

# Hjärtstopp Ambulansverksamheten

**Gäller för:** Ambulansverksamhet

**Utförs på:** Ambulansverksamhet

## Försiktighet

### Specifik behandling

- Medvetslös patient som saknar eller har onormal andning påbörja A-HLR (30:2). Starta med bröstkompressioner.
- Följ algoritmen för A-HLR vuxen.
- Etablera god HLR. LUCAS appliceras tidigast efter två behandlingsomgångar då under pågående kompressioner. Markera sugkoppens läge på patientens bröstorg med tuschpenna.
- Vid asystoli inväntas i första hand ROSC (return of spontaneous circulation) innan avtransport.
- Vid kvarstående pulslös VT, VF eller PEA, när LUCAS har applicerats kontaktas läkare (se nedan) för att avgöra om patienten skall avtransporteras, till PCI-sjukhus eller till CLV/LL, alternativt fortsätta och invänta ROSC på plats.
  - Klarar defibrillatorn av att analysera rytm under färd behöver bilen ej stanna vid defibrillering, om inte stannas bilen i analysfasen.
- Återfår patienten bärande cirkulation (ROSC), skickas diagnostiskt EKG. Kontakta läkare för beslut om PCI. Om transport till CLV/LL sker fortsatt omhändertagande initialt på akutmottagningen.
- Vid synlig graviditet, hypotermi, drunkning eller förgiftning ska patienten avtransporteras när god HLR etablerats och LUCAS har applicerats i lämpliga fall.
- Avbrytande av A-HLR utan läkarkontakt kan göras vid kontinuerlig asystoli trots A-HLR >20 min. Vidare kan HLR avbrytas vid asystoli som inte är bevittnat och utan bystander HLR där framkörningstiden är >15 min. Beakta patientens biologiska ålder.
- A-HLR inte är aktuellt, se riktlinje för dödsfall utanför sjukhus.

### Speciellt att tänka på

- Alternativa reversibla orsaker till hjärtstoppet?
  - 4H
    - Hypoxi
    - Hypovolemi
    - Hypo-/hyperkalemi
    - Hypo-/hypertermi
  - 4T
    - Tensionspneumothorax (ventilpneumothorax)
    - Tromboembolism (lungemboli)
    - Tamponad
    - Toxiner (förgiftning)
- Används larynxmask skall kompressions/ventilationsratio vara 30:2.
- Fyll i hjärtstoppregistret.
- Om data från defibrillator önskas av mottagande läkare, se riktlinje Defibrillator FR3 i teknisk handbok.
- Vid beslut om fortsatt användning av LUCAS på sjukhuset följer ambulanspersonalen med patienten och sköter LUCAS.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**