

FAKTAARK GENOPLIVNING

Faktaarket indeholder de nyeste tal og eksisterende viden på genoplivningsområdet og skal bidrage til en ensartet kommunikation på området til brug for journalister, undervisere, sundhedsprofessionelle, myndigheder og andre formidlere på genoplivningsområdet.

HJERTESTOP

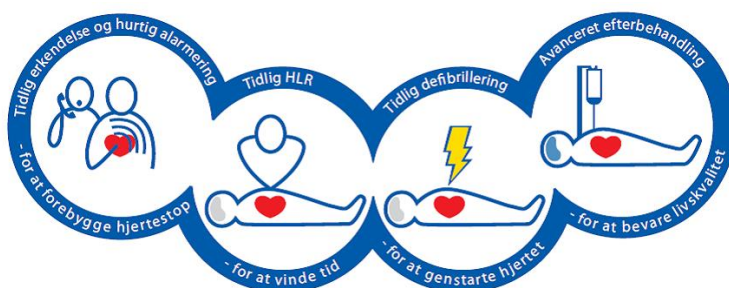
I Danmark rammes årligt omkring 4.000 danskere af hjertestop uden for hospital. Det svarer til ca. 11 personer hver dag. Overlevelsen efter hjertestop uden for hospital er i dag ca. 10% (2016). For personer med stødbar hjerterytme er overlevelsen 43% (2016). (1)

De fleste personer vil få varige skader eller dør, hvis ikke de får hjælp inden for ca. 10 minutter. Efter ca. 6 minutter kan hjernen begynde at tage skade og for hvert minut, der går uden genoplivning, falder chancen for at overleve med ca. 10 %.

Næsten tre ud af fire hjertestop sker i private hjem (ca. 75 % mod ca. 25 % på offentligt tilgængelige steder). Overlevelsen efter hjertestop i hjemmet er ca. 7%, mod ca. 22% ved hjertestop uden for hjemmet. (1)

OVERLEVELSESKÆDEN

De væsentlige elementer for at overleve hjertestop ved genoplivning er opsummeret i overlevelseskædens fire led: Tidlig erkendelse og hurtig alarmering, tidlig hjertelungeredning (HLR), tidlig defibrillering (brug af hjertestarter) og avanceret efterbehandling: (2)



GENOPLIVING

Hvis en person med hjertestop bliver genoplivet inden for få minutter, øges chancen for at overleve markant. (3) Alle kan træde til med hjertelungeredning – også børn ned til ca. 12-års alderen og alle kan altid hjælpe ved at ringe 1-1-2 ved hjertestop og få hjælp og vejledning til genoplivning.

Ved alarmering af 1-1-2 ved hjertestop, bliver man guidet igennem hjertelungeredning. Hjertelungeredning består af hjertemassage: 30 hårde tryk efterfulgt af kunstigt åndedræt: 2 indblæsninger (30:2). Hvis du ikke er i stand til at give kunstigt åndedræt, giv da kun hjertemassage. Hjertelungeredningen gentages, indtil den professionelle hjælp når frem.

Ved hjertemassage trykkes der med en hastighed på 100-120 gange i minuttet med tilpas dybde på cirka 5-6 cm. For børn gælder særlige forhold, men man kan altid give samme hjertelungeredning som til voksne.

(2)

DANSKE RESULTATER

I dag træder vidner til med genoplivning i 68% af alle tilfælde af hjertestop uden for hospital. Det er en tredobling i forhold til 2001, hvor 19% trådte til (2016). (4)

TIDLIG HJÆLP ER VIGTIG

Hvis ingen træder til med genoplivning inden ambulancens ankomst, overlever 3% af de personer, som får hjertestop uden for hospital. Ud af de personer, som får hjertemassage inden ambulancens ankomst overlever 12%. (4) Overlevelsen efter hjertestop uden for hospital er 50% for de personer, som får hjælp fra vidner med hjertemassage og får stød af en hjertestarter inden ambulancens ankomst. (5)

HJÆLP FRA VIDNER GIVER BEDRE OVERLEVELSE UDEN MÉN

En stor dansk undersøgelse viser, at det giver bedre overlevelse uden mén, når vidner træder til med hjertelungeredning og brug af hjertestarter. (5)

76% af dem, der overlever et hjertestop og var i arbejde før hjertestoppet, vender tilbage til arbejdsmarkedet. Dem der modtager genoplivning fra vidner har 40% større chance for at vende tilbage til deres job sammenlignet med dem, der ikke får denne hjælp fra vidner. (6)

HJERTESTARTERE

I dag (2016) stødes 4,4 % af personer med hjertestop uden for hospital med en hjertestarter, inden ambulancen ankommer. Det er en tredobling fra 1,4% i 2010. (4) Ses der udelukkende på det offentlige rum, bliver der stødt med en hjertestarter i 14% af alle tilfælde med hjertestop, inden ambulancen når frem. (7) Hvis personen med hjertestop bliver stødt med en hjertestarter inden 3 til 5 minutter efter hjertestoppet, kan overlevelsen være op til 50-70%. (2) (7)

Det er en god idé at downloade 1-1-2-appen og melde sig som førstehjælper via de ordninger, som findes i Danmark.

DANSK RÅD FOR GENOPLIVNING

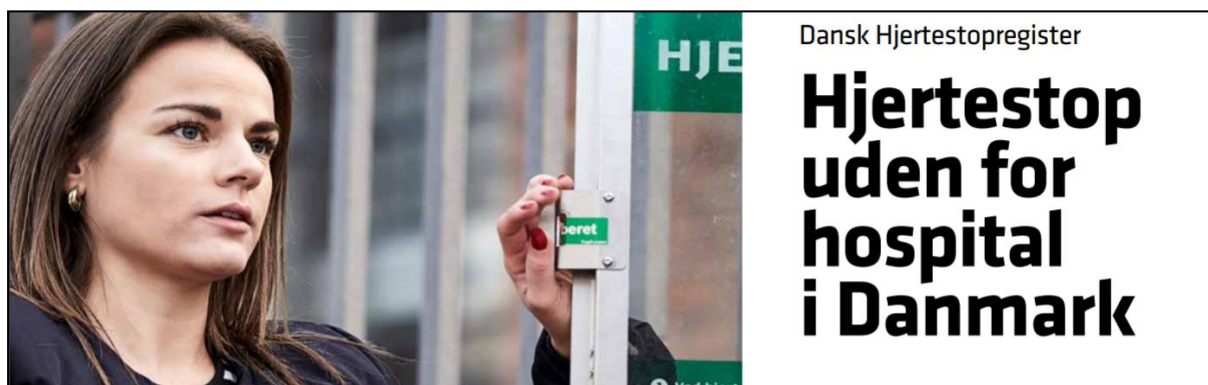
Faktaarket er udviklet af Dansk Råd for Genoplivning (DRG), der er en tværfaglig organisation bestående af 24 medlemsorganisationer, der til sammen arbejder for, at flere overlever hjertestop i Danmark. DRG er en del af det Europæiske Råd for genoplivning (ERC). ERC indgår sammen med flere andre internationale organisationer i "The International Liaison Committee on Resuscitation", ILCOR. Til sammen er ERC, ILCOR og DRG med til at sikre international konsensus på genoplivningsområdet.

Læs mere på www.genoplivning.dk

Se europæiske og internationale guidelines om genoplivning på www.erc.edu og www.ilcor.org

Læs mere om hjertestartere på www.hjertestarter.dk





Årsrapporten fra Dansk Hjertestopregister samler de nyeste tal om genoplivning og hjertestop uden for hospital og findes på www.genoplivning.dk

REFERENCER

1. Rapport fra Dansk Hjertestopregister 2001-2016 [Internet]. Tilgængelig hos: http://genoplivning.dk/wp-content/uploads/2018/04/Dansk_Hjertestopregister2016.pdf
2. Monsieurs KG, Nolan JP, Bossaert LL, Greif R, Maconochie IK, Nikolaou NI, m.fl. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Resuscitation. oktober 2015;95:1–80.
3. Wissenberg M, Lippert FK, Folke F, Weeke P, Hansen CM, Christensen EF, m.fl. Association of National Initiatives to Improve Cardiac Arrest Management With Rates of Bystander Intervention and Patient Survival After Out-of-Hospital Cardiac Arrest. JAMA. 2. oktober 2013;310(13):1377.
4. Rapport fra Dansk Hjertestopregister 2001-2014 [Internet]. Tilgængelig hos: <http://genoplivning.dk/wp-content/uploads/2016/05/Rapport-fra-Dansk-Hjertestopregister-2001-2014.pdf>
5. Kragholm K, Wissenberg M, Mortensen RN, Hansen SM, Malta Hansen C, Thorsteinsson K, m.fl. Bystander Efforts and 1-Year Outcomes in Out-of-Hospital Cardiac Arrest. N Engl J Med. 4. maj 2017;376(18):1737–47.
6. Kragholm K, Wissenberg M, Mortensen RN, Fonager K, Jensen SE, Rajan S, m.fl. Return to Work in Out-of-Hospital Cardiac Arrest Survivors: CLINICAL PERSPECTIVE: A Nationwide Register-Based Follow-Up Study. Circulation. 12. maj 2015;131(19):1682–90.
7. Hansen SM, Hansen CM, Folke F, Rajan S, Kragholm K, Ejlskov L, m.fl. Bystander Defibrillation for Out-of-Hospital Cardiac Arrest in Public vs Residential Locations. JAMA Cardiol. 1. maj 2017;2(5):507.

