

Nya riktlinjer i Första hjälpen 2021

Andreas Claesson

Ordförande Svenska HLR-rådet

Leg. Ambulanssjuksköt / Docent

Centrum för hjärtstoppsforskning, KI/Södersjukhuset

ac@hlr.nu







InterAmerican
Heart
Foundation

American
Heart
Association®

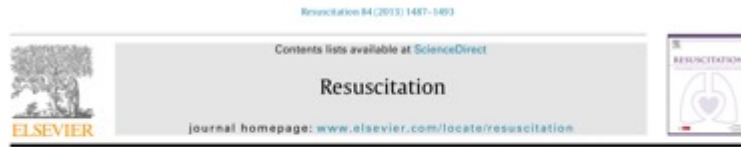
life is why™

Europeiska HLR rådet (ERC)

- Publicering av nya riktlinjer:

- 18 Oktober 2010
- 15 Oktober 2015
- 25 Mars 2021





Commentary and concepts

The formula for survival in resuscitation[☆]

Eldar Søreide^{a,b,c,*,1}, Laurie Morrison^{c,d,1}, Ken Hillman^{e,f,1}, Koen Monsieurs^{g,h,1}, Kjetil Sunde^{i,1}, David Zideman^{j,k,1}, Mickey Eisenberg^{l,1}, Fritz Sterz^{m,1}, Vinay M. Nadkarni^{n,1}, Jasmeet Soar^{n,1}, Jerry P. Nolan^{n,1}, Utstein Formula for Survival Collaborators

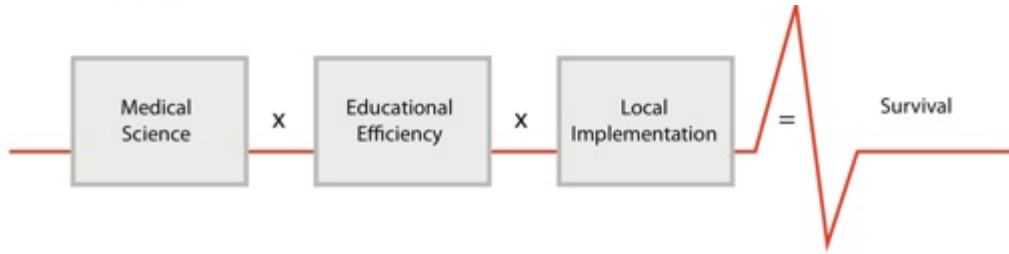


Fig. 1. The Utstein formula for survival.

Guidelines:
ERC.EDU

Utbildningsmaterial:
HLR.NU

Implementation:
DU & JAG



Available online at www.sciencedirect.com

Resuscitation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation



European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid

**David A. Zideman^{a,*}, Eunice M. Singletary^b, Vere Borra^{c,d}, Pascal Cassan^e,
Carmen D. Cimpoesu^f, Emmy De Buck^{c,d,g}, Therese Djärv^h, Anthony J. Handley^h,
Barry Klaassen^{i,j}, Daniel Meyran^k, Emily Oliver^j, Kurtis Poole^a**

^a Thames Valley Air Ambulance, Stokenchurch, UK

^b Department of Emergency Medicine, University of Virginia, USA

^c Centre for Evidence-based Practice, Belgian Red Cross, Mechelen, Belgium

^d Cochrane First Aid, Mechelen, Belgium

^e International Federation of Red Cross and Red Crescent, France

^f University of Medicine and Pharmacy "Grigore T. Popa", Iasi, Emergency Department and Prehospital EMS SMURD Iasi Emergency County Hospital "Sf. Spiridon" Iasi, Romania

^g Department of Public Health and Primary Care, Faculty of Medicine, KU Leuven, Leuven, Belgium

^h Cambridge, UK

ⁱ Emergency Medicine, Ninewells Hospital and Medical School Dundee, UK

^j British Red Cross, UK

^k French Red Cross, Bataillon de Marins Pompiers de Marseille, France

^l Department of Medicine Solna, Karolinska Institute and Division of Acute and Reporative Medicine, Karolinska University Hospital, Sweden



5 TOP MESSAGES

1. Only use the recovery position for casualties who do NOT meet the criteria for the initiation of rescue breathing or chest compressions (CPR)
2. Use stroke scale assessment protocols for the early recognition of stroke
3. When exertional or non-exertional heatstroke is suspected, immediately remove the casualty from the heat source, commence passive cooling and use additional, available cooling techniques
4. To control severe-life threatening bleeding, apply direct pressure and consider the use of a haemostatic dressing or the application of a tourniquet
5. For thermal burns, remove the casualty from the heat source and commence immediate cooling of the burn with cold or cool water for 20 minutes. Loosely cover the burn with a dry, sterile dressing or cling wrap

Första hjälpen

- Personer med misstänkt hjärtstopp ska **inte** placeras i stabilt sidoläge.
- Använd minnesregeln AKUT för att identifiera stroke.
- Vid värmeslag, flytta personen till en svalare plats. Kyl personen på lämpligt sätt, vaken person kan kylas i vatten (1-26 grader)
- Vid okontrollerad blödning tryck direkt på såret. Använd blodstillande förband och tourniquet om blödningen är livshotande och inte avstannar.
- Vid brännskada, kyl skadan i 20 min med kallt eller ljummet vatten. Täck med torrt sterilt förband.

Sjukdomsfall – riktlinjer 2021

Placering av person med cirkulationssvikt

Placera en vaken person med cirkulationssvikt liggandes på rygg. Om det inte finns tecken på trauma, kan höjda ben övervägas i väntan på ambulans. Larma 112.

Bronkvidgande läkemedel vid astma

Assistera personer med Astma som har svårt att andas med att inhalera deras egen medicin. Larma 112 vid behov.

Misstanke om hjärtinfarkt

Vid bröstsmärtor som inte är orsakade av trauma rekommenderas att personen själv tar 150-300 mg acetylsalicylsyra (ASA) så snart som möjligt. Larma 112.

Allergisk chock

Första hjälpare bör tränas i att känna igen tecken på allergisk chock. Larma 112. Om en första dos med autoinjektor adrenalin inte haft effekt på 5 minuter, eller om symptomen återvänder efter första dosen, överväg att ge en andra dos om möjligt.

Lågt blodsocker hos diabetiker

Vid misstanke om lågt blodsocker hos en vaken person som har diabetes, be personen att svälja 15-20 gram socker i form av glukos, dextros. Alternativt, ge lösgodis, choklad eller apelsinjuice i samma mängd. Vid medvetslöshet larma 112 och placera i stabilt sidoläge.

Trauma – riktlinjer 2021

Öppna bröstorgsskador

Täck inte över öppna bröstorgsskador med förband. Applicera direkt tryck för att stoppa en okontrollerad lokaliserad blödning. Larma 112.

Misstänkt nackskada

Applicering av nackkrage av första hjälpare rekommenderas inte. Om personen är vaken, uppmuntra dem att hålla huvudet stilla. Om personen är medvetslös, stabilisera nacken manuellt med dina händer och underarmar. Larma 112.

Hjärnskakning / Skallskada

Det saknas idag bra och validerade kriterier för när en person bör kontakta sjukvården. En person med misstänkt hjärnskakning/skallskada bör därför generellt undersökas inom akutsjukvården. Larma 112 vid behov.

Fraktur

Håll den misstänkt frakturerade kroppsdel stilla. Dra eller reponera inte en snedställd kroppsdel, det bör utföras av hälso- och sjukvårdspersonal. Larma 112 vid behov.

Ögonskador pga. kemiska ämnen

Skölj ögat med stora volymer ljummet vatten med mjuk stråle i 10-20 minuter. Kontakta ögonläkare så snart som möjligt. Larma 112 vid behov.

Hjärt-lungräddning vid drunkning



hjälp! rop på hjälp
Äng hjälper dig
med HLR.

1

Ropa på hjälp, larma
Tänk på din egen säkerhet

↓

Medvetslös med ingen eller onormal andning?

2

Öppna luftvägen
Om möjligt ge 10 inblåsningar i vattnet

Behåll kontakten med
livsoperatören tills
ambulanspersonal
tar över.



På grunt vatten



Med hjälp



Med släddningsbåda

3

Rädda till land
Ge 5 inblåsningar, starta HLR 30:2
Använd hjärtstartare om tillgänglig



HANDLINGSPÅR DRUNKNING

Vid drunkning uppstår en livshotande situation efter att ha svårat vatten, närmare till andningen gäller en angreppande vatt för druckning. Skulle (0°C) vatten rekommenderas att HLR påbörjas: upp till 90 minuter efter att personen hamnat under vatten, vatten 10°C, upp till 60 minuter. Inled alltid HLR med 5 inblåsningar på både barn och vuxna.

INBLÅSNINGAR I VATTEN FÖR UTBILDAD LIVRÄDDARE

Tänk på drucknings säkerhet vid beredning, larma 112 först, inblåsningar i vatten (innan till- eller efter man till vatten) gör man tryck på bröstet minuter och bör andas ut eller av luftvägen i bröstet, som sålöst rekommenderat vid flythjälpmedel. På djup vatten, vatten med tillgänglig vatten om möjligt personen till land, fortsätt annars inblåsningar i vattnet om hjälp är i omedelbar närhet.

HLR PÅ LÄT/RYGGGÅS. BARN/IS

Personen behövs av flyttas från flyttigt underlag. Inled med 5 inblåsningar som ges under ca 2 sekunder vatten med flyttas flyttigt underlag som normalt till beredningen höjer sig från vatten att det kommer vatten och stann i luftvägen. Tänk beredningen från vatten om möjligt av hjärtstartare och fortsätt med HLR utan avbrott till personen vatten eller ambulanspersonal tar över.

HLR 30:2

HLR 30:2

HLR 30:2

Drunkning

- Ge 10 st inblåsningar i vatten (mun-till-mun eller mun-till-näsa) om du är en **utbildad livräddare** som övat på att ge inblåsningar i vatten samt använder flythjälpmedel.
- Övriga livräddare räddar till land, ger 5 inblåsningar och startar HLR 30:2.
- Om hjärtstartare tillgänglig, anslut och följ råd.



Utbildning Första hjälpen

- **Målgrupp:** Alla som vill lära sig
- **Tidsåtgång:** 4 timmar med 12 deltagare
- **Deltagare:** Max 12 deltagare per instruktör
- **Lärandemål, kunna:**
 - identifiera vanligt förekommande livshotande skador och sjukdomar
 - larma 112 och beskriva händelse och antalet personer i behov av hjälp
 - ge HLR med god kvalitet och använda en hjärtstartare säkert och effektivt
 - ge första hjälpen utifrån L-ABCDE till dess att ambulans/räddningstjänst anländer
 - med kunskaperna som grund vara motiverad att ingripa vid ett livshotande tillstånd.





Applicera
Applicera tourniquet ca 5 cm
ovanför skadan. Dra bandet
genom öglan



Vrid
Vrid spännremmen tills
blödningen upphör



Säkra
Säkra att förbandet ej lossnar och
att blödningen stoppat



Tid
Ange tiden och larma 112

L-ABCDE	Symptom/lakttagelse	Exempel på åtgärd
L	Livshotande läge (Safety, scene)	Livsfarlig plats: Hot, våld, el, brand, kem, trafik, terror?
A	Andningsvägar (Airway)	• Luftvägsstopp? • Stängd luftväg, blod, slem, tänder, föda i munhålan?
B	Bedöm andning (Breathing)	• Medvetslös med onormal/ ingen andning? • Andningssvårigheter?
C	Cirkulation (Circulation)	• Centrala bröstsmärtor? • Okontrollerad blödning? • Sårskada, yttre blödning? • Blek hudfärg, snabb svag puls?
D	Dysfunktion (Disability)	• Medvetslös med normal andning? • Smärta? • Nedsatt rörelseförmåga efter trauma? • Talsvårigheter, halvsidig förlamning? • Förlamning, känselbortfall? • Frakturer?
E	Exponering (Exposure)	• Smärta, blod eller andra dolda skador? • Exponerad för kyla eller värme?

Larma 112 så snart du identifierar behov av det, be någon annan i din närhet hjälpa till.

Erbjud din hjälp och skapa trygghet, kontakta närstående vid behov. Assistera med att möta ambulans samt omhänderta personliga tillhörigheter inför ev. ambulanstransport.

Vem kan agera vid en allvarlig händelse?

Tre kategorier av livräddare kan tillsammans göra livräddande insatser:



Akutsjukhuset

Traumateam på akutmottagning med läkare, sjuksköterskor och undersköterskor.



Ambulans, räddningstjänst och polis

Blåljusorganisationerna med insatspersonal samverkar för att minska skadeutfallet och rädda liv.



Livräddare på plats

Du som kan ge första hjälpen genom att t.ex åtgärda en okontrollerad blödning på plats innan blåljusorganisationer hinner fram.

Nya riktlinjer i Första hjälpen 2021

Andreas Claesson

Ordförande Svenska HLR-rådet

Leg. Ambulanssjuksköt / Docent

Centrum för hjärtstoppsforskning, KI/Södersjukhuset

ac@hlr.nu

