

## 1. Hindra og undirbúa

- Forvarnir á hjarta- og æðasjúkdómum draga úr hættu á bráðum atburðum
- Efla þekkingu á einkennum til að minnka hættu á töfum á meðhöndlun
- Hvetja almenning til að læra grunnendurlífgun til að auka líkur á að endurlífgun sé hafinn strax
  - Tryggja fjármagn og bjargráð til að bæta meðhöndlun
  - Bæta gæðastjórnunarkerfi og skráningarkerfi til að bæta skráningu

## 2. Finnið breytur sem benda til segamyndunar kransæða Virkja STEMI net

- Brjóstverkur fyrir hjartastopp
- Þekktur hjarta og æðasjúkdómur
  - Upphafstaktur VF eða pVT
- Hjartalínurit eftir endurlífgun: ST hækkun

## 3. Endurlífgun og íhuga afturkræfar orsakir

### Viðvarandi ROSC

#### STEMI sjúklingar

*Tími frá greiningu að PCI*

**< 120 min**

Virkja þræðinga  
teymi (PCI)  
Flytja  
strax í þræðingu

**> 120 min**

Framkvæma  
blóðþynningu fyrir  
þræðingu  
Flytja á sjúkrahúsmeð  
þræðingateymi

#### Án STEMI sjúklingar

Einstaklingsbundin  
ákvörðun með tilliti til  
einkenna sjúklings, hættu  
á hjartastoppi utan  
sjúkrahús, niðurstöðu EKG

**Skjót greining og  
uppvinnsla**

Yfirfara mismunagreiningar  
Ástand brjóstkassa  
sjúklings

**Ef það er viðvarandi  
blóðþurrð eða  
hemodínamískur  
óstöðugleiki**

Já - bráð þræðing  
Nei - íhuga þræðingu  
seinna

### Ekki viðvarandi ROSC

Meta stöðu og ástand  
sjúklings ásamt tiltækum  
bjargráðum

**Ef fullreynt:**

Íhuga að stöðva  
endurlífgun

**Ef ekki fullreynt**

Íhuga flutning í þræðingu  
á meðan að endurlífgun  
fer fram

Íhuga notkun hnoðtækis  
og öndunarvélar  
í flutning

Íhuga þræðingu