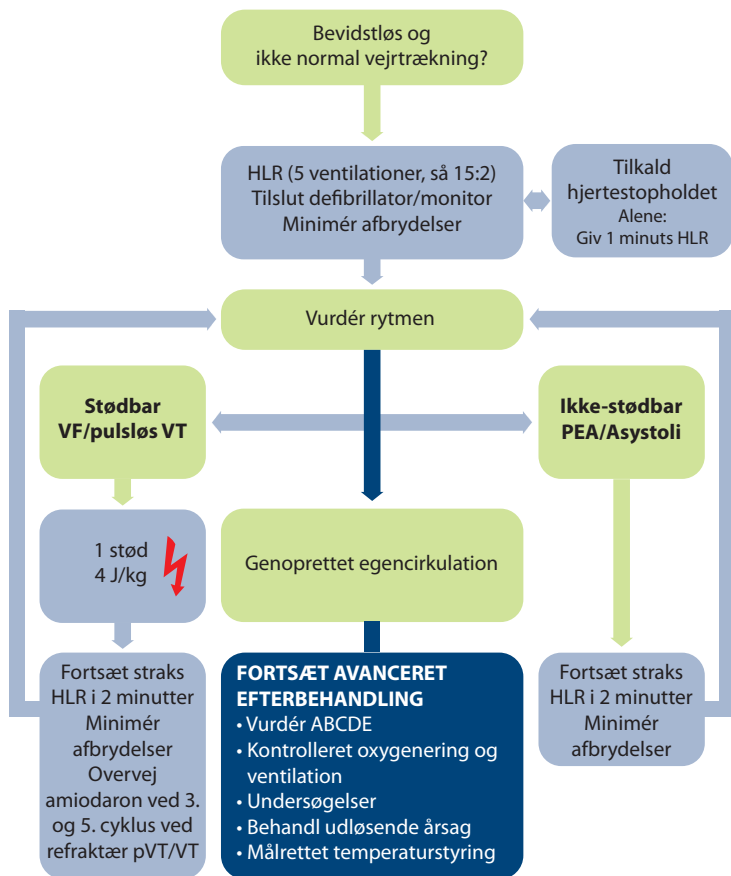


AVANCERET GENOPLIVNING AF BØRN

ERC GUIDELINES 2015



Udarbejdet af
Dansk Råd for Genoplivning og
Hjerteforeningen



SAMTIDIG MED HLR

- Sikr kvalitets-HLR: frekvens, dybde, recoil
- Planlæg handlinger inden afbrydelser i HLR
- Giv ilt
- Vaskulær adgang (intravenøs/intraossøs)
- Giv adrenalin hvert 3.-5. min.
- Overvej avanceret luftvej og kapnografi
- Hjertemassage uden pauser, når avanceret luftvej er etableret
- Korrigér reversible årsager

BEHANDL REVERSIBLE ÅRSAGER

- Hypoxi
- Hypovolæmi
- Hypo-/hyperkaliæmi/metabolisk
- Hypotermi/hypertermi

- Trombose - koronar eller pulmonal
- Trykpnemothorax
- Tamponade - hjerte
- Toksiner

PRIMÆR GENNEMGANG OG BEHANDLING AF DET AKUT SYGE BARN

| | Undersøgelse | Behandling |
|-------------------------|---|--|
| Hurtigt overblik | Fremtoning, farve og vejrtrækning vurderes på få sekunder for at få et hurtigt overblik over graden af alvor | |
| Airway | <p>Se - lyt - føl</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fri? • I risiko? • Obstrueret? | <p>Sug, fjern synlige fremmedlegemer</p> <p>Luftvejsmanøvrer:</p> <p>Kæbeløft</p> <p>Tungeholder</p> <p>Nasal Airway</p> <p>Intubation</p> |
| Breathing | <p>Respirationsfrekvens</p> <p>Tidalvolumen: Thoraxbevægelser, stetoskopi, sideforskel</p> <p>Respirationsarbejde: Spil af alae, indtrækninger, brug af accessoriske muskler, paradoks respiration,</p> <p>Oxygenering: Saturation, cyanose</p> | <p>Ilt på maske</p> <p>CPAP</p> <p>Maskeventilation</p> <p>Intubation og ventilation</p> |
| Circulation | <p>Hjertefrekvens</p> <p>BT</p> <p>Pulskvalitet: Central og perifer</p> <p>Perfusion: Kapillærfyldningstid, hudtemperatur, hudfarve</p> <p>Preload: Halsvenestase, hepatomegali, kreptation</p> | <p>Volumen</p> <p>Inotropi</p> <p>Ventilation</p> <p>Hjertemassage</p> |
| Disability | <p>Bevidsthedsniveau - AVPU:</p> <p>Alert</p> <p>Responding to Voice</p> <p>Responding to Pain</p> <p>Unresponsive</p> | <p>U eller P: Intubation overvejes</p> <p>Elevation 15-20°</p> |

Intravenøs adgang: Maksimalt 90 sekunders forsøg på i.v.-anlæggelse før intraossøs adgang overvejes

Shock er en tilstand med utilstrækkelig iltforsyning og perfusion af vævene. **Kompenseret shock** er en tilstand, hvor kroppen er i stand til at opretholde ilttilførslen til hjerne og hjerte ved øget respiration og/eller cirkulation. **Inkompenseret shock** er en tilstand, hvor de metaboliske krav fra hjerne og hjerte ikke opfyldes. Tegn kan være ↓BT, ↓RF, kramper, påvirket bevidsthed, koma, anuri.

BASAL GENOPLIVNING AF BØRN

Bevidstløs?

Råb på hjælp

Skab frie luftveje

Ikke normal vejrtrækning?

Giv 5 ventilationer

Stadig ingen tegn på liv?

15 kompressioner

HLR 15:2

**Kald hjertestopholdet
efter 1 minuts HLR**

NORMALVÆRDIER OG BEHANDLINGSDOSER

Normalværdier

RF (min^{-1})

< 1 år: 30-40

2-5 år: 24-30

5-12 år: 20-24

> 12 år: 12-20

HR (min^{-1})

< 1 år: 80-180

> 1 år: 60-160

Systolisk BT (mmHg)

0-1 år: > 60

> 1 år: $90 + (\text{år} \times 2)$

Vægt (kg)

> 1 år: $(\text{år} + 4) \times 2$

Behandlingsdoser

Energi: 4 J/kg 

Volumen: 20 ml/kg
(NaCl el. balanceret krystalloid)

Glukose: 2-4 ml/kg (10% glukose)

Tubestørrelse: Præmature (GA/10)
(uden cuff) 0-1 år: 3,5-4,0
> 1 år: $(\text{år}/4) + 4$

Adrenalin: 10 $\mu\text{g}/\text{kg}$

Amiodaron: 5 mg/kg

Atropin: 20 $\mu\text{g}/\text{kg}$
(mindst 100 μg , højst 3 mg)

Calcium: 0,2 ml/kg (0,5 mmol/ml CaCl_2)
0,4 ml/kg (0,23 mmol/ml)

Udarbejdet af Dansk Råd for Genoplivning i samarbejde med Hjerteforeningen. Anbefalingerne er baseret på 2015-retningslinjerne udgivet af European Resuscitation Council, www.erc.edu.

Produktion: XX

Folderen kan rekvireres hos Hjerteforeningen på tlf. 3393 1788 eller www.hjerteforeningen.dk eller hos Dansk Råd for Genoplivning på www.genoplivning.dk