

Førstehjelp 2015



Akuttutvalget mai 2015

Førstehjelp er viktig

Hver dag i Norge:

- redde liv eller skadeomfang reduseres fordi legfolk utøver førstehjelp og varsler helsetjenesten (113)
- Går liv tapt, og personer får varige mên fordi helsetjenesten varsles for sent eller ingen starter korrekt førstehjelp

Mål førstehjelp - NFR

Definere standarder og metoder for førstehjelp i samfunnet for å:

- Å bedre overlevelse ved livstruende tilstander
- Redusere lidelse og omfang v/skade/sykdom

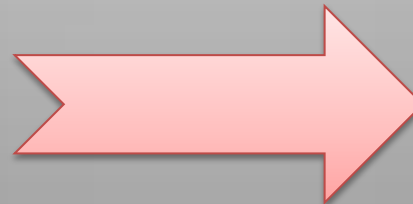
Hvordan oppnå målene?

Systematisk satsing på førstehjelp i det norske samfunnet gjennom

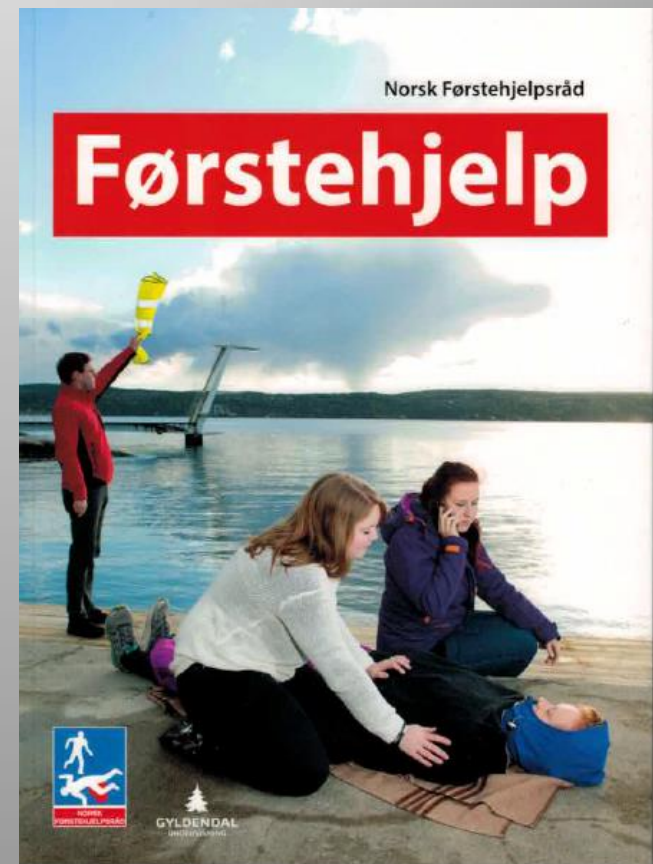
- *livslang læring*
- Kvalitetssikring i alle ledd

Boken førstehjelp

- Er et av de viktigste verktøy for å bidra til standardisering av førstehjelp i det norske samfunnet.



Akuttutvalget mai 2015



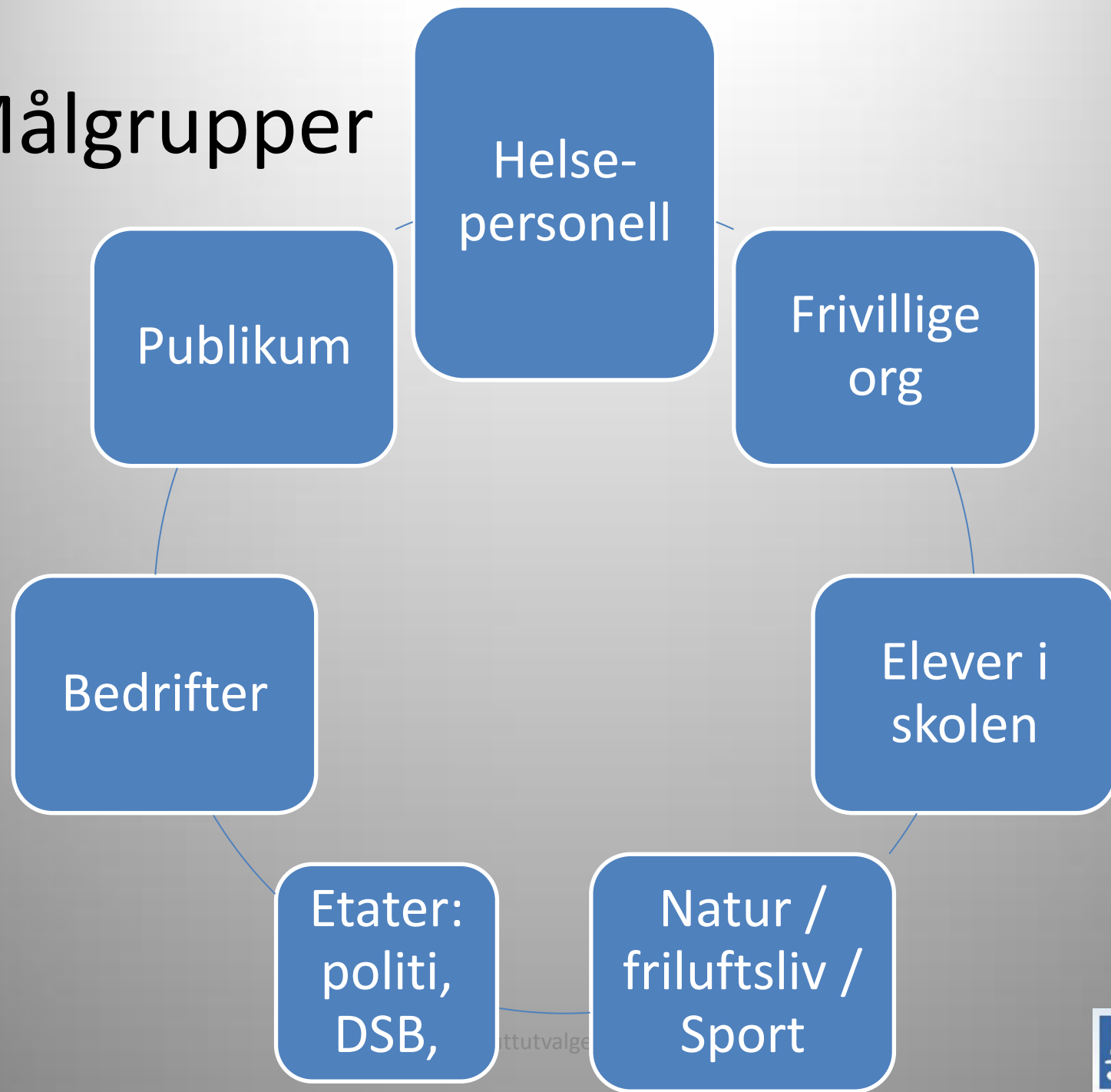
Krav til førstehjelpsbok 2015

- Faglig oppdatert
- Retningslinjer skal være faglig begrunnet – bort med ”husmorråd”
- Nye kapitler (Jus f.eks)
- Dekke en bred målgruppe (ikke for avansert – ikke for enkelt)
- Tidsmessig design og språk.
- Mulighet for integrasjon nettportal / e-bok
- Maks 200 sider

Den typiske bruker 2015

- Har i 2015 større kunnskaper og lettere tilgang på kildeinformasjon
- Søker supplerende informasjon på nettet
- Leser ikke boken fra perm til perm

Målgrupper



Prosjektet – start 2012

Navn	Endringsdato	Type	Størrelse
Manus til Hovedbok førstehjelp 25 3 12 - Asgeir.docx	03.07.2012 09:21	Microsoft Office ...	871 kB
Foto til Førstehjelp 2012.xlsx	03.07.2012 09:21	Microsoft Office E...	21 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 2 8 12 - Aage og Asgeir.docx	02.08.2012 13:19	Microsoft Office ...	899 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 13-08-2012 - Asgeir.docx	14.08.2012 01:23	Microsoft Office ...	885 kB
MAL FOR KAPITEL V01.docx	26.08.2012 10:04	Microsoft Office ...	12 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 26-08-2012 - Asgeir.docx	26.08.2012 11:38	Microsoft Office ...	902 kB
PRIMÆRUNTERSØKELSE ABCDE v02.docx	28.08.2012 12:31	Microsoft Office ...	23 kB
Kopi av Foto til Førstehjelp 2012 med Asgeir forslag.xlsx	28.08.2012 13:42	Microsoft Office E...	22 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 27-08-2012 - Asgeir.docx	28.08.2012 13:50	Microsoft Office ...	1 628 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 15-09-2012 - Asgeir.docx	15.09.2012 14:42	Microsoft Office ...	1 634 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 18-09-2012 0.1.docx	27.09.2012 13:11	Microsoft Office ...	1 239 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 02-10-2012 Asgeir.docx	02.10.2012 18:17	Microsoft Office ...	1 242 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 03-10-2012 Asgeir.docx	04.10.2012 13:53	Microsoft Office ...	1 275 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 04-10-2012 Asgeir.docx	04.10.2012 17:37	Microsoft Office ...	1 262 kB
Epilepsitekst til NFR.docx	05.11.2012 14:04	Microsoft Office ...	13 kB
Førstehjelpsplakat Fokale anfall.pdf	05.11.2012 14:04	Adobe Acrobat D...	144 kB
Førstehjelpsplakat GTK.pdf	05.11.2012 14:04	Adobe Acrobat D...	150 kB
PRIMÆRUNTERSØKELSE ABCDE v03.docx	17.11.2012 13:28	Microsoft Office ...	23 kB
PRIMÆRUNTERSØKELSE ABCDE v04.docx	17.11.2012 13:39	Microsoft Office ...	23 kB
Primær pasientundersøkelse - sjekklister m.forklaring.pdf	21.11.2012 09:47	Adobe Acrobat D...	25 kB
Primær pasientundersøkelse - sjekklister u.forklaring.pdf	21.11.2012 09:47	Adobe Acrobat D...	14 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 17-11-2012 Asgeir.docx	23.11.2012 10:01	Microsoft Office ...	1 257 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 23-11-2012 Asgeir.docx	23.11.2012 16:19	Microsoft Office ...	1 260 kB
Manus til Hovedbok førstehjelp 23-11-2012 V2 Asgeir.docx	02.12.2012 19:55	Microsoft Office ...	1 334 kB

Navn	Endringsdato	Type	Størrelse
Foersthjelp-bakside-v03 Asgeir.docx	22.06.2015 23:28	Microsoft Office ...	57 kB
Foersthjelp-bakside-v03.docx	22.06.2015 23:02	Microsoft Office ...	56 kB
Foersthjelp-bakside-v03.docx.laf5nd5p...	22.06.2015 22:55	Delvis nedlasting	56 kB
2. korr førstehjelp -Asgeir.pdf	22.06.2015 22:49	Adobe Acrobat D...	7 043 kB
2. korr førstehjelp.pdf	22.06.2015 21:47	Adobe Acrobat D...	7 074 kB
Vedlegg til 1 korr Førstehjelp.docx	22.06.2015 21:45	Microsoft Office ...	17 kB
Foersthjelp-PROD 2015-05-25 AMK kom...	25.05.2015 15:34	Microsoft Office ...	477 kB
Oppdatert bildeliste FØRSTEHJELP 2015-...	12.05.2015 20:55	Microsoft Office E...	18 kB
førstehjelp ver 2015-05-12.pdf	12.05.2015 20:54	Adobe Acrobat D...	7 117 kB
Foersthjelp-PROD 2015-05-12.docx	12.05.2015 20:51	Microsoft Office ...	452 kB
Foersthjelp-v17 Kvam.docx	22.03.2015 19:04	Microsoft Office ...	505 kB
Foersthjelp-v16 Kvam.docx	22.03.2015 16:30	Microsoft Office ...	506 kB
Foersthjelp-v16 fra NFR.docx	17.03.2015 06:54	Microsoft Office ...	503 kB
Foersthjelp-v15 Kvam.docx	17.03.2015 06:49	Microsoft Office ...	503 kB
Kopi av Oppdatert bildeliste FØRSTEHJEL...	10.03.2015 20:46	Microsoft Office E...	19 kB
Foersthjelp-v15.docx	10.03.2015 20:46	Microsoft Office ...	468 kB
Foersthjelp-v14.docx	10.03.2015 20:45	Microsoft Office ...	580 kB
Førstehjelp bok - skisse Nødmeldetjenest...	16.02.2015 13:01	Microsoft Office P...	237 kB
Foersthjelp-v12 AMKVAM.docx	01.02.2015 21:13	Microsoft Office ...	535 kB
førstehjelp_v2b.pdf	01.02.2015 13:48	Adobe Acrobat D...	240 kB
førstehjelp_v2.pdf	01.02.2015 13:47	Adobe Acrobat D...	804 kB
FØRSTEHJELP_BILDELISTE-jan2015.xlsx	01.02.2015 13:45	Microsoft Office E...	18 kB
FØRSTEHJ_HYGIENE 2014-09 AMK v1.docx	11.09.2014 11:18	Microsoft Office ...	105 kB
FØRSTEHJ_KOMPL_til møtet sept. 2014 ut...	08.09.2014 14:47	Microsoft Office ...	510 kB
FØRSTEHJ_KOMPL_2014-05-26-full endri...	26.05.2014 15:35	Microsoft Office ...	456 kB
FØRSTEHJ_KOMPL_2014.05-19 AMK.docx	19.05.2014 14:59	Microsoft Office ...	435 kB
Støttedokumentasjon	20.09.2015 11:41	Filmappe	
Referanser	20.09.2015 11:25	Filmappe	

01 First_Aid_Guidelines_2010.pdf	31.07.2013 13:43
02 FATF Short titles.xlsx	31.07.2013 13:44
03 ILCOR First Aid Task Force High Priority PICO Questions.pdf	31.07.2013 13:44
20090420 KoKom_handbok_web_versjon.pdf	28.08.2012 14:09
Amputations AmCollege Guidelines.pdf	28.08.2012 12:25
Burns AmCollege Guidelines.pdf	28.08.2012 12:18
childabase AmCollege Guidelines.pdf	28.08.2012 12:39
Circulation-2005--III-115-25 FIRST AID GUIDELINES US.pdf	28.08.2012 12:55
Circulation-2010-Markenson-S582-605 FIRST AID GUIDELINES 2010.pdf	28.08.2012 12:58
Førstehjelsbok fra Laerdal.pdf	03.07.2012 09:29
HeadInjury AmCollege Guidelines.pdf	28.08.2012 12:36
Internasjonal guidelines førstehjelp USA.docx	20.09.2012 18:04
NearAmputations AmCollege Guidelines.pdf	28.08.2012 12:35
Retningslinjer for bruk av luftambulanse - VEDTATT.pdf	28.08.2012 14:09
Utskrift-pdf[1].pdf	04.07.2012 20:26

25 versjoner før endelig utgave



Foto-session i København



Hva er nytt i *FØRSTEHJELP 2015*

Faglig metodikk

1. Gjennomgå internasjonale retningslinjer
2. Vurdere publiserte artikler og studier
3. Høringer i fagmiljøet i Norge
4. Sikre bidrag fra eksterne instanser:
 1. NRR, giftinformasjonen



Førstehjelp som fag er i stadig utvikling. Faglige retningslinjer og standarder endres med regelmessige mellomrom.

På våre nettsider www.norskforstehjelpsrad.no finner du til enhver tid oppdatert informasjon, vitenskapelige referanser, øvingsoppgaver og tiltakskort. Her finner du også informasjon om ulike kurs innenfor førstehjelp og livredning.

Tenk sikkerhet!

Hvis du opplever en ulykke, kan den første innskytelsen din være å storme fram for å hjelpe. Men det er viktig at du tenker på din og andres sikkerhet før du setter i gang førstehjelp. I noen tilfeller må du gjennomføre sikringstiltak før du går inn i situasjonen. Det kan oppleves som vanskelig om du ikke kan gi førstehjelp før området er sikret.

Sikringstiltak kan for eksempel være

- å få *oversikt over situasjonen*: hva har skjedd, antall skadde personer, type skader, og om de skadde er bevisstløse eller våkne. Be om assistanse fra for eksempel brannvesen eller politi
- å *vurdere din egen sikkerhet* i forbindelse med trafikkulykker, hendelser ute i naturen, voldssituasjoner eller kekksasje av farlige stoffer som gass, væske og liknende
- å fjerne eventuelle farer, for eksempel stenge av strøm eller slukke ild

Juridiske forhold

I Norge finnes det lover som definerer en plikt til å hjelpe, også for vanlige folk. Heldigvis har vi tradisjon og kultur for å hjelpe! Det skal vi ta vare på. Oppdaterte lover og forskrifter finnes på www.lovdata.no og på www.regjeringen.no.

Straffeloven

- *Straffeloven § 387 definerer en generell plikt til å hjelpe* i tilfeller der det foreligger en klar fare for tap av menneskeliv. Hjelpeplikten gjelder alltid når hjelp kan ytes uten «særlig fare eller oppofrelse» for hjelperen eller andre.
- *Straffeloven § 327 statuerer en alminnelig hjelpeplikt ved oppfordring om bistand fra en offentlig tjenestemann*. Det er en forutsetning at bistanden kan gis uten særlig «fare eller oppofrelse».
- *Straffeloven § 242 første ledd rammer den som hensetter en annen i hjelpeløs tilstand*. Det vil si at en person har gjort noe som fører til fare for liv, kropp eller helse hos den andre, for eksempel ved å forlate en alvorlig skadd person uten å sikre at vedkommende får hjelp. Det behøver ikke være noe pliktforhold mellom personene.

Straffeloven definerer altså en straff for den som ikke gir hjelp til eller hensetter en annen i hjelpeløs tilstand.

Vegtrafikkloven

§ 12: «Enhver som med eller uten skyld er innblandet i trafikkuhell, skal straks stanse og hjelpe personer og dyr som er kommet til skade, og for øvrig delta i de tiltak som uhellet gir grunn til. Denne plikt har, om det er nødvendig, også andre som er i nærheten eller som kommer til stede.»

Ansvar for førstehjelpshandlinger

En som yter førstehjelp ut fra anbefalte retningslinjer, og med gode hensikter, er ut fra norsk tradisjon godt beskyttet. Det skal mye til at man som førstehjelper blir stilt juridisk og økonomisk ansvarlig for feilvurderinger eller feilaktig utført førstehjelp.

I flere land, for eksempel i stater i USA, og innenfor luftfarten, har det vært nødvendig å etablere egne lover som sikrer at førstehjelperen ikke blir saksøkt.

Det er viktig at den som utøver førstehjelp, ikke handler utover sin egen kompetanse. Husk at det som ved første vurdering ser ut som en bagatellmessig skade, for eksempel smerter i nakken, i noen tilfeller kan gi varige plager og nedsatt arbeidsevne. Derfor kan det ofte være lurt at man råder pasienten til å bli undersøkt av helsepersonell.

Det kan medføre problemer dersom en førstehjelper uten nødvendige sertifiseringer eller delegeringer utfører behandling eller diagnostisering som normalt skal utføres av helsepersonell. Det kan både gjelde delegerte tiltak og det som oppfattes som helsehjelp. Eksempler er undersøkelser, mer avanserte behandlinger, venekanylering og bruk av medikamenter. Dette skal likevel ikke hindre oss i å utføre åpenbart livreddende tiltak (nødrett).

Det er derfor særlig viktig at frivillige som påtar seg beredskapsoppdrag i forbindelse med stevner og liknende, avklarer rolle og oppgaver med den legen som er medisinsk ansvarlig for arrangementet (les mer om medisinsk delegering på neste side). Det omfatter også avklaring om forsikringer og ansvar.

For barnehager og skoler gjelder egne regler i tilfeller der undervisningspersonell skal gi medisiner til elever. (Se rundskrivet *Håndtering av legemidler i barnehage, skole og skolefritidsordning*, 15–2008.)

Nytt innhold

Symboler



Faresignaler

- opphovning av tunge og munn
- pusteproblemer
- oppkast og diaré
- bevissthetstap



Hva skal du se etter?

- Spør om pasienten har hatt alvorlig allergi fra før.
- Har pasienten allergipenn (Epi-penn), astmaspray eller andre medikamenter mot allergi?
- De første symptomene på en allergisk reaksjon kan være kløe, utslett og opphovning i huden som så kan bre seg over hele kroppen.
- Videre symptomer kan være pusteproblemer, kvalme, diaré, bevisstløshet og sirkulasjonskollaps.



Hva skal du gjøre?

- Ring medisinsk nødtelefon 1–1–3.
- Bruk ABCDE-prinsippet:
 - Sikre fri luftvei.
 - Hvis det er tegn til sirkulasjonssvikt: Legg pasienten ned.
 - Hvis pasienten har medisin til injeksjon: Spør pasienten om han eller hun vil ha hjelp til å sette injeksjonen (Epi-penn). Søk råd hos medisinsk nødtelefon 1–1–3. Det er viktig å følge bruksanvisningen nøye. Hvis mulig bør pasienten sette injeksjonen selv.



Hva gir pasienten uttrykk for?

- Pasienten gir uttrykk for kvelningsfølelse og følelsen av ikke å få i seg nok luft.
- Pasienten blir ofte redd og stresset, og det forverrer pusteproblemet.
- I tillegg kan pasienten oppleve smerter, kvalme og oppkast.



Hva skal du gjøre?

- Forsøk å berolige pasienten.
- Ikke forlat pasienten.
- Hjelp pasienten med å ta medisin når symptomene er kjent for pasienten, og han har egne medisiner med seg.
- Sørg for at pasienten har det mest mulig komfortabelt.

Er pasienten våken,

- legger eller setter han seg i en mest mulig behagelig stilling selv
- ønsker han ofte å sitte eller ligge med hevet overkropp hvis han har pusteproblemer
- vil en astmatiker noen ganger sitte og støtte armene på bordet

Tegninger

Hjertekrampe (angina pectoris)

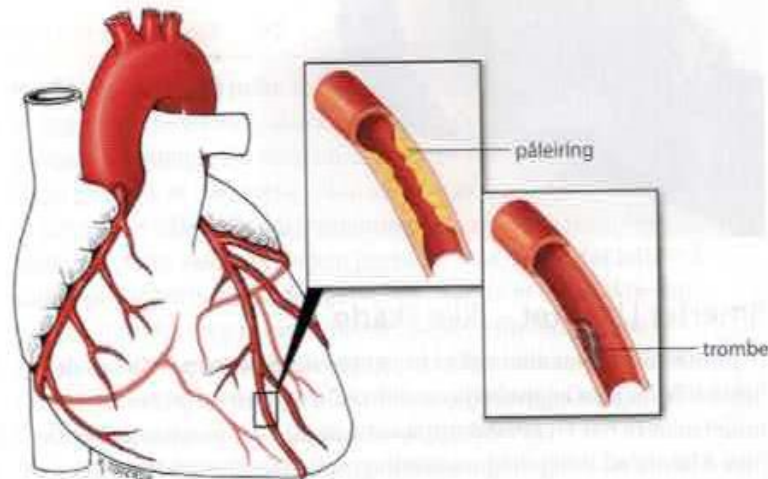
Kransarteriene er hjertets egne pulsårer. De forsyner hjertemuskulene med oksygen og næring. Hvis kransarteriene blir for trange, og ikke klarer å frakte nok oksygen til hjertet, kan pasienten få hjertekrampe, angina pectoris. Angina pectoris betyr *følelse av tranghet* i brystet. Ved mindre innsnevninger i kransarteriene kommer angina som anfall når pasienten anstrenger seg for mye. Ved større innsnevninger kan det også oppstå angina i hvile. Symptomene går oftest over hvis pasienten stopper den fysiske aktiviteten og tar medisinen nitroglyserin. Nitroglyserin er tablettar som legges under tunga eller brukes som spray. Smertene er av samme karakter som ved hjerteinfarkt, men mye svakere. Allmenntilstanden er ikke særlig påvirket. Smertene er klemmende og sitter midt i brystet.

Angina kan utløses av psykisk stress eller av fysisk anstrengelse. Fordi et stresset hjerte trenger mer oksygen, er det derfor viktig å berolige pasienten. Nitroglyserin hjelper som regel i løpet av få minutter. Nitroglysering kan gi svimmelhet. Pasienten bør derfor sette seg eller legge seg når han har tatt medisinen.

Har ikke dette effekt, kan det være tegn på en mer alvorlig hjertesykdom, som hjerteinfarkt.

Ofta har pasienten nitroglyserin med seg. Du kan hjelpe pasienten med å ta den. Hvis ikke medisinen hjelper innen fem minutter, må du ringe medisinsk nødtelefon 1-1-3.

Snitt på langs av et koronarkar med innsnevring



Linker

VIKTIG INFORMASJON TIL POLITIET

DIABETES
FULL ELLER FØLING
Ser du forskjell?

Personer med diabetes som får høyt blodsukker (føling) kan oppfatte som fulle. Uten behandling kan føling føre til dødsfall.

SYMPTOMER PÅ FØLING:

- svette, ansikt, skjelving, søtt, utrykklighet
- vaker (beruset), glassaktig blikk
- lav bevissthet og kramper

ER PASIENTEN DRØYDST?

JA → Gå inn med sukker → **FØRST TIL HELP VED FØLING** → Ring 113

NEI → RING 113

Les mer om føling på diabetes.no

diabetesforbundet

Hvordan føling kan forevexles med rus



SOS-kapsel

Les mer om diabetes på www.diabetes.no.

Høyt blodsukker (hyperglykemi)

For høyt sukkernivå i blodet kan oppstå

- personer med kjent diabetes, men som ikke har god kontroll på sykdommen, ved infeksjoner, ved uregelmessig døgnrytme eller ved dårlig oppfølging av sin egen diabetes
- tidligere friske pasienter som får symptomer på diabetes for første gang



Hva skal du se etter?

- Høyt blodsukker kan også gi bevissthetsforstyrrelser, og personen kan virke uklar og sløv.
- Pusten kan være hurtig.
- Pasienten er tørst.
- Pasienten har hyppig vannlating.
- Pasienten kan ofte lukte acetone (som neglelakkfjerner).

Hva skal du gjøre?

- Varsle 1–1–3.
- Hvis pasienten er våken: Gi rikelig drikke, vann, eller annen sukkerfri drikke.



Insulin senker blodsukkeret, men skal *aldri* gis av førstehjelperen!

Rusmidler

Alkohol er det vanligste rusmidlet som fører til endring i bevissthetstilstanden. Pasienten lukter alkohol og kan også ha kombinert inntak av alkohol og medikamenter. En person som er overstadig beruset og ikke er i stand til å ta vare på seg selv, må ha hjelp. Han eller hun kan dø av alkoholforgiftning (les mer om forgiftninger side 108). Om han ikke er i stand til å ta vare på seg selv, kan han også sovne ute og bli nedkjølt (les mer om narkotika side 00).

Hva skal du se etter?

- Puster pasienten hurtig og overflatisk, uvanlig dypt eller normalt?
- Er pulsen hurtig, langsom eller uregelmessig?
- Er det tegn til oppkast eller urinavgang?
- Har pasienten hatt noe liknende tidligere? Har pasienten noen kjent sykdom som kan forklare det du ser?
- Se etter emballasje til rusmidler eller brukerstyr og sjekk eventuelt søppelbøtter og liknende.
- Unngå å stikke deg på brukerstyr.



Faresignaler

- Pasienten er bevisstløs og reagerer ikke på tilrop eller risting.
- Pasienten har pustevansker med snorkende lyder, selv om du prøver å sørge for fri luftvei.
- Pasienten er blek og klam.
- Pasienten har i tillegg intense smerter i mage, hode og bryst.



Alle disse funnene kan være nyttig informasjon for medisinsk nødtelefon 1–1–3 eller legevakten.

METODIKK / PEDAGOGIKK

A-B-C-D-E-systemet

A – AIRWAY	A: LUFTVEI	Tiltak
	<p>Undersøk om luftveien er fri: Se om pasienten har</p> <ul style="list-style-type: none"> • problemer med luftveien • skader på hode, hals og ansikt <p>Føl med kinnet om det kommer luft ut av nesa eller munnen. Lytt med øret mot nesa og munnen og hør etter fremmedlyder.</p>	<p>Hvis luftveien ikke er fri: Kontroller om det er fri luftpassasje mens du holder hakeløft! Hvis fortsatt ikke fri luftvei: Varsle og start deretter HLR (se HLR side 53).</p> <p>Våkne pasienter med fremmedlegeme i halsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvis pasienten kan puste noe selv <ul style="list-style-type: none"> – oppmuntre til hosting • Hvis pasienten ikke puster selv <ul style="list-style-type: none"> – 5 slag mellom skulderbladene – 5 bukstøt <p>(se fremmedlegeme side 31)</p> <p>Ved skade mot hode eller nakke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gi fri luftvei. • Løft hodet opp i en nøytral stilling (til nakke og rygg er i en rett linje). • Stabiliser hodet og nakken ved å holde forsiktig med én hånd på hver side. <p>Vurder og observer om tiltakene fungerer!</p>
B – BREATHING	B: PUST	Tiltak
	<p>Undersøk pusten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan pasienten snakke uhindret (kun ord – hele setninger)? • Hever brystkassa seg normalt? • Hva er pustefrekvensen? • Er det tegn til skader? • Har pasienten endret hudfarge, f.eks. blålige lepper? • Virker pasienten utmattet? <p>Føl: Kjenn forsiktig på brystkassa. Er det smerter? Kjenner du unormale bevegelser? Hever brystkassa seg likt på begge sider?</p> <p>Lytt: Er det piping, hvesing eller andre ulyder?</p>	<p>Hvis pasienten har pusteproblemer og er våken: Sett pasienten opp i sittende stilling. Prøv å berolige pasienten. Vurder og observer om tiltakene fungerer!</p>

C – CIRCULATION	C: SIRKULASJON	Tiltak
	<p>Undersøk om det er tegn til sirkulasjonssvikt: Se om pasienten har</p> <ul style="list-style-type: none"> • tegn til svikt i sirkulasjonen (pågående blødning, blodtrukne klær) • blek hud • redusert bevissthet <p>Føl om pasienten har</p> <ul style="list-style-type: none"> • klam hud • kald hud • hurtig puls • puls det bare er mulig å kjenne på hals eller i lyske, ikke på håndledd • dårlig kapillær-fylling (> 2,5 sekunder), se side 27 	<p>Ytre blødninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stopp blødningen med direkte kompresjon der det blør. <p>Mistanke om sirkulasjonssvikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legg pasienten flatt. Ved redusert bevissthet legges pasienten i sideleie (se side 30). <p>Sørg for å holde pasienten varm. Vurder og observer om tiltakene fungerer!</p>
D – DISABILITY	D: BEVISSTHETSNIVÅ	Tiltak
	<p>Grader av bevissthet – AVPU-skala (AVPU, se side 27):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALERT • VERBAL • PAIN • UNRESPONSIVE <p>Undersøk om pasienten</p> <ul style="list-style-type: none"> • har smerter i hode, nakke eller rygg • har symptomer på hjerneslag (se side 94): <ul style="list-style-type: none"> – er skjev i ansiktet – kan bevege på armer og bein – ikke kan snakke normalt 	<p>• Sikre luftveien hos bevisstløse pasienter ved å legge dem i sideleie.</p> <p>• Observer bevissthetsnivå og sjekk for endringer.</p> <p>Ved mistanke om hode- eller nakkeskade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabiliser nakken ved å holde hodet. <p>Ved mistanke om forgiftning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fjern kilden til forgiftning (gass, medikament osv., se side 108). • Finn fram emballasje til forgiftningskilder. <p>Sørg for å holde pasienten varm.</p>
E – EXPOSURE	E: BLOTTLEGGING	Tiltak
	<p>Vurder om det er nødvendig å fjerne klær for å undersøke pasienten</p> <p>Se etter</p> <ul style="list-style-type: none"> • kutt, sår og blødninger • brannskader • utslett, blåmerker som sprer seg • brudd eller hevelser • tegn og symptomer på sykdommer <p>Føl:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undersøk forsiktig på steder med mistanke om skade. <p>Snakk med pasienten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidligere sykdommer? • Hvordan er allmenntilstanden? • Hvor lenge har tilstanden vart? • Bruker pasienten medisiner? 	<ul style="list-style-type: none"> • Bandasjer sår. • Pakk inn pasienten for å hindre nedkjøling. • Kjøøl brannskader. • Hjelp pasienten med pasientens egen medisin.

Førstehjelp - videreutvikling

- Standard/retningslinjer for førstehjelp ferdig 2016
 - Endringer blir kontinuerlig publisert NFR sine nettsider.
- Forslag om læringsportal for boken.
- Tiltakskort som kan lastes ned.
- Forberedelse av e-bok innen 3 år.

FORSLAG



Læringsportal

Læringsportal for Norsk Førstehjelpsråd (NFR)

ABCDE ?

Navigation: Preview Edit Reports Grade essays

Ongoing score is only displayed for student. Login as a student to test ongoing score

Administration

ABCDE Oversikt

ABCDE

- I Norge å forholder vi oss til ABCDE-systemet når vi undersøker akutt syke eller skadde personer:

A	Airway	Er luftveien åpen?
B	Breathing	Puster pasienten? Hvordan puster pasienten?
C	Circulation	Har pasienten normal blodsirkulasjon?
D	Disability	Bevissthet
E	Exposure	Kle av pas. og undersøke

Neste Forrige

Gjennomgang av viktige kapit
Videoer
Øvingsoppgaver
Multiple Choice-test
Utstedelse av diplom

Fra læringsportal

Respirasjonsfrekvens

Respirasjonsfrekvens telles ved å holde hånden på pasientens bryst og telle antallet pust i løpet av 30 sekunder.

- Merk deg samtidig om respirasjonen er anstrengt, om frekvensen er uregelmessig, eller om det er fremmedlyder.

alvorlig	redusert	normal	øket	alvorlig
≤ 8	9 - 11	12 - 20	21 - 24	≥ 25



En stor takk til:

- Redaksjonen (og deres familier)
- Styret
- Andre bidragsytere
- Høringsinstanser
- Gyldendal