

Notat – Lægmands genoplivning af børn (0–18 år)

Dette notat redegør for Dansk Førstehjælpsråds (DFR) retningslinjer for lægmands genoplivning af børn i alderen 0–18 år. Retningslinjen er udarbejdet i samme struktur, terminologi og principielle tilgang som DFR's øvrige retningslinjer for førstehjælp.

Formål

Formålet er at fastlægge en enkel, handlingsorienteret og pædagogisk anvendelig retningslinje for lægpersoners genoplivning af børn med fokus på hurtig indsats, høj gennemførlighed og reduktion af risiko for handlingslammelse.

Overordnet princip

Genoplivning af børn følger de samme grundlæggende principper som genoplivning af voksne, med aldersrelaterede tilpasninger. Retningslinjen bygger på princippet om 'keep it simple', så lægpersoner hurtigt kan handle korrekt i en akut situation.

Indledende vurdering

- Undersøg bevidsthed ved at tale til og ruske let i barnet.
- Råb eventuelt på hjælp.
- Ring 1-1-2 og sæt telefonen på højtaler.
- Undersøg, om barnet trækker vejret normalt (se, lyt og føl) i maksimalt 10 sekunder. Ved tvivl kan den sundhedsfaglige medarbejder på 1-1-2 guide førstehjælperen.

Fri luftvej

Skab fri luftvej ved at placere en hånd på barnets pande og to fingre på den hårde del af hagen. Hos spædbørn (0–1 år) holdes hovedet i neutral stilling. Hos større børn bøjes hovedet let let bagover.

Normal vejrtrækning

Hvis barnet trækker vejret normalt, lejres barnet i en stilling, der sikrer fri luftvej. Vejrtrækningen overvåges kontinuerligt, minimum én gang i minuttet.

Ingen eller unormal vejrtrækning

- Hvis barnet ikke trækker vejret normalt:
- Giv 5 indblæsninger (indblæsningsforsøg).
- Pust roligt i ca. 1 sekund, så brystkassen hæver sig.
- Vent, til brystkassen sænker sig, før næste indblæsning.

Hjerte-lunge-redning (HLR)

Giv HLR med 30 brystkompressioner efterfulgt af 2 indblæsningsforsøg (30:2).

Tryksted og teknik:

- Spædbørn: To tommelfingre på den nederste del af brystbenet.

- Større børn: Én eller to hænder på den nederste del af brystbenet.

Brystkassen komprimeres mindst 1/3 af dens dybde.

Fortsættelse af HLR

HLR fortsættes, indtil professionel hjælp overtager, barnet får normal vejtrækning, eller førstehjælperen ikke kan fortsætte pga. udtrætning.

Hvis førstehjælperen er alene uden mobiltelefon, udføres HLR i 1 minut, før der alarmes.

Hjertestarter (AED)

Hvis der er flere personer til stede, ringer én 1-1-2, mens en anden undersøger vejtrækningen hos barnet, evt. i samarbejde med den sundhedsfaglige medarbejder. Hvis der ikke er normal vejtrækning, kan en af førstehjælperne hente en hjertestarter, såfremt den er i umiddelbar nærhed.

Ved børn under 8 år eller under ca. 25 kg anvendes børneelektroder eller børneindstilling, hvis tilgængelig. Hvis dette ikke er muligt, anvendes voksnelektroder.

Pædagogiske overvejelser

DFR har valgt at fastholde en forenklet børnealgoritme baseret på en tilpasset voksenalgoritme. Der foreligger ikke ny evidens, der understøtter en mere kompleks algoritme for lægfolk. En kompleks algoritme vurderes at kunne føre til handlingslammelse eller usikkerhed i akutte situationer.

Samlet anbefaling

Dansk Førstehjælpsråd anbefaler, at lægmands genoplivning af børn følger denne forenkledede algoritme med fokus på hurtig indsats, kontinuerlig HLR og tydelig prioritering af handling frem for kompleks vurdering.

Februar 2026

Referencer

1. European Resuscitation Council (ERC). Paediatric Life Support Guidelines. Resuscitation. 2025.
2. Resuscitation Council UK. Paediatric Basic Life Support Guidelines. London; 2025.
3. Norsk Resuscitasjonsråd. Retningslinjer for gjenoppliving av barn. Oslo; 2025.
4. Dutch Resuscitation Council (Nederlandse Reanimatie Raad). Pediatric Basic Life Support Guidelines. 2025.
5. Swedish Resuscitation Council. Barn-HLR – nationella riktlinjer. 2025.