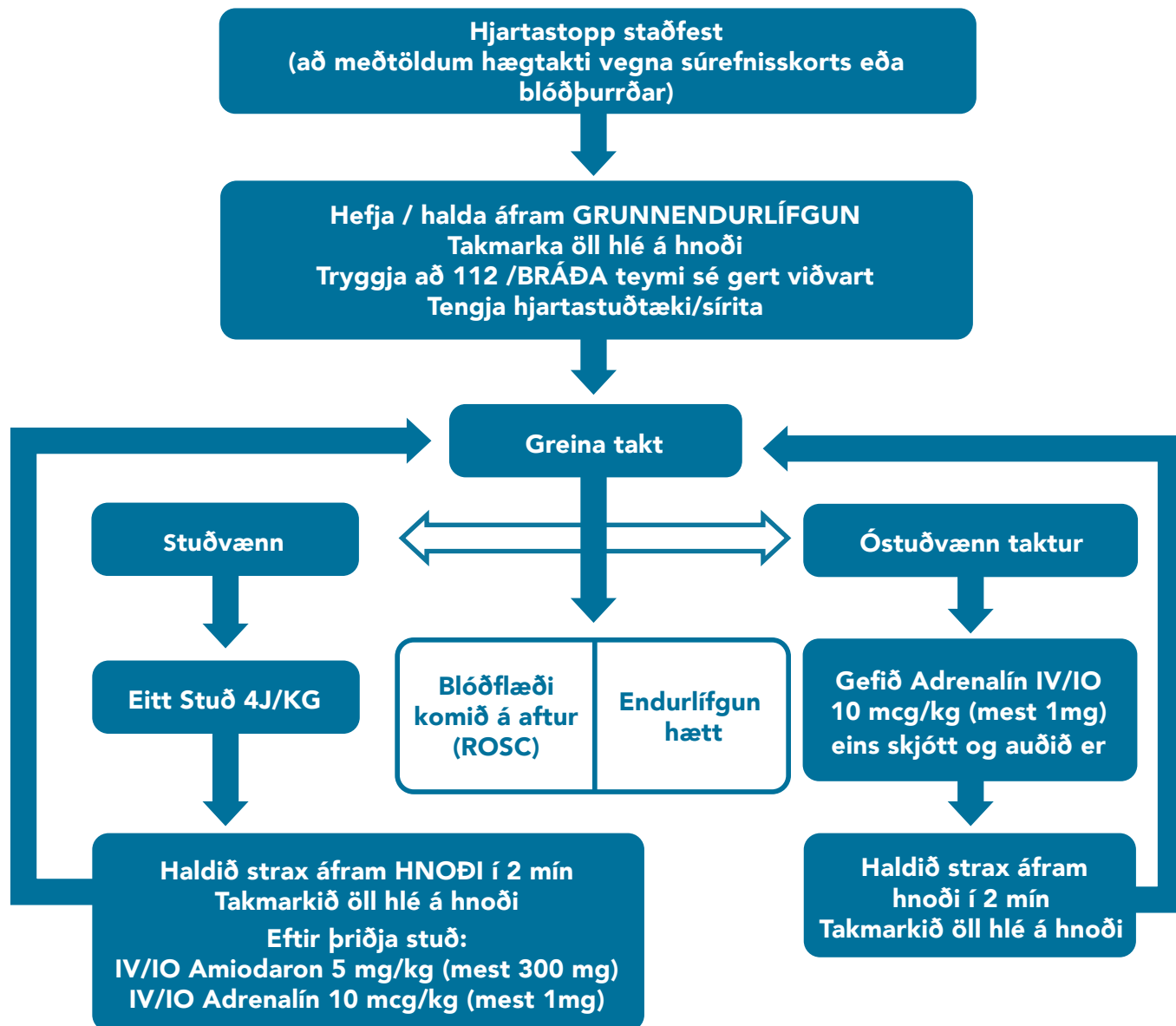


BÖRN SÉRHÆFÐ ENDURLÍFGUN

ÖRYGGI? - KALLAÐU EFTIR 'HJÁLP'



Á MEÐAN ENDURLÍFGUN STENDUR YFIR

- Tryggðu gott hnoð/hraða/dýpt/lyftingu
- Veitið öndunarhjálp með maska og belg með 100% súrefni (2-manna tækni)
- Forðist oföndun
- Æðaaðgengi (æðaleggur eða beinmergnál)
- Adrenalingjöf hafin, gefið Adrenalín á 3-5 mín fresti
- Skolið eftir hverja gjöf
- Endurtakið Amiodarón gjöf 5 mg/kg (mest 150mg) eftir 5 stuð
- Íhugið sérhæfðan öndunarveg og koldíoxíðnema (ef hæfni til staðar)
- Hnoðið stöðugt þegar barkapræðing hefur verið framkvæmd. Veitið öndunarhjálp á hraðanum 25 (ungabarn) - 20 (1-8 ára) - 15 (8-12 ára) eða 10 (>12 ára) á mínútu
- Íhugaðu aukningu á orku rafstuðs (mest 8J/kg – mest 360J) í viðvarandi VF/pVT (≥ 6 stuð).

LEIÐRÉTTIÐ AFTURKRÆFAR ORSAKIR

- Súrefnisskortur (Hypoxia)
 - Of lítið blóðrúmmál (Hypovolemia)
 - Truflun á söltum (Hyper/hypokalaemia, -calcaemia, -magnesium; Hypoglycaemia)
 - Há/lághiti (Hypothermia - hyperthermia)
 - Eitrun (Toxic agents)
 - Þrýstiloftbrjóst (Tension pneumothorax)
 - Gollurshúspregngli (Tamponade-cardiac)
 - Blóðsegarek (Thrombosis – coronary or pulmonary)
- NOTIÐ VIÐEIGANDI FLÆÐIRIT Í SÉRSTÖKUM AÐSTÆÐUM (S.S. ÁVERKA, E-CPR)**

STRAX OG BLÓÐFLÆÐI ER KOMIÐ Á

- Notaðu ABCDE nálgun
- Aðlagið gjöf súrefnis að SpO₂ 94-98% og öndunarhjálp að (eðlilegri capnografíu)
- Forðast lágþrýsting
- Meðhöndlið afturkræfar orsakir