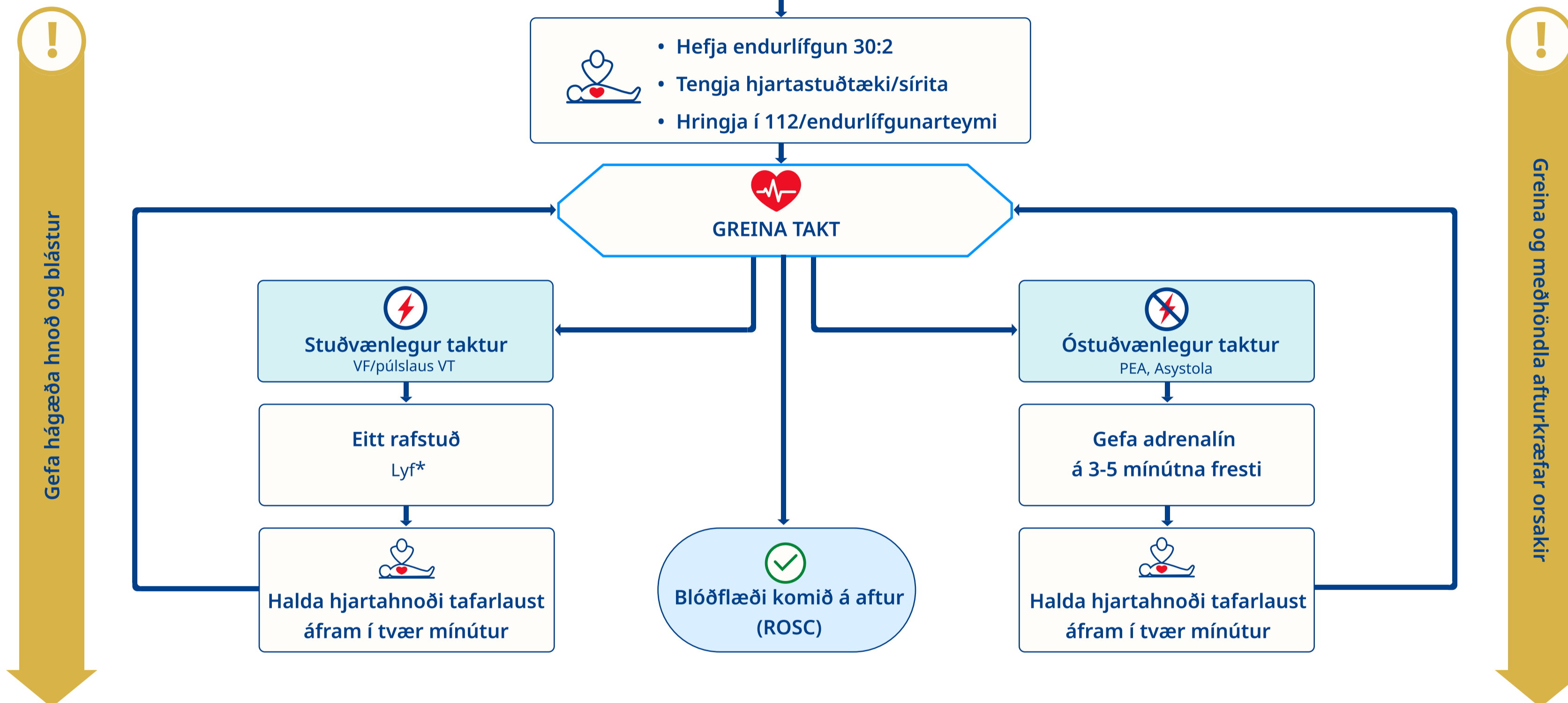


SÉRHÆFÐ ENDURLÍFGUN FULLORÐINNA



- Tryggja bestu mögulegu staðsetningu rafskauta
 - Gefa súrefni
 - Stöðugt hjartahnoð þegar öndunarvegur hefur verið tryggður
 - Notað koltvísyringsnema (capnography)
 - Hafa sem minnst rof á hjartahnoði
 - Tryggja æðaaðgengi (IO ef IV ekki mögulegt)
- * Lyf
- Gefa fyrsta skammt af Adrenalín eftir 3 rafstuð, síðan á 3-5 mínútna fresti
 - Gefa Amiodaron eftir 3 rafstuð

- ### Íhuga
- Tilfærslu á rafskautum í fram- og afturlegu (antero-posterior) eftir þriðja stuð
 - Notkun hjartahnoðtækis til að auðvelda flutning/meðferð
 - Ómskoðun til að greina afturkræfar orsakir
 - Hjarta- og lungnavél og/eða kransæðamyndatöku

- ### Eftir að blóðflæði er komið á (ROSC)
- Notað ABCDE nálgun
 - Stefna að 94-98% í SpO₂ og eðlilegu PaCO₂
 - Stefna að SBP > 100 mmHg
 - 12 leiðslu hjartalínurit
 - Greina og meðhöndla afturkræfar orsakir
 - Hitastjórnun

- Hypoxia (súrefnisskortur)
- Hypovolaemia (of lítið blóðrúmmál)
- Hypo-/hyperkalemia/metabolic (kalíumskortur/-ofgnótt/efnaskiptatruflanir)
- Hypo-/hyperthermia (ofkæling / ofhitnun)
- Toxins (eitranir)
- Cardiac tamponade (hjartaþröng)
- Tension pneumothorax (þrýstiloftbrjóst)
- Thrombosis – coronary or pulmonary (blóðtappi í kransæð eða lungum)

ABCDE - öndunarvegur, öndun, blóðrás, meðvitund, útlit; EKG - hjartalínurit; IO - í beinmerg; IV - í bláæð; PEA - rafvirkni án dæluvirkni; PaCO₂ - hlutþrýstingur koltvísyrings í slagæðablóði, SBP - slagbilsþrýstingur; SpO₂ - súrefnismettun mælt með súrefnismettunarmæli; VF - sleglatíf; VT - sleglahraðtaktur, Asystola; rafleysa, Amiodarone; Cordarone