

OM HJÄRTSTOPP & HLR

RÄDDALIV

SVENSKA RÅDET FÖR HJÄRT-LUNGRÄDDNING - NYHETSBLAD #3 APRIL 2015



RESUSCITATION ACADEMY STOCKHOLM 17-18 NOVEMBER

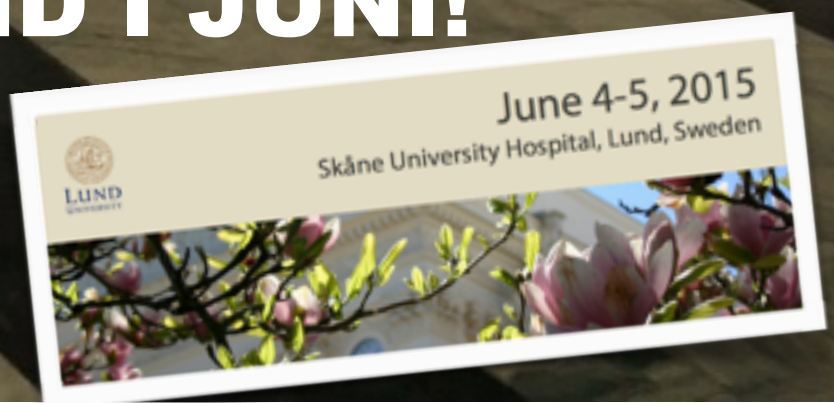
- Sidan 9

DE PUBLIKA HJÄRTSTARTARNA ÖKAR MEN HUR TILLGÄNGLIGA ÄR DE?

- Läs mer på sidan 6

VÅRD EFTER HJÄRTSTOPP MÖTE I LUND I JUNI!

- Läs mer på sidan 8



KEEP UP THE GOOD WORK!

På sjukhuset där jag arbetar blev jag nyligen tillfrågad om att hålla ett föredrag i samband med ett jubileum och temat blev en historisk resumé över utvecklingen inom hjärtstopp-behandling. Under förberedelserna kom jag många gånger att slås av den fantastiska utvecklingen, inte minst under modern tid. Visst har jag tidigare haft anledning att titta på hjärtstoppshistorien, men det gick ändå inte att undvika att fastna längs tidslinjen.

Frank Pantridge var en läkare som huvudsakligen var verksam i Belfast på Nordirland. Pantridge insåg att det fanns ett behov av att behandla patienter med hjärtstopp utanför sjukhus eftersom prognosen av naturliga skäl var för dålig om de först skulle transporteras till närmaste sjukhus. Denna insikt kom under början av 1960-talet, och då fanns förstås inga defibrillatorer att tillgå i ambulanser.

Även ambulanspersonalen ansåg att det var påfrestande för motivationen att transportera in patienter med hjärtstopp till sjukhus utan möjlighet att behandla. Pantridge konstruerade en transportabel defibrillator som vägde 70 kg, drevs av bilbatteriet och kunde framgångsrikt användas första gången 1965.

Konceptet spred sig sedan mycket snabbt under de närmaste åren och den 5 augusti 1967 publicerades de första resultaten i *The Lancet*, drygt två månader efter att the Beatles släppt *Sgt Pepper's Lonely Hearts Club Band*. Eftersom jag föddes först några månader senare är det lättare för mig att betrakta detta som historia, men ofta är det så med modern historia att den ligger för nära i tid för att vi skall övertygas om det historiska värdet.

Under de år som gått så har de medicinska, teknologiska, politiska, ekonomiska och epidemiologiska förutsättningarna ändrats stort, och det måste vi hela tiden anpassa oss till. Vid tiden för Pantridges genombrott var kranskärslsjukdom mycket

vanligare än idag och HLR utanför sjukvården förekom inte. Frågor som engagerar oss idag är exempelvis: Hur gör vi så att alla högstadie-elever får utbildning i HLR? Hur skall vi få alla publika hjärtstartare mer synliga och tillgängliga vid hjärtstopp? Hur kan den ökande framkörningstiden för ambulans vid hjärtstopp utanför sjukhus kortas ner?

Frank Pantridge var en eldsjäl, eldsjälar påverkar ofta historien och jag är glad att det finns så många som brinner för att vill öka överlevnaden efter hjärtstopp i Sverige! Liksom många storheter finns nu Frank Pantridge som staty, på Nordirland. Även John Lennon finns som staty, dock i Liverpool.

Keep up the good work!



Johan Engdahl

Ordförande

UTBILDNING I HLR

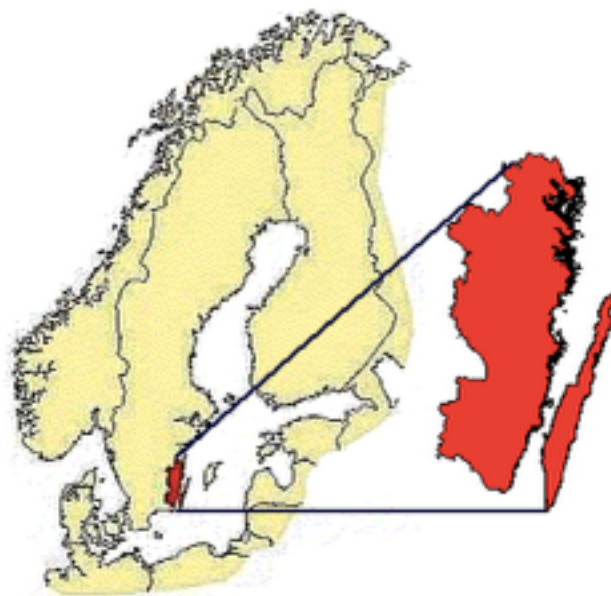
- Till elever och lärare i Kalmar län

I Kalmar län deltar 72% av högstadieskolorna i ett länsövergripande HLR-projekt. Elever och lärare får utbildning i hjärt-lungräddning (HLR) vid grundskolorna i Kalmar län – läs mer om projektet och ta del av rapporten från detta länsövergripande projekt. Behovet av HLR-utbildning i Kalmar läns grundskolor (och sannolikt i Sverige) är generellt sett stort. Detta trots att läroplanen säger att HLR ska ingå som en central del under högstadiet. Länsgruppen för HLR-organisatörer i Kalmar läns landsting arbetar med samordning och utvecklingsarbete av HLR-verksamheten vid sjukhusen i Kalmar län och har sedan augusti 2012 drivit projektet. Projektet har erhållit ekonomiskt stöd från HLR-rådet, Lions och Medidyne.

Syftet med projektet är att sprida HLR-utbildning till elever och lärare vid länets högstadieskolor. Medverkan i projektet innebär att skolorna skriftligen förbinder sig att utbilda sina högstadieelever (i åk 9) och lärare enligt Svenska HLR-rådets utbildningsprogram "Vuxen-HLR med Hjärtstartare", rapportera genomförd utbildning till länsgruppen/Svenska HLR-rådet samt delta i ett nätverk för HLR-instruktörer. Länsgruppen erbjuder sig att utbilda instruktörer i Vuxen-HLR/Skol-HLR, att bidra med material till instruktörerna, att anordna nätverksträffar (minst 1gång vartannat år) samt att stå för support i utbildningsfrågor.

Sedan projektet startade har 26 av 36 skolor anslutit sig (72%). Totalt har 42 instruktörer utbildats. Vid en enkätuppföljning rapporterades 1866 utbildade elever (22 skolor svarade). Enkäten visade att majoriteten av skolorna inte har tillgång till hjärtstartare. Denna fråga blir således viktig att arbeta vidare med i projektet.

Implementering av HLR-utbildning i grundskolan är sannolikt ett av de effektivaste sätten att närma sig visionen om ett Sverige där alla kan utföra HLR och



använda en hjärtstartare. Om barnen från skolåldern får med sig dessa kunskaper kommer de sannolikt inte bara att ställa krav på HLR-utbildning från sina framtida arbetsgivare, utan även påverka och bidra till spridning av hjärtstartare ut i samhället.

En god implementering av HLR-utbildning i grundskolan ger en naturlig spridning av kunskapen om HLR i samhället, fler utbildade livräddare och sannolikt även fler hjärtstartare, vilket på sikt skulle kunna leda till bättre överlevnadschanser vid hjärtstopp. Vi hoppas att även andra län ska inspireras att starta liknade projekt.

Johan Israelsson, regiongruppen Svenska HLR rådet

NYA UTBILDNINGAR I BARN-HLR PÅ GÅNG

HLR-rådets kongress 2016 blir startskottet för de nya utbildningsprogrammen inom Barn-HLR.

”Barn-HLR för allmänheten” blir den utbildning som vänder sig till alla livräddare utanför sjukvården som vill kunna agera på rätt sätt om ett barn behöver hjälp. De största målgrupperna är föräldrar och förskolepersonal men också skol- och fritidspersonal samt ledare inom föreningslivet, alltså de som har ansvar för barn privat eller i sitt arbete.

Kursen baseras på en instruktionsfilm och kompletteras med instruktör på plats. Det ska inte behövas några förkunskaper och kurstiden blir betydligt kortare än idag.

Utbildningen i ”Barn-HLR för sjukvårdspersonal” innehåller grundläggande Barn-HLR och hantering vid luftvägsstopp, så som idag, men är fördjupad med larmrutiner och ventilation med hjälp av pocketmask, dvs. den hjälp som ett barn med andnings- eller i värsta fall hjärtstopp, behöver ha innan larmteamet är på plats.

Utbildningens mål är att deltagaren ska kunna utföra HLR till ett barn inom sitt yrke men också som privatperson. ”Barn-HLR för sjukvårdspersonal” kommer förutom kursbok även att innehålla en webbutbildning som deltagaren ska ha gjort innan kurstillfället. Denna finns redan i dag och erbjuds tillsvidare som ett komplement för deltagare i Barn HLR utbildningen

som arbetar inom sjukvården. Kursboken används som instuderingsmaterial men också under kursen. Förutom praktiska delmoment under ledning av instruktör, övar deltagarna i enkla scenarier.

Just nu pågår provutbildningar inom barn-HLR för sjukvårdspersonal och även Barn-HLR för allmänheten kommer att testas med hjälp av vana instruktörer. Har du synpunkter eller förslag som du vill framföra, är du välkommen att kontakta projektledare Gunilla Solton gunilla.solton@vgregion.se. Mer information kommer inför och i samband med kongressen 2016.

**Med vänliga hälsningar
Jan Gelberg, Gunilla Solton**

MiniAnne+

MiniAnnePlus är en vidareutveckling av MiniAnne speciellt framtagen för dig som ska återanvända dockorna ett större antal gånger och regelbundet utbilda grupper i HLR.

MiniAnnePlus leveras i tio-pack med individuella och återanvändningsbara dockor. Varje docka ligger i en separat väska som samtidigt används för att ge en hygienisk och förenklad uppblåsning av dockan. Två s.k. bollnät medföljer också för att enkelt kunna transportera fem uppblåsta dockor i varje. Den nya innovativa Mini Anne Plus innehåller allt du behöver för att komma igång med HLR-utbildning och varje tio-pack levereras i en stadig väska. Läs mer på <http://hlr.nu/webbutik/>



FÖRNYAT UTBILDNINGSREGISTER

Utbildningsregistret har från den 1 mars förnyats och vi är glada att så många registrerat i det nya registret under de första veckorna.

Det är alltid en omställning när något förändras och vi hoppas att du som instruktör ska tycka att det går smidigare och smidigare att registrera.

Det är 1643 varav 730 unika instruktörer som varit in i det nya registret under de första 5 dagarna.

De som haft problem att logga in har haft en felaktig eller saknad e-postadress. Support har varit behjälplig och kommer så att vara framöver också för att se till att alla har aktuella mailadresser som fungerar.

Dokumentarkivet som finns i utbildningsregistret är under uppbyggnad och mer och mer material kommer att hamna där allt eftersom

process- och utbildningsansvariga för respektive utbildningsprogram vill att material ska finnas tillgängligt. Här finns också överlevnads materialet.

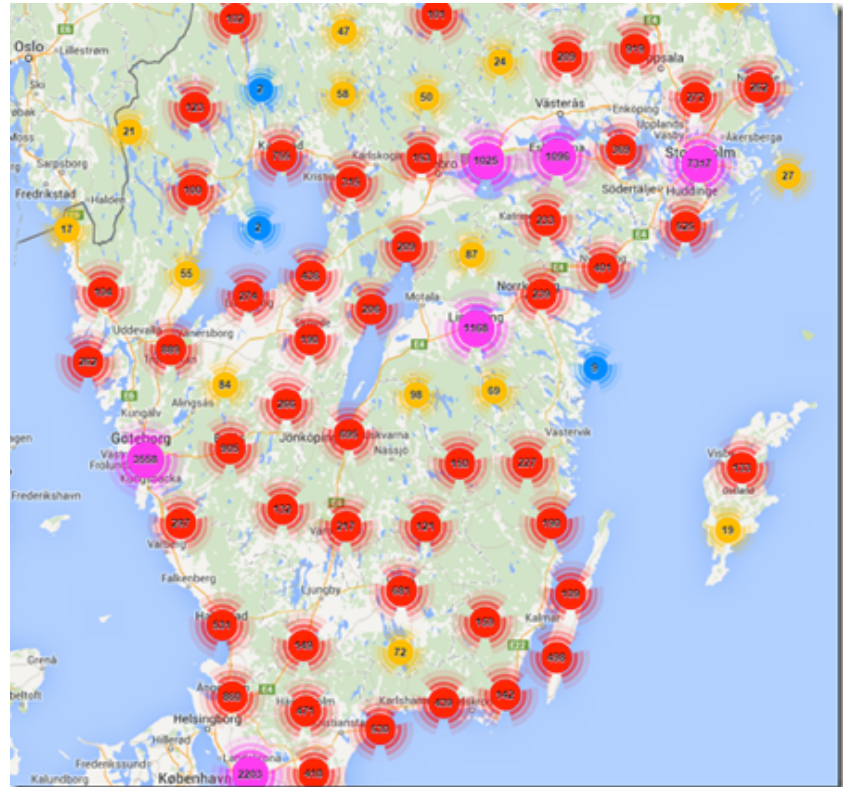
Det finns mer stöd för instruktörer till egen uppföljning under helt nya statistikval. Det finns bl.a. en visuell översikt över

Hjärtsäkra kommuner med en klickbar karta.

Vi är glada och ser fram emot utvecklingen tillsammans med er i det nya utbildningsregistret.

Med vänlig hälsning

**Marie-Louise Södersved
Källestedt och Support.**



[Länk till utbildningsregistret, klicka här!](#)

DE PUBLIKA HJÄRTSTARTARNA ÖKAR, MEN HUR TILLGÄNGLIGA ÄR DE?

Det sker ca 10.000 hjärtstopp utanför sjukhus varje år i Sverige. Idag överlever ca 500 av dessa. En avgörande faktor för överlevnad är tidig hjärt-lungräddning men också tiden från hjärtstopp till defibrillering. [Studier](#) påvisar en överlevnad på upp till 70% när en publik hjärtstartare använts i ett tidigt skede, men ändå används de publika hjärtstartarna sällan.

Att snabbt få en hjärtstartare till en akutplats är alltså avgörande för den drabbades överlevnad, samtidigt ökar räddningstjänstens uttryckningstider. Försäljningen av hjärtstartare utanför sjukhus i Sverige har ökat stadigt från år till

år och uppgifter från leverantörer tyder på att mer än 35.000 hjärtstartare idag finns utplacerade i samhället.

Närmare 11.000 av dessa finns registrerade i Sveriges Hjärtstartarregister. Registret visar att en stor andel hjärtstartare (46%) är placerade på kontor och andra arbetsplatser där de tillgängliga tiderna i snitt ligger mellan kl. 8-17, utanför dessa tidsramar så minskar tillgängligheten kraftigt. Endast 0,5% finns placerade på gator och torg och är därmed tillgängliga dygnet runt.

Ett skäl till att innehavare inte vill placera ut sina hjärtstartare är

stöldriskan. Det har rapporterats om väldigt få fall av stöld men det kan förekomma i undantagsfall när det handlar om dessa relativt dyra apparater. Likaså kräver många försäkringsbolag att ständig uppsyn ska finnas för att ersättning ska kunna utgå vid stöld.

Hur ska man då tänka kring det här med tillgänglighet?

Som innehavare av en hjärtstartare kan man göra en hel del för en ökad tillgänglighet i samhället

Veronica Lankarbro

[Sveriges hjärtstartarregister](#)

- **Placering** - Gör hjärtstartaren så tillgänglig som möjligt, för alla. Kan den placeras utomhus, i ett skåp med lämplig låsanordning som kan öppnas i kontakt med larmcentral, eller kanske ute i entrén där den är väl synlig?
- **Skyltning**- Skylta tydligt både vid ytterdörr, hiss och vid placeringen. Det finns många olika typer av skyltar att tillgå på marknaden idag. Köp färdiga eller låt [tillverka egna](#).
- **Sprid ordet** - Berätta för era kunder och besökare vart närmaste hjärtstartare finns placerad. Använd alla era olika kommunikationskanaler.
- **Registrera hjärtstartaren** - i www.hjartstartarregistret.se så att den blir synlig för SOS Alarm, på webbkarta och i applikationen Rädda Hjärtat.

Årsmöte 2015 med avtackning

Birgitta Eriksson från Hjärt-lung sjukas riksförening avtackades för sitt fina arbete i HLR rådet under flera år. Även Solveig Aune slutar efter flera år i HLR rådets styrelse och avtackades i samband med årsmötet i Stockholm den 13 April. Annika Ehlers ordförande i regiongruppen ersätter därmed Solveig i styrelsen.



DIN HJÄRTSTARTARE KAN RÄDDA FLER LIV.

Registrera din hjärtstartare du också!

www.hjartstartarregistret.se

POST-RESUSCITATION CARE

- Neuroprognostication Follow-up Quality-of-life Rehabilitation

Welcome to the second international symposium on postresuscitation care focusing on neuroprognostication, cognitive follow-up, health-related quality-of-life and rehabilitation after cardiac arrest. The meeting will be held in the picturesque University town of Lund in June 2015.

As for the first meeting in 2013, the symposium will be a two-day event, with an update on neuroprognostication on day one, and presentation of novel follow-up and rehabilitation data on day two.

The target audience is registered nurses and physicians with an interest in critical care medicine, cardiology, neurology, neurophysiology and

rehabilitation.

We welcome all professionals engaged in the follow-up of survivors after cardiac arrest; nurses, physicians, occupational therapists, physiotherapists, psychologists and others.

Save the date in your calendar!

More information can be found on our webpage: www.mkon.se/

postresuscitation Very welcome to Lund in 2015!

Tobias Cronberg & Hans Friberg
Center for Resuscitation Science in
the Öresund Region Skåne University
Hospital, Lund, Sweden





Inbjudan till

Hjärtstoppscentrum på Södersjukhuset
i Stockholm den 17-18 november 2015



Hjärtstoppscentrum på Södersjukhuset i Stockholm, har i samarbete med Seattle och Svenska HLR-Rådet nöjet att bjuda in till ett nationellt ”Resuscitation Academy Sweden” –möte

Målsättning

Deltagarna ska uppmuntras i att implementera och driva projekt inom sin egen organisation och region i syfte att förbättra omhändertagandet vid hjärtstopp och därmed öka överlevnaden.

Erkänt duktiga föreläsare som:

Sten Rubertsson, Johan Herlitz,
Jacob Hollenberg, Jo Kramer-Johansen,
Per Nordberg, Helge Myklebust,
Mattias Ringh med flera.

Målgrupp

Vi vänder oss till nyckelpersoner som har möjlighet att implementera nya strategier och kunskap inom sin egen organisation, som:

- ▶ Verksamhetschefer och vårdutvecklare inom ambulanssjukvård och akutsjukvård.
- ▶ Ambulansläkare eller medicinskt ansvariga.
- ▶ Räddningschefer och sjukvårdsansvariga inom polisen.
- ▶ Personer med nyckelfunktioner och stort mandat att fatta beslut inom sin organisation.

Kursen ges under två dagar på Södersjukhuset i Stockholm. Resa och logi bekostas av kursdeltagaren. Kursavgiften är 1 250 kr (ex. moms), och inkluderar för- och em kaffe samt lunch och kursmiddag dag ett.
Sista anmälningdag 2 oktober.

Anmälan sker på Svenska HLR rådets hemsida: www.hlr.nu Under ”Centrala utbildningar”

Antalet deltagare är begränsat och ett urval kommer att ske med regional hänsyn.

Mer information om kursen lämnas av:

thomas.hermansson@sodersjukhuset.se,

anders.backman@sodersjukhuset.se,

leif.svensson@ki.se

Följ



på



www.facebook.com/hlrradet

**Klicka "gilla" och få de senaste
nyheterna om hjärt-lungräddning,
utbildning och forskning rakt ner i din
dator, mobil och surfplatta!**



facebook®

www.facebook.com/hlrradet

KONTAKTUPPGIFTER:

Adress:

Svenska Rådet för Hjärt-lungräddning
Box 5182
121 18 Johanneshov

Besöksadress:

Virkesvägen 26, 5 tr.
120 30 Stockholm

Tel: 08-120 58 671

Webbsida

Länk: www.hlr.nu

Webbutik

Länk: [Webbutik](#)

Webbutbildningen - för kursdeltagare

Länk: <http://webbutbildning.hlr.nu>

Utbildningsregistret - för instruktörer

Länk: www.cpr-council.se

Sveriges hjärtstartarregister

Länk: www.hjartstartarregistret.se

Kontakt redaktion: Rädda liv

Andreas Claesson ac@hlr.nu



www.hlr.nu

www.hjartstartarregistret.se