
Hvor bør elektrodene plasseres ved defibrillering etter hjertestans?

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

TORBJØRN ØYGARD SKODVIN

Tidsskriftet

Alternativ elektrodeplassering ga høyere overlevelse etter ytterligere defibrillering av pasienter med refraktær ventrikkelflimmer.



Illustrasjonsfoto: Alamy Stock Photo / NTB

Ved hjertestans med ventrikkelflimmer kan elektrisk sjokk gjenopprette normal hjerterytme. Nærmere halvparten av pasienter med hjertestans og ventrikkelflimmer forblir likevel i refraktær ventrikkelflimmer til tross for flere sjokk. Bruk av alternativ plassering av elektrodene for defibrillering har blitt forsøkt, men studier har hittil ikke vist overbevisende resultater.

I en klyngerandomisert overkrysningsstudie som nylig er publisert i The New England Journal of Medicine, ble 405 pasienter med hjertestans og vedvarende ventrikkelflimmer tross tre sjokk gitt ytterligere defibrillering av ambulansepersonellet på tre ulike måter (1). Elektrodene ble plassert enten anterolateralt, anteroposteriort eller både anterolateralt og anteroposteriort (med dobbelt sjokk med de to elektrodeparene). Andelen pasienter som levde ved ankomst til sykehuset, var hhv. 13 %, 22 % og 30 % i de tre gruppene, dvs. signifikant høyere med alternativ elektrodeplassering. Tilsvarende var andelen pasienter som ble utskrevet med godt nevrologisk utfall, hhv. 11 %, 16 % og 27 %.

– Dette er den første studien som viser at dersom de første sjokkene ikke hjelper, kan det hjelpe å bytte elektrodeplassering, sier Kjetil Sunde, som er professor og overlege ved Avdeling for anesthesiologi og intensivmedisin ved Oslo universitetssykehus, Ullevål sykehus.

– Aller best er å sjokke med to defibrillatorer med elektroder plassert både på tradisjonelt vis og foran og bak. Til tross for noen metodologiske svakheter er forskjellen mellom gruppene overbevisende, og studien kan få betydning for gjeldende anbefalinger for avansert hjerte-lunge-redning, sier Sunde, som selv ville vurdert bruk av to elektrodepar i en tilsvarende situasjon. Han understreker likevel at gjenopplivingsforsøk med standard elektrodeplassering og tradisjonell bruk redder mange liv.

REFERENCES

1. Cheskes S, Verbeek PR, Drennan IR et al. Defibrillation strategies for refractory ventricular fibrillation. N Engl J Med 2022; 387: 1947–56. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 23. januar 2023. Tidsskr Nor Lægeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0794
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. februar 2026.