

Orsak

Hjärtinfarkt/-arytmi/-tamponad	Övertryckspneumothorax
Lungemboli	Grav elektrolytrubbning
Hypovolemi/hypoxi/hypotermi	Förgiftning

Initial bedömning

- ABCDE Konstatera hjärtstopp
- Undvik fördröjning av HLR

Riktad anamnes

S Medvetslös, pulslös, ingen andning eller agonal andning

O Hur? Bevittnat? HLR påbörjad?
P
Q
R
S
T Så exakt som möjligt

A
M
P Graviditet? Tidigare hjärt-/kärlsjukdomar?
L
E Förgiftning? Trauma? Hypotermi?

Undersökning

Vital-parametrar /status	Enligt HLR-algoritmen
Riktad	

Behandling

- A-HLR vuxna
- Vid hypotermi, intoxication skall patienten omedelbart transporteras till sjukhus med pågående HLR.
- Vid sen graviditet kan transport till sjukhus övervägas vid kort transporttid, kontakta gyn/med jour vid längre avstånd
- Avbrytande, se separat dokument.

Specifik behandling vid återkomst av spontan cirkulation (ROSC)

- Assistera andningen vid behov med 10-12 andetag/min
- Systoliskt BT<90: Ringer-Acetat enligt basalbehandling
- Undvik aktiv uppvärmning
- EKG (sänd)
- Vid svårigheter att upprätthålla cirkulationen trots EKG aktivitet kan små doser adrenalin ges intermittent. Kan upprepas vid behov med några minuters intervall.
Dos: Inj Adrenalin 0,1 mg/ml 0,5 ml i.v. vb.

Förvarna sjukhuset för vidare handläggning