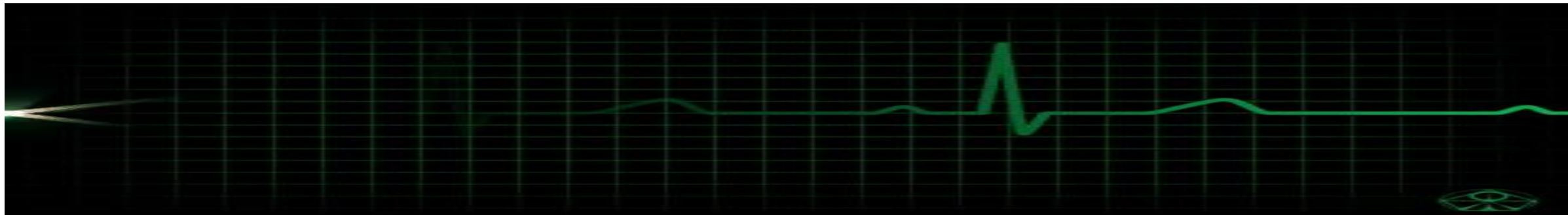


PEA – nya behandlingsmöjligheter?

Erik Ullemark, specialistläkare,
akut- och kardiologklinikerna, Skas Skövde





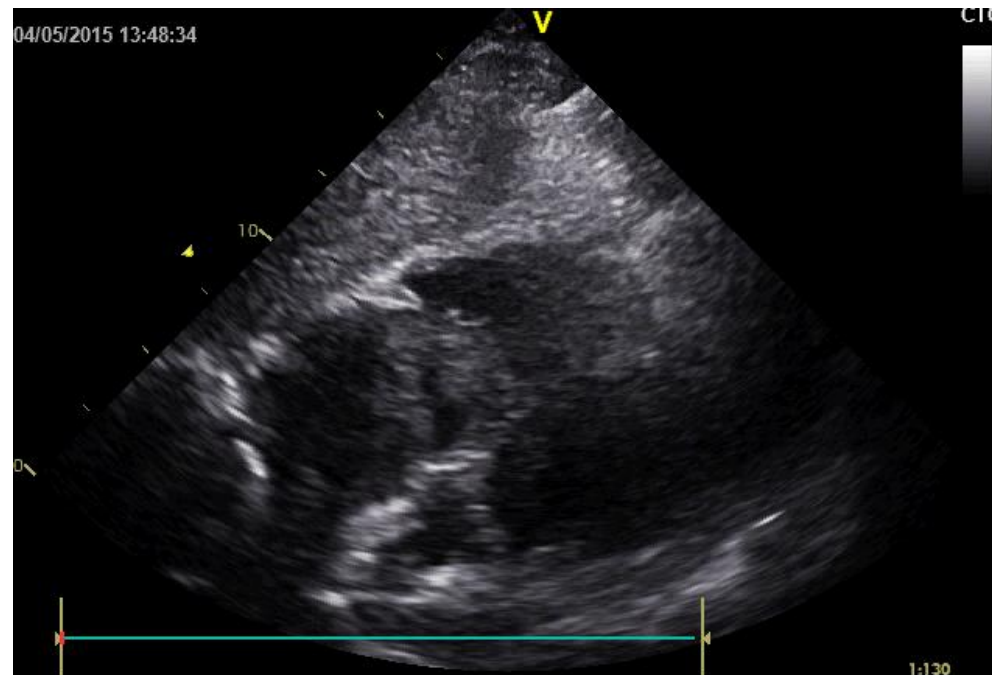
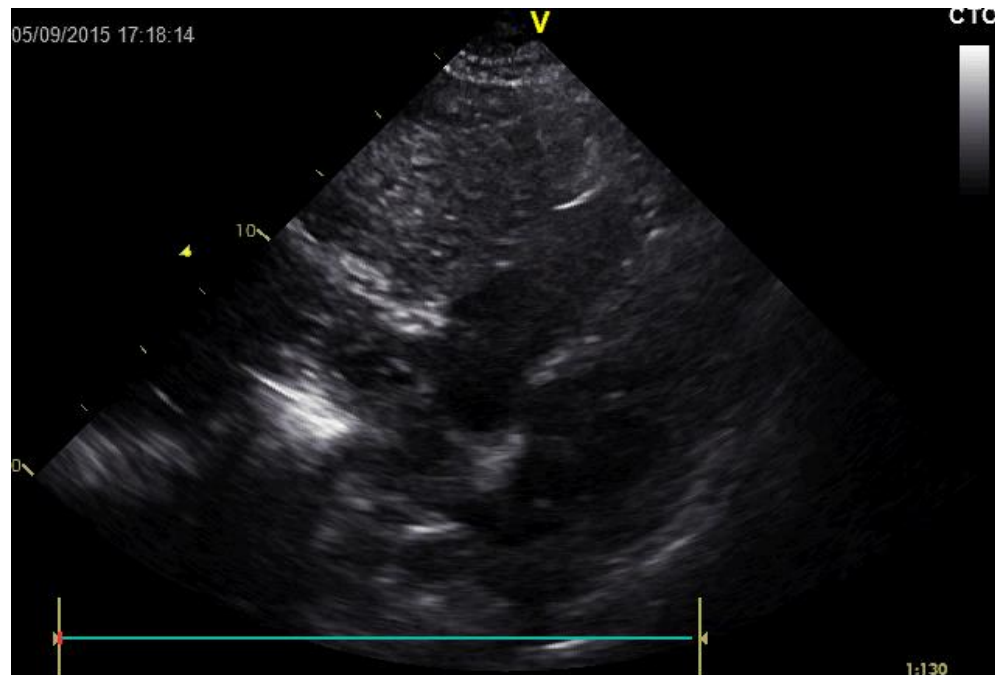
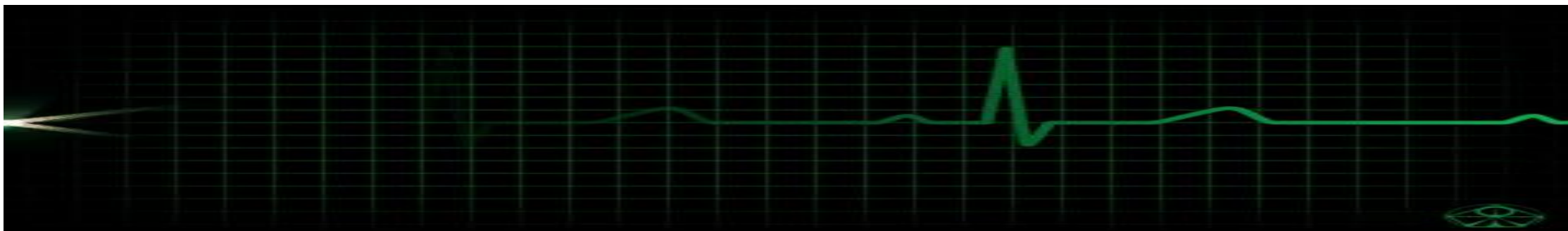




5%



17%

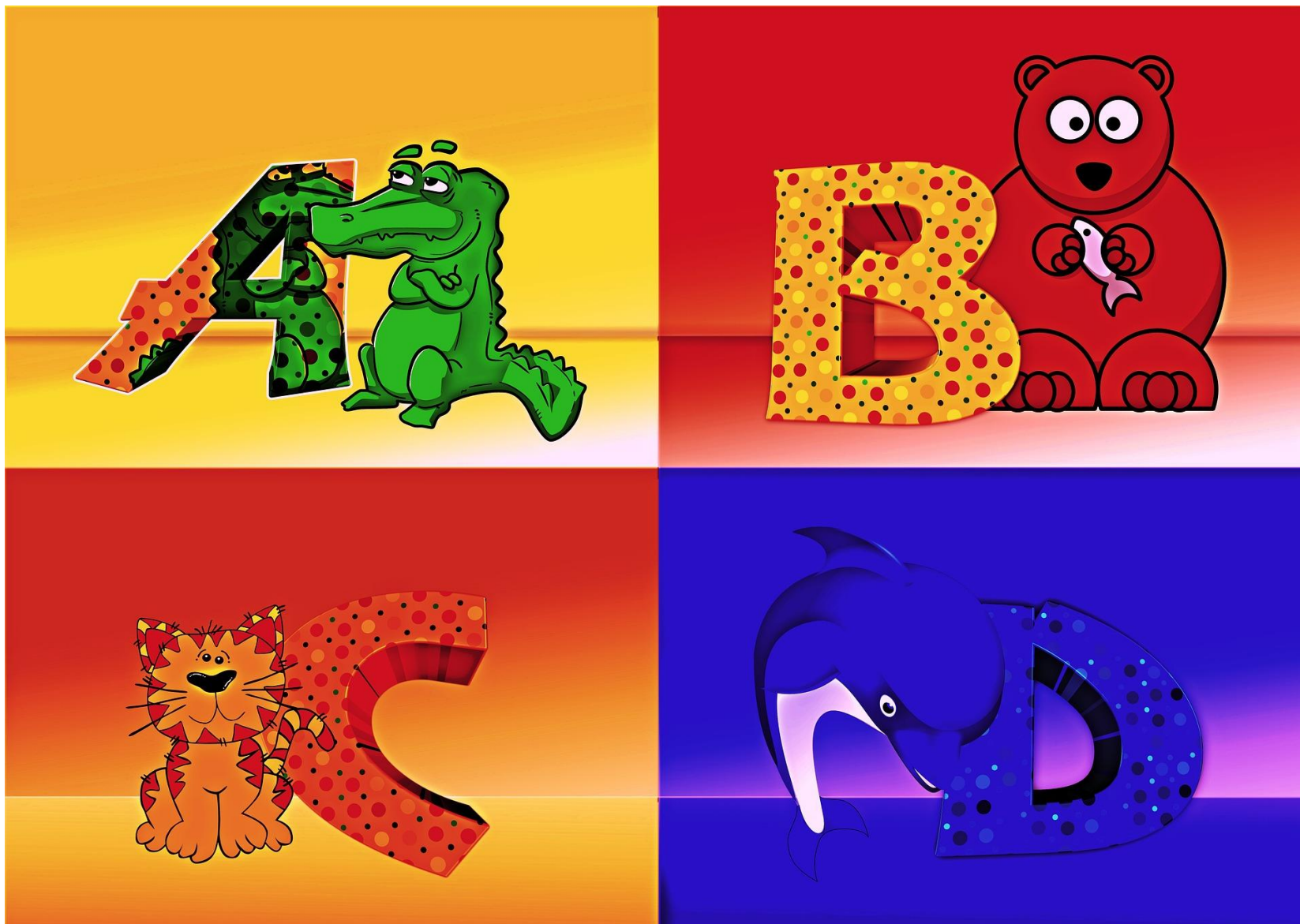


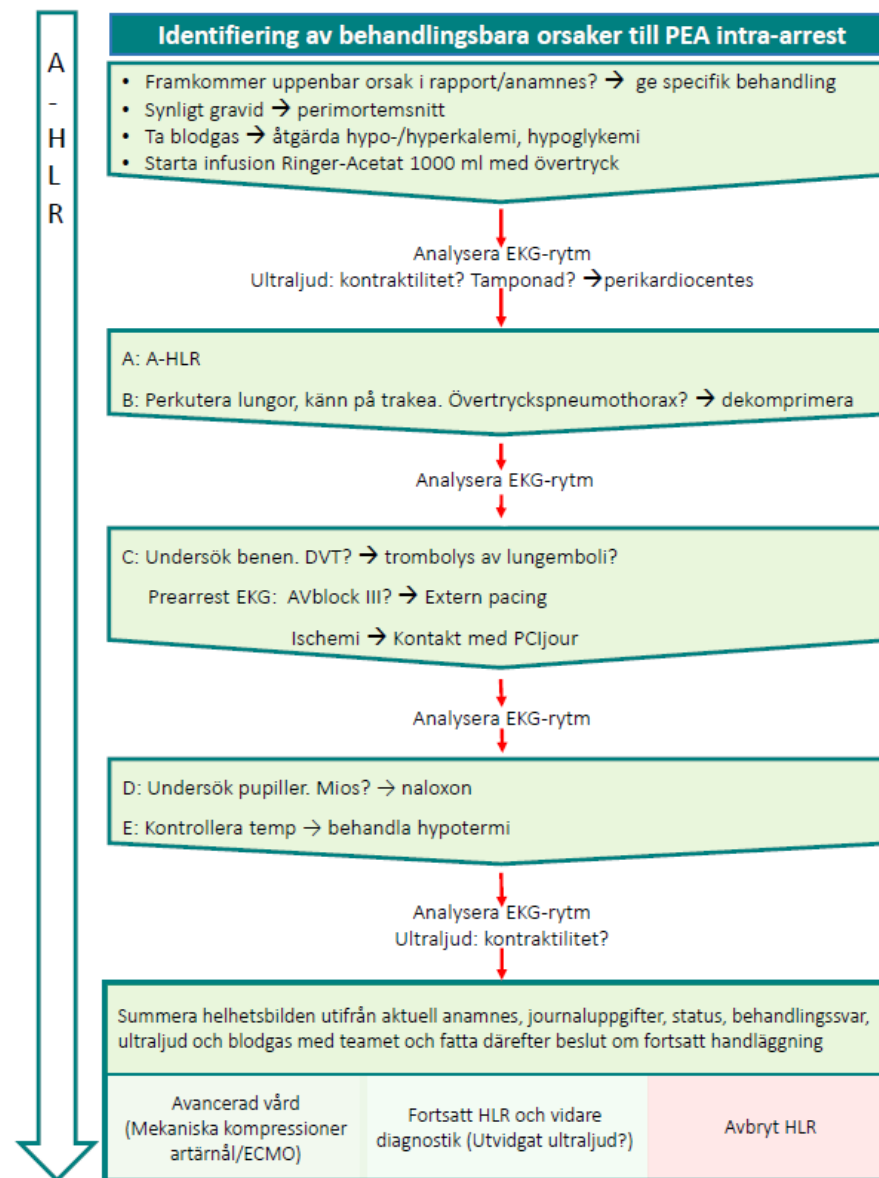












- Anamnestisk misstanke om orsak ? → åtgärda
- Synligt gravid → perimortemsnitt
- Ta blodgas → åtgärda hypo-/hyperkalemi, hypoglykemi
- Starta infusion Ringer-Acetat 1000 ml med övertryck



Analysera EKG-rytm

Ultraljud: kontraktilitet? Tamponad? → perikardiocentes



A: A-HLR

B: Perkutera lungor, känn på trakea.

Övertryckspneumothorax? → dekomprimera

A
-
H
L
R

↓

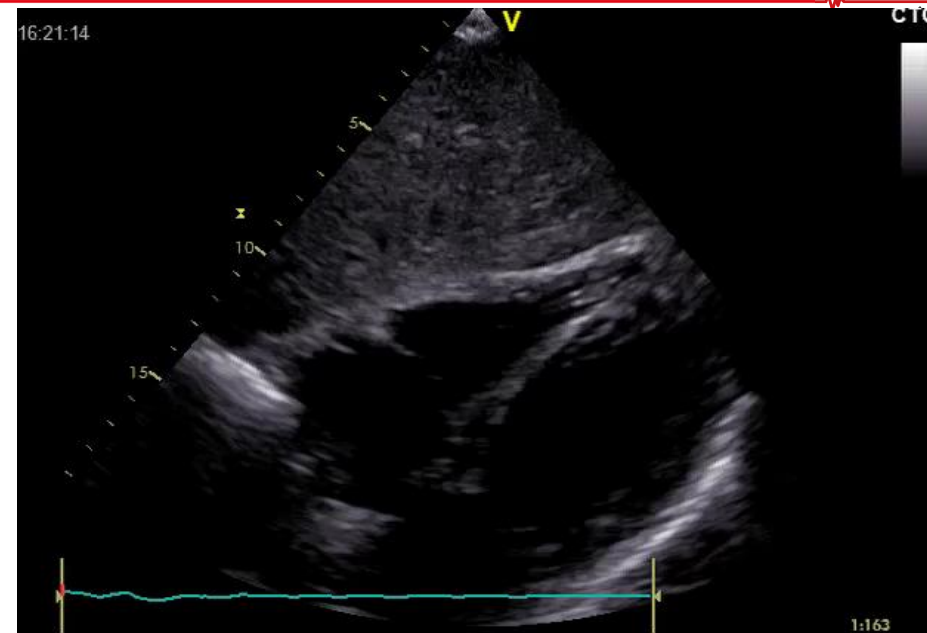
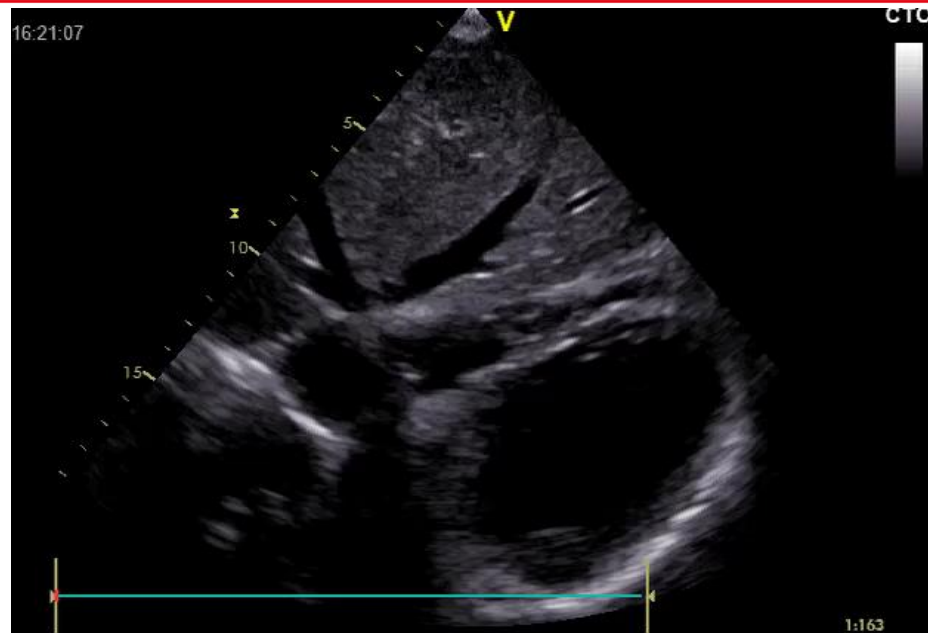
C: Undersök benen. DVT? → överväg trombolys av lungemboli
Prearrest EKG: Avblock III → Extern pacing
Ischemi → Kontakt med PCI-jour

↓

Analysera EKG-rytm

↓

D: Naloxon?
E: Kontrollera temp → behandla hypotermi



↓
Analysera EKG-rytm
Ultraljud: kontraktilitet?
↓

Summera helhetsbilden utifrån aktuell anamnes, journaluppgifter, pre-arrest EKG, status, behandlingssvar, ultraljud och blodgas med teamet och fatta därefter beslut om fortsatt handläggning

Avancerad vård
(Mekaniska
kompressioner
artärnål/ECMO)

Fortsatt HLR och
vidare diagnostik

Avbryt HLR

