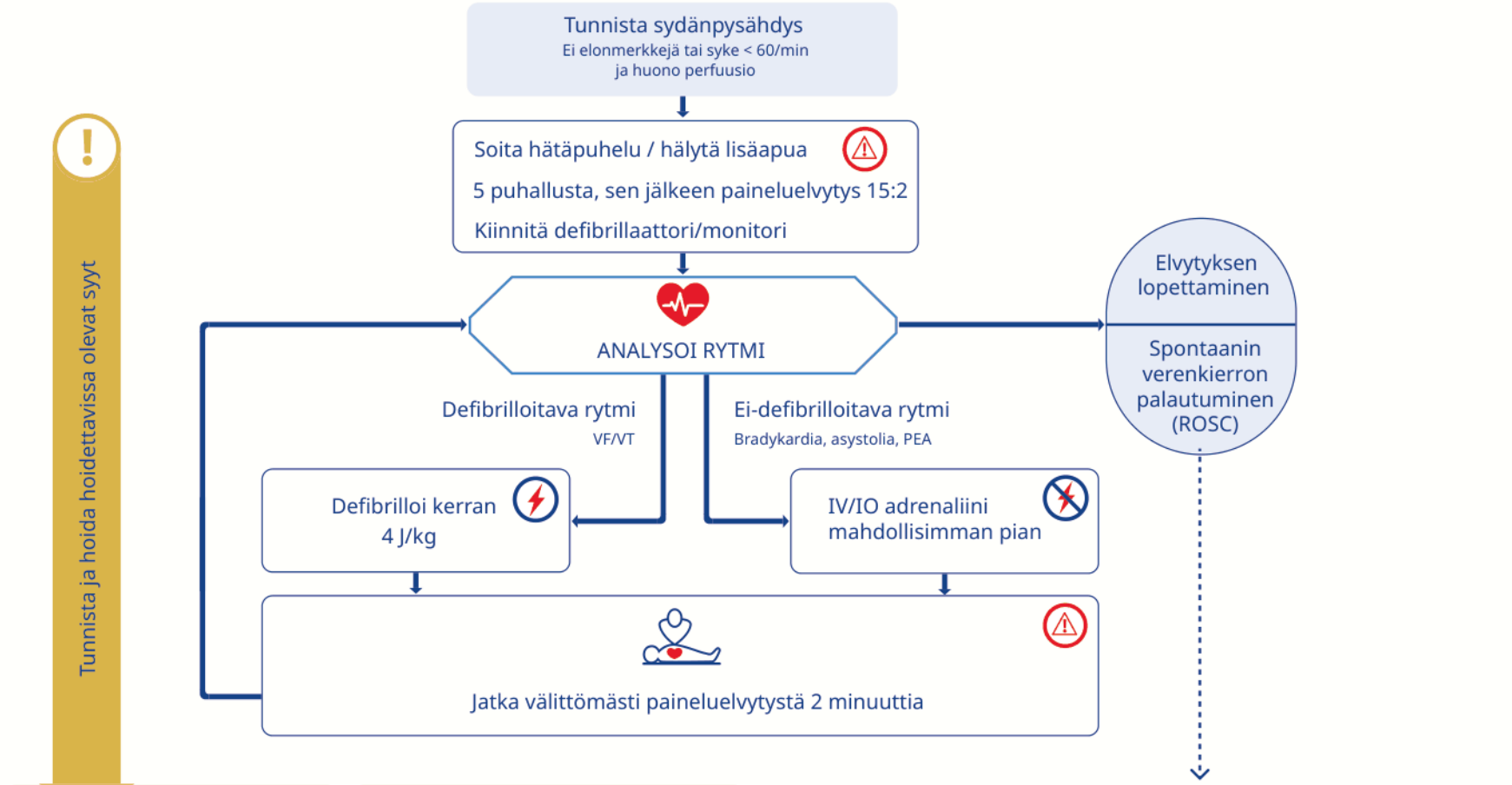
LAPSEN HOITOELVYTYS

Suomen Elvytysneuvosto

GUIDELINES 2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL



Hypoksia

Hypovolemia

Hyper-/hypokalemia, -kalsemia, -magnesemia, hypoglykemia (metabolinen)

Hypotermia, hypertermia

Toksiinit (myrkytykset)

Tamponaatio

Jänniteilmarinta (tensiopneumothorax)

Tromboembolia (sepelvaltimo/ keuhko)

Defibrilloitavat rytmit

Defibrilloi 2 minuutin välein 4 J/kg

Suurenna energiamäärää tarvittaessa jopa 8 J/kg, enintään 360 J toistuvassa VF-/VT tilanteessa (5. defibrillaatiosta alkaen)

Adrenaliini IV/IO

0,01 mg/kg (maks. 1 mg)

3. defibrillaation jälkeen

Joka 4. minuutti ensimmäisen annoksen jälkeen

Amiodaroni IV/IO

5 mg/kg (maks. 300 mg) 3. defibrillaation jälkeen

5 mg/kg (maks. 150 mg) 5. defibrillaation jälkeen

Elvytyksen aikana

Laadukas paineluelvytys: rytmi, syvyys, rintakehän palautuminen

Naamariventilaatio 100-prosenttisella lisähapella (tarvittaessa kahden henkilön tekniikka)

Jatkuva painelu, jos hengitystie varmistettu (supraglottinen väline / intubaatio). Ventiloi iänmukaisella nopeudella 25/min (<1 v.), 20/min (1—8 v.), 15/min (8—12 v.) tai 10/min (>12 v.)

Adrenaliinia 0,01 mg/kg (maks. 1mg) IV/IO joka 4. minuutti (vuorottelevat jaksot)

Välittömästi ROSC:n jälkeen

ABCDE-lähestymistapa

Riittävä happeutus (SpO_2 94—98 %) ja ventilaatio ($EtCO_2$ 4,5—6 kPa)

Varmistu iänmukaisesta systolisesta ja keskiverenpaineesta

Vältä/hoida hypertermia

Tarkista glukoosipitoisuus (pyri normoglykemiaan)

Hoida sydänpysähdykseen johtaneet syyt

© European Resuscitation Council 2025, www.erc.edu.
The translation is responsibility of Duodecim and the Finnish Resuscitation Council.
Jakelu ja lupatiedustelut: Suomen Elvytysneuvosto. www.elvytysjulisteet.fi