

Hva gjør at ambulansepersonell ikke starter eller kontinuerer hjertelungeredning ved hjertestans utenfor sykehus?

Fadumo Yusuf¹, Ingvild B.M. Tjelmeland¹, J. Kramer-Johansen^{1, 2}

¹Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin ²Universitet i Oslo

Introduksjon

I 2024 var det en reduksjon i antall tilfeller hvor ambulansepersonell startet eller kontinuerte hjerte-lunge-redning (HLR) ved hjertestans utenfor sykehus. Norsk hjertestansregister er et obligatorisk medisinsk kvalitetsregister som dekker hele befolkningen. Registeret samler data fra medisinsk nødtelefon (113), ambulanse og sykehus.

Metode

Vi beskriver det som ble oppgitt som årsak til at ambulansepersonell ikke startet HLR selv om de rykket ut og tenkte at de skulle starte behandling for hjertestans. Vi inkluderte alle prehospitale hjertestanshendelser i perioden januar 2020 til desember 2024. Vi ekskluderte hendelser der hjertestans var bevitnet av ambulanse, og de hvor pasienten hadde fått sjokk av en hjertestarter (AED) og fått tilbake egensirkulasjon før ambulansens ankomst.

Resultat

Det var mer enn 31000 registrerte hjertestanshendelser i løpet av de fem årene. Det var 7591 hendelser der ambulanse rykket ut, men ikke starter HLR. Den vanligste grunnen var at HLR ble vurdert som nytteløst, 3964 (52%). De fleste av disse (2860, 72 %) hadde fått HLR før ambulansens ankomst. Mange pasienter hadde egensirkulasjon ved ambulansens ankomst 2859 (38%). Av disse hadde nesten alle fått HLR før ambulansens ankomst (2648, 93 %).

Diskusjon

Analysen viser at årsaken til at ambulansepersonell velger å ikke starte HLR ved ankomst til hendelsesstedet, er at pasienten enten har tydelige tegn til sirkulasjon eller at HLR vurderes som nytteløs. Dette skjer mer enn 1000 ganger per år, og selv om det ikke er skadelig med brystkompresjoner, er utrykninger til disse pasientene en betydelig ressursbruk som vi ikke vet om har noen effekt. Det vil være interessant å se på gruppen som hadde tegn til sirkulasjon og hvordan det går med dem, og om bedre utspørring i medisinsk nødtelefon kunne medført en annen respons enn et akutt ambulanseoppdrag til de hvor HLR ble vurdert som nytteløst.