

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Charlotte Nordberg Backelin, (chano5), Överläkare

Granskad av: Mattias Broström, (matbr20), Sektionsledare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-10

Giltig till: 2028-05-06

# Defibrillator Zoll - Noninvasiv pacing

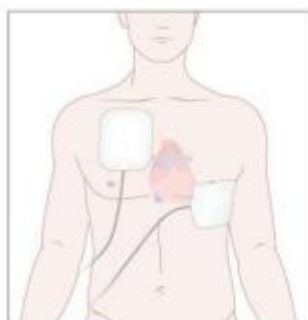
## Revideringar i denna version

Årlig översyn.

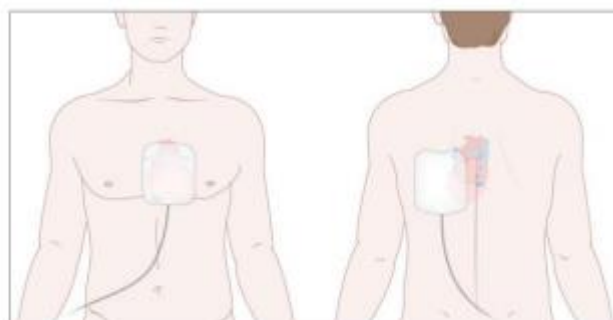
## Arbetsbeskrivning

### Pacing

1. Anslut patienten till defibrillatorns EKG-elektroder. Om dålig amplitud på R-taggen byt avledning med avledningsknappen.
2. Raka bort eventuellt hår på bröstet.
3. Placera defibrilleringsplattorna på patienten, fördelaktigt med anterior-posterior placering. Om detta inte är möjligt används anterior-lateral placering.

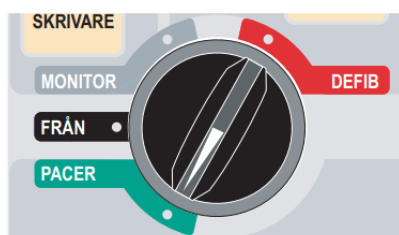


Anterior-lateral

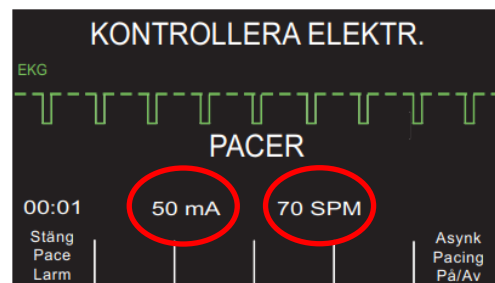
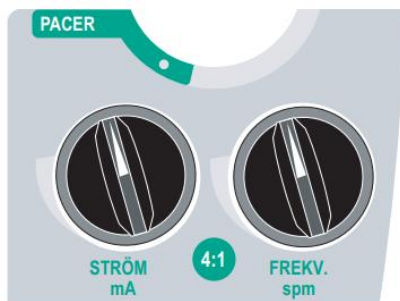


Anterior-posterior

4. Ställ in defibrillatorm i **PACER**-läge.

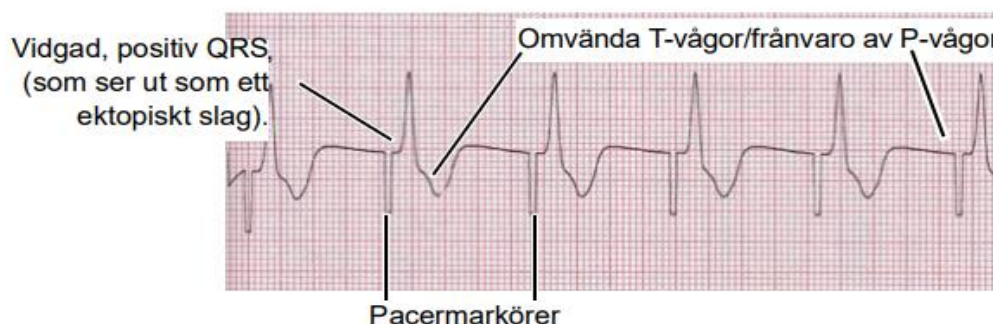
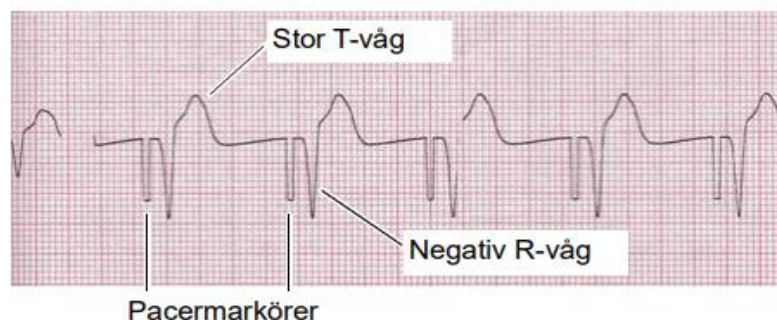


5. Observera EKG-rytmen. Kontrollera att R-vågsdetekteringen är korrekt. Vid korrekt detektering blinkar den hjärtformade symbolen (uppe i högra hörnet av displayen) för varje R-våg. Om inte hjärtat blinkar ska en annan avledning väljas.
6. Vrid på **FREKVENNS**-väljaren för att ändra önskad pacingfrekvens (SPM), som **skall ordineras av läkare**. Defibrillatorn är förinställd på 70 slag/min.
7. Vrid **STRÖM**-väljaren för att öka strömmen (mA) tills du får capture (pacingutlöst slag). Utvärdera genom att kontrollera patientens puls jämfört med den inställda pulsfrekvensen på defibrillatorn. När capture uppnåtts, sänk strömstyrkan och säkerställ gränsen för capture. Öka sedan strömstyrkan med 10%.



## Effektiv pacing (Capture):

Följande EKG-kurvor är typiska för effektiv pacing:



- **Obs!** När apparaten växlas över från PACER-läge till DEFIB- eller MONITOR-läge och sedan växlas tillbaka till PACER-läge inom 10 sekunder, ändras inte pacerinställningarna. Om apparaten stängs av i mer än 10 sekunder återgår apparaten till standardinställningarna (ström 0 mA / frekvens 70).
- För att kontrollera patientens egenfrekvens håll in 4:1-knappen, då paces endast 25% av den inställda pacingfrekvensen. När 4:1-knappen släpps fortsätter pacingen med den inställda frekvensen.
- Avsluta pacingen genom att minska strömstyrkan till noll eller genom att ställa om vredet till: FRÅN / MONITOR / DEFIB.

## Att tänka på:

- Vid behov av att DEFIBRILLERA – Vrid till **DEFIB-läge**: Ladda och defibrillera som vanligt. Om behov av pacing kvarstår – byt till pacingläge.
- De flesta patienter upplever pacing som mer eller mindre obehagligt och/eller smärtsamt. SEDERING / SMÄRTLINDRING behövs oftast och skall ordineras ”vid behov” i samband med beslut om att starta pacingterapi. **Under hela den tid som pacingfunktionen är aktiverad får inte patienten lämnas ensam.**
- Noninvasiv pacing under lång tid kan medföra irriterad hud eller brännskador under elektroderna.

## Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den sjuksköterska eller läkare som utför arbetsuppgiften är själva ansvariga för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin. Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9

## Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras avvikelsesystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning. Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande.

Ansvar för revidering har avdelningens rutinansvariga sjuksköterska tillsammans med vårdenhetschefen.

## Arbetsgrupp

### Innehållsansvarig

Charlotte Nordberg Backelin, Överläkare, Verksamhet Thorax och Kardiologi

### Innehållsgranskare

Mattias Broström, Sektionsledare och Sjuksköterska, Verksamhet Thorax och Kardiologi

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Thorax och kardiologi

**Innehållsansvar:** Charlotte Nordberg Backelin, (chano5),  
Överläkare

**Granskad av:** Mattias Broström, (matbr20), Sektionsledare

**Godkänd av:** Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-496

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-05-10

**Giltig till:** 2028-05-06