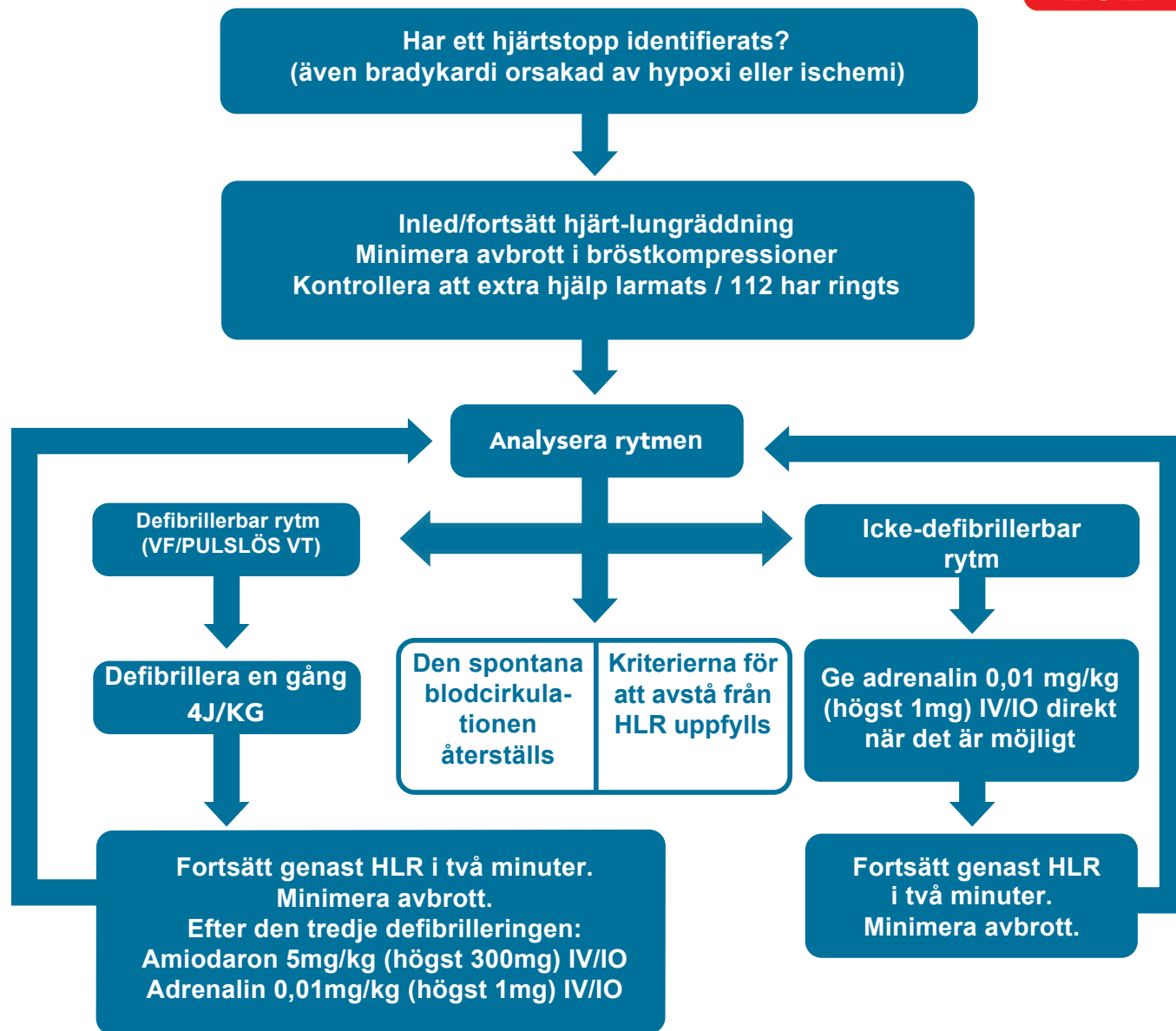


AVANCERAD HJÄRT-LUNGRÄDDNING AV BARN

SKÖT OM SÄKERHETEN – ROPA PÅ HJÄLP



UNDER HJÄRT-LUNGRÄDDNINGEN

- Säkerställ en högkvalitativ HLR: Kompressionernas frekvens, djup och bröstorgans återgång
- Mask-bälgventilation med 100 % syre (två livräddare)
- Undvik hyperventilation
- Kärnförbindelse (IV/IO)
- Fortsatta doser av adrenalin med 3–5 minuters mellanrum
- Skölj med infusionsvätska efter läkemedlet
- Upprepa amiodaron 5 mg/kg (max. 150 mg) efter femte defibrilleringen
- Överväg användning av supraglottiskt redskap, intubering och kapnografi
- Påbörja bröstkompressioner utan avbrott när luftvägarna är säkrade.
Ventilationsfrekvens (gångar/minut): 25 (under 1 år) – 20 (1–8 år) – 15 (8–12 år) eller 10 (över 12 år)
- Om patienten har återkommande VT/VF kan man överväga att höja energimängden ad 8J/kg (högst 360J)

IDENTIFIERA OCH BEHANDLA DE ORSAKER SOM KAN BEHANDLAS

- Hypoxi
- Hypovolemi
- Hypo/hyperkalemi, -kalcemi, -magnesemi; Hypoglykemi
- Hypotermi - hypertermi
- Toxiner (förgiftningar)
- Tensionspneumothorax (övertryckpneumothorax)
- Tamponad (perikardiell tamponad)
- Trombos (kransartärer eller lungartär)

TILLÄMPA EN ALGORITM I SPECIALFALL (TILL EXEMPEL EN PATIENT MED SKADA)

OMEDELBAR VÅRD EFTER HLR

- Bedöm ABCDE
- Sträva efter SpO₂ 94–98 % och normokapni
- Undvik hypotension
- Behandla orsaken till hjärtstopp