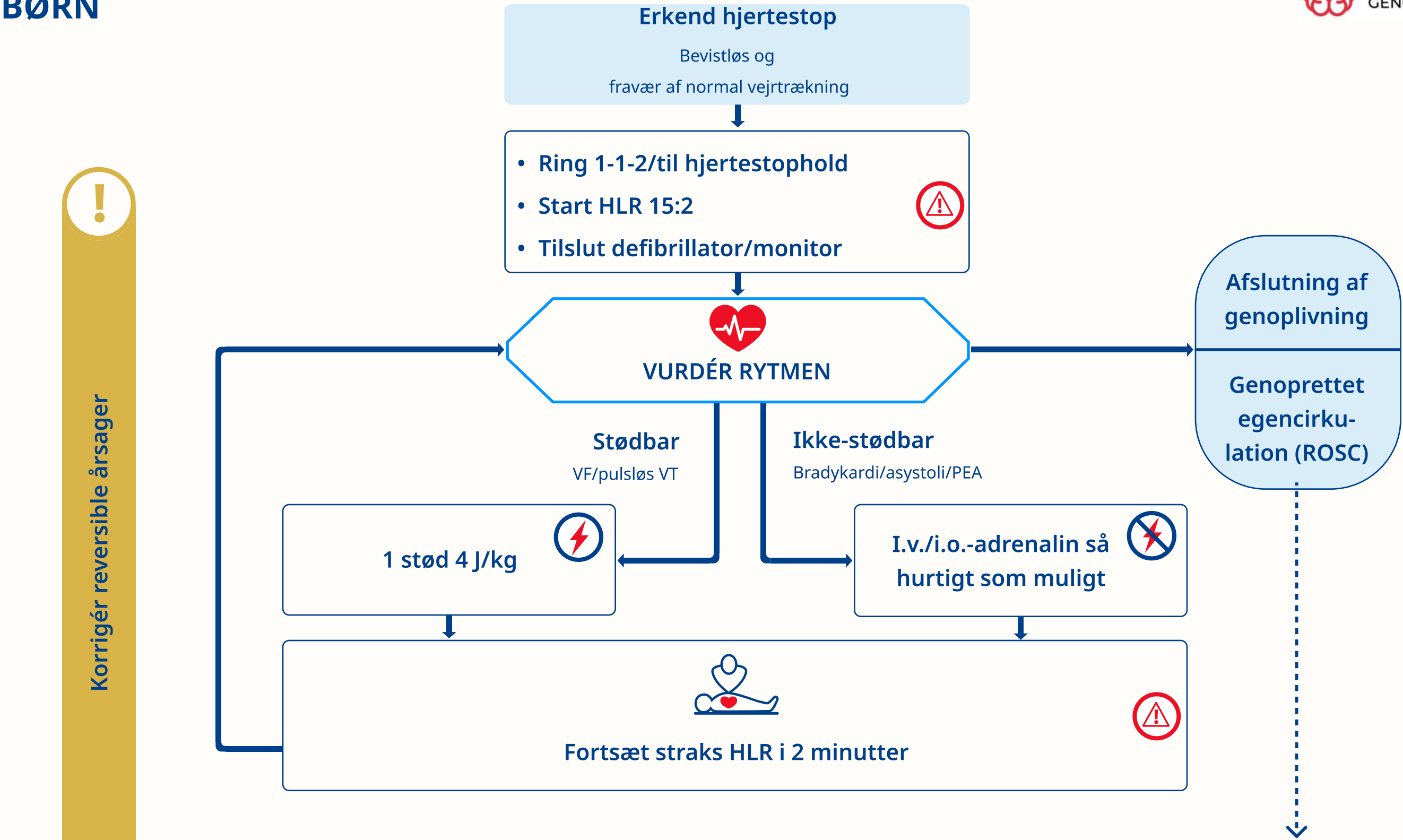




- Korriger reversible årsager**
- Hypoxi
 - Hypovolæmi
 - Hyper- og hypokaliæmi, -magnesiæmi, hypoglykæmi (metabolisk)
 - Hypotermi, hypertermi
 - Toksiner
 - Tamponade (kardiel)
 - Trykpneumothorax
 - Trombose (koronar/pulmonal)

- Stødbare rytmer**
- Fortsæt med stød hvert 2. minut ved 4 J/kg
 - Om nødvendigt, eskalér op til 8 J/kg, maks. 360 J for refraktær VF/pulsløs VT (fra 5. stød)
- I.v./i.o.-adrenalin 10 µg/kg (maks. 1 mg)**
- Efter 4 minutter
 - Hvert 4. minut derefter
- I.v./i.o.-amiodaron**
- 5 mg/kg (maks. 300 mg) efter 3. stød
 - 5 mg/kg (maks. 150 mg) efter 5. stød

- Under HLR**
- Hjertemassage af høj kvalitet: Frekvens, dybde, recoil
 - BMV med 100% ilt (2-personers teknik)
 - Hjertemassage uden pauser ved endotracheal tube eller supraglottisk luftvej. Ventilationsfrekvens 25 (<1 år), 20 (1-8 år), 15 (8-12 år) eller 10 (>12 år) pr. minut
- I.v./i.o.-adrenalin 10 µg/kg (maks. 1 mg) hvert 4. minut (hver 2. cyklus)**

- Øjeblikkelig efter ROSC**
- Vurdér ABCDE
 - Kontrolleret iltning (SpO₂ 94-98%) og ventilation (PaCO₂ 4,6-6 kPa)
 - Oprethold systolisk og gennemsnitligt blodtryk > 10. percentil for alder
 - Temperaturstyring
 - Tjek glukose (mål er normoglykæmi)
 - Identificér og behandl årsag