

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-25

Defibrillator Lifepak 20

BAKGRUND Traditionellt har defibrillatorer skickat en strömstöt genom hjärtat i enbart en riktning med en ”monofasisk vågform”. Defibrillatorer med ”bifasisk vågform”, d v s där strömmen genom hjärtat först går i en riktning och sedan kastas om till motsatt riktning, har visat sig ge lika bra eller bättre resultat med en lägre energimängd än monofasiska.
Maximal energimängd som kan levereras med LP 20 är 360 J.

MATERIAL Defibrillatoren ska som standard ha terapikabel med Quik-Combo RediPak terapi-elektroder anslutna. Dessa används för defibrillering, elkonvertering samt vid pacing
EKG-kabel finns i akutvagnen och krävs vid pacing funktionen
Interna spatlar för intern defibrillering/elkonvertering.
Byte till interna spatlar sker med bajonettfattningen på framsidan.
Hårda spatlar finns i kompaktförrådet.
Placering av klisterplattor se bild på förpackningen. (anterior-lateral eller anterior-posterior)
Terapi-elektroder kan sitta i 24 timmar eller **50** defibrilleringar.
Vid kontinuerlig pacing byts elektroderna var 8:e timme.

TILLVÄGAGÅNGSSÄTT Vid **akut defibrillering** av ventrikelflimmer rekommenderas följande energimängder 200-300-360 vilket är förvalt i defibrillatoren.
Med Quik-Combo RediPak terapi-elektroder.

Vid **elkonvertering** sker synkronisering via det EKG som fås från terapi-elektroderna. (ingen extra EKG uppkoppling krävs).
Synk väljs och är aktivt till det väljs bort igen.
Håll inne Defib/elkonv knappen tills strömmen levererats.
Vid **elkonvertering** med defibrillatoren på hjul används hårda spatlar och defib-pads (gelplattor).

Pacingfunktionen i defibrillatoren kräver uppkoppling av EKG, EKG- kabel finns i akutvagnen.

Vid intern defibrillering rekommenderas 10 J. (maximalt 50 J)

OBSERVANDUM I de extremfall då vi behöver defibrillera upprepade gånger gäller följande:

Vid upprepad defibrillering som uppgår till 50 ggr i tät följd skall defibrillatorn bytas så att den ej blir överhettad.

FUNKTIONSKONTROLL/ANVÄNDARTEST

- Koppla bort Redi-Pak elektroderna och anslut terapikabeln till testkontakten
- Tryck på PÅ
- Under användartesten ska du ignorera alla TA BORT TESTKONTAKT meddelanden och låta testkontakten vara ansluten
- Tryck på ALTERNATIV
- Välj ANVÄNDARTEST
- Välj JA för att starta testet.
- Testet tar ca 40 s och rapport skrivs ut
- Låt rapporten sitta kvar som bevis på att kontroll är gjord
- Koppla tillbaka Redi-Pak elektroderna så att defibrillatorn är klar att använda

RENGÖRING

Apparat, kablar och övriga tillbehör avtorkas med rengöringsmedel och vatten. Desinfektion med 70% sprit (ej på skärmen)

Interna spatlar steriliseras på thx-op.

ANSVARSFÖRDELNING

Efter godkänd utbildning enligt A-HLR programmet med arytmitolkning och defibrillering har sjuksköterska rätten att defibrillera patient med ventrikelflimmer eller ventrikeltakykardi med den kliniska bilden av hjärtstopp.

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning och utvärdering

Medvetet avsteg från medicinsk vådrutin dokumenteras i Melior. Avvikelse från rutin hanteras i MedControl Pro”.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1888

Version: 10.0

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-25