúkrahúsum sem hafa þekkingu og úrræði til að nota slíka meðferð

## MEGINTILLÖGUR



Íhugaðu endurlífgun með hjarta- og lungnavél (eCPR) fyrir valda sjúklinga í hjartastoppi þegar hefðbundnar endurlífgunaraðferðir virka ekki eða til að auðvelda sértækar aðgerðir (td kransæðaþræðingu og kransæðaaðgerð (percutaneous coronary intervention), pulmonary thrombectomy við stórum lungnasegareki, endurupphitun eftir hjartastopp vegna ofkælingar) þar sem það er mögulegt