

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-12-17

Innehållsansvar: Nicola Heinze, (johhe24), Överläkare

Giltig till: 2027-12-15

Granskad av: Nicola Heinze, (johhe24), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

# Hjärtstopp, eftervård – enkel standardvårdplan för vuxna

(används ej vid uppenbar extrakardiell genes)

Aktivitet Beskrivning Plats för dokumentation	Vitt = för ssk	Datum Sign	Datum Sign	Datum Sign
	Grå = för läkare			
<b>A</b> Akut koronarangiografi: Vid ST-höjning, nytt vänstergrenblock <b>K</b> Övriga gör angio senare om ej kardiogen chock, livshotande arytmier, svår <b>U</b> ischemi. <b>T</b> Röntgensystemet				
<b>Annan genes?</b> Behov av UCG? CT hjärna? CT thorax och buk? <i>Melior/Röntgensystemet</i>				
<b>Inläggning</b> Hjärtstopp utanför sjukhus <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IVA – vid sänkt medvetande (HIA hemavdelning)</li> <li>▪ HIA – vakna patienter</li> </ul> Hjärtstopp på sjukhus <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IVA – vid sänkt medvetande</li> <li>▪ Övriga: Från fall till fall</li> </ul>				
<b>Dokumentera att standardvårdplan används</b> <i>Planering/ Standardvårdplan</i>				
Registrera patienten i Svenska Hjärt-lungräddningsregistret				
<b>I</b> Respirator till alla medvetandesänkta, minst ett dygn <b>V</b> Temp <37,7. Aktiv temperatursänkning om temp ≥37,8 grader. <b>A</b> P-glukos hålls 6-10 mmol/l. Normal oxygenering. Remifental föredras				
<b>Shivering?</b> Behandling se riktlinje: Hjärtstopp – eftervård för vuxna.				
<b>EKG:</b> Lagras dagligen de första 3 dagarna + vid arytm/symtom <b>Prover:</b> Troponin 0, 3, 6 timmar. Blodgas akut. H1, P4, CRP dagligen första 3 dagarna. Övriga prover på ordination. <b>Hjärnskademarkör:</b> NSE. Tas 24, 48 och 72 timmar efter hjärtstopp om fortfarande medvetlös. <i>Melior/Planering</i>				

I V A	<b>Rtg pulm</b> – Revbensfraktur? Pneumothorax? Aspiration? <b>CT hjärna</b> – övervägs dygn 1 om ej gjorts akut <b>MRT</b> övervägs dag 3-5 om fortfarande medvetandesänkt <i>Melior/Planering</i>			
	<b>Kardiologbedömning</b> akut eller vid nästa ordinarie rond <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ekokardiografi</li> <li>▪ Daganteckning om förlopp, genes, planering.</li> </ul> <i>Melior</i>			
	<b>Neurologstatus</b> dagligen av IVA-läkare Medvetandegrad, andning. Pupill-, korneal-, svalg- och hostreflex <i>Melior, daganteckning</i>			
	<b>EEG</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vid kramper</li> <li>▪ Vardagsförmiddag efter normotermi om medvetandesänkt</li> <li>▪ Förmiddag 48-72 tim efter hjärtstopp om fortfarande medvetandesänkt</li> </ul>			
	<b>Neurologbedömning</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vid behov – vid t.ex. kramper</li> <li>▪ Prognosbedömning tidigast 72 timmar efter hjärtstopp om fortsatt medvetandesänkt – sedativa borta minst 12 timmar före bedömning</li> </ul> <i>Melior, daganteckning</i>			
	<b>Prognosbedömning se riktlinjen</b>			
	<b>Planera fortsatt vård</b> – beroende på genes, patientens tillstånd mm <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ HIA/Vårdavdelning/Rehab</li> </ul> <i>Melior, daganteckning</i>			
	<b>Vid dålig prognos:</b> Ta ställning till <b>donation</b> . Följ riktlinjen: <a href="http://vgregion.se">Organ- och vävnadsdonation vid SÄS (vgregion.se)</a>			
A	Vid direktinläggning på avd: Prover, EKG se under IVA			
V	<b>Fortsatt utredning</b> av genes t.ex. koronarangio, UCG, MRT hjärta, a-ekg.			
D	Behov av ICD?			
E	<i>Melior/Planering</i>			
L	Dela ut <b>hjärtstoppbroschyr</b> till patient och anhörig			
N	<i>Melior/Planering</i>			
I	Lämplighet för <b>bilkörning?</b> Temporärt körförbud?			
G	<i>Melior/epikris</i>			
	<b>Misstänkt/konstaterad hjärnskada</b> Remiss till <b>centrala arbetsterapin</b> för kognitiv bedömning Remiss till rehab kliniken för bedömning om behov av rehabilitering och var den ska ske. <i>Melior/Planering</i>			
	Behov av <b>kurator?</b> <i>Melior/Planering</i>			
	Planera <b>utskrivningsdag</b>			

<p><b>Uppföljning:</b> Hjärtmottagning SÄS/primärvård/övrigt OBS: Bedöm ev. kognitiv påverkan vid återbesök med <b>frågor</b> listade i ”Hjärtstopp – eftervård”. Om misstanke om kognitiv påverkan remiss enligt ovan <b>Påminn om frågorna i epikrisen!</b> <i>Planering/Epikris</i></p>			
--	--	--	--

Detta dokument ska kasseras och inte scannas

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Nicola Heinze, (johhe24), Överläkare

**Granskad av:** Nicola Heinze, (johhe24), Överläkare

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9614-1097948292-40

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-12-17

**Giltig till:** 2027-12-15