

HLR för Insatspersonal - IVPA

Innehåll

HLR för Insatspersonal - IVPA.....	1
Syfte och omfattning.....	1
Bakgrund.....	2
Beskrivning.....	2
Luftvägsstopp barn och vuxna	2
Tecken på främmande föremål i luftvägen.....	2
Åtgärder vid luftvägsstopp	2
Barn under 1 år	2
Barn över 1 år och vuxna	3
Övrigt	4
HLR Barn	5
Hjärtlungräddning (barn från 0–18 år).....	5
Om ingen eller onormal andning	5
Om barnet därefter fortfarande är livlöst.....	5
HLR Vuxen.....	7
Arbetsfördelning insatspersonal.....	7
Brandman 1.....	7
Brandman 2.....	7
Fortsättningsvis	7
Övrigt.....	7
Roller och ansvar	9
Dokumenthistorik.....	9

Syfte och omfattning

Detta är en kort sammanfattning avseende hjärt-lungräddning (HLR) och luftvägsstopp på barn och vuxen för insatspersonal, så kallad IVPA (I Väntan På Ambulans). Fullständiga riktlinjer och principer finns i HLR rådets kursbok för

insatspersonal med självttest på [HLR-rådets hemsida, HLR.nu](https://www.hlr.nu). Personal som åker på IVPA-uppdrag bör:

- Genomgått grundutbildning i sjukvård för IVPA.
- Deltagit i årliga repetitionsutbildningar.
- Tagit del av detta dokument.

Bakgrund

Riktlinjerna för HLR för insatspersonal kommer från det Svenska rådet för hjärt-lungräddning och bygger på den senaste forskningen inom området. Dessa riktlinjer revideras vart femte år. Den senaste upplagan av riktlinjer kom 2021. Utbildning i HLR för insatspersonal är standardiserad och gäller nationellt.

Beskrivning

Luftvägsstopp barn och vuxna

De flesta barn som sätter ett föremål i halsen gör det när de äter eller leker. För vuxna är det vanligaste att de fått en matbit i halsen. Det bästa och mest effektiva sättet att få bort föremålet från halsen är oftast att personen själv får hosta upp det, uppmana därför personen att hosta.

Tecken på främmande föremål i luftvägen

- Plötslig hosta.
- Ansträngd, väsande andning.
- Svårt att skrika, heshet, kämpar för att få luft.
- Större barn och vuxna kan ta sig åt halsen, som att det gör ont.
- Blir snabbt blå, cyanos om läppar.
- Förlorar snabbt medvetandet vid totalstopp.

Åtgärder vid luftvägsstopp

Barn under 1 år

Andas, hostar eller talar

- Uppmuntra att hosta, kontrollera andningen.

Vid medvetande, kan inte andas, hosta eller tala

- 5 ryggslag.
- 5 brösttryck.
- Bedöm och upprepa så länge barnet är vid medvetande eller tills barnet andas normalt.
- Titta i munnen vid misstanke om att föremålet kommit upp.

Medvetslös, ingen andning

- Öppna luftvägen, se efter främmande föremål.
- 5 inblåsningar.
- HLR 15:2 (15 bröstkompressioner och 2 inblåsningar).

Barn över 1 år och vuxna

Andas, hostar eller talar

- Uppmana att hosta, kontrollera andningen.

Vid medvetande, kan inte andas, hosta eller tala

- 5 ryggslag.
- 5 buktryck.
- Bedöm och upprepa så länge personen är vid medvetande eller tills personen andas normalt.

Medvetslös, ingen andning

Barn

- Öppna luftvägen, se främmande föremål.
- 5 inblåsningar.
- HLR 15:2 (Bröstkompressioner och 2 inblåsningar). Titta i munnen vid misstanke om att föremålet kommit upp.
- Följ riktlinjerna för Barn-HLR (se egen rubrik i detta dokument).

Vuxna

- HLR 30:2 (30 Bröstkompressioner och 2 inblåsningar). Titta i munnen vid misstanke om att föremålet kommit upp.
- Följ riktlinjerna för D-HLR (se egen rubrik i detta dokument).

Övrigt

- Medvetslösa med egen andning och puls ska ges syrgas och övervakas.
- Vakna barn med andningsproblem ska ges syrgas och kontakt med ankommande ambulans ska tas, dels för rådgivning om syrgasbehandlingen, dels för att förbereda ambulanspersonalen.
- Övervaka och rapportera till ambulansen.

Luftvägsstopp

1

Andas, hostar eller talar



Uppmana att hosta, kontrollera andning

2

Vid medvetande, kan inte andas, hosta eller tala

BARN UNDER 1 ÅR



Ge 5 ryggslag



Ge 5 brösttryck

Utför ryggslag och brösttryck växelvis så länge barnet är vid medvetande eller tills barnet andas normalt. Titta i munnen vid misstanke om att föremålet kommit upp.

BARN ÖVER 1 ÅR / VUXNA



Ge 5 ryggslag



Ge 5 buktryck

Utför ryggslag och buktryck växelvis så länge personen är vid medvetande eller tills personen andas normalt.

3

Medvetlös, ingen andning

Larma 112, starta HLR

BARN

Ge 5 inblåsningar och starta HLR med omväxlande 15 bröstkompressioner och 2 inblåsningar. Titta i munnen vid misstanke om att föremålet kommit upp.



Behåll kontakten med larmoperatören.

Fortsätt HLR tills personen andas normalt eller tills ambulanspersonal tar över.

VUXNA

Starta HLR med omväxlande 30 bröstkompressioner och 2 inblåsningar. Titta i munnen vid misstanke om att föremålet kommit upp.

För att hitta närmaste hjärtstartare se hjärtstartarregistret.se

HLR  rådet
SVENSKA RÅDET FÖR HJÄRT- LUNGRÄDDNING

496-50001 Rev 1
Bilder: IHR, www.ihri.se
© Svenska Rådet för Hjärt- och Lungreddning 2017
© Illustrationer och design: Lundstedt 2017
ISBN 978-91-87170-03-9

HLR Barn

Den bakomliggande orsaken till hjärtstopp hos barn beror främst på en påverkan på andningsfunktionen och/eller luftvägen med syrebrist, hypoxi som följd. Försämrad syresättning och nedsatt förmåga att ventilerar ut koldioxid försämrar hjärtats funktion med sjunkande puls som följd och övergår obehandlat till hjärtstopp. Orsaker kan vara ofri luftväg till exempel genom drunkning, främmande föremål i luftvägen, allergi, infektion eller trauma. Det är därför extra viktigt med inblåsningar till barn. De barn som drabbas av ett hjärtstopp på grund av hjärtsjukdom är motsatt till vuxna en liten grupp, uppskattningsvis 10%. Riktlinjerna för HLR till barn gäller från 0–18 år men om barnet ser vuxet ut kan vuxen HLR användas.

Hjärtlungräddning (barn från 0–18 år)

- Konstatera medvetslöshet.
- Skapa fri luftväg. Se, lyssna och känn i max 10 sekunder.

Om ingen eller onormal andning

- Ge 5 inblåsningar så snart som möjligt, en inblåsning ska ta 1 sekund.
- Kontrollera att bröstkorgen höjer sig vid inblåsning.
- Välj inblåsningsslag efter barnets storlek.
- Mun till mun eller andningsmask till mun.
- På spädbarn, mun till barnets mun och över näsan.
- På barn under 1 år räcker det att blåsa in den mängd luft du har i munnen.

Om barnet därefter fortfarande är livlöst

- Ge 15 bröstkompressioner

0–1 år:








- Bröstkompressioner sker genom att placera pek- och långfinger på bröstbenets nedre tredjedel, alternativt omfamnas bröstkorgen med båda händerna och båda tummarna används för kompressioner av bröstbenets nedre tredjedel. Djup 4 cm (1/3 av bröstkorgens höjd), 100–120/minut.

1–18 år:

- Bröstkompressioner sker genom att placera handloven på bröstbenets nedre tredjedel. Djup 5–6 cm (1/3 av bröstkorgens höjd), 100–120/minut.
- Om andningsmask används ska syrgas 15 l/min kopplas till denna.
- Under pågående HLR, starta defibrillatorn och koppla elektroderna. På små barn placeras elektroderna på framsidan och baksidan av bröstkorgen. På större barn placeras elektroderna som på vuxna. Vuxenelektroder går bra att använda på barn så länge elektroderna inte nuddar varandra.

- Följ alltid defibrillatorns råd och arbeta enligt gällande riktlinjer.
- Fortsätt med bröstkompressioner och inblåsningar i förhållandet 15:2 och byt av varandra varannan minut.
- Fortsätt med detta tills ambulansen anländer.

Hjärt-lungräddning barn

BARN 0-1 ÅR	1	BARN 1-18 ÅR
 <p>Hjälp!</p>	<p>Medvetslös?</p>	 <p>Hjälp!</p>
	<p>2</p> <p>Skapa öppen luftväg Andas normalt?</p>	
	<p>3</p> <p>Ingen eller onormal andning Ge 5 inblåsningar Blås tills bröstkorgen höjs</p>	
<p>4</p> <p>Larma 112 Aktivera telefonens högtalarfunktion</p>		
<p>5</p> <p>Starta HLR 15 bröstkompressioner och 2 inblåsningar</p>		
 <p>Kompressionsdjup 1/3 av bröstkorgens höjd, 4-6 cm djup beroende på ålder. Takt 100-120/min.</p>		
<p>Finns hjärtstartare, starta och följ råden Fortsätt HLR 15:2 tills barnet vaknar eller ambulanspersonal tar över.</p>		

VUXNA Om barnet ser vuxen ut kan teknik för vuxen-HLR användas. När vuxna drabbas av hjärtstopp beror det ofta på livshotande rytmrubbningar i hjärtat. Om medvetslös och ingen eller onormal andning, larma 112 och starta HLR 30:2. Kompressionsdjup 5-6 cm, takt 100-120/min. Finns hjärtstartare, starta och följ råden. Fortsätt HLR.

För ett fullt närmeaste hjärtstartare se hjärtstartarregistret.se



HLR RÅDET
Svea 112
© Svenska HLR Rådet 2021
HLR RÅDET FÖR HJÄRT-LUNGRÄDDNING

HLR Vuxen

HLR 30:2 ska ges med god kvalitet. Kompressionstakt 100–120/minut. Kompressionsdjup 5–6 cm. Släpp upp helt efter varje kompression men behåll hudkontakten. En inblåsning ska ta en sekund och ge en synbar bröstkorgshöjning. Byt ut den komprimerar under analysfas. Ge HLR på hårt underlag om möjligt.

Arbetsfördelning insatspersonal

Brandman 1

- Konstaterar hjärtstopp, medvetslös och ingen eller onormal (agonal) andning, och påbörjar HLR 30:2.

Brandman 2

- Startar defibrillatorn och fäster elektroderna på bröstkorgen.
- Startar tidtagaruret.
- Följer defibrillatorns råd.
- Kopplar syrgas (15 l/min) till pocketmask (om det inte är utfört).

Fortsättningsvis

- Använd svalgtub vid svårigheter att göra inblåsningar.
- Byt av varandra varannan minut.
- Fortsätt med HLR för insatspersonal till ambulansen anländer.
- Syrgas ska ges till alla patienter med hjärtstopp, även efter det att patienterna återfår egen andning eller puls.
- Noggrann dokumentation i rapportbladet.

Övrigt

- Tänk alltid på din och andras säkerhet.
- Undvik uppehåll av bröstkompressioner, gör bröstkompressioner av god kvalitet, snabba byten och snabbt påbörjande efter analys/defibrillering.
- Skapa arbetsutrymme innan ni börjar HLR, om det behövs flytta patienten.
- Om ambulanspersonalen har behov av hjälp under transport till sjukhus så får ni, om möjligt, följa med i ambulansen.

Hjärt-lungräddning för insatspersonal

1

**Säkra miljön och utrymmet runt personen
Kontrollera medvetande och andning**



2

Om medvetslös och ingen eller onormal andning
Larma och starta HLR 30:2

3

**Anslut hjärtstartare under pågående HLR, följ råden
Minimera avbrott i bröstkompressioner**



**Defibrillera
HLR 2 min**
Minimera avbrott

**Analyserar
hjärtrytmen**

**Defibrillera inte
HLR 2 min**
Minimera avbrott

Personen vaknar eller visar andra livstecken
Övervaka personen enligt LABCDE till ambulanspersonal tar över

KOMMENTARER

Bedöm livstecken och larma 112

Be helst annan person att larma och hämta hjärtstartare

Fortsätt HLR 30:2 med god kvalitet

- Kompressionstakt 100-120/minut
- Kompressionsdjup minst 5 cm, inte mer än 6 cm
- Släpp upp helt efter varje kompression, behåll hudkontakten
- En inblåsning ska ta en sekund
- Byt av den som komprimerar vid analysfas
- På hårt underlag om möjligt

Fortsätt HLR tills personen visar tydliga livstecken

- Rör på sig
- Öppnar ögonen
- Andas normalt

Vid tydliga livstecken

- Kontrollera medvetande och andning
- Stabilt sidoläge vid behov
- Övervaka personen till ambulanspersonal tar över

Teamarbete

- Utse en teamledare
- Fördela roller inom teamet
- Tank på kommunikation inom teamet

BARN-HLR 0-18 år

När barn drabbas av hjärtstopp beror det oftast på att de inte kunnat andas. Livräddare som övat Barn-HLR ska ge 5 inblåsningar, larma och starta HLR 15:2. Har du inte övat Barn-HLR starta HLR 30:2.

- Starta med 5 inblåsningar
- Kompressionsdjup 1/3 av bröstkorgens höjd, 4-6 cm djup beroende på ålder
- Tryck på nedre halvan av bröstbenet
- Anslut hjärtstartare om tillgänglig

För att hitta närmaste hjärtstartare se hjärtstartarregistret.se

HLR rådet
SVENSKA RÅDET FÖR HJÄRT-LUNGRÄDDNING

ANSVARIG FÖR
REVISI 1/2017
© Svenska Rådet för Hjärt-Lungräddning 2017
Illustrationer och design: LARSAL/STO
SÄRSKILT
SÄRSKILT

Roller och ansvar

Verksamhetschefens ansvar är att:

- Författningar och lagar följs.

Dokumenthistorik

Författare:

Johan Mälberg, utvecklingssjuksköterska

Granskare:

David Smekal, ambulansöverläkare

Datum:

2023-05-03