

SWESEMs utbildningsutskotts medsittningsmall

Rubrik

A-HLR barn

2017-05-28

ÖVERBLICK

- Säkerhet
- Medvetslös
- Öppna luftväg + bedöm 5-10 sek + 5 inblåsningar
- Ny kontroll (andning/livstecken) 5-10sek

INITIERA A-HLR

- Bröstkompressioner (100-120/min)
- Ventilation (100 % O₂, 15:2)
- Kopplar def under pågående kompr

CYKEL #1

- Rytmanalys (t ex PEA, VF)
- Återupptar komp / vent direkt
- Defibrillering (rätt #J) eller ingen def
- Läkemedel eller inga
- HLR i 2 minuter

CYKEL #2

- Rytmanalys (t ex PEA, VF)
- Återupptar komp / vent direkt
- Defibrillering (rätt #J) eller ingen def
- Läkemedel eller inga
- HLR i 2 minuter

CYKEL #3 och fortsatta cykler

- Rytmanalys (t ex PEA, VF)
- Återupptar komp / vent direkt
- Defibrillering (rätt #J) eller ingen def
- Läkemedel eller inga
- HLR i 2 minuter

IDENTIFIERA ROSC

- Rytmanalys: bärande rytm, pulskontroll
- Blodtrycksmätning

AIRWAY & C-SPINE

- Ställning till endotrakeal intubation
- Isåfall: asynkron ventilation 10/min

BREATHING

- Undersöker bröstkorgen
- Auskulterar lungorna

CIRCULATION

- Intravenösa infarter
- Akut ultraljud, ev åtgärder

PATIENTNÄRA BLODPROV

- Kalium & Calcium, ev calcium IV

EXPOSURE

- Temperatur

PLANERING VID ROSC

12-avlednings EKG

- Frekvens
- QRS-komplex
- ST-sträcka
- T-vågor

Beslut om

- Riktade åtgärder
- Targeted Temperature Management

PLANERING NÄR ROSC SAKNAS OCH FORTSATT A-HLR INTE LÄNGRE ÄR MENINGSFULL

- Fortsatt A-HLR tills beslutet tagits att avsluta
- Beslut om att avsluta återupplivning
- Beslut om obduktion (ev rättsmed)