

Hjerte- lungeredning



Norward 2015

Hvordan er vi organisert ved en hendelse ?

Hvem har hvilke oppgaver/ ansvar?

- Ambulanse ?
- Behandling?
- Utsyr?

Hvor er hendelsen?

Fabrikk, kurscenter, eksternt.

Hvordan utfører vi HLR ?



Hvordan utfører vi HLR ?

- Brystkompresjoner.
- Ventilering.
- Defibrillering.
- *(Medikamenter).*
- *(Årsaks behandling).*

30 : 2

Undersøke om en person trenger HLR,
gi god HLR og koble til en hjertestarter når den er tilgjengelig.

Sjansen til å overleve faller med 5-10% for hvert minutt som går,
hvis ingen starter god HLR.

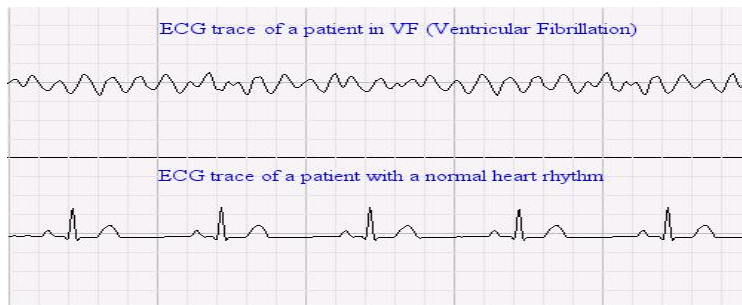
Retningslinjene vektlegger gode brystkompresjoner.

- Kompresjon og dekompresjon er like viktig.
- Kompresjonstakt 100 komp/min \approx 2 per/sekund.
- Kompresjonsdybde 5-6 cm.
- Unngå alle former for unødvendige avbrudd når du komprimerer
- HANDS ON !

**SANNSYNLIGHETEN FOR EN VELLYKKET RESUSCITERING
ØKER MED BRYSTKOMPRESJONER.**

DHLR (Hjerte- lungeredning med defibrillator)

Hensikt: Å slå ut all kaotisk elektrisk aktivitet i hjertet (stoppe hjerte midlertidig), slik at hjertets eget elektriske styringssystem igjen kan ta kontrollen.



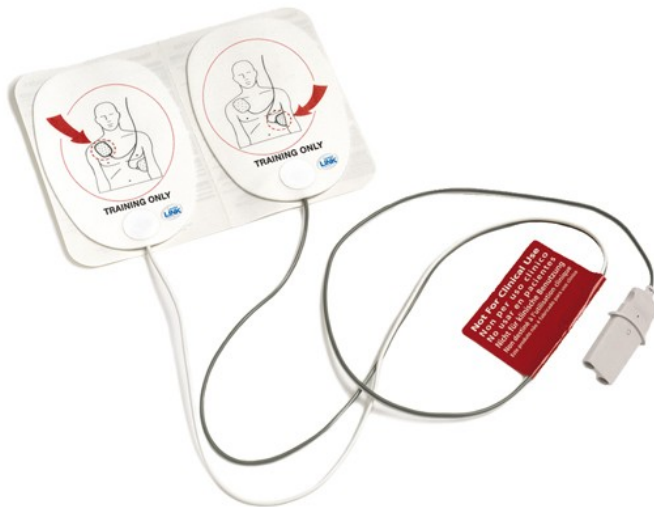
Hjertestarteren bør være lett synlig, tydelig merket og lett tilgjengelig for alle.

Anbefalt tilleggsutstyr:

Duk/pustemaske, papirhåndkle/vaskeklut, saks, barberhøvel, ekstra batteri, ekstra elektrodesett.

Elektrode plassering

- Område hvor elektrodene skal plasseres må blottlegges.
- Sikre god kontakt mellom elektroder og hud (unngå luftlommer og kroppshår)
- Dårlig kontakt kan føre til brannskader ved gjentatt defibrillering.
- Medisinske plaster må fjernes dersom de kommer i konflikt med elektrodene.
- Store smykker må fjernes.
- Elektrodene skal plasseres etter beskrivelser på tegningen som er gjengitt på hver elektrode.



Analyse og sjokk

Analyse:

Etter at pasienten er tilkoblet AED, vil maskinen utføre en analyse av tilstanden i hjertet basert på hjerterytme, frekvens og impedans. Når analyse pågår skal ikke pasienten berøres eller være i bevegelse !

Analysen gir deg grunnlaget for den videre behandling

Sjokk er anbefalt



Sjokk er ikke anbefalt

Følg defibrillatorens anvisninger for videre behandling !

3 minutter HLR mellom hvert sjokk eller hver gang hjertestarteren gir melding om at sjokk ikke er anbefalt !



Norsk Resuscitasjonsråd

www.nrr.org