

Dansk Førstehjælpsråds retningslinjer for genoplivning af børn, 0-18 år

Baggrund:

European Resuscitation Council udgav i marts 2021 sine guidelines for bl.a. genoplivning. I modsætning til tidligere, så var basal genoplivning til børn for lægmand kun beskrevet kort. I stedet var en algoritme for pædiatrisk genoplivning beskrevet. Det fremgik af teksten, at førstehjælpere der var trænet i pædiatrisk genoplivning, skulle benytte den specifikke pædiatriske genoplivningsalgoritme.

En stor del af de, der undervises i basal genoplivning af børn i Danmark, er imidlertid at betegne som lægfolk. Det drejer sig om pædagogisk personale, dagplejere, skolepersonale, livreddere og lignende.

Mange af disse vil have lært en voksen HLR-algoritme tilpasset børn, der indeholder en 30:2 rytme – en del vil endvidere have lært den almindelige voksen HLR-algoritme. En fuld pædiatrisk genoplivningsalgoritme med 15:2 rytme og alle dens øvrige afvigelser fra voksen HLR-algoritmen tilpasset børn vil i værste fald kunne medføre handlingslammelse eller deciderede diskussioner på stedet for hjertestop – og strider mod det hidtidige princip; ”keep it simple”.

Dansk Førstehjælpsråd tog derfor initiativ til en kontakt til Dansk Råd for Genoplivning samt Norsk Førstehjælpsråd, Norsk Resuscitasjonsråd og HLR-rådet i Sverige for at diskutere en skandinavisk approach.

På baggrund af dette vedtog Dansk Førstehjælps på dets 116. møde disse retningslinjer.

Retningslinjer:

1. Undersøg bevidsthed ved at tale til og ruske let i barnet.
2. Skab frie luftveje ved at sætte to fingre på den hårde del af barnets hage, lægge en hånd på barnets pande og bøje barnets hovedet tilbage.
Ved spædbørn (0-1 år) skal hovedet bøjes til neutral stilling, mens det ved større børn skal bøjes over neutral stilling.
3. Kontroller i maksimalt 10 sekunder om der er normal vejrtrækning.
Benyt se-føl og lyt imens (Se ned af brystkassen om den hæver sig, lyt om der er normal vejrtrækning og føl på kinden, om der er normal vejrtrækning).
Er der normal vejrtrækning, så skal barnet lejres i en stilling hvor de frie luftveje bevares.
Vejrtrækningen skal herefter overvåges kontinuerligt (hvert minut).
4. Hvis der er flere til stede eller der er en mobiltelefon til stede, så tilkald hjælp mens de næste skridt påbegyndes.
Sæt en mobiltelefon på højttaler, så det er muligt at kommunikere med alarmcentralen imens.
5. Lav 5 indblæsningsforsøg. Pust roligt - over 1 sekund - til brystkassen hæver sig. Vent til den har sænket sig og pust igen.
Hvis det ikke er muligt at lave indblæsninger, så kontroller om der er synlige fremmedlegemer der blokerer luftvejen. Forsøg eventuelt at re-positionere barnets hoved for at skabe frie luftveje.

6. Giv 30 brystkompressioner på den nederste del af brystbenet. Ved spædbørn kan der trykkes med to tommelfingre eller to fingre efter eget valg. Ved større børn, skal der trykkes med en hånd eller to hænder.
Brystkassen skal komprimeres mindst 1/3.
7. Giv to indblæsninger.
8. Er der ikke alarmeret fordi førstehjælperen er alene og ikke har en mobiltelefon til rådighed, så giv HLR (brystkompressioner og indblæsninger i frekvensen 30:2) i 1 minut og alarmer herefter.
9. Forsæt HLR til professionel hjælp overtager, til barnet får normal vejtrækning eller til andre førstehjælpere overtager.
Er der to eller flere førstehjælpere bør førstehjælperne skiftes til at udføre brystkompressioner for at undgå træthed.
Den enkelte førstehjælper bør skifte hånd eller lægge en ekstra hånd oven på den første for at undgå træthed.

Disse retningslinjer gælder for lægfolks genoplivning af alle børn. Personer der ser ud som voksne kan behandles efter voksen-algoritmen, selvom de endnu ikke er fyldt 18 år.

Hjertestarter (AED) og børn 0-18 år

Er man alene med et barn med hjertestop påbegyndes hjerte-lunge-redning som beskrevet ovenfor. I tilfælde, hvor sandsynligheden for en stødbar rytme er meget høj, f.eks. ved et pludseligt bevidnet kollaps, anvendes hjertestarteren samtidig med, at der ringes 1-1-2, hvis hjertestarteren er umiddelbart nemt tilgængelig,

Hvis der er mere end én person tilstede, ringer den anden 1-1-2, henter og anvender en hjertestarter (hvis det er muligt).

Veltrænede førstehjælpere bør minimere "hands off"-tiden (den tid, hvor der ikke gives kompressioner), når de bruger en hjertestarter. Dette gøres ved at starte kompressionerne umiddelbart efter stødafgivelsen eller intet-stød-meddelelsen. Elektroder skal monteres med minimal eller ingen afbrydelse i 30:2-rytmen.

Spædbørn og børn under 8 år: Brug børneelektroder eller børneindstilling på hjertestarteren, hvis det haves. Hvis børneelektroder eller børneindstilling ikke er tilgængelig, anvendes hjertestarteren som standard sammen med voksnelektroder på alle aldre.