AVANCERET GENOPLIVNING VOKSNE

DANSK RÅD FOR GENOPLIVNING

GUIDELINES 2025 EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Bevidstløs uden normal vejrtrækning

- Start HLR 30:2
- Tilslut defibrillator/monitor
- Ring til 1-1-2/hjertestopholdet

VURDÉR RYTMEN

Stødbar
VF/pulsløs VT

1 stød
Medicin*

Fortsæt straks hjertemassage i 2 minutter

Genoprettet egencirkulation (ROSC)

Ikke-stødbar
PEA/asystoli

Giv adrenalin hvert 3.-5. minut

Fortsæt straks hjertemassage i 2 minutter

Giv hjertemassage og ventilationer af høj kvalitet

- Sørg for optimal placering af pads
- Giv ilt
- Hjertemassage uden pauser ved endotracheal tube eller supraglottisk luftvej
- Anvend kapnografi
- Minimér pauser i hjertemassage
- Tidlig i.v.-adgang (i.o. hvis i.v. ikke er mulig)

* Medicin

- Giv adrenalin efter 3. stød og derefter hvert 3.-5. minut
- Giv amiodaron efter 3. stød

Overvej

- Skift til antero-posterior (AP) placering af pads efter 3 stød
- Mekanisk hjertemassage for at lette transport/behandling
- Ultralydsskanning for at identificere reversible årsager
- Ekstrakorporal cirkulation og/eller koronarangiografi/perkutan koronar intervention

Umiddelbart efter ROSC

- Vurdér ABCDE
- Tilstræb SpO_2 på 94-98% og normal $PaCO_2$
- Tilstræb systolisk blodtryk > 100 mmHg
- 12-aflednings EKG
- Identificér og behandl årsag
- Temperaturstyring

Identificér og behandl reversible årsager

- Hypoxi
- Hypovolæmi
- Hyper-/hypokaliæmi/metabolisk
- Hypo-/hypertermi
- Toksiner
- Tamponade (kardiel)
- Trykpneumothorax
- Trombose (koronar/pulmonal)