

# AVANCERET GENOPLIVNING

## ERC GUIDELINES FOR RESUSCITATION 2021



### HJERTELUNGEREDNING = HLR

- Ved konstateret hjertestop alarmeres først, og derefter gives cykler af hjertemassage og ventilationer i forholdet 30:2. Start med hjertemassage. Tryk 5-6 cm ned, 100-120 tryk/min. Skift person til hjertemassage hvert 2. min.

### STØDBAR RYTME - VF/PULSLØS VT

- Der afgives ét stød (120-360 J), og der fortsættes straks med HLR 30:2 i 2 min. Først herefter vurderes rytmen, og der tages stilling til, om rytmen fortsat er stødbar.
- Ved tvivl om, hvorvidt rytmen er fin ventrikelflimren eller asystoli, skal der ikke afgives stød, men der fortsættes med HLR i 2 min.
- Hver cyklus består af Vurdér-Stød-HLR-(Medicin); de to første cykler er dog uden medicintilførsel. Medicin gives under HLR.
- Giv adrenalin 1 mg første gang i 3. cyklus, dvs. efter 3. stød, herefter hvert 3.-5. min.
- Giv amiodaron 300 mg i 3. cyklus, dvs. efter 3. stød, evt. gentaget 150 mg efter 5. stød.

### IKKE-STØDBAR RYTME

#### - ASYSTOLI OG PULSLØS ELEKTRISK AKTIVITET (PEA)

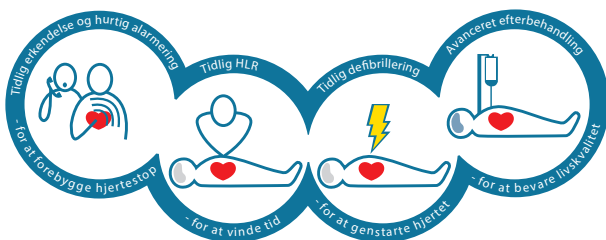
- Giv adrenalin hurtigst muligt, herefter hvert 3.-5. min.
- Overvej pacing ved asystoli med P-takker.

### BØRN (0-18 ÅR, DOG IKKE NYFØDTE)

- Brug samme algoritme, dog med følgende tilpasninger: Start med 5 ventilationer før hjertemassage. Forholdet mellem hjertemassage og ventilationer er herefter 15:2 og energimængden ved defibrillering er 4 J/kg.
- Vær opmærksom på hypoglykæmi efter genoplivning.

### HUSK

- Tilstræb så få og korte pauser i HLR som muligt. Ved defibrillering gives HLR under opladning.
- Skab overblik, identificér og behandl reversible årsager - også de sjældne, som ikke dækkes her.
- Målrettet temperaturstyring til genoplivede, bevidstløse patienter.



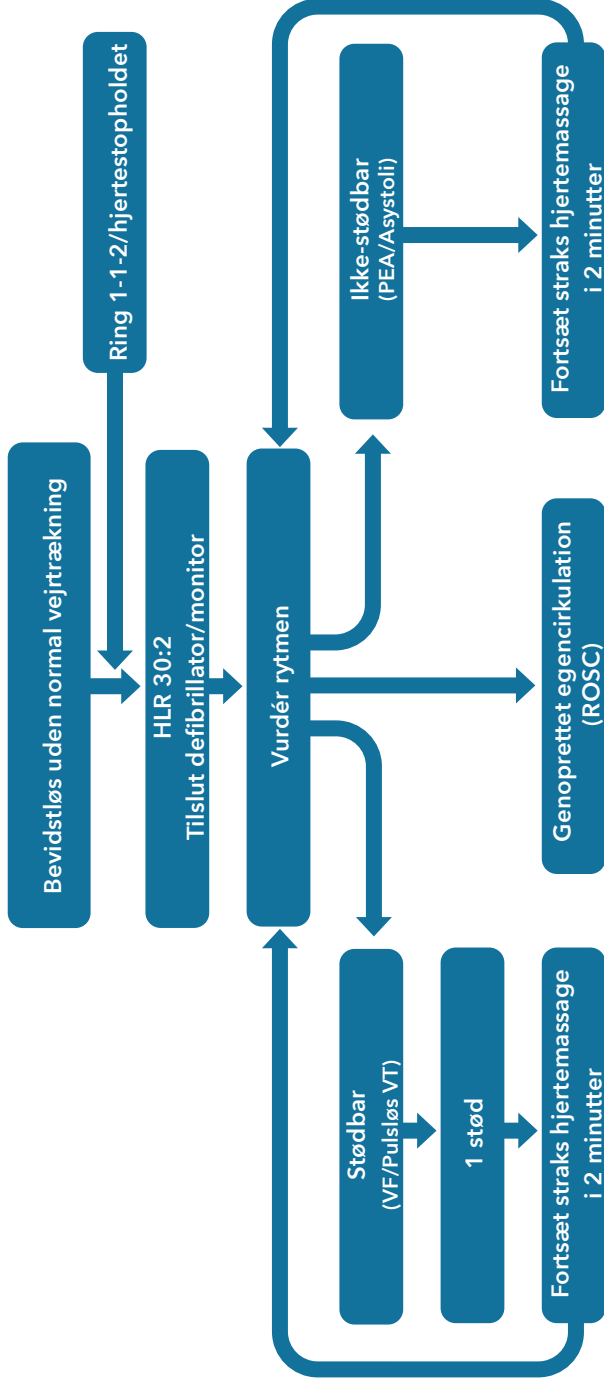
# AVANCERET GENOPLIVNING



DANSK  
RÅD FOR  
GENOPLIVNING



EUROPEAN  
RESUSCITATION  
COUNCIL



### **Giv kvalitets-hjertemassage og**

- Giv ilt
- Anvend kapnografi
- Hjertemassage uden pauser hvis sikker luftvej
- Minimér pauser i hjertemassage
- Anlæg intravenøs eller intraossøs adgang
- Giv adrenalin hvert 3.-5. min.
- Giv amiodaron efter 3. stød
- Identificér og behandl reversible årsager

### **Identificér og behandl reversible årsager**

- Hypoxi
- Hypovolæmi
- Hypo-/hyperkaliæmi/metabolisk
- Hypo-/hypertermi
- Trombose - koronar eller pulmonal
- Trykpnemothorax
- Tamponade - hjerte
- Toksiner

### **Overvej ultralydsskanning til at identificere reversible årsager**


### **Overvej**

- Koronararteriografi/perkutan koronar intervention
- Mekanisk hjertemassage for at lette transport/behandling
- Ekstrakorporal cirkulation

### **Efter ROSC**

- Vurdér ABCDE
- Tilstræb SpO<sub>2</sub> 94-98% og normal PaCO<sub>2</sub>
- 12-aflednings EKG
- Identificér og behandl årsag
- Måltrettet temperaturstyring

# MEDICIN VED HJERTESTOP

<b>Medicin og Joule</b> Indikation	<b>Voksne</b> i.v. (i.o.)	<b>Børn</b> (0-18 år, ej nyfødte) i.v. (i.o.)
<b>Adrenalin</b> VF Pulsløs VT PEA Asystoli	1 mg bolus hvert 3.-5. min.	0,01 mg/kg bolus hvert 3.-5. min.
<b>Amiodaron</b> VF Pulsløs VT	300 mg bolus efter 3. stød og 150 mg bolus efter 5. stød	5 mg/kg bolus efter 3. stød og 5 mg/kg bolus efter 5. stød
<b>Bikarbonat</b> Hyperkaliæmi Forgiftning med tricykliske anti- depressiva	50 ml 8,4% (50 mmol) natriumbikarbonat bolus Gentages ved behov	1 mmol/kg 8,4% natriumbikarbonat bolus Gentages ved behov
<b>Calcium</b> Hyperkaliæmi Hypocalcæmi	10 ml (5 mmol) calciumchlorid eller 20 ml 10% calciumgluconat Gentages ved behov	0,2 ml/kg calciumchlorid eller 0,5 ml/kg 10% calciumgluconat, max. 20 ml Gentages ved behov
<b>Magnesiumsulfat</b> Torsades de pointes	4 ml (8 mmol) 2 mmol/ml Gentages ved behov	0,2 mmol/kg
<b>Energimængde ved defibrillering</b> 	120-360 J x 1 Brug producentens anbefaling. Ved tvivl: Brug maksimal energimængde.	4 J/kg x 1 Kan øges gradvist op til 8 J/kg. Dog max. 360 J

i.v. = intravenøs, i.o. = intraossøs

Udarbejdet af Dansk Råd for Genoplivning i samarbejde med Hjerteforeningen.  
Anbefalingerne er baseret på 2021-retningslinjerne udgivet af European Resuscitation  
Council, [erc.edu](http://erc.edu).

Produktion: XX

Folderen kan rekvireres hos Hjerteforeningen på [herteforeningen.dk/fagnet](http://herteforeningen.dk/fagnet) under 'shop'  
eller hos Dansk Råd for Genoplivning på [genoplivning.dk](http://genoplivning.dk)