



www.norskforstehjelpsrad.no

www.nrr.org

Teksten er utarbeidet av
Røde Kors i samarbeid med
Norsk Førstehjelpsrad og
Norsk Resuscitasjonsrad.

Alle illustrasjoner er
Røde Kors' eiendom.

Nye retningslinjer for hjerte-lungeredning

Gjelder fra 01.02.2006.

Supplement til læremateriell.

Bakgrunn

Riktig førstehjelp til bevisstløse er viktig og kan redde liv. Ved plutselig hjertestans kan god og tidlig igangsatt hjerte-lungeredning doble - kanskje tredoble - sjansen for at den som rammes kan overleve.

Internasjonale, akuttmedisinske forskningsmiljøer har de siste fem årene gått gjennom tilgjengelig vitenskapelig dokumentasjon av de fleste forhold som angår hjerte-lungeredning. På dette grunnlaget har internasjonale utvalg lagt fram sine funn og gitt anbefalinger om endringer. Norsk Resuscitasjonsrad tilpasser de internasjonale retningslinjene til nasjonalt bruk, og Norsk Førstehjelpsrad formidler førstehjelpskunnskap i overensstemmelse med disse.

Inntil oppdatert læremateriell foreligger, vil vi med dette informere om endringene og de nye retningslinjene for basal HLR til voksne personer. Det vedlagte kan brukes som supplement til kursbøker inntil disse er oppdatert.

Det er endringer både i rekkefølgen av tiltak og i selve behandlingen.

Følgende er beskrevet i dette vedlegget:

- Førstehjelp til personer som *ikke reagerer, men fortsatt puster normalt*
- Førstehjelp til personer som *ikke reagerer og som ikke puster normalt*



www.norskforstehjelpsrad.no

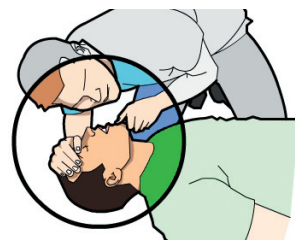
www.nrr.org

Førstehjelp til bevisstløse personer som puster normalt

Retningslinjer som gjelder fra 01.02.06



- 1) Undersøk om personen reagerer på tilrop og forsiktig risting
Hvis personen ikke reagerer, skal du forstå at han er bevisstløs og rope på hjelp.



- 2) Åpne luftveien ved å bøye hodet til den bevisstløse noe bakover og løfte haka fram
Undersøk om den bevisstløse puster normalt. Ved normal pusting kan du
 - se at brystkassen hever og senker seg i vanlig pustetempo
 - høre luftstrøm når du holder øret ditt nær munnen til den bevisstløse, og samtidig kan du
 - kjenne luftstrøm mot kinnene dine



- 3) Oppretthold frie luftveier og se, lytt og kjenn etter pust i inntil 10 sekunder
Hvis du mener at personen puster normalt...
- 4) La personen bli liggende i samme stilling i ett minutt.
Hold frie luftveier og overvåk pusten i løpet av dette minuttet
- 5) Hvis du er overbevist om at personen fortsatt puster normalt etter ett minutt, skal personen legges i sideleie.
- 6) Ring 1- 1- 3 for å få råd og hjelp

Dette er nytt

Hvis den bevisstløse puster normalt, vet vi fra før at han skal legges på siden. Det nye er at før du legger den bevisstløse på siden, skal du la han ligge på ryggen i ett minutt mens du holder luftveien åpen og forsikrer deg om at han fortsatt puster normalt. Faren er at den bevisstløse ellers kan komme til å dø mens han ligger i sideleie, uten at noen merker det.

Forklaringen er denne: Hvis hjertet stopper plutselig, fortsetter oftest pusten ennå en stund. Du kan lett bli lurt til å tro at dette er et livstegn og legge personen i sideleie. Hvis han har hjertestans, vil imidlertid pusten endre seg fort og bli alt annet enn normal. Hvis du er for rask med å legge den bevisstløse i sideleie, vil ingen starte HLR, og uten behandling går dødsprosessen sin gang.

Det som skjer, er følgende: Når en person får plutselig hjertestans, blir bevissthets-senteret i hjernen satt ut av funksjon på grunn av oksygenmangel etter få sekunder. Når hjertestansen har vart noen flere sekunder, vil også puste-senteret i hjernen slutte å fungere. Først da opphører normale pustebevegelser. Men kroppen vil ofte fortsatt i noen minutter prøve å skaffe seg nytt oksygen med dype gisp, hikst eller lignende refleksstyrte muskelbevegelser.

Hvis du er det minste i tvil om den bevisstløse puster normalt, skal du varsle 1-1-3 og starte hjerte-lungeredning umiddelbart.



NORSK
FØRSTEHJELPSRÅD



www.norskforstehjelpsrad.no

www.nrr.org

Hjerte-lungeredning på voksne

Retningslinjer som gjelder fra 01.02.2006



- 1) Undersøk om personen reagerer på tilrop og forsiktig risting

Hvis personen ikke reagerer, skal du forstå at han er bevisstløs og rope på hjelp.



- 2) Åpne luftveien ved å bøye hodet til den bevisstløse noe bakover og løfte haka fram

Bruk inntil 10 sekunder på å undersøke om den bevisstløse puster normalt ved å se, lytte og kjenne etter pust. Hvis du mener at personen ikke puster normalt.

- 3) Ring 1- 1- 3 umiddelbart for å få råd og hjelp.

**RING
1 1 3**

Om mulig, få noen andre til å ringe og start selv HLR!

- 4) Start med 30 brystkompresjoner



- Plasser håndroten midt på brystet til den bevisstløse
- Plasser din andre hånd på oversiden av den første
- Komprimer med to strake armer, rett ned mot brystet
- Komprimer brystkassen hardt ned ca. 4-5 cm
- Komprimer med en takt av 100/minutt

- 5) Gi deretter 2 innblåsing



- Legg en beskyttende ansiktsduk over personens ansikt hvis du har
- Åpne luftveien på nytt
- Blås rolig inn til brystet hever seg
- Innblåsing skal kun ta ett sekund før du lar luften slippe ut
- Gjenta prosessen på nytt for den andre innblåsing

- 7) Fortsett slik med 30 brystkompresjoner og 2 innblåsing

- Fortsett med HLR til profesjonell hjelp kommer

Viktig

Unngå opphold i brystkompresjonene! Disse skal foregå så kontinuerlig som mulig. Opphold i kompresjoner for å gi innblåsningene bør gjøres kortest mulig.



www.norskforstehjelpsrad.no

www.nrr.org

Dette er nytt

- Hendene skal plasseres «midt på brystet». Dette er for ikke å bruke ressurser på tidkrevende metoder for å finne rett håndplassering.
- HLR skal startes med 30 kompresjoner. Deretter kommer de første innblåsningene
- HLR gjennomføres med 30 brystkompresjoner og 2 munn-til-munn innblåsinger
- For å unngå å blåse luft ned i magesekken skal innblåsinger fortsatt gjøres langsomt og bare til brystet hever seg. Det anbefales nå å bruke 1 sekund på hver innblåsning, mot tidligere 1,5-2 sekunder.
- Unngå alle unødige pauser i kompresjoner. Tilstrebe kompresjoner som er dype nok og med rett takt (100/min).
- Hvis to redde er til stede, bør de bytte på å komprimere ca. hvert tredje minutt. Det viser seg at kvaliteten på brystkompresjonene ellers avtar betydelig over tid
- Det kan være vanskelig å skille personer som puster normalt, fra de som ikke puster normalt. Derfor bør personer som ikke reagerer, men som puster normalt, ha frie luftveier og overvåkes i ett minutt. Hvis de fortsatt puster normalt etter ett minutt, skal de legges i sideleie. Slik vil en forhåpentligvis unngå at pasienter med agonal pust (gispning og hiksting som oppstår etter hjertestans) legges i sideleie. Hvis førstehjelperen er i tvil om pusten er normal, startes HLR straks.
- På barn utføres HLR med forholdet 30:2, men HLR bør innledes med fem innblåsinger. (Med barn menes alle barn fra 0, til puberteten).
- Hvis hjertestansen er utløst av for lite oksygen i blodet som for eksempel ved drukning, ufrie luftveier, fremmedlegeme i halsen og lignende, bør HLR innledes med fem innblåsinger. Dette gjelder også alle barn.

Enklere å finne rett trykksted for brystkompresjoner

Anbefalingen er å plassere hendene midt på brystet. Dette er en enklere anvisning å følge hvis pasienten har klær på overkroppen. Resultatet blir som før anbefalt: Midt mellom brystvortene. Andre tekniske detaljer for god brystkompresjon anbefales uforandret.

Viktig med mange og gode brystkompresjoner

Alle pauser i brystkompresjon skal reduseres så mye som mulig. Dette gjelder ikke minst den tiden det tar å veksle mellom kompresjoner og innblåsinger. En målestokk for HLR er arbeidsmengde og kvalitet. Arbeidsmengden er det antall kompresjoner og innblåsinger som blir utført per tidsenhet. Kvaliteten er dype nok kompresjoner utført på rett sted.

Forholdstallet mellom brystkompresjoner og innblåsinger er 30:2

Med dette oppnås mer effektiv blodsirkulasjon på flere måter:

1. Blod med tilstrekkelig oksygeninnhold settes i sirkulasjon tidligere: Når hjertet stanser plutselig inneholder blodet nok oksygen til å begynne med. Da gjelder det å få pumpet rundt blod fortest mulig.
2. En større andel av kompresjonene pumper blod: De første 6-8 kompresjonene går med til å opparbeide et blodtrykk som er stort nok til å sirkulere blod. Med de tradisjonelle 15 kompresjoner i en serie er det bare ca. halvparten som pumper blod, mens ved 30 kompresjoner etter hverandre vil ca. tre firedeler være effektive.
3. Det totale antallet av effektive kompresjoner blir høyere: Med 15 kompresjoner per serie, blir det mange tidkrevende vekslinger mellom kompresjoner og innblåsinger. Med 30 kompresjoner etter hverandre spares mye tid til veksling, og i den innsparte tiden gis det flere kompresjoner.