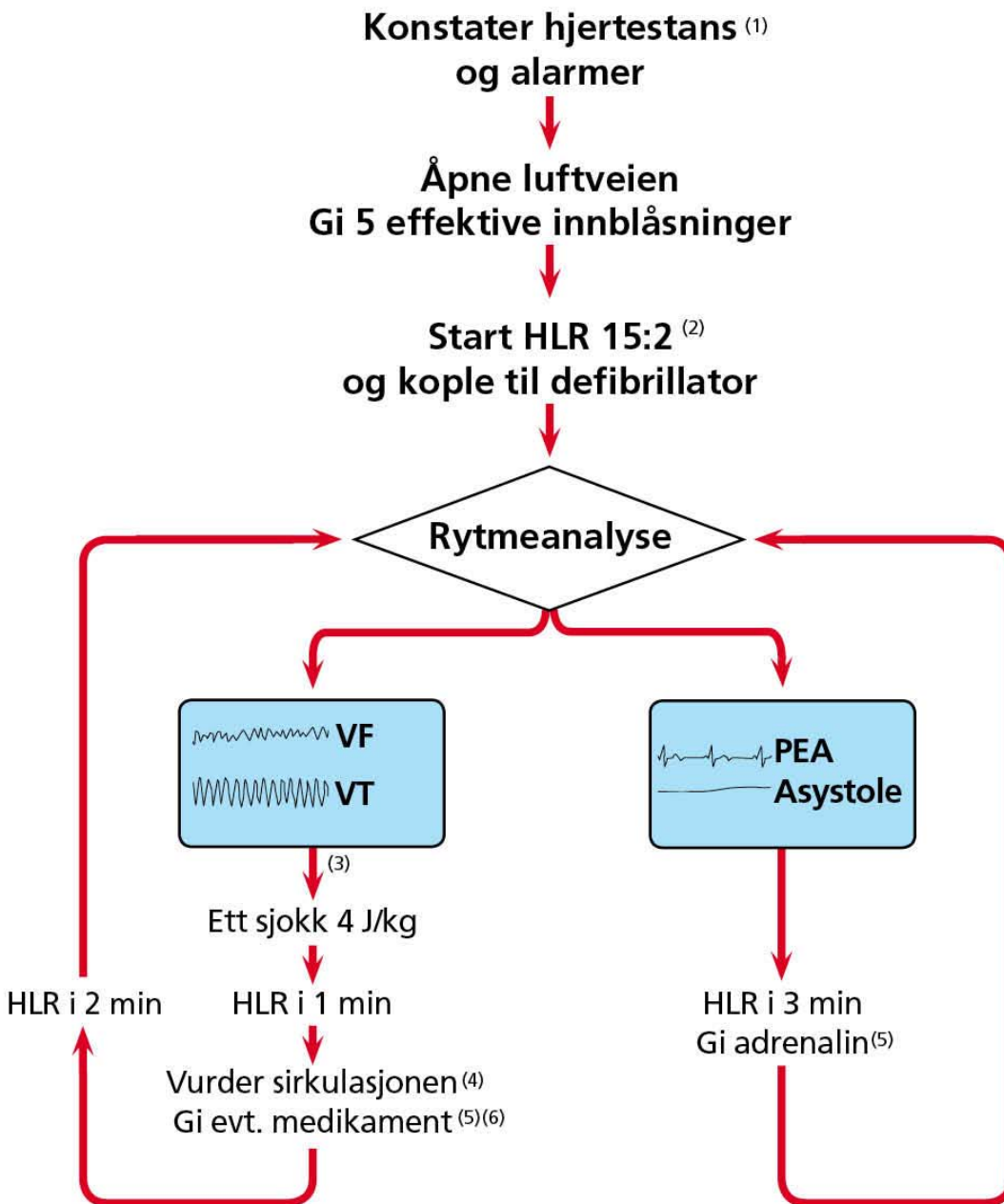


AVANSERT HLR - BARN



Merknader

1. Bevisstløs, puster ikke normalt.
Ingen tegn til sirkulasjon.
2. Frekvens 100 kompresjoner/min.
Etter intubasjon:
Komprimer kontinuerlig og normoventiler ihht. alder og vekt .
3. Vurder 3 min med god HLR før første sjokk hvis stans ikke ble bevitnet av helsepersonell.
4. Etter 1 min med HLR:
Vurder sirkulasjonen.
Bruk maksimalt 10 sek.
5. Adrenalin
10 ug/kg iv/intraossøst under pågående HLR.
6. Amiodarone
Hvis fortsatt VF/VT etter 2 sjokk, gi 5 mg/kg iv.

Ved første anledning og uten avbrudd i HLR:
iv/intraossøs tilgang

Vurder også:
Intubasjon - bare kompetent personell
Kapnograf - hvis tilgjengelig
Endret elektrodeposisjon - etter flere mislykkede sjokk.

Behandle spesielle årsaker

Hypoksi
Hypovolemi
Hypo/hyperkalemi
Hypotermi

Tamponade
Trykkpneumotoraks
Tromboemboli
Toksiner/forgiftninger

Fortsett AHLR

- så lenge barnet har VF/VT.
- til barnet viser tegn til liv (bevegelse, hoste, normal pust eller følbart puls).
- så lenge gjenopplivningsforsøk kan tenkes å bli vellykket.
- så lenge det er etisk forsvarlig å fortsette.

Etter vellykket gjenopplivning

Normoventiler i henhold til alder og vekt.
Vurder nedkjøling hvis barnet ikke våkner 5-10 min etter gjenopprettet sirkulasjon.
Tilstrebe normalisering av blodtrykk, puls, blodgasser og blodsukker.
Behandle kramper.
Behandle grunnsykdom.