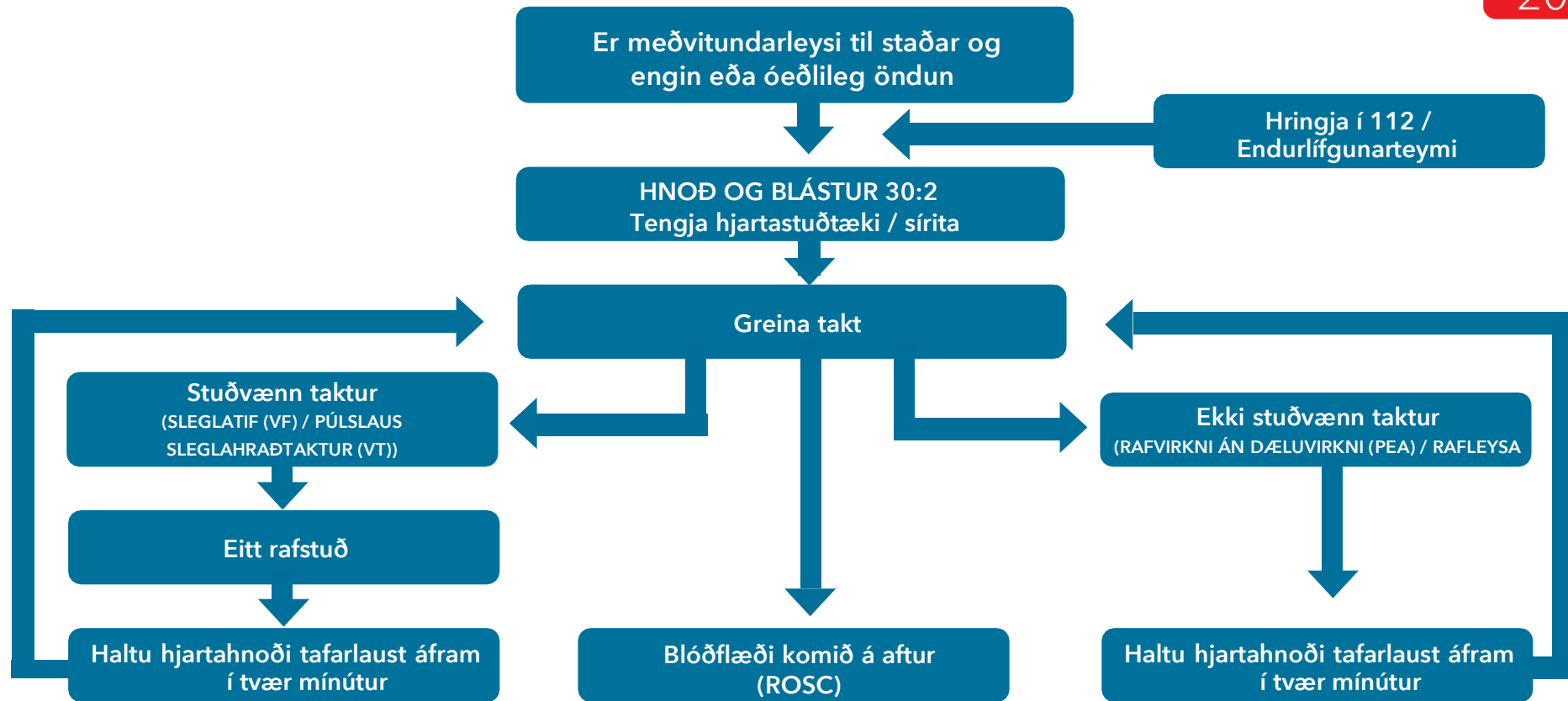


SÉRHÆFÐ ENDURLÍFGUN



Gefa gott hjartahnoð og

- Gefa súrefni
- Notaðu koltvísýringnema (capnography)
- Stöðugt hjartahnoð þegar öndunarvegur hefur verið tryggður
- Hafa sem minnst rof á hjartahnoði
- Æðaaðgengi (æðaleggur eða beinmergnál)
- Gefa adrenalín á 3-5 mín fresti
- Gefa amiodarone eftir 3 rafstuð
- Þekkja og meðhöndla afturkræfar orsakir

Þekkja og meðhöndla afturkræfar orsakir

- Hypoxia (súrefnisskortur)
- Hypovolaemia (of lítið blóðrúmmál)
- Hypo-/hyperkalemia/metabolic (kalíumofgnótt /brestur/efnaskiptatruflanir)
- Hypo-/hyperthermia (ofkæling / ofhitnun)
- Thrombosis - coronary or pulmonary (blóðsegarek)
- Tension pneumothorax (þrýstiloftbrjóst)
- Tamponade- cardiac (gollurshúsvökvi)
- Toxins (eitranir)

Íhuga

- Kransæðamyndatöku / kransæðaþræðingu
- Notkun hjartahnoðtækis til að auðvelda flutning /meðferð
- Hjarta og lungnavél

Eftir að blóðflæði er komið á (ROSC)

- Notaðu ABCDE nálgun
- Miðaðu að SpO₂ 94-98% og eðlilegu PaCO₂
- 12 leiðslu hjartalínurit
- Þekkja og meðhöndla afturkræfar orsakir
- Markviss hitastjórnun