

Actioncard ved hjertestop - Aalborg UH Syd

Skadestuesygeplejerske

Præhospital hjertestop;

- Alarmér hjertestop (ring 22011).
- Slå stopur til. Noter klokkeslæt for kald.
- Gør ilt, ventilationspose og sug klar til brug
- Tænd overvågningsapparat.
- Tænd defibrillator - find pads frem.
- Stil skammel frem.
- Gør klar til anlæggelse af venflon og NaCl til infusion.
- Skab plads omkring patienten til defibrillator, EKG samt EKKO apparatur.
- Når patienten ankommer;
 - Hjælp med at få patienten over i seng
 - Assister hjertestop teamet

In-hospital hjertestop;

Når hjertestop er konstateret:

- 2 personaler starter Hjerte-Lunge-Redning (HLR)
(se bagside)
- 1 personale sørger for **alarmering** - brug hjertestopknap - ved evt. problemer hermed ring 22011 og;
 - Angiv hvor der er hjertestop, afd., stue nr. og gentag meldingen
- Marker i afdelingen hvor der er hjertestop
- Find skammel, ilt og sug
- Sikre IV adgang, anlæg ny ved behov
- Hovedgærdet fjernes og seng køres ud fra væggen
- Gør plads omkring patienten til anæsthesivogn, defibrillator og EKKO apparat

Efter ankomst af hjertestopholdet:

- Find journal på PC samt labels
- Sygeplejerske med kendskab til patienten bliver på stuen
- Sørg for afskærmning
- Skadestuen tager sig af de pårørende
- Ved mors tager skadestuen sig af alt det praktiske
-

Basal og avanceret genoplivning

1. Den bevidstløse patient

Skab frie luftveje og undersøg herefter om der er normal vejrtrækning

- Hvis ja: Vedligehold frie luftveje
- Hvis nej: Påbegynd HLR med 30 kompressioner (100-120/min, 5-6 cm dybde, minimer pauser, fokuser på hastighed og dybde) efterfulgt af 2 indblæsninger/indblæsningsforsøg. Forsæt indtil defibrillator er påsat patienten. Når intuberet gives indblæsninger uafhængigt af hjertemassage.

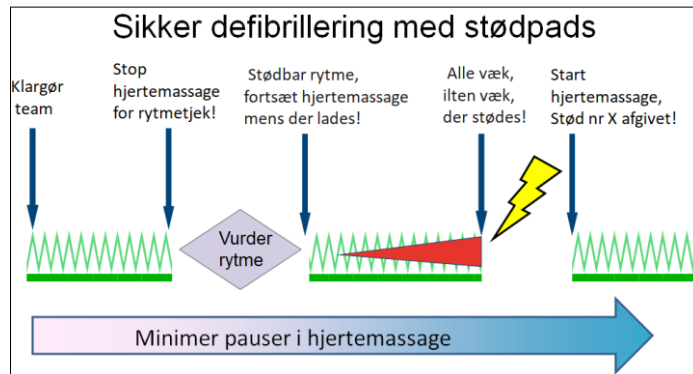
2. Påsæt defibrillator

Ved ikke-stødbar rytme

- Genoptag HLR i 2 minutter og giv 1 mg Adrenalin i.v./i.o. hurtigst muligt.
- Adrenalin gentages ved hver 2. rytmetjek ved forsat fravær af spontan cirkulation (ROSC).
- Rytmetjek hvert 2. minut. Ved forsat ikke-stødbar rytme fortsættes HLR

Ved stødbar rytme

- Giv 1 stød (200 J) og genoptag HLR i 2 minutter
- Rytmetjek hvert 2. minut efterfulgt af HLR indtil spontan cirkulation (ROSC). Ved forsat stødbar rytme gives stød og
 - Efter 3. stød giv 1 mg adrenalin i.v./i.o. som herefter gentages hver 2. rytmetjek indtil spontan cirkulation (ROSC)
 - Efter 3. stød giv 300 mg Cordarone i.v./i.o., suppleres med yderligere 150 mg efter 5. stød.



3. Efter ankomst af hjertestophold

Assistér med hjertemassage efter anvisning. Hjertestophold overtager luftvejshåndtering, medicin samt defibrillator.