

<p>1 Patientnavn + CPR-nr. (evt. label) Navn: _____ CPR-nr: ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ - ■ ■ ■ ■ ■ ■</p>	<p>2 Skema udfyldt af: Navn: _____ Tlf./kode: _____ DATO: D D / M M / Å Å</p>
<p>3 Lokaltet</p> <p><input type="checkbox"/> Akutmodtagelse: _____ <input type="checkbox"/> Ambulatorium: _____ <input type="checkbox"/> Sengeafdeling: _____ <input type="checkbox"/> Operationsgang: _____ <input type="checkbox"/> Opvågningsafdeling: _____ <input type="checkbox"/> Intensivafdeling: _____ <input type="checkbox"/> Kardiologisk laboratorium: _____ <input type="checkbox"/> Neonatalafdeling: _____ <input type="checkbox"/> Andet: _____</p>	<p>4 Stophold alarmeret Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Hvis "Ja": KL: T T : M M DATO: D D / M M / Å Å</p>
<p>5</p> <p>1. Klinisk hjertestop Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> 2. Klinisk hjertestop: Indikation for genoplivning Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Hvis "Nej" i "1" eller "2" udfyldes resten af skemaet IKKE</p>	

6 Hjerterytmeeovervåget hjertestop Ja Nej
 Blev hjertestoppets indtræden observeret
 Ja af sundhedspersonale af andre
 Nej

7 Hjertestop erkendt af
 Sundhedspersonale Andre

8 Basal genoplivning **før** Stopholdets ankomst (kun ét X)

Hjertemassage og ventilation Ingen
 Hjertemassage
 Ventilation
 Stophold ikke alarmeret

9 Rytmeanalyse og defibrillering **før** Stopholdets **evt.** ankomst

Første hjerterytm <input type="checkbox"/> Ikke-stødbar rytme <input type="checkbox"/> Stødbar rytme <input type="checkbox"/> Ingen rytmeanalyse	Første defibrillering med <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> Manuel defibrillator <input type="checkbox"/> Ingen defibrillering <input type="checkbox"/> Andet
---	---

Første rytmeanalyse vha.
 AED
 Manuel defibrillator
 Anden EKG-monitorering Stophold ikke alarmeret

10 Den første observerede hjerterytm
 VF Pulsløs VT PEA Asystoli
 Ingen manuel rytmeanalyse Pulsgivende

11 Patientens status ved Stopholdets ankomst
 Hjertestop Ja Nej
 Stophold ikke alarmeret

12 Medicin givet
 Adrenalin Amiodaron Ingen
 Andet: _____

13 Mekanisk hjertemassage (f.eks. LUCAS™/Autopulse™) Ja Nej
 Pt. var intuberet før hjertestop Ja Nej
 Intubation under hjertestop Ja Nej
 Kapnografi Ja Nej

14 Tid for konstatering af hjertestop
 KL: T T : M M DATO: D D / M M / Å Å

15 Tid for påbegyndt hjertemassage eller ventilation
 Ingen KL: T T : M M

16 Tid for **første** hjerterytmeeanalyse KL: T T : M M
 Ingen

17 Tid for **første** defibrillering KL: T T : M M
 Ingen

18 Tid for Stopholdets ankomst KL: T T : M M
 Stophold ikke alarmeret

19 Genoplivning indstillet pga.
 Spontan kredsløb Død
 Kunstigt kredsløb (f.eks. ECMO, CPS, m.fl)
 KL: T T : M M DATO: D D / M M / Å Å

20 Årsag til hjertestop
 Non-kardial
 Formodet kardial

21 Teammedlemmer/personale på Stopholdet

Anæstesilæge(r): _____
 Anæstesisygeplejerske(r): _____
 Kardiolog(er): _____
 Sygeplejerske(r): _____
 Portør/serviceass.: _____
 Andre: _____

22 Eventuelle kommentarer

Vejledning til udfyldelse af registreringskema

Registrering af hjertestop er vigtig for at dokumentere og forbedre behandlingen. Stopholdet er derfor som helhed ansvarlig for udfyldelse af skemaet. Skemaet udfyldes af lederen af Stopholdet, evt. med assistance fra et medlem af Stopholdet. Hvis Stopholdet ikke bliver tilkaldt, f.eks. på intensiv afdeling, operationsgang eller kardiologisk laboratorium, udfyldes skemaet af den for genoplivningen ansvarlige læge.

ALLE TIDSPUNKTER ANGIVES EFTER BEDSTE SKØN

1. Anfør navn og CPR-nr. på person med hjertestop.
2. Anfør navn og telefon/personsøger på den person der har udfyldt skemaet. Angiv endvidere tidspunkt (dag, måned, år) for udfyldelse af skemaet.
3. Afkryds lokalitet, hvor hjertestoppet er indtrådt. Herudover anføres navn på lokaliteten. Ved kryds i "Andet" anføres lokalitet.
4. Angiv tidspunkt (time, minut, dag, måned, år) for hvornår Stopholdet alarmeres. Det tidspunkt der anføres, er det, hvor Omstillingen eller andet personale videreformidler alarmeringen til Stopholdet. Hvis Stophold ikke tilkaldes, sættes kryds i "Nej" og tidspunkt udfyldes ikke.
5. Skemaet skal udfyldes til alle med hjertestop på hospital, og til alle hvor Stopholdet tilkaldes. Skemaet skal således også udfyldes i fald patienten er blevet genoplivet INDEN Stopholdets ankomst. I fald patienten IKKE har eller har haft hjertestop eller der ikke er indikation for genoplivning, udfyldes kun punkt 1-5. Hvis en patient er genoplivet efter hjertestop uden for hospital (= ROSC > 20 min.), men får nyt hjertestop efter ankomst til hospital, skal skemaet ligeledes udfyldes. Der skal udfyldes et nyt skema, hvis en patient får et nyt hjertestop efter ROSC > 20 min. Hvis der forud for hjertestop foreligger en beslutning om "ingen genoplivning" afkrydses "Nej" i punkt 2.
6. Afkryds hvorvidt hjertestop er observeret af sundhedspersonale, andre eller er ubevidnet. "Observeret" indebærer, at man har set eller hørt personen få hjertestop, eller identificeret ventrikelflimren på EKG-overvågning. Afkryds hvorvidt hjertestoppet var hjerterytmeeovervåget. Med hjerterytmeeovervåget menes monitoreret med EKG-overvågning (telemetri eller lignende).
7. Afkryds hvorvidt hjertestoppet er erkendt af sundhedspersonale eller af andre. Erkendelsen af hjertestop beror på bevidstløshed og ikke normal vejrtrækning. For den trænede og erfarne behandler indgår pulsløshed ligeledes i diagnosen.
8. Afkryds hvilken form for hjertelungeredning, der er ydet før Stopholdets ankomst. Hvis Stophold ikke tilkaldes, afkryds "Stophold ikke alarmeret", og undlad at udfylde den øvrige del af punktet.
9. Hjerterytmeanalyse før Stopholdets evt. ankomst. Hvis Stopholdet ikke er alarmeret, kan der ikke være noget før, derfor "evt." Afkryds hvorvidt det drejer som en stødbar rytme, en ikke-stødbar rytme eller der ingen hjerterytmeanalyse er udført. Anvendes en AED, oplyses om der er stødbar rytme eller ikke-stødbar rytme. Ved brug af manuel defibrillator aflæses rytmen på apparatets skærm. Afkryds med hvilket apparatur rytmeanalyse er foretaget. Afkryds om der er foretaget defibrillering før Stopholdets evt. ankomst (med AED, manuelt, eller andet, f.eks. med ICD) eller om der ingen defibrillering er foretaget. Hvis Stophold ikke tilkaldes, afkryds "Stophold ikke alarmeret", men øvrige punkter udfyldes.
10. Afkryds den først observerede hjerterytme relateret til hjertestop, uanset om denne er observeret af afdelingens personale eller af Stopholdet. Er der ikke gjort manuel rytmeanalyse ved at vurdere hjerterytmen på EKG-overvågning eller med manuel defibrillator afkrydses "Ingen manuel rytmeanalyse".
11. Afkryds hvorvidt patienten har klinisk hjertestop ved Stopholdets ankomst. Hvis Stophold ikke tilkaldes, afkryds "Stophold ikke alarmeret", og undlad at udfylde den øvrige del af punktet.
12. Afkryds hvilken medicin der er givet (sæt om nødvendigt flere kryds). Ved kryds i "Andet" anføres de anvendte farmaka på skemaet, f.eks. calciumchlorid, magnesiumsulfat, natriumbikarbonat, lidocain, mv.
13. Afkryds om der er givet mekanisk hjertemassage (f.eks. LUCAS® eller Autopulse®), om patienten var intuberet inden hjertestoppet eller om det er sket i forbindelse med hjertestopbehandlingen, og om der er anvendt kapnografi.
14. Angiv tidspunkt for konstatering af hjertestop (time, minut, dag, måned, år).
15. Angiv tidspunkt for påbegyndt hjertemassage eller ventilation (time, minut).
16. Angiv tidspunkt for første hjerterytmeanalyse (time, minut) (hjerterytmeanalyse med AED, manuel defibrillator, EKG monitoring eller andet).
17. Angiv tidspunkt for første defibrillering (time, minut) uanset hvornår stødet er afgivet.
18. Anfør tidspunkt for Stopholdets ankomst (time, minut). Hvis Stophold ikke tilkaldes, afkryds "Stophold ikke alarmeret", og undlad at udfylde den øvrige del af punktet. Ankomst af Stopholdet defineres ved ankomsten af lederen af Stopholdet.
19. Afkryds om genoplivningen er indstillet grundet genvundet spontant kredsløb, etablering af kunstigt kredsløb (ekstrakorporal cirkulation eller tilsvarende) eller om yderligere forsøg på genoplivning vurderes udsigtsløs ("Død"). Angiv tidspunkt (time, minut, dag, måned, år).
20. Afkryds om der er en oplagt ikke-kardial årsag til hjertestoppet (f.eks. traumatisk, hypoxisk, forgiftning, drukning/hængning), og hvis det ikke er tilfældet – er årsagen formodet kardial.
21. Personnavne eller personhenførbare data indtastes ikke i DANARREST, men anføres på papirskemaet (til opfølgning, debriefing o.lign). Den enkelte region/institution tager stilling til lokal praksis.
22. Anfør eventuelle kommentarer til genoplivningsforløbet.

Definitioner

Stophold = hospitalets udrykningshold til behandling af hjertestop
Sundhedspersonale = læge, sygeplejerske, social- og sundhedsassistent, fysio- og ergoterapeut, serviceassistent og portør

Stødbar rytme = Ventrikelflimren og pulsløs ventrikulær takykardi

Ikke-stødbar rytme = Asystoli og pulsløs elektrisk aktivitet

VF = Ventrikelflimren

Pulsløs VT = Pulsløs ventrikulær takykardi

PEA = Pulsløs elektrisk aktivitet

AED = Automatisk Ekstern Defibrillator ("Hjertestarter")

ICD = Implanterbar Cardioverter Defibrillator

Aflevering af udfyldte skemaer