

## 1. Fyrirbyggja og vera undirbúin



Stuðla að heilbrigðu hjarta- og æðakerfi til að draga úr hættu á bráðum kransæðasjúkdómum



Efla fræðslu um einkenni hjarta- og æðasjúkdóma ásamt kennslu í grunnendurlífgun



Efla innviði til að tryggja kransæðavíkkun innan tímamarka (PCI)

## 2. Gruna og bregðast við



Taka 12-leiðslu hjartalínurit eftir að blóðflæði er komið á aftur (ROSC); endurtaka ef erfitt að túlka



Meta klínísk gögn sem benda til bráðs kransæðaheilkennis



Virkja viðbragð við STEMI og flytja sjúkling í hjartaþræðingu ef ST-hækkun eða áframhaldandi blóðþurrð

## 3. Endurlífga og koma á blóðflæði um kransæðar

### Sjúklingar með blóðflæði (ROSC)

#### ST-hækkun

Er kransæðavíkkun (PCI) möguleg innan 120 mínútna?

**Já**

Tafarlaus kransæðamyndataka ± PCI

**Nei**

Íhuga segaleysandi meðferð ef ekki frábendingar og flytja í hjartaþræðingu

#### Ekki ST-hækkun

Er sjúklingurinn óstöðugur eða sýnir merki um blóðþurrð?

**Já**

Tafarlaus kransæðamyndataka ± PCI

**Nei**

Íhuga og útiloka orsakir sem tengjast ekki kransæðum

Íhuga seinkaða kransæðamyndatöku ± PCI

### Ekki viðvarandi blóðflæði (ROSC)

Benda kringumstæður hjartastopps utan spítala til þess að meðferð beri ekki árangur?

**Já**

Íhuga að hætta endurlífgun

**Nei**

Íhuga flutning í hjartaþræðingu meðan endurlífgun er haldið áfram



Íhuga endurlífgun með hjartahnoðtæki



Íhuga hjarta- og lungnavél (ECPR)