Dansk Råd for Genoplivning, maj 2021

ERC guidelines 2021 om genoplivning af børn ved lægmand

I marts 2021 udgav det Europæiske Råd for Genoplivning (ERC) nye evidensbaserede anvisninger til, hvordan genoplivning bør praktiseres, og hvordan undervisning bør foregå.

Dansk Råd for Genoplivning har som det nationale råd under ERC udarbejdet en dansk, lægefaglig oversættelse af de ERC Guidelines, som er tilgængelig på www.genoplivning.dk

I dette notat redegøres kort for gennemgangen og anbefalingerne omkring genoplivning af børn efter hjertestop ved lægmand jf. ERCs guidelines 2021 og DRG's anbefaling om dette i Danmark.

HLR til børn

ERC GL 2021 skelner mellem tre typer førstehjælpere i anbefalingen om HLR til børn:

1. Utrænede lægfolk
2. Førstehjælpere, som er trænet i genoplivning af voksne
3. Førstehjælpere der er trænet i genoplivning af børn

Utrænede lægfolk

HLR bør startes af førstehjælpere i alle tilfælde, hvor det er muligt. De sundhedsfaglige visitatorer ved de regionale vagtcentraler har en afgørende rolle med at vejlede lægfolk uden træning til at erkende hjertestop og give HLR. Når HLR allerede er startet før opkald til 1-1-2 skal de sundhedsfaglige visitatorer spørge om førstehjælperen er trænet i HLR og derefter formentlig kun give instruktioner, når de efterspørges, eller hvis de oplever manglende viden eller færdigheder. (ERC GL 2021, kapitel 1, side 25)

Førstehjælpere, som er trænet i genoplivning af voksne

Førstehjælpere, der er trænet i genoplivning af voksne, men ikke er trænet i basal genoplivning til børn og spædbørn, skal følge algoritmen for voksne med indblæsninger (30:2), som de er trænet i, med tilpasning af teknikkerne til barnets størrelse. Hvis førstehjælperne er trænet, bør de give 5 indblæsninger, før de starter hjertemassage. (ERC GL 2021, kapitel 1, side 25)

Førstehjælpere, der er trænet I genoplivning af børn

Hvis et barn er bevidstløst uden normal vejrtrækning: Giv 5 initiale indblæsninger. Fortsæt derefter straks med 15 tryk, med mindre der er tydelige tegn på egencirkulation (såsom bevægelse eller hoste). I stedet for at fokusere på hvert delelement for sig, skal der fokuseres på konsistent hjertemassage af høj kvalitet. Der skiftes herefter mellem 2 indblæsninger og 15 tryk (15:2 cyklus).

DRG's holdning til HLR til børn

For børn med hjertestop, skal førstehjælpere, der er alene, straks starte HLR som beskrevet ovenfor. I tilfælde hvor der er stor sandsynlighed for en primær stødbar rytme såsom ved pludseligt, bevidnet kollaps, og hvis den er let tilgængelig, kan førstehjælperen hurtigt hente og påsætte en hjertestarter (samtidig med opkald til 1-1-2). Hvis der er mere end en førstehjælper til stede, vil den anden førstehjælper straks ringe efter hjælp og derefter hente og påsætte en hjertestarter (hvis muligt). Hvis muligt, brug en hjertestarter med specielle pads til børn under 8 år. Hvis dette ikke er tilgængeligt, brug en almindelig hjertestarter til alle aldre.

GL 2015 og GL 2021 om brug af hjertestartere til børn

ERC Guidelines 2015, kap 6. Paediatric life support, side 235	ERC Guidelines 2021, 1. Executive Summary, side 48	ERC Guidelines 2021, kap 1 Executive Summary, side 25
The AED should be equipped with a dose attenuator that decreases the delivered energy to a lower dose more suitable for children aged 1–8 years (50–75 J).317,323 If such an AED in not available, use a standard adult AED and the preset adult energy levels.	If possible, use an AED with a paediatric attenuator in infants and children below 8 years. If such is not available, use a standardAED for all ages.	Hvis muligt, brug en hjertestarter med specielle pads til spædbørn og børn under 8 år. Hvis dette ikke er tilgængeligt, brug en almindelig hjertestarter til alle aldre.