

5 MEGINSKILABOÐ

* 0-18 ára, nema nýburar „við fæðingu“

1. Nota ABCD sem megin reglu
- Vinna sem teymi – Vera þjálfaður
2. Gefa súrefni til að ná 94-98% SpO₂
Aðeins skal gefa frítt flæði súrefnis ef ekki er mögulegt að mæla mettun og einkenni benda til blóðrásar/öndunarbilunar
3. Í „losti“ skal gefa einn eða fleiri vökvabólus 10ml/kg af hlutlausum vökva (crystalloids) eða blóðafurðir. Endurmetið eftir hvern bólus . Hefja skal snemma gjöf æðavirkra lyfja.
4. Nota PBLS flæðirit í grunnendurlífgun (ABC - 15: 2) hafir þú þjálfun til þess. Mestu máli skiptir að veita gott hjartahnoð og takmarka öll hlé á hnoði eins og mögulegt er. Hugleiða þitt öryggi og öryggi aðstoðarfólks.
5. Nota PALS flæðirit í sérhæfðri endurlífgun. Íhuga og meðhöndla afturkræfar orsakir. Nota tveggja manna tækni á BELG OG MASKA í upphafi öndunarhjálp. Öndunartíðni óháð hnoði skal aðeins nota hjá barkapræddum í samræmi við aldur (10-25 á mín)

GRUNDVALLARATRÍÐI

LYKILNIÐURSTÖÐUR

Best er að meðhöndla öll börn 0-18 ára að nýburum við fæðingu undanskyldum samkvæmt leiðbeiningum fyrir börn.

Leiðbeiningar fyrir fullorðna er hægt að nota fyrir sjúklinga sem virðast fullorðnir.



Framkvæmdu aðeins inngrip sem þú hefur þjálfun til (ígrundun - byggð á þekkingu, færni, viðhorfi, sérþekkingu og sífældri þjálfun).

Best er að nota kerfisbundið mat og meðferð samkvæmt ABCDE nálgun, við öll börn sem eru í hættu á alvarlegum veikindum eða áverkum

Teymisnálgun, skipulögð vinnubrögð fyrir framkvæmd og endurmat eftir þörfum bætir árangur og útkomu.

MEGINTILLÖGUR



Nota ABCDE kerfisbundið mat við endurlífgun allra barna (0-18 ára): vinna sem teymi - vera þjálfaður.

AB

LYKILNIÐURSTÖÐUR

Of mikil eða of lítil súrefnisgjöf getur haft neikvæð áhrif.

Engar rannsóknir sýna fram á kosti þess að gefa börnun ofgnótt af súrefni án einkenna um súrefnisþurrð eða lost.



Skammta súrefni eftir þörf ef mögulegt er. Aðlaga getur þurft gjöf súrefnis fyrir króníska eða alvarlega ARDS Gefa 'fullt' súrefnisflæði fyrir börn sem eru með öndunar- eða blóðrásarbilun.

MEGINTILLÖGUR



Gefa súrefni til að ná 94-98% SpO₂
Aðeins skal gefa frítt flæði súrefnis ef ekki er mögulegt að mæla mettun og einkenni benda til blóðrásar/öndunarbilarar

C

LYKILNIÐURSTÖÐUR

Blóðrásarbilun er ekki einn sjúkdómur - meðferð þarf að aðlaga að einstaklingnum (orsök, einkennum, aldri, samhengi, úrræðum ...).



Til að hafa viðvarandi áhrif á blóðflæði, hjá flestum sjúklingum í losti - jafnvel þeim sem eru með undirliggjandi vökvaskort - eru æðavirk lyf nauðsynleg.

Vökvi er nauðsynlegur hjá mörgum sjúklingum í losti en vökvaofgnótt hefur neikvæð áhrif. Stöðugt endurmat skiptir sköpum.

MEGINTILLÖGUR



Í „losti“ skal gefa einn eða fleiri vökvabólus 10ml/kg af hlutlausum vökva (crystalloids) eða blóðafurðir. Endurmetið eftir hvern bólus. Hefja skal snemma gjöf æðavirkra lyfja.

PBLS - GRUNNENDURLÍFGUN

LYKILNIÐURSTÖÐUR



Sérstakt flæðirit fyrir pbls heldur áfram að leggja áherslu á mikilvægi súrefnis og öndunar sem hluta af endurlífgun. Við tölum ekki lengur um „skyldu til að bregðast við“, bara um „þjálfun í PBLS“. Þeir sem þjálfaðir eru ættu að nota pbls flæðiritið. Sérstakir markhópar ættu að nota tveggja manna tækni á belg og maska við öndunarhjálp.



Til að takmarka hnoðpásur og vera skilvirkari skaltu halda áfram með hjartahnoð strax eftir 5 björgunarblástra - nema það séu skýr merki um að blóðflæði sé komið á. Ef björgunaraðili er einn ætti hann að hringja eftir aðstoð áður en meðferð er hafin.



Gott hjartahnoð hefur góðan hraða, dýpt og leyfir brjóstkassa að lyftast aftur milli hnoða. Þjálfaður einn björgunaraðili ætti að nota tveggja þumla tak við hnoð á ungabarni og huga að því brjóstkassi fá lyftist vel upp á milli hnoða.

MEGINTILLÖGUR



Nota PBLS flæðirit í grunnendurlífgun (ABC - 15: 2) hafir þú þjálfun til þess. Mestu máli skiptir að veita gott hjartahnoð og takmarka öll hlé á hnoði eins og mögulegt er. Hugleiða þitt öryggi og öryggi aðstoðarfólks.

PALS – SÉRHÆFÐ ENDURLÍFGUN

LYKILNIÐURSTÖÐUR



Sérstakt flæðirit fyrir PALS sýnir mikilvægi rafstuðs sem fyrst í stuðvænlegum töktum (álímd rafskaut, 4J / kg). Ef vafi skal meðhöndla takt eins og stuðvænlegan.

Íhuga stöðuga aukningu á orku rafstuðs í stuðvænlegum takti VF/pVT þegar gefin hafa verið (≥ 6 stuð).

Fleiri en eitt stuð í röð er aðeins ráðlögð þegar vitni er að hjartastoppi með stuðvænlegum takti og hægt er að nota hjartastuðtæki strax (eða í tilfellum þar sem hjálparaðili er ekki búin að klæðast hlífðarfatnaði)



Eins og er, er enginn einn þáttur til sem hægt er að nota sem einangrað markmið eða sem forspárrök. Hinsvegar, getur meðhöndlun á afturkræfum orsökum haft áhrif á horfur.



Tveggja manna tækni á MASKA OG BELG er besta leiðin til að meðhöndla öndunarveg við sérhæfða endurlífgun. Aðeins í þeim tilvikum þegar barkatúba er komin, skal veita samfelld hnoð og öndun við lægri mörk aldurs

(10 (> 12 ára) – 15 (8-12 ára) - 20 (1-8 ára) - 25 (<1ára)).

HELSTU TILLÖGUR



Nota PALS flæðirit í sérhæfðri endurlífgun.

Íhuga og meðhöndla afturkræfar orsakir. Nota tveggja manna tækni á BELG OG MASKA í upphafi öndunarhjálp. Öndunartíðni óháð hnoði skal aðeins nota hjá barkapræddum í samræmi við aldur (10-25 / á mínútu).