

## Hjärtstopp, barn Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

### Försiktighet

- De flesta hjärtstopp hos barn beror på en förestående hypoxi p.g.a en ofri luftväg. Var därför noga med att inspektera munhåla och svalg.

### Specifik behandling

- Om barnet saknar puls eller har puls < 60 slag/min, ge 5 inblåsningar och påbörja HLR (2:15).
- Följ HLR algoritmen för barn.
- Stora barn i puberteten, överväg algoritm A-HLR vuxen med användning av LUCAS.

### WETIFAG

<b>W</b>	Weight, vikt i kg: $(2 \times \text{ålder}) + 9$
<b>E</b>	Energi: 4 J/kg
<b>T</b>	Tubstorlek: $(\text{Ålder}/4) + 3,5$
<b>Fl</b>	Fluid, vätska: 20ml/kg
<b>A</b>	Adrenalin: (0,1 ml/kg) av styrkan (0,1 mg/ml)
<b>G</b>	Glukos: (100 mg/ml) 2 ml/kg.

- Undvik uppvärmning.
- Vid återkomst av spontan cirkulation, ROSC:
  - Skicka diagnostiskt EKG.
  - Kontrollera p-glukos.
- Ett spädbarn med puls < 100 slag/min, ventileras.
- Kontakta mottagande sjukhus i god tid. Om transport till CLV/LL sker fortsatt omhändertagande initialt på akutmottagningen.

## Speciellt att tänka på

- Medfödd hjärtsjukdom?
- Reversibla orsaker
  - 4H
    - Hypoxi
    - Hypovolemi
    - Hypo-/hyperkalemi
    - Hypo-/hypertermi
  - 4T
    - Tensionspneumothorax (ventilpneumothorax)
    - Tromboembolism (lungemboli)
    - Tamponad
    - Toxiner (förgiftning)
- Fyll i hjärtstoppsregistret.
- Dödsförklaring på plats kan endast vara aktuellt om:
  - varit under vattenytan >60 min. Om kallt vatten (< 6 °C) utökas tiden till > 90 min.
  - Nedkylning kombinerad med dödliga traumatiska skador.
  - Delar av kroppen är ”djupfrost” samt snö/is i luftvägarna.
  - Bröstkorgen så stel att HLR inte kan utföras.
- Vid plötslig spädbarnsdöd där återupplivningsförsök inte är aktuellt kontakta barnakuten CLV för vidare instruktioner.
- Se även algoritmen för ”Hjärtstopp Barn”

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**