



NRR

Norsk Resuscitasjonsråd

2005: Bruk av enkel hjertestarter (DHLR)

Viktige endringer

- Gi ett sjokk om gangen (ikke tre etter hverandre) ved sjokkbar hjerterytm.
- Bifasiske sjokk skal være minst 150J. Monofasiske sjokk skal være 360J.
- Start HLR (30:2) straks etter sjokket uten å sjekke hjerterytm eller puls. Gi HLR (30:2) uavbrutt til hjertestarteren gir beskjed om noe annet.
- Legfolk skal læres opp til å følge hjertestarterens råd (uavhengig av om hjertestarteren er omprogrammert i tråd med de nye retningslinjene).

Algoritmen for DHLR

(Nye plakater/algoritmer vil utarbeides):

1. *Mistanke om hjertestans, skaff hjelp og start HLR 30:2 (se BHLR)*
2. *Straks en hjertestarter er tilgjengelig: Slå den på og fest elektrodene uten at HLR avbrytes. Følg så taleveiledningen fra hjertestarteren (eller beskjedene på skjermen).*
3. *Hvis hjertestarteren gir beskjed om sjokk: Se til at ingen berører pasienten og trykk på sjokk-knappen. (Helautomatiske hjertestartere vil gi sjokket automatisk).*
4. *Hvis hjertestarteren gir beskjed om at sjokk ikke skal gis: Start straks HLR (30:2).*
5. *Fortsett å følge instruksjonene fra hjertestarteren inntil*
 - *mer kvalifisert hjelp kommer fram og kan ta over*
 - *pasienten starter å puste normalt*
 - *du blir helt utslitt og ikke orker å fortsette*

Bruk av enkle defibrillatorer (hjertestartere) er ikke lengre avansert medisinsk behandling, men en del av førstehjelpen. Planlagt beredskap forutsetter adekvat opplæring (minimum Norsk grunnkurs i DHLR) og bør etableres i samarbeid med lokal helsetjeneste. Den stedlige nødmeldetjenesten bør alltid informeres. Lekfolk uten opplæring kan bruke enkle hjertestartere når det er nødvendig for å redde liv (jfr. straffelovens § 47 "Nødrettsparagrafen").

Alt helsepersonell som i egenskap av sitt yrke bør beherske basal HLR, bør også få opplæring til å bruke enkle hjertestartere. På sykehus bør målet være å kunne gi sjokk senest tre minutter etter at hjertestans er oppdaget.

Lekfolk og helsepersonell uten AHLR-ferdigheter bør gi sjokk så snart som mulig etter plutselig hjertestans. Hvis to reddere er til stede, bør den ene fortsette HLR mens den andre klargjør og koplek til hjertestarteren.

I en overgangsfase vil mange hjertestartere fortsatt være programmert etter gamle retningslinjer. NRR vil oppfordre alle leverandører av hjertestartere til det norske markedet å omprogrammere apparatene i tråd med de nye retningslinjene når dette er mulig. Lekfolk og helsepersonell som ikke skal beherske AHLR, bør læres opp til å følge anvisningene (voice prompts) fra den hjertestarteren de skal bruke, selv om anvisningene avviker fra de nye retningslinjene. Opplæring og trening bør derfor skje med hjertestarteren som brukes i aktuell tjeneste.

På barn under 8 år bør man bruke spesielle barneelektroder eller stille inn hjertestarteren på aktuell vekt (4 J/kg). I nødstilfelle kan en vanlig hjertestarter til voksne brukes helt ned til ett års alder.