

## Barn-HLR hos Nannynu!

Det är en mycket aktiv kurs för våra barnvakter där de förutom basal hjärt- och lungräddning till barn även får fördjupade kunskaper i luftvägsstopp samt drunkning. Att arbeta som barnvakt innebär ett stort ansvar och deltagarna förbereds på att hantera de vanligaste olyckorna som barn kan råka ut för så som till exempel skallskador, brännskador, sårskador samt förgiftning. Barnvakterna tränas i att få ett ökat riskmedvetande för ett förebyggande av olyckor. En viktig del i ett akut omhändertagande av ett sjukt eller skadat barn är att kunna agera snabbt och ha kunskap i hur man larmar 112.

Syftet med utbildningen är att skapa en säker miljö samt trygghet för barnet, familjen och barnvakten. Det är viktigt att föräldrar och barnvakt har en fortlöpande kommunikation runt varje enskilt barn för att se till varje barns individuella behov och dess säkerhet.

Vi utgår från HLR-rådets film som sedan vår certifierade personal jobbar kring.

Se filmen [här](#).

### Några delar som är mycket viktiga i ett ökat riskmedvetande är bland annat:

1. Fokus. Ha alltid full fokus på barnet! Det ger barnet kvalitetstid och man undviker olyckor. Mobiltelefonen skall finnas till hands om något sker men används självklart inte i övrigt under arbetstiden.
2. Skötbordet. Lämna ALDRIG barn ensamma på skötbordet. Se till att allt som behövs för blöjbytet finns till hands innan du lägger barnet på skötbordet. Gör blöjbytet till en stund i lugn och ro med barnet, barnet får kvalitetstid och olyckor undviks.
3. Köket. Det är den farligaste platsen i hemmet för barnet! Se till att barnet är sysselsatt då du lagar mat eller att barnet får delta med enklare sysslor. Säkra upp köket och se till att barnet inte når spisen eller sladdar till exempelvis vattenkokare och vattenbryggare. Knivar och vassa föremål hålls utom räckhåll.
4. Farliga kemikalier. Se till att farliga kemikalier som till exempelvis maskindiskmedel samt läkemedel finns utom räckhåll för barnet.
5. Utelek. Ha ständig uppsikt över barnet framförallt vid vägar och övergångsställen. Cykelhjälm är en självklarhet och reflexer är bra att ha då det är mörkt. Hoppas barnen studsatta skall denna vara säkrad med ett nät och det är viktigt att endast ett par barn i taget studsar samtidigt.

### En av våra instruktörer från Astid Lindgrens barnsjukhus har sammanställt information kring vilka de vanligaste olycksfallsolyckorna är.

Christine Saverstam har arbetat som barnsjuksköterska i 19 år och har en bred erfarenhet av barnsjukvård, framförallt inom neonatalogi, barnkardiologi samt barnakutsjukvård. Christine driver sitt egna företag [Mitrallis](#) vid sidan av sitt ordinarie arbete sedan 2007 och är huvudinstruktör i Barn-HLR och instruktör i vuxen HLR. Utöver yrket som barnsjuksköterska har hon även specialistkompetens inom ämnet akuta bedömningssystem och har arbetat mycket med implementering av detta inom barnakutsjukvården i Stockholm. Företaget är inriktat på

barnolycksfalls utbildningar till barnvakter samt föräldrar men hon håller även kurser i pediatrik på Karolinska institutet.

### **Vad är den vanligaste olycksfallstypen bland barn?**

Fallolyckor är enligt Socialstyrelsen (2011) vanligt i alla åldersgrupper men allra vanligast bland små barn. Små barn faller oftare från en nivå till en annan – inte sällan från möbler, lekredskap och i trappor medan de äldre barnen i större utsträckning faller i samband med lek med andra barn eller idrott. Bostadens inomhusmiljö är en vanlig skadeplats för de minsta barnen medan de lite äldre förskolebarnen och de yngsta grundskolebarnen ofta råkar ut för olyckor i bostadens utomhusmiljö. Bland större barn inträffar fallskadorna ofta i idrottsmiljöer eller i transportområde.

### **Våra barn får lördagsgodis och jag försöker få dem att sitta still när de äter men ibland far de runt. Vad gör jag om de sätter i halsen?**

Om ett barn sätter i halsen är det viktigt att agera direkt!

**Barn 0-1 år:** Ge fem ryggslag samt fem brösttryck, upprepa tre gånger och larma sedan 112. Fortsätt tills föremålet är uppe. Blir barnet medvetslöst påbörjas HLR direkt och efter varje omgång med kompressioner tittar man i munnen och avlägsnar föremål innan inblåsningar sker.

**Barn 1 år-pubertet:** Ge fem ryggslag samt fem buktryck, upprepa tre gånger och larma sedan 112. Fortsätt tills föremålet är uppe. Blir barnet medvetslöst påbörjas HLR direkt och efter varje omgång med kompressioner tittar man i munnen och avlägsnar föremål innan inblåsningar sker.

### **Finns det något särskilt som jag som förälder bör tänka på ur säkerhetssynpunkt när jag anlitar en barnvakt eller har hjälp av tex mormor eller morfar i hemmet?**

Oavsett vem som tar hand om barnen är det viktigt att framförallt små barn aldrig lämnas utan tillsyn. Finns det risker i hemmiljön som tex en trapp eller en pool är det viktigt att kommunicera runt detta och även vilka förväntningar ni har på barnvakten och vilka regler som gäller i ert hem. Det är alltid viktigt att se till att ha barnsäkrat hemmet med tex trappgrindar, fönsterspärar och att köket har den säkerhetsutrustning som är lämplig. Se även till att den som tar hand om barnet för stunden vet var de kan nå er om det uppstår frågor eller om något händer. Barnvakterna från NannyNu har utbildning i HLR samt barnolycksfall och denna kurs kan även erbjudas till övriga familjemedlemmar hos NannyNu!

### **Vad bra att barnvakten får gå en hlr-kurs, ger ni kurser även till föräldrar?**

Javisst, NannyNu! erbjuder kurser i HLR till övriga familjemedlemmar om så önskas till självkostnadspris ett par kurstillfällen per år. I kursen ingår hur man hanterar luftvägsstopp samt HLR till barn 0 år-pubertet enligt Svenska HLR rådets program (2011). I kursen ingår även hur man hanterar de vanligaste barnolycksfallen som tex sårskador, skallskador, brännskador, benbrott samt förgiftning. Hör av er till er kontaktperson på NannyNu! för mer information runt detta.

### **Vad är den vanligaste dödsorsaken bland barn?**

Olycksfall är den vanligaste dödsorsaken bland barn. Enligt Socialstyrelsen(2011) omkom under åren 2005–2008 i genomsnitt 93 barn per år genom skador och förgiftningar. Sex av tio avled genom olycksfall. Vanligast var transportolycksfall med fordon som främst är avsedda för vägtrafik, men också drunkning, kvävning samt exponering för rök och öppen eld orsakade varje år flera barns död.

### **Hur kan jag skydda mig mot barnolycksfall hemma?**

Man kan skydda sig mot de flesta barnolycksfall genom att säkra upp hemmet med lämplig säkerhetsutrustning för varje rum. Konsumentverket har bra checklistor att använda som hjälp för detta ([www.konsumentverket.se](http://www.konsumentverket.se)). Det viktigaste är trots allt att inte lämna små barn utan tillsyn och att man som familj eller barnvakt kommunicerar om vem som ansvarar för barnet för stunden.

### **Varför ska jag gå en hlr-kurs, kan jag inte bara ringa 112?**

Genom att gå en HLR kurs får du kunskap i hur du hanterar de mest livshotande situationerna såsom luftvägsstopp samt hjärt-lung-räddning till barn. Det ger dig en möjlighet att rädda liv om olyckan är framme och ger en ökad handlingsberedskap. I akuta situationer ringer du alltid 112.

### **Hur ofta bör jag gå en hlr-kurs?**

För att upprätthålla kunskaperna och handlingsberedskapen bör man gå en HLR kurs årligen.

### **Är det skillnad på att göra hlr på barn och vuxna?**

Ja det är ett antal skillnader som man måste känna till. Barn har mindre luftvägar och ett större syrgasbehov än vuxna. De är mindre till storleken och tål inte lika stor belastning på bröstkorgen.

#### **Barn 0-1 år:**

- Gör initialt en medvetandekontroll av barnet och lägg barnet på rygg på ett hårt underlag.
- Om barnet inte reagerar kontrollerar du om barnet andas genom att lägga en hand på pannan och två fingrar på hakan och böjer upp huvudet försiktigt till en rät vinkel mellan haka och bröstkorg.
- Titta om du kan se om bröstkorgen höjsig/sänker sig och lyssna om du hör någon andning eller känner utandningsluften mot kinden.
- Andas inte barnet ger du fem långsamma inblåsningar genom barnets näsa samt mun och ger endast luften du har i munnen.

Titta hela tiden så att bröstkorgen höjer/sänker sig!

- Efter detta ser du om du ser tecken till liv, om inte ger du 30 bröstkompressioner:

Tänk en linje mellan barnets bröstvårtor och placera två fingrar under den tänkta linjen. Tryck ner bröstkorgen snabbt 30 gånger med ett djup på 4 cm.

Takten skall motsvara 120 bröstkompressioner/minut, räkna högt.

- Ge ytterligare två inblåsningar och efter detta varvar du 30 kompressioner samt två inblåsningar..

Efter en minut larmar du 112 och fortsätter hela tiden i samma takt tills hjälp kommer.

### **Barn 1 år-pubertet:**

- Gör initialt en medvetandekontroll av barnet och lägg barnet på rygg på ett hårt underlag.
- Om barnet inte reagerar kontrollerar du om barnet andas genom att lägga en hand på pannan och två fingrar på hakan och böjer huvudet försiktigt bakåt.

Titta om du kan se om bröstkorgen höjer/sänker sig och lyssna om du hör någon andning eller känner utandningsluften mot kinden.

- Andas inte barnet ger du fem långsamma inblåsningar genom att hålla för näsan och ge fem långsamma inblåsningar genom munnen.

Titta hela tiden så att bröstkorgen höjer/sänker sig!

- Efter detta ser du om du får tecken till liv, om inte ger du 30 bröstkompressioner:

Placera ena handloven på bröstkorgen mellan barnets bröstvårtor och andra handen på barnets huvud. Tryck ner bröstkorgen med ram arm, snabbt 30 gånger med ett djup på 5 cm.

Takten skall motsvara 120 kompressioner/minut, räkna högt.

- Ge ytterligare två inblåsningar och efter detta varvar du 30 kompressioner samt två inblåsningar.

Efter en minut larmar du 112 och fortsätter hela tiden i samma takt tills hjälp kommer.

### **Någon har sagt att man behöver röntga ett barn som satt i halsen, är det nödvändigt?**

Ett barn som har haft ett allvarligt tillbud med främmande föremål i halsen, där man behövt använda handlingsplanen skall alltid in till sjukhus för att kontrollera att det inte finns något kvar i luftvägarna. Läkaren på sjukhuset undersöker vid ankomst barnet och avgör efter detta om barnet skall röntgas. Röntgen av lungorna kan påvisa om det finns någon bit kvar och avgör sedan vilken behandling barnet skall få.

### **Hur ser eller vet jag om mitt barn inte får någon luft eller inte kan andas?**

Ett barn som inte får luft andas till en början snabbare. Barnet drar efter luft och det kan då synas djupa gropar under revbensbågarna och i halsgropen. Barnet kan bli blekblått runt munnen och över nagelbäddar. Barnet kan även vara tyst eller ha en väsende andning. Slutligen slutar barnet andas och blir då medvetslöst. Inträffar detta agerar man direkt enligt handlingsplan för HLR.

## **Vad är hjärtstopp för något och när kan det hända?**

Ett hjärtstopp innebär att hjärtat har stannat och att blod och syre inte kan cirkulera och försä kroppens med syre. Barn kan få andningsstopp och/eller hjärtstopp av många anledningar. Akuta sjukdomar kan leda till andningspåverkan. De kan ha medfödda sjukdomar som visar sig de första levnadsåren. Barnens lek kan också vara orsak till olyckor som leder till andnings och/eller hjärtstopp. De bakomliggande orsakerna vid hjärtstopp hos barn är initialt en påverkan på andningsfunktionen och att barnet då sekundärt utvecklar en cirkulationssvikt.

Hos vuxna är komplikationer i form av rytmrubbningar vanligare.

## **Vilka är de vanligaste olyckorna som sker utomhus?**

De vanligaste olyckorna som sker utomhus beror lite på vilken säsong det är. Enligt Socialstyrelsen(2011) är de vanligaste olyckorna fall från en nivå till en annan från tex klätterställning eller studsatta. Aktiviteter i samband med lek och idrott toppar statistiken liksom transportolyckor, cykelolyckor samt olycka vid skidåkning/snowboard.

Socialstyrelsen visar på att 21000 barn skrevs ut från slutenvård på sjukhus åren 2005-2009 efter att ha råkat ut för olycksfall eller förgiftning.