

Titel: <b>Hjärt- och lungräddning VUXNA D-HLR</b>		Dokumenttyp <b>Vårdprogram</b>
Godkänt av: <b>David Smekal, ambulansöverläkare /</b>	Godkänt den: <b>2019-05-03</b>	
Skapat av: Johan Lingsarve, utvecklingssköterska	Skapat den: 2007-11-12	
Under rubrik: Vård		
Reviderat av: Johan Mälberg, utvecklingssköterska	Reviderat den: 2019-04-29	

Detta är en kort sammanfattning. Fullständiga riktlinjer och principer finns i HLR rådets kursbok D-HLR med självtest på [www.hlr.nu](http://www.hlr.nu).

## Inledning

Riktlinjerna för D-HLR kommer från det Svenska rådet för hjärt-lungräddning och bygger på den senaste forskningen inom området. Dessa riktlinjer revideras vart femte år. Den senaste upplagan av riktlinjer kom 2016. Utbildningen i D-HLR är standardiserad och gäller nationellt.

## Bakgrundskrav för delegation

- Genomgått grundutbildning i sjukvård för SAMS
- Godkänd i årliga delegationsförfarandet
- Tagit del av detta dokument

## Sammanfattning av D- HLR riktlinjerna och arbetsfördelning

### Brandman 1

- Konstaterar hjärtstopp, **medvetlös & ingen eller onormal (agonal) andning**, och påbörjar HLR 30/2

### Brandman 2

- Startar defibrillatorn och fäster elektroderna på bröstkorgen
- Startar tidtagning och räknar antalet defibrilleringar.
- Analyserar hjärtrytmen så fort defibrillatorn är klar
- Följ defibrillatorns råd

### Brandman 3

- Kopplar syrgas 15l/min till andningsmaskmask och påbörjar inblåsningar med denna.

### Fortsättningsvis

- Använd svalgtub vid svårigheter att få ner luft
- Byt av varandra varannan minut
- Fortsätt med D-HLR tills ambulansen anländer
- Syrgas skall ges till alla patienter med hjärtstopp, även efter det att patienterna återfår egen andning eller puls
- Noggrann dokumentation i rapportbladet

### **Övrigt**

- Tänk alltid på din och andras säkerhet
- **Undvik uppehåll av bröstkompressioner, gör bröstkompressioner av god kvalitet, snabba byten och snabbt påbörjande efter analys/defibrillering**
- Skapa arbetsutrymme innan ni börjar HLR, om det behövs flytta patienten
- Om ambulanspersonalen har behov av hjälp under transport till sjukhus så får ni, om möjligt, följa med i ambulansen

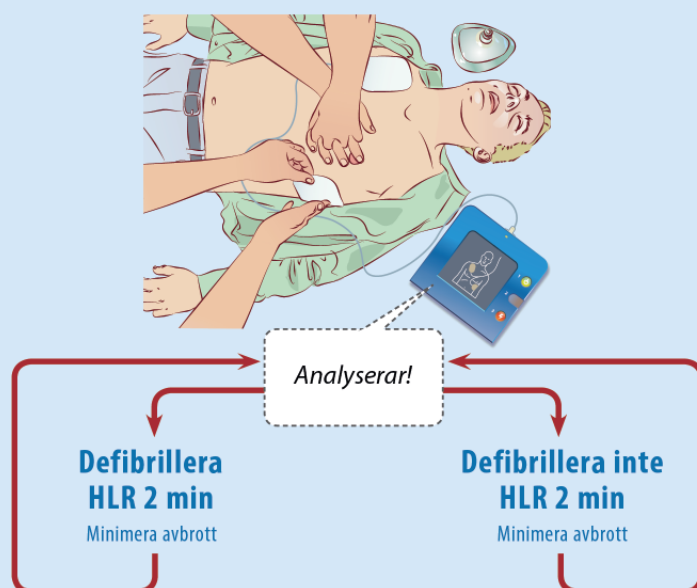
# D-HLR

## Hjärt-lungräddning för insatspersonal

**Bedöm livstecken, larma 112,  
starta HLR 30:2 och hämta hjärtstartaren**



**Starta hjärtstartaren  
Fäst klisterelektrodena under pågående HLR  
Följ hjärtstartarens råd**



### KOMMENTARER:

#### Bedöm livstecken och larma 112

Be helst annan person att larma och hämta hjärtstartaren

#### Fortsätt HLR 30:2 med god kvalitet

- Kompressionstakt 100-120/minut
- Minst 5 cm kompressionsdjup max 6 cm.
- Släpp upp bröstkorgen helt mellan varje kompression
- Byt av den som komprimerar vid analys
- På hårt underlag utan avbrott
- Med två-livräddarteknik

#### Följ hjärtstartarens råd

- Fäst en elektrod under höger nyckelben och den andra 10 cm under vänster armhåla
- Följ hjärtstartarens råd och fortsätt HLR direkt efter defibrillering

#### Fortsätt HLR tills personen visar tydliga livstecken

- Rör på sig
- Öppnar ögonen
- Andas normalt

#### Vid tydliga livstecken

- Lägg personen i stabilt sidoläge
- Låt klisterelektrodena sitta kvar
- Fortsätt kontrollera medvetande och andning

#### Tänk på!

- Möt ambulans eller räddningstjänst
- Informera och ta hand om anhöriga

#### BARN-HLR

När barn drabbas av hjärtstopp beror det oftast på att de inte kunnat andas. Ge därför barnet fem inblåsningar direkt och starta hjärt-lungräddning 30:2

- Börja med 5 inblåsningar
- Kompressionsdjup 0-1 år: ca 4 cm, 1 år till puberteten: ca 5 cm
- På mindre barn kan en klisterelektrod fästas på ryggen och en mitt på bröstet