

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Giltig från: 2025-10-28

Innehållsansvar: Kjell Klint, (kjek1), Kvalitetssamordnare

Giltig till: 2027-10-21

Granskad av: Elias Choha, (elich2), Specialistläkare, ST

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Hjärtstopp – utbildning och ansvarsfördelning

Revideringar i denna version

Förändring under rubriken Rutiner efter hjärtstopp.

Syfte

Rutiner med utbildningsmål och ansvarsfördelning vid hjärtstopp.

Ansvar

Respektive linjefe chef ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Arbetsbeskrivning

Mål för HLR

För att öka överlevnaden vid hjärtstopp krävs följande

- Larm inom 1 minut
- Start av HLR inom 1 minut
- Defibrillering om behov finns, inom 3 minuter
- Tidig avancerad hjärt-lungräddning

För att nå ovanstående mål krävs välutbildad personal, en välfungerande larmorganisation och snabb tillgång till adekvat utrustning. Detta uppnås genom att arbeta med våra utbildningsmål.

Utbildningsmål

- Alla medarbetare skall vara utbildade i basal HLR-vuxen
- All vårdpersonal skall vara utbildade i hjärt-lungräddning vuxen för sjukvårdspersonal (S-HLR)

- Avancerad HLR vuxen för sjukvårdspersonal (A-HLR) till verksamhetens läkare samt sjuksköterskor på Akutmottagningen, avdelning 356 och 357.
- Återkommande träning bör ske minst en gång varje år (all vårdpersonal). Det är ett viktigt redskap för att kunna garantera en kvalitetssäkrad verksamhet.
- Uppföljning och registrering av all utförd HLR-utbildning

För att nå dessa mål bör det finnas 1–2 S-HLR instruktörer på alla avdelningar. På Akutmottagningen, avdelning 356 och 357 finns även A-HLR instruktörer. Dessa utbildar avdelningens personal. Läkargruppen beredes möjlighet att repetera A-HLR på HLR-enheten, Område 2 (Kjell Klint, Therese Larsson eller Nadja Rydholm tfn: 357 46) men även i samråd med tillhörande avdelning/enhet.

Medicinskt omhändertagande vid hjärtstopp

- Fastställ att patienten har hjärtstopp
- Larma: Ring 39090
- Starta HLR enligt gällande HLR program
- Hämta halvautomatisk defibrillator FR3 (på Akutmottagningen, avdelning 356 och 357 manuell defibrillering med Zoll R-series). Koppla upp och åtgärda enligt gällande S-HLR program. På Akutmottagningen, avdelning 356 och 357 gäller A-HLR program.
- Det är medicin III-jouren eller ledningsläkaren från Akutmottagningen (om någon av dessa är tillkallade) som efter sin ankomst tar över ansvaret för genomförandet av A-HLR. III-jour eller ledningsläkare beslutar också om avbrytande av HLR. I möjligaste mån ska beslutet fattas i samråd med patientansvarig läkare (gäller ineliggande patienter)
- Ge läkemedel enligt gällande A-HLR program (gäller läkare samt sjuksköterskor med delegering på läkemedel i A-HLR)

Rutiner efter hjärtstopp

- Återställ akutväskan/akutvagn.
- Kontroll av halvautomatisk defibrillator FR3 (batteri, elektroder, rakhyvel)
- Kontroll av pocketmask, sugutrustning.

Uppföljning och utvärdering

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning och utvärdering. Avvikelse hanteras enligt SUs riktlinjer för MedControl Pro.

Studiekvalitet och evidensgradering

Hjärt-lungräddning vuxen för sjukvårdspersonal - Svenska rådet för hjärt-lungräddning, 2023.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Avancerad HLR-vuxen för sjukvårdspersonal - Svenska rådet för hjärt-lungräddning, 2023

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning
Östra

Innehållsansvar: Kjell Klint, (kjekl1), Kvalitetssamordnare

Granskad av: Elias Choha, (elich2), Specialistläkare, ST

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9772-1276147733-77

Version: 13.0

Giltig från: 2025-10-28

Giltig till: 2027-10-21