Avansert HLR til barn

1

Konstater hjertestans og alarmer [1]

2

Åpne luftveien
Gi 5 effektive ventilasjoner

3

Start HLR 15:2 [2]
og kople til defibrillator

Rytmeanalyse

VF | **VT**

Gi ett sjokk 4 J/kg

HLR 1 min

Sjekk sirkulasjon [3]
1 min etter hvert sjokk
Hvis ingen sirkulasjon etter to sjokk:
Vurder medikamenter [4,5]

HLR i 2 min

HLR i 3 min

PEA [3] | **Asystole** [3,6]

Start HLR

Gi adrenalin [4]
i løpet av det første minuttet av sløyfen

MERKNADER

1. Bevisstløs, puster ikke normalt
2. Frekvens: 100-120 kompresjoner/min.
   Etter ev. intubasjon: Kontinuerlige kompresjoner og 10-25 ventilasjoner/min.
3. Sirkulasjonssjekk: Maks 10 sek
   - Tegn til liv: Hosting, bevegelse, normal pust
   - Puls (krever spesiell kompetanse)
   - Kapnografi
4. Adrenalin 0,01 mg/kg i.v./i.o. (maks 1 mg)
   - VF/VT: Første dose gis om fortsatt sjokkbar rytme etter to sjokk, deretter ved sjokkbar rytme i hver sløyfe
   - PEA/asystole: Gis ila. første minuttet i hver sløyfe
5. Amiodaron
   - VF/VT etter to mislykkede sjokk: 5 mg/kg i.v./i.o. (maks 300 mg)
   - VF/VT etter tre mislykkede sjokk: Siste dose: 5 mg/kg i.v./i.o. (maks 150 mg)
6. Sjekk at elektroder og kabler er festet

Etter reetablert sirkulasjon (ROSC)

- Normoventiler iht. alder og vekt. Tilstreb normal $ETCO_2$ (4,5-6,0)
- Tilstreb O_2-metning 94-98 %
- Tilstreb normalisering av blodtrykk, hjertefrekvens, blodgasser og blodsukker
- Behandle kramper
- Behandle grunnsykdom/årsak
- Vurder nedkjøling hvis barnet ikke våkner

Behandle spesielle årsaker - "4H og 4T"

- Hypoksi **(oksygen)**
- Hypovolemi **(væske/blod)**
- Hypo-/hyperkalemi **(K)**
- Hypo-/hyperkalsemi **(Ca)**
- Hypo-/hypermagnesemi **(Mg)**
- Hypo-/hyperglykemi **(glukose)**
- Hypo-/hypertermi **(°C)**
- Tamponade
- Tromboemboli
- Trykkpneumothorax
- Toksiner/forgiftninger

Ved første anledning

- Intravenøs/intraossøs tilgang
- Kapnografi

Vurder

- Intubasjon (kun erfarent personell)
- Endret elektrodeplassering/økt strømstyrke hvis mer enn 5 mislykkede sjokk
- Ultralyd (kortest mulig avbrudd i HLR)

Fortsett AHLR

- Så lenge barnet har VF/VT
- Så lenge barnet er hypotermt
- Så lenge det er etisk/medisinsk forsvarlig
- Til barnet viser sikre tegn til liv

Nasjonal modifikasjon av ERC Algoritmer 2021

NRR NORSK RESUSCITASJONSRÅD

490-41600 Rev F
© Norsk Resuscitasjonsråd 2021
© Illustrasjoner og design, Laerdal 2021
ISBN 978-82-8276-254-0