

HJÄRT-LUNGRÄDDNING TILL BARN – BARN HLR

*Nedanstående rekommendationer gäller för livräddare utan sjukvårdsutbildning.
Har barnet kommit i puberteten rekommenderas riktlinjer för vuxen HLR.*

1–2 % av alla hjärtstopp utanför sjukhus drabbar barn <12 år, vilket motsvarar ca 80 fall/år. Hos barn yngre än 1 år är den vanligaste orsaken till hjärtstopp utanför sjukhus plötslig spädbarnsdöd (SIDS). För äldre barn är drunkning och trauma de vanligaste bakomliggande orsakerna. Det är mindre än 10 % av barnen som drabbas av hjärtstopp utanför sjukhus som får en livshotande rytmrubbning där en hjärtstartare kan återställa normal rytm.

Hjärt-lungräddning:

När ett livlöst barn påträffas:

1. Bedöm säkerheten för livräddaren och barnet.
2. Kontrollera medvetandet genom att försiktigt stimulera och tilltala barnet.
3. Om barnet inte reagerar – ropa på hjälp.
4. Kontrollera om andning finns genom att öppna luftvägen och titta, lyssna och känn om barnet andas normalt.
5. Ge fem inblåsningar om barnet andas onormalt eller om andning saknas.
6. Bedöm om barnet visar livstecken såsom rörelser, hosta vid inblåsningar eller normal andning.
7. Starta bröstkompressioner om livstecken saknas.
Till barn <1 år ges 30 kompressioner med två fingrar på nedre halvan av bröstbenet. Kompressionshastigheten är 100–120/min och kompressionsdjupet är 4 cm.
Till barn >1 år ges 30 kompressioner med ena handloven placerad på nedre halvan av bröstbenet. Kompressionshastigheten är 100–120 min/min och kompressionsdjupet är 5 cm.
8. Larma 112 om detta inte är gjort tidigare. Använd högtalarfunktionen på telefonen.

Fortsätt med omväxlande 2 inblåsningar och 30 kompressioner tills ambulans anländer eller tills barnet visar livstecken. Är ni flera som kan hjälpa till bör ny byta av varandra varannan minut. För mer information se, <http://www.hlr.nu/utbildningsfilmer/>.

Hjärtstartare:

Finns en hjärtstartare tillgänglig kan denna användas men detta får inte fördröja start av hjärt-lungräddning.

Till barn mellan 1 och 8 år bör man använda särskilda barnelektroder eller ett särskilt barnläge. Finns inte detta till hands kan man använda vuxenelektroder eller vuxenläge. Till barn yngre än 1 år finns idag inte tillräckligt med erfarenhet som gör att man kan rekommendera användandet av hjärtstartare till dessa barn.

Till barn äldre än 8 år kan man använda vuxenelektroder eller vuxenläge.

Sätt på hjärtstartaren och följ rekommendationerna. Är barnet litet och det bara finns vuxenelektroder placeras en elektrod på till vänster på bröstkorgens framsida och den andra på ryggen, under vänster skulderblad, för att inte riskera att elektroderna kommer för nära varandra. Kom ihåg att i de flesta fall kommer hjärtstartaren inte att utlösa en stöt eftersom barnet inte har en rytmrubbning som orsak till hjärtstoppet. Fortsätt då med inblåsningar och bröstkompressioner.

171112. Jan Gelberg, Barnanestesiolog, Ordf. i HLR rådets arbetsgrupp Hjärtstopp hos barn.