



Af næstformand / FSAIO anæstesisygeplejerske Margit Kaas Odense Universitetshospital

Jeg deltog i European Resuscitation Council (ERC) kongressen i Barcelona d. 2-4 november 2023. På kongressen deltog mange danskere, både læger, sygeplejersker, paramedicinere, førstehjælpsundervisere mf. Danmark havde over 25 poster med som fremlæggelse, og både Frederik Folke og Kasper Glerup Lauritsen deltog i sessions / som chair.

Kongressens første introduktion var "diversity" hvor ERC chair Peter Safar påbegyndte diskussionen om diversitet, retfærdighed og inklusion. ERC's bestyrelse bør være et forbillede, og med pt. 10 midaldrende mænd siddende, vil han være den første til at træde af. Ikke fordi han ikke nyder sit arbejde, men fordi der skal kvinder ind på posterne. Han opfordrer yderlig 4 andre til at følge med.



ERC er indgået et samarbejde med UEFA om at højne overlevelse ved hjertestop uden for hospital (out of hospital cardiac arrest – OHA). Overlevelsen ved OHA gennem UEFA kan højnes ved uddannelse af bl.a. fodboldspillere, trænere, officials i basal genoplivning (BLS). Christian Eriksens hurtige genoplivning blev vist som eksempel på hurtig indsættende behandling foran tusindvis af mennesker. Oplevelsen i sig selv har medført motivation for at lære genoplivning for mange. Sloganet hedder "Get trained – save lives".



Hvordan forbedres og opretholdes en god kvalitet af genoplivning på hospital (In hospital cardiac arrest – IHCA) – forslag og handlinger:

- At bruge datadrevet præstationsfokuseret udredning af hjertemassøren for at forbedre cpr-kvaliteten og patientoverlevelsen. Allerede her er mange hospitaler med, hvor kvalitet af hjertemassagen kan udlæses og evalueres omgående, men det kan blive bedre.
- At etablere national IHCA registrering. Her har Danmark Danarrest skemaerne, som hvert år danner baggrund for forbedringer nationalt.
- Telefonisk hjælp til medarbejdere, som ikke ved hvad hvordan de skal gå i gang inden hjælpen er fremme.
- Udlæs hjertestartere, både ved BLS / brug af AED og avanceret (ALS).
- Start med undervisning i genoplivning hurtigt og igen jævnligt.
- Implementer e-læring, som nem kan tilgås.
- Sæt mål for hvad sygehuset vil stå for.

Styrk kompetencer på hjertestopholdet, så der præsteres high-quality resuscitation. ILCOR har påbegyndt udvikling af en strategisk vejledning af de kritiske skridt til forbedring af IHCA. Opdagelse af early warning signs, hvordan forbedres dette. Der skal være stringente planer og personale skal føle sig forberedt når hjertestoppet optræder. Man skal så vidt mulig forbygge det opstår, men ellers performe god behandling efter guidelines. Evaluer hver gang.

Etik – hvornår afsluttes hjertestopbehandlingen?

The ERC guidelines

Persistent asystole despite 20 minutes of advanced life support in the absence of any reversible cause

Pros

- Ensures that all patients get a fair chance
- Reasonable in many cases
- Takes reversible causes into account

Cons

- No evidence
- What about PEA?
- Patient factors?
- Arrest factors?

What else to consider

- Patient preferences
- Comorbidities, frailty
- ~~Would he benefit from ECMO or the cath lab?~~
- ~~Cardiac standstill on echo?~~
- Persistently low ET-CO2?
- Have we addressed all reversible causes?
- Should we invite in the family?

Involver patienten inden hjertestop, hvad ønsker denne / de pårørende. Husk altid at give patienten en chance. Der findes ingen valid afslutning af genoplivningsregler for IHCA.

Vær ydmyg og tænk holistisk – få faktorer kan være med til at træffe den rigtige beslutning.

Der ses en stigning i overlevelsen efter IHCA – hvorfor?

Man bliver bedre til at observere den dårlig patient – både i og udenfor hospital, - udtryk som fatigue, angst, nedsat koncentration kan være early warning signs.

På kongressen var der en udstilling, som bl.a. gav mulighed for genoplivningskonkurrencer, dukker som var virkelig menneskelige, træningsudstyr f.eks. ventilation af babydukke – hvor meget skal man give. Udbytterige dage.

