

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Innehållsansvar: Peter Lundgren, (petlu7), Överläkare  
Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Giltig från: 2024-08-27

Giltig till: 2026-08-16

# Hjärt-lungräddning (HLR) till patient med misstänkt eller bekräftad övre luftvägsinfektion

## Förändringar sedan föregående version

Ny, ersätter "HLR vid misstänkt eller verifierad smitta med coronavirus (Covid19)".

## Bakgrund och syfte

Efter pandemin har många frågor uppkommit om hur HLR ska utföras på patient med misstänkt eller bekräftad övre luftvägsinfektion exempelvis RS-virus, Influensa A, Covid-19 och TBC. Svenska Rådet för Hjärt-lungräddning har kommit med nya rekommendationer.

World Health Organization (WHO) och European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) har i sina rekommendationer angett intubation, icke-invasiv ventilation, trakeostomi, HLR, handventilation innan intubation och bronkoskopi som exempel på aerosolbildande procedurer där nedanstående utförande gäller.

## Omfattning

Patienter utan misstänkt eller verifierad smitta ska behandlas enligt ordinarie och tidigare gällande riktlinjer.

Denna riktlinje gäller vid vård av patienter med misstänkt eller verifierad övre luftvägsinfektion där behov att utföra HLR uppstår.

Det är viktigt att snabbt identifiera hjärtstoppet samt tillse att personal som ska utföra HLR använder rekommenderad skyddsutrustning.

## Utförande

- Vid HLR på patienter med misstänkt eller bekräftad virusorsakad luftvägsinfektion rekommenderas användning av andningsskydd FFP2 eller FFP3.
- Vid misstänkt eller bekräftad smitta av särskild smittsam infektion i riskklass 3 och 4 enligt Arbetsmiljöverkets regelverk ska personal bära andningsskydd FFP3.
- Ventilation av patienten ska utföras med mask och andningsballong. Beroende på personalens kompetens kan detta utföras av en eller två personer.  
Personal som har stor erfarenhet av att ventileras patienter med mask och andningsballong använder en-personsteknik.

Personal som saknar eller har begränsad erfarenhet ska använda två-personsteknik där en person håller i andningsmasken och en person trycker på andningsballongen. Svalgtub kan med fördel användas för att underlätta att skapa fri luftväg. Detta moment bör tränas på den årliga HLR-repetitionen på enheter som vårdar dessa patienter.

Medvetet avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

## Relaterad information

[Riskklasser för biologiska agens — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/smittrisker-afs-20184/>

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/b65793b1afd54b18b083631a125a8992/atgader-smittspridning-virusorsakade-luftvagsinfektioner-vard-och-omsorg.pdf>

[Uppdaterad rekommendation gällande övre luftvägssmitta - HLR-rådet](#)

## Arbetsgrupp

Gunilla Edholm, Instruktör HLR-centrum Sahlgrenska

Alexander Rikner Scholz, Instruktör HLR-centrum Sahlgrenska

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Sahlgrenska Universitetssjukhuset

**Innehållsansvar:** Peter Lundgren, (petlu7), Överläkare

**Godkänd av:** Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

**Dokument-ID:** SU9992-381335686-199

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2024-08-27

**Giltig till:** 2026-08-16