



Kursplan

Akutthjelpere i frivillige organisasjoner



Norsk Folkehjelp



Røde Kors

Akutthjelpere

Denne kursplanen gjelder for opplæring av akutthjelpere fra frivillige organisasjoner som Røde Kors, Redningsselskapet og Norsk Folkehjelp. En akutthjelper er en person med opplæring i førstehjelp med fokus på akuttmedisinske tidskritiske tilstander som hjertestans, pusteproblemer, alvorlig skade/traume og bevisstløshet. Akutthjelperen har kompetanse og utstyr til å iverksette livreddende førstehjelp i påvente av ambulanse, luftambulanse eller legevakt. Denne ressursen er *alltid i tillegg til og aldri i stedet for*.

Lovverk

Akutthjelpere er omtalt i akuttmedisinforskriften § 5:

Avtale om bistand fra personer utenfor helse- og omsorgstjenesten (akutthjelpere)

Kommunene og de regionale helseforetakene kan, som del av sin akuttmedisinske beredskap, inngå avtale om bistand fra akutthjelpere. Slike akutthjelpere kan være medlemmer av frivillige organisasjoner eller kommunalt brannvesen. Slik bistand kan komme i tillegg til, eller i påvente av, at personell fra de øvrige akuttmedisinske tjenestene kan yte akuttmedisinsk hjelp. Personer som skal yte slik bistand må ha fått nødvendig opplæring.

Når de frivillige organisasjonene har avtale med lokalt helseforetak i henhold til akuttmedisinforskriften blir akutthjelpere en del av det planlagte helsetilbudet, og dermed underlagt helsepersonellovgivningen. Særlig relevante punkter i helselovgivningen er:

- Krav til forsvarlighet (det må være samsvar mellom oppgaver og opplæring) – helsepersonelloven § 4
- Taushetsplikt (alle som utøver helsehjelp som akutthjelpere med avtale fra lokalt helseforetak er underlagt taushetsplikten) – helsepersonelloven § 21-29c
- Dokumentasjonsplikt (akutthjelpere gir rapport via nødnett om hva som har skjedd, hvilke tiltak er iverksatt og fyller ut pasientkort som overlevers ambulanse/luftambulanse/legevakt sammen med en muntlig rapport) – helsepersonelloven kapittel 8

Instruktører

Kursansvarlig

- Skal være godkjent instruktør i egen organisasjon (kvalifisert nivå førstehjelp)
- Er anbefalt å ha kurs i medisinsk simulering (TrainTheTrainer/EUSIM eller tilsvarende)
- Skal selv ha gått akutthjelperkurset eller selv ha vært med som hjelpeinstruktør på kursgjennomføring
- Bør ha erfaring fra prehospitalt arbeid (ambulansetjeneste eller erfarent beredskapsambulansepersonell)

Instruktør for simuleringer

- Skal være godkjent instruktør i egen organisasjon (kvalifisert nivå førstehjelp)
- Skal selv ha gått akutthjelperkurset eller selv ha vært med som hjelpeinstruktør på kursgjennomføring

Instruktør for ferdighetstrening

- Skal være godkjent instruktør i egen organisasjon (kvalifisert nivå førstehjelp)
- «Ferdighetstrening 2» (HLR/QCPR) kan gjennomføres av instruktør med grunnkursinstruksjon/NGF-instruktør

Tips til gjennomføring

Kursplanen beskriver en ramme for hva det skal inneholde, men det er mulig å skalere opp kurset. Her kommer noen tips:

- For å øke realismen i det som er beskrevet som *hjemmemiljø* kan simuleringene gjennomføres hjemme i noens hus/leilighet
- For å øke realismen i samarbeidet med ambulansetjenesten kan de inviteres til å delta i pasientoverleveringen
- For å øke realismen i utalarmering til oppdraget kan AMK inviteres til å delta og gjøre utalarmeringen til oppdragene
- Samarbeid med simuleringssenter på høgskole/universitet, eller i privat sektor, kan gi tilgang til simuleringssdukke som kan gjøre noen av casene mer reelle med tanke på vurdering av respirasjon, puls, etc
- Inviter personer som ikke tilhører samme miljø som de som skal trenes, til å være markører. Dette kan bidra til økt seriøsitet ved gjennomføring
- Bruk av parykk, briller, lett skadesminke og markørklær er utstyr som lett gjør øvelsen litt mer realistisk

Utstyr

Til gjennomføring av kurset anbefaler vi å trene med akuttgjelpersekk som er lik den som skal brukes i praksis, utstyrt med øvingsutstyr og øvingshjertestarter.

Liste over utstyr:

- Akuttgjelpersekker (med treningshjertestarter, utstyr til å stanse store pågående blødninger og utstyr for å hindre nedkjøling)
- QCPR/HLR øvingsdukke
- Pocketmask til hver deltaker eller elektrorør
- Desinfeksjonsservietter
- Engangshansker
- Markør/øvingskavitet til stans av blødning
- Markør og eller dukke til simuleringene

Lokaler

Kurset kan gjennomføres hvor som helst. For å få best mulig øvingsutbytte for deltakerne anbefaler vi å gjøre simuleringene så reelle som mulig. Gjennomføres kurset på lokallagets hus, bruk omgivelsene! Eksempelvis kan noen av øvelsene gjøres på butikken 200 meter fra huset, ved eller i idrettshallen som er 300 meter unna, eller i en leilighet i nærheten. Det er fint om kursdeltakerne får 200 meter å forberede seg på, eller en adresse å navigere til.

Deltakere

Deltakere på akuttgjelperkurs for de frivillige organisasjonene er godkjent «førstehjelper», «hjelpekorps» eller tilsvarende. Deltakeren har gjennomført og bestått e-læringskurset «akuttgjelper e-læring» på www.akuttportalen.no før oppstart av praktisk kursdag.

Anbefalte læringsmål for akutthjelper

Listen viser læringsmål for informasjonskampanjer rettet mot publikum og læringsmål for akutthjelpere. Læringsmål som er særlig relevante for økt overlevelse er markert med *.

Teoretiske læringsmål

Tidsfaktoren

- Akutthjelperen skal kjenne til viktigheten av at livreddende behandling starter tidlig

Organisering av helsetjenesten

- Akutthjelperen skal kjenne til at man skal ringe 116117 for å få hjelp ved medisinske hendelser som ikke er akutte
- Akutthjelperen skal kjenne til prinsippet om at egensikkerhet ved uavklarte situasjoner skal ha prioritet fremfor førstehjelpsinnsetning
- Akutthjelperen skal kjenne til at man regnes som helsepersonell under akutthjelperoppdrag, og innholdet i særlig relevante bestemmelser i lov om helsepersonell; dokumentasjonsplikt, forsvarlighetskravet og taushetsplikt

Luftvei

- Akutthjelperen skal kjenne til tegn som kan indikere ufri luftvei/fremmedlegme
- Akutthjelperen skal kjenne til bakgrunnen for at man legger bevissthetspåvirkede pasienter i sideleie
- Akutthjelperen skal kjenne til behandlingsprinsippene; ryggslag og bukstøt for fjerning av fremmedlegme som blokkerer luftvei hos barn og voksne
- *Akutthjelperen skal kjenne til prinsippet om at mistenkt nakkeskade ikke skal være til hinder for å gjøre nødvendige bevegelser av nakken for å gi fri luftvei hos en pasient med ufri luftvei

Åndedrett

- *Akutthjelperen skal kjenne til hva agonal respirasjon er og hvordan denne skiller seg fra normal pusting. Førstehjelperen skal også kjenne til andre mulige tegn på hjertestans [kramper], herunder når det skal startes HLR
- Akutthjelperen skal kjenne til at akutt tungpustethet kan være et tegn på akutt sykdom

Åndedrett/blodsirkulasjon

- *Akutthjelperen skal forstå at det ikke er farlig å starte HLR på en pasient som ikke har hjertestans, i tilfelle tvil om dette
- *Akutthjelperen skal kjenne til basisprinsippene for å utføre basal hjerte-lungeredning med munn-til-munn og brystkompresjoner, herunder hva som regnes som god kvalitet i hjerte-lungeredning
- *Akutthjelperen skal forstå at med god teknikk så klarer de fleste å utføre HLR i minst 10 minutter

Blodsirkulasjon

- *Akutthjelperen skal kjenne til hensikten med å koble en hjertestarter til alle pasienter som mottar HLR
- *Akutthjelperen skal kjenne til at nærmeste hjertestarter kan finnes på nettsiden 113.no
- *Akutthjelperen skal kjenne til HLR ikke skal avbrytes for å hente hjertestarter
- Akutthjelperen skal kjenne til prinsipper for å stoppe store blødninger
- Akutthjelperen skal kjenne prinsipper for å begrense varmetap hos skadde pasienter og viktigheten av dette for å begrense blødninger

Våkenhet

- Akutthjelperen skal forstå at påvirket bevissthet inkludert krampes er et alvorlig tegn som betyr at man skal ringe 113

Sykdomslære

- Akutthjelperen skal kjenne til de vanligste symptomene på hjerneslag og betydningen av tidlig varsling av 113
- Akutthjelperen skal kjenne til de vanligste symptomene på hjerteinfarkt og betydningen av tidlig varsling av 113

Beredskap

- *Akutthjelperen skal vite at mange akutthjelperoppdrag skjer i private hjem og at førstehjelper som oftest er pårørende
- Akutthjelperen skal ha kunnskap om å motta oppdrag og samhandle med AMK/ambulanse, samt navigasjon til oppgitt posisjon

Læringsmål: praktisk kunnskap i livreddende førstehjelpstiltak

Vi legger til grunn at følgende læringsmål omfatter det som generelt kan regnes som livreddende førstehjelpstiltak for legfolk.

Luftvei

- *Akutthjelperen skal kunne gi fri luftvei med hakeløft og kjevegrep
- Akutthjelperen skal kunne legge en person i sideleie
- *Akutthjelperen skal kunne forsøke å fjerne fremmedlegeme i luftveiene hos *våkne* barn eller voksen som ikke klarer dette selv, med bruk av ryggslag og bukstøt

Åndedrett

- *Akutthjelperen skal ved undersøkelse av bevisstløs pasient kunne gjenkjenne unormalt pustemønster etter at luftvei er åpnet
- Akutthjelperen skal kunne telle respirasjonsfrekvens
- Akutthjelperen skal kunne måle og tolke oksygenmetning [SpO_2]
 - OBS: Gjelder kun akutthjelpere som er oppsatt med oksygen

Åndedrett/blodsirkulasjon

- *Akutthjelperen skal kunne gi basal hjerte-lungeredning 30:2 av god kvalitet i minst 10 minutter

Blodsirkulasjon

- *Akutthjelperen skal kunne gi god HLR samtidig som noen andre kommer med hjertestarter og kobler denne opp
- *Akutthjelperen skal kunne bruke en hjertestarter (AED)
- Akutthjelperen skal kunne kjenne puls på håndledd (radialis) og hals (carotis) og telle pulsfrekvens
- Akutthjelperen skal kunne stanse pågående ytre blødninger med tilgjengelige hjelpemidler
- Akutthjelperen skal kunne begrense varmetap hos skadde pasienter

Våkenhet

- Akutthjelperen skal kunne gradere våkenhet ut fra AVPU-prinsippet

Skader

- Akutthjelperen skal kunne stabilisere brudd med enkle midler

Annet

- Akutthjelperen skal kunne rapportere strukturert til 113 og ambulanse om situasjonen og verdier på vitalparametere hos pasienten
- Akutthjelperen skal kunne kommunisere med AMK/ambulanse via nødnett
- *Akutthjelperen skal kunne flytte livløs person fra seng til gulv

Forslag til timeplan: 12-16 deltakere

Fire stasjoner, fire grupper

FT=ferdighetstrening, SIM=simulering

Kurs over to kvelder

Tid	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4
Dag 1				
17:00-17:30	Velkommen, spørsmål fra e-læring, utstyrsgjennomgang, introduksjon til akutthjelper, mål for dagen			
17:30-18:15	FT 1	FT 2	SIM 1	SIM 2
18:15-19:00	SIM 1	SIM 2	FT 1	FT 2
19:00-19:45	FT 2	FT 1	SIM 2	SIM 1
19:45-20:30	SIM 2	SIM 1	FT 2	FT 1
20:30-21:00	Avslutning			
Dag 2				
17:00-17:45	Operative emner			
17:45-18:30	FT 3	FT 4	SIM 3	SIM 4
18:30-19:15	SIM 3	SIM 4	FT 3	FT 4
19:15-20:00	FT 4	FT 3	SIM 4	SIM 3
20:00-20:45	SIM 4	SIM 3	FT 4	FT 3
20:45-21:00	Oppsummering og avslutning			

Kurs over én dag

Tid	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4
10:00-10:30	Velkommen, spørsmål fra e-læring, utstyrsgjennomgang og mål for dagen			
10:30-11:15	FT 1	FT 2	SIM 1	SIM 2
11:15-12:00	SIM 1	SIM 2	FT 1	FT 2
12:00-12:45	FT 2	FT 1	SIM 2	SIM 1
12:45-13:30	SIM 2	SIM 1	FT 2	FT 1
13:30-14:00	Lunsj			
14:00-14:45	Operative emner			
14:45-15:30	FT 3	FT 4	SIM 3	SIM 4
15:30-16:15	SIM 3	SIM 4	FT 3	FT 4
16:15-17:00	FT 4	FT 3	SIM 4	SIM 3
17:00-17:45	SIM 4	SIM 3	FT 4	FT 3
17:45-18:00	Oppsummering og avslutning			

Forslag til timeplan: 8-12 deltaker

Fire stasjoner, tre grupper

FT=ferdighetstrening, SIM=simulering

Kurs over to kvelder

Tid	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
Dag 1			
17:00-17:30	Velkommen, spørsmål fra e-læring, utstyrsgjennomgang, introduksjon til akutthjelper, mål for dagen		
17:30-18:15	FT 1 - plenum		
18:15-19:00	SIM 1	SIM 2	FT 2
19:00-19:45	FT 2	SIM 1	SIM 2
19:45-20:30	SIM 2	FT 2	SIM 1
20:30-21:00	Avslutning		
Dag 2			
17:00-17:45	Operative emner		
17:45-18:30	FT 3	SIM 4	SIM 3
18:30-19:15	SIM 3	FT 3	SIM 4
19:15-20:00	SIM 4	SIM 3	FT 3
20:00-20:45	FT 4 - plenum		
20:45-21:00	Oppsummering og avslutning		

Kurs over én dag

Tid	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
10:00-10:30	Velkommen, spørsmål fra e-læring, utstyrsgjennomgang og mål for dagen		
10:30-11:15	FT 1 - plenum		
11:15-12:00	SIM 1	SIM 2	FT 2
12:00-12:45	FT 2	SIM 1	SIM 2
12:45-13:30	SIM 2	FT 2	SIM 1
13:30-14:00	Lunsj		
14:00-14:45	Operative emner		
14:45-15:30	FT 3	SIM 3	SIM 4
15:30-16:15	SIM 3	SIM 4	FT 3
16:15-17:00	SIM 4	FT 3	SIM 3
17:00-17:45	FT 4 - plenum		
17:45-18:00	Oppsummering og avslutning		

Emneoversikt

Simulering	Tema	Læringspunkter
SIM 1	Hjertestans – utkalt til hjertestans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kommunikasjon ▪ Pocketmask ▪ DHLR ▪ QCPR
SIM 2	Traume – fallulykke (blødning, hypotermi, bevisstløs)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fri luftvei ▪ Sideleie ▪ Forebygge hypotermi
SIM 3	Pustevansker – KOLS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tilbakemelding AMK ▪ Pasientundersøkelse ▪ Dokumentasjon
SIM 4	Brystmerter (får hjertestans)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DHLR

Ferdighetstrening	Tema	Læringspunkter
FT 1	ABC – tiltak	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frie luftveier (kjevegrep, hakeløft) ▪ Sideleie ▪ Blødningskontroll (stans av pågående blødninger) ▪ Forebygge hypotermi
FT 2	QCPR	<ul style="list-style-type: none"> ▪ QCPR >90 % ▪ Pocketmask
FT 3	Pasientundersøkelse	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ABCDE ▪ Telle pust ▪ Telle puls (håndledd og hals) ▪ FAST/hjerneslagsundersøkelse (prate-smile-løfte) ▪ AVPU/våken, vekkbare, ikke vekkbare - bevissthetsvurdering
FT 4	Prosedyrer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Skjemaer (undersøkelse og tilbakemelding) ▪ Dokumentasjon

Moduler

Introduksjon	Velkommen, spørsmål fra e-læring, utstyrsgjennomgang og mål for dagen
Tidspunkt	Første time, dag én
Utstyr	
Gjennomføring	<ul style="list-style-type: none">▪ Introduksjonsrunde - instruktører og deltakere introduserer seg selv▪ Ta opp spørsmål fra e-læringen▪ Gå gjennom kursopplegget (timeplan, pauser, simulering og ferdighetstrening)▪ Del inn i grupper▪ Viktig at de bruker akutthjelpeskjema som støtte, at de bytter roller internt i gruppene og at det er viktig å være påskrudd fra start for å hente ut så mye læring som mulig av simuleringene▪ Gå gjennom utstyret som skal brukes (akutthjelpersekk, nødnett)

Ferdighets- trening 1	ABC: Tiltak
Øvings- momenter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frie luftveier [kjevegrep, hakeløft] ▪ Sideleie ▪ Blødningskontroll [stans av pågående blødninger] ▪ Forebygge hypotermi
Utstyr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Thermoblanket og eventuelt jervenduk ▪ Bandasjemateriell, gasbind og løsning for trening på pakking av sår ▪ Eventuelt øvingsdukke [helkroppsdukke/stappet kjeledress, e.l.]
Gjennomføring	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instruktøren demonstrer korrekt teknikk for frie luftveier og sideleie 2. Deltagerne viser at de behersker håndgrep for frie luftveier og sideleie på hverandre 3. Instruktør demonstrerer blødningskontroll med følgende metoder: <ol style="list-style-type: none"> a. Direkte kompresjon b. Heving av skadested c. Trykkbandasje d. Teknikk for pakking av sårkavitet 4. Deltagerne demonstrerer på hverandre eller dukke at de behersker punktene a. til c. 5. Deltagerne pakker sårkavitet med bandasje 6. Instruktøren gjennomgår metode for varmekonservering med bruk av utstyr 7. Deltagerne pakker inn en person med bruk av utstyr for varmekonservering [alternativt kan dette gjøres med en dukke, slik at alle deltagerne får delta aktivt]

Ferdighets- trening 2	QCPR [kvalitets hjerte-lungeredning]
Øvings- momenter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ QCPR >90 % ▪ Bruk av pocketmask
Utstyr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ To eller flere øvingsdukker med tilbakemeldingsfunksjon (Little Anne QCPR eller tilsvarende) ▪ Pocketmasker med O₂-nippel og endestykke til øving, nok til alle deltagere ▪ Desinfeksjonsmiddel ▪ Eventuelt øvingsdefibrillator
Gjennomføring	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca. 10 minutter gjennomgang fra instruktøren, med vektlegging av følgende momenter: <ol style="list-style-type: none"> a. Hands on-tid b. Leaning (slipper brystkassen helt opp) c. Ventilasjoner (volum og tidsbruk) d. Kompresjonsfrekvens e. Tilbakemelding til hverandre under pågående HLR for å sikre kvalitet f. Kvalitet i HLR er viktig for overlevelsen ved hjertestans, og det er viktig at vi øver ofte. Norsk Resuscitasjonsråd sier følgende i <i>guidelines 2015</i>: «Kvalitetsmessig god HLR som startes før ambulansen kommer, kan doble (kanskje tredoble) sjansen til å overleve plutselig hjertestans» 2. Deltagerne gjør HLR 30:2 i 3 minutter hver for seg – énredder-teknikk uten pocketmask, og må oppnå score på minimum 90 % for å bestå. Hvis ikke dette oppnås (med bruk av QCPR), får deltakeren ikke bestått. 3. Deltagerne gjør HLR 30:2 i 6 minutter i par – toredder-teknikk med pocketmask. 4. Deltagerne gjør DHLR 30:2 i 10 minutter (tre sløyfer), med fokus på tilbakemelding til hverandre på kvalitet (teamferdighet)

Ferdighets- trening 3	Pasientundersøkelse
Øvings- momenter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ABCDE ▪ Telle pust ▪ Telle puls (håndledd og hals) ▪ FAST/hjerneslagsundersøkelse: prate-smile-løfte ▪ AVPU/bevissthetsvurdering: våken, vekkbare, ikke vekkbare
Utstyr	Undersøkelsesskjema for akutthjelper
Gjennomføring	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instruktøren gjennomgår plan for timen 2. Demonstrasjon av teknikk for telling av puls i håndledd og hals 3. Deltagerne tar puls på hverandre på håndledd og hals 4. Demonstrasjon av teknikk for telling av pust 5. Deltagerne teller pust på hverandre 6. Gjennomgang av FAST/hjerneslagsundersøkelse: prate-smile-løfte 7. Deltagerne undersøker hverandre med henblikk på hjerneslag 8. Gjennomgang av bevissthetsvurdering 9. Gjennomgang av undersøkelsesskjema for akutthjelper 10. Deltagerne undersøker hverandre systematisk med bruk av undersøkelsesskjema for akutthjelper

Ferdighets- trening 4	Prosedyrer
Øvings- momenter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dokumentasjon og tilbakemelding ▪ Prosedyre for akutthjelperordningen i samhandling med AMK/ambulanse
Utstyr	Akutthjelperskjema og prosedyre for akutthjelperordningen
Gjennomføring	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instruktør gjennomgår undersøkelsesskjema (begge sider): <ol style="list-style-type: none"> a. Det skal fylles ut dato, lokallag og AMIS-nummer (oppdragsnummer fra AMK), tiltak utført og signatur fra akutthjelper b. Skjemaet skal overleveres til helsepersonell fra luftambulanse, legevakt eller ambulanse 2. Tilbakemelding til AMK/ambulanse <ol style="list-style-type: none"> a. Instruktøren beskriver forventet tilbakemelding: <ol style="list-style-type: none"> i. Hva har skjedd ii. Kort status pasient iii. Tiltak iverksatt iv. Eventuelle opplysninger av betydning (ekstakt sted, tilkomstvei, etc) 3. Gjennomgang av applikasjon/locus nettbrett – ta opp spørsmål fra kursdeltakerne dersom noe er uklart 4. Gjennomgang av prosedyre for akutthjelperordningen – ta opp spørsmål fra kursdeltakerne dersom noe er uklart 5. Kort casetrening med fokus på; undersøkelse av pasient med bruk av akutthjelperskjema, iverksett behandling i henhold til prosedyre og gi tilbakemelding til AMK/ambulanse <ul style="list-style-type: none"> · <i>Pasient har følgende vitalia:</i> Kjent KOLS, våken og ivaretatt luftvei, tung pust, puls 110, ikke vært bevisstløs, ingen utfall på FAST/hjerneslagsundersøkelse

Teori	Operative emner
Tidspunkt	Første time etter lunsj eller første time dag to
Utstyr	
Krav til instruktør	Bør/må ha erfaring fra prehospitalt arbeid
Gjennomføring	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gjennomgang av prosedyre for bruk av akutthjelpere ▪ Gjennomgang av powerpoint for bruk av utalarmering med locus og nødnett <ul style="list-style-type: none"> · Taushetsplikt · Dokumentasjonsplikt · Forsvarlighetskravet ▪ Sikkerhet (hygiene, vold, hus) <ul style="list-style-type: none"> · Bruk blikket når man går inn i hus, se etter farlige gjenstander [kniver, sprøyter, etc.] · Behold skoene på som beskyttelse, og for raskt å kunne evakuere · Vurder alltid å benytte hansker for å unngå kontakt med kroppsvæsker · Vær nøye med håndhygiene, selv om man bruker hansker for å unngå å smitte pasient og deg selv ▪ Inngang i hus (sko, observasjon av miljøet) <ul style="list-style-type: none"> · Presenter deg selv som akutthjelper fra organisasjon X · Observer miljøet: Er det ting i omgivelsene som har betydning for sikkerhet eller pasientens tilstand? · Behold skoene på, men børst av deg på matten ▪ Plassering av eget kjøretøy <ul style="list-style-type: none"> · Sørg for at kjøretøyet plasseres på en slik måte at ambulanse kan komme inntil huset ▪ Forberedelse av mottak av ambulanse <ul style="list-style-type: none"> · Skriv på pasientskjema · Har man menneskelig kapasitet til overs, kan den gå ut å møte ambulansen

Simulering 1:

Hjertestans i privat hjem

Scenario

Du er på førstehjelpsvakt og blir kalt opp av AMK. De har fått melding om en hjertestans ca. 100 meter fra arrangementet som dere er på. Det skal være en person som har falt om, og det pågår hjerte-lungeredning på stedet. Dere rykker ut...

Markørbeskrivelse/utstyr

- Markøren ligger i et privat hjem
- Utstyr: Little Anne QCPR, privat hjem/hjemmemiljø, det utstyret du ellers har med deg på førstehjelpsvakt
 - Hvis tilgjengelig: treningshjertestarter, parykk, briller, klær til Little Anne QCPR

Gjennomføring

Øvelsen gjøres om mulig i et privat hjem. Hvis ikke dette er mulig, forsøk å lage til et enkelt hjemmemiljø. Personene som skal gjennomføre øvelsen varsles per telefon eller nødnett, og de er gjerne to minutters kjøring/gange unna stedet hvor øvelsen gjennomføres. Når de kommer frem, driver instruktøren/pårørende med hjerte-lungeredning.

Evaluerings og læringspunkter

- Øve på overtagelse av hjerte-lungeredning
- Øve på inntreden i et privat hjem
- Utføre HLR/DHLR med god kvalitet

Evaluerings:

- La deltakerne evaluere egen innsats

Tips til spørsmål i evalueringen:

- Hvordan fungerte det å ta over hjerte-lungeredning fra noen andre?
- Hvordan var det å komme inn i et privat hjem?
- Er det noen faktorer i hjemmet som påvirker deg?

Momentliste for instruktør:

- Akutthjelperne overtar HLR fra pårørende/instruktør
- Gir korrekt HLR 30:2
- Kobler raskt opp hjertestarter
- Bruker pocketmask korrekt
- Overlevering av rapport og pasientskjema til ambulanse/legevakt/luftambulans

Pasientstatus:

A: Ufri
B: Puster ikke normalt
C: Ingen puls, blek i huden
D: Bevisstløs
E:
Historikk:

Simulering 2A [én av disse gjennomføres]:

Traume - våken (prioriteres hvis man har levende markør)

Scenario

Tilpass scenario etter tid og omgivelser. Eksempler på traumescenarier er: fall fra høyder (tak, stige, veranda, byggeplass, etc.), trafikkulykker (påkørsel, kollisjon, avkjøring), vold (stump og penetrerende traume). Lag et scenario som passer omgivelsene og det du vil øve.

Markørbeskrivelse/utstyr

- Markør
- Utstyr: markør, sminke, markørklær, akuttsekk

Gjennomføring

Plasser markør/dukke i omgivelser ut fra scenario. Det må være mulig for deltagerne å forstå utfra omgivelsene/informasjon fra vitner hva som har skjedd. Høyenergitraume. Pasienten er kontaktbar, har en indre blødning, rask pust, høy puls, er blek og klam i huden. Rask tilbakemelding, varmekonservering og kontinuerlig overvåkning er forventede tiltak.

Evaluering og læringspunkter

- Varmekonservering
- Tilbakemelding til AMK
- Pasientundersøkelse
- Dokumentasjon

Evaluering:

- La deltakerne evaluere egen innsats

Tips til spørsmål i evalueringen:

- Hva må vi tenke på i forbindelse med ulykker med høy energi?
- Hvorfor er varmekonservering viktig førstehjelp i disse tilfellene?

Momentliste for instruktør:

- [] Utfører en systematisk undersøkelse i henhold til pasientkort (ABCDE)
- [] Gir rask tilbakemelding til AMK (hva har skjedd, kort status pasient, tiltak, eventuelle opplysninger av betydning)
- [] Varmekonservering
- [] Skånsom håndtering
- [] Reevaluerer og overvåker pasientens tilstand
- [] Gjennomfører overlevering til ambulans/legevakt/luftambulans

Pasientstatus:

A: Fri

B: RF >28

C: Blek og klam i huden, puls er 120 slag/min, smerter i øvre del av magen

D: Våken, klar og orientert

E: Kald

Historikk: Tidligere frisk, bruker ingen faste medisiner

Simulering 2B [én av disse gjennomføres]:

Traume - bevisstløs [gjøres hvis man ikke har levende markør]

Scenario

Tilpass scenario etter tid og omgivelser. Eksempler på traumescenarier er: fall fra høyder (tak, stige, veranda, byggeplass, etc.), trafikkulykker (påkørsel, kollisjon, avkjøring), vold (stump og penetrerende traume). Lag et scenario som passer omgivelsene og det du vil øve.

Markørbeskrivelse/utstyr

- Markør eller dukke
- Utstyr: Markør eller dukke, sminke, markørklær, akuttsekk

Gjennomføring

Plasser markør/dukke i omgivelser ut fra scenario. Det må være mulig for deltagerne å forstå utfra omgivelsene/informasjon fra vitner hva som har skjedd. Høyenergitraume. Pasienten er kontaktbar, har en indre blødning, rask pust, høy puls, er blek og klam i huden. Rask tilbakemelding, varmekonservering og kontinuerlig overvåkning er forventede tiltak.

Evaluering og læringspunkter

- Varmekonservering
- Tilbakemelding til AMK
- Pasientundersøkelse
- Dokumentasjon

Evaluering:

- La deltakerne evaluere egen innsats

Tips til spørsmål i evalueringen:

- Hva må vi tenke på i forbindelse med ulykker med høy energi?
- Hvorfor er varmekonservering viktig førstehjelp i disse tilfellene?

Momentliste for instruktør:

- [] Utfører en systematisk undersøkelse i henhold til pasientkort (ABCDE)
- [] Gir rask tilbakemelding til AMK (hva har skjedd, kort status pasient, tiltak, eventuelle opplysninger av betydning)
- [] Varmekonservering
- [] Traumesideleie
- [] Reevaluerer og overvåker pasientens tilstand
- [] Gjennomfører overlevering til ambulans/legevakt/luftambulans

Pasientstatus:

A: Ufri
B: RF >28
C: Blek og klam i huden, puls er 120 slag/min
D: Ikke vekkbar/unresponsive
E: Kald
Historikk: Tidligere frisk, bruker ingen faste medisiner

Simulering 3:

Pustevansker

Scenario

Tilpass scenario etter tid og omgivelsene. Eksempler på scenarioer er: pasienten sitter i bil som har svingt til siden på grunn av akutt oppståtte pustevansker, pasienten har kjønt kols og sitter i godstolen hjemme med pustevansker. Lag et scenario som passer til omgivelsene og det du ønsker å øve.

Markørbeskrivelse/utstyr

- Markør eller dukke
- Utstyr: Markør eller dukke. Sminke, markørklær, akuttsekk

Gjennomføring

Plasser markør/dukke i omgivelser ut fra scenario. Pasienten fikk akutte pusteproblemer, har en rask respirasjonsfrekvens (32 pr/min), kjent kols, bruker lang tid på utpust med pipelyd, snakker usammenhengende og bruker hjelpemusklatur. Pasienten er engstelig og har ikke medisiner tilgjengelig. Sittende stilling og elevert overkropp er det beste for pasienten.

Evaluering og læringspunkter

- Systematisk pasientundersøkelse
- Tilbakemelding til AMK

Evaluering:

- La deltakerne evaluere egen innsats

Tips til spørsmål i evalueringen:

- Hva kan være årsak til alvorlige pustevansker?
- Hvilken førstehjelpstiltak kan vi bidra med ved alvorlige pustevansker?

Momentliste for instruktør:

- [] Utfører en systematisk undersøkelse i henhold til pasientkort (ABCDE)
- [] Gir rask tilbakemelding til AMK (hva har skjedd, kort status pasient, tiltak, eventuelle opplysninger av betydning)
- [] Pasienten får sitte i en behagelig stilling, med elevert overkropp
- [] Gjennomfører overlevering til ambulanse/legevakt/luftambulans
- [] Vær obs på hypotermi

Pasientstatus:

A: Fri
B: RF 32
C: Tørr og varm i huden, puls er 92 slag/min
D: Våken, klar og orientert
E: Ingen smerter
Historikk: Kjent kols, bruker ventoline og atrovent

Simulering 4:

Brystsmerter med hjertestans

Scenario

Tilpass scenario etter tid og omgivelser. Eksempler på situasjoner: bruk for eksempel omgivelser som ligner på et hjemmemiljø. Lag et scenario som passer omgivelsene og det du vil øve.

Markørbeskrivelse/utstyr

- Markør, dukke eller begge deler. Brukes simuleringsdukke i helkroppsfigur med mulighet for respirasjonsfrekvens og bevegelse, kan denne brukes i hele casen. Hvis ikke, bruk levende markør frem til hjertestans skift deretter til Little Anne QCPR-dukke eller lignende
- Utstyr: Markør eller dukke, sminke, markørklær, akuttsekk

Gjennomføring

Plasser markør/dukke i omgivelser ut fra scenario. Pasienten har smerter midt i brystet som stråler ut til venstre arm, smertene oppsto akutt for 30 minutter siden. Pasienten er tung i pusten med respirasjonsfrekvens på 28 pr/min, er blek, kald og klam i huden. Bruker en blodtrykkssenkende tablett daglig, ellers frisk fra tidligere.

Blir bevisstløs og puster ikke normalt etter ca. 3-4 minutter. Får hjerte-lungeredning med hjertestarter - still øvingsstarteren inn på ett støt ved første analyse. På andre analyse anbefales ikke støt. Pasienten har fått effekt av støtet og puster nå normalt, men er bevisstløs. Pasienten skal legges i sideleie og pust må overvåkes nøye.

Evaluering og læringspunkter

- Systematisk pasientundersøkelse
- Tilbakemelding til AMK

Evaluering:

- La deltakerne evaluere egen innsats

Tips til spørsmål i evalueringen:

- Hva må vi tenke på hos pasienter med smerter i brystet?
- Hvorfor skal vi kontinuerlig vurdere/overvåke pasienten?

Fortsetter på neste side >>

Momentliste for instruktør:

- Utfører en systematisk undersøkelse i henhold til pasientkort (ABCDE)
- Gir rask tilbakemelding til AMK (hva har skjedd, kort status pasient, tiltak, eventuelle opplysninger av betydning)
- Identifiserer raskt endring hos pasienten og starter HLR
- Varlser AMK om endring i pasientens tilstand
- Gir HLR 30:2 og kobler opp hjertestarter
- Identifiserer effekt av støt, og at pasienten får tilbake egensirkulasjon
- Pasienten legges i sideleie og overvåkes nøye
- Hypotermiforebyggende tiltak bør iverksettes

Pasientstatus - brystsmærter

A: Fri

B: RF 28

C: Blek, kald og klam i huden, puls er 90 slag pr/min, akutt innsettende smerter sentralt i brystet med utstråling til venstre arm. Tydelig smertepåvirket

D: Våken, klar og orientert

E:

Historikk: Bruker én blodtrykkssenkende tablett daglig, ellers frisk



Hjertestans (bevisstløs, puster ikke normalt)



Pasientstatus - etter å ha fått tilbake egensirkulasjon (etter ett sjokk)

A: Ufri

B: RF 18

C: Klam og blek i huden, puls er 85 slag/min

D: Ikke vekkbare/pain responsive

E:

Historikk:

Tilleggscenario (ved behov):

Simulering: Hypotermi

Scenario

Person funnet utendørs. Svært nedkjølt, gir dårlig/ingen kontakt.

Markørbeskrivelse/utstyr

Utstyr: Markør eller øvingsdukke, akuttsekk med utstyr for varmekonservering og saks, markørklær.

Gjennomføring

Legg markøren i området hvor dere øver. Alvorlig hypoterm pasient: Pasienten er bevisstløs, skjelver ikke, har langsom respirasjon og langsom puls. Kald i huden. Blek. Konstatere at pasienten er bevisstløs og alvorlig nedkjølt. Iverksette tiltak for å forebygge ytterligere nedkjøling. Tilbakemelding til AMK. Kontinuerlig overvåkning og eventuell klargjøring for transport. Husk høy stansberedskap.

Evaluering og læringspunkter

- Fokus på hypotermi og undersøkelse av hypotermi/bruk av flytskjema
- Hypotermiforebyggende tiltak: Passiv og aktiv ekstern oppvarming
- Overvåkning og tilbakemelding
- Koble til hjertestarter

Evaluering:

- La deltakerne evaluere egen innsats

Tips til spørsmål i evalueringen:

- Hvordan kan vi vurdere hvor kald pasienten er uten å kunne måle temperatur?
- Hva må vi tenke på når pasienten er alvorlig nedkjølt?

Momentliste for instruktør:

- Utfører en systematisk undersøkelse i henhold til pasientkort (ABCDE)
- Gir rask tilbakemelding til AMK (hva har skjedd, kort status pasient, tiltak, eventuelle opplysninger av betydning)
- Identifiserer hypotermi som mulig årsak og iverksetter varmekonservering
- Sideleie, skånsom håndtering
- Reevaluerer og overvåker pasientens tilstand
- Gjennomfører overlevering til ambulans/legevakt/luftambulans

Pasientstatus - brystmerter

A: Ufri

B: RF <8

C: Blek, kald i huden, puls er 45 slag/min

D: Ikke vekkbar/unresponsive

E:

Historikk:

Tilleggsmodul for grupper hvor bruk av oksygen er aktuelt:

Ferdighets- trening	Prosedyrer
Øvings- momenter	<ul style="list-style-type: none">▪ Oksygenprosedyre▪ Saturasjonsmåling▪ Oksygenadministrasjon▪ Dokumentasjon og tilbakemelding
Utstyr	<ul style="list-style-type: none">▪ Oksygenenhet med kolbe, maske med reservoar, grime og forlengerslange▪ Saturasjonsmåler▪ Oksygenprosedyre/undersøkelsesskjema for akutthjelper
Gjennom- føring:	<ol style="list-style-type: none">1. Instruktør gjennomgår oksygenprosedyre og bruk av saturasjonsmåler<ol style="list-style-type: none">a. Husk eventuelle feilkilder2. Instruktør demonstrerer korrekt sammenkobling av oksygenutstyr3. Deltagerne øver på bruk av saturasjonsmåler, bruk av oksygenprosedyre og oppkobling av utstyr<ol style="list-style-type: none">a. Alle deltagere skal gjennom alt4. Instruktør gjennomgår undersøkelsesskjema (begge sider)<ol style="list-style-type: none">a. Det skal fylles ut dato, lokallag og AMIS-nummer (oppdragsnummer fra AMK)b. Skjemaet skal leveres til ambulansepersonell som overtar pasienten5. Tilbakemelding til AMK/ambulanse<ol style="list-style-type: none">a. Instruktørene beskriver forventet tilbakemelding<ol style="list-style-type: none">i. Hva har skjedd?ii. Kort status pasientiii. Tiltakiv. Eventuelle opplysninger av betydning (eksakt sted, tilkomstvei, etc)6. Kort casetrening – en av deltagerne spiller pasient med følgende vitalia:<ul style="list-style-type: none">· Kjent KOLS· Våken og ivaretatt luftvei· Tung pust· Oksygenmetning på 81 uten oksygen – endres til 88 med 2 liter O₂ på grime· Puls på 110· Ikke vært bevisstløs· Ingen utfall på FAST/hjerneslagsundersøkelse: prate-smile-løfte7. Deltagerne skal:<ol style="list-style-type: none">a. Undersøke pasienten med bruk av skjemaetb. Iverksette behandling i henhold til prosedyrec. Gi tilbakemelding til AMK/ambulanse



KURSPLAN: AKUTTHJELPERE I FRIVILLIGE ORGANISASJONER

Godkjent til:

Kursplanen er godkjent til desember 2021

Godkjent av:

Ressursgruppe Førstehjelp, Røde Kors
Sentralt Sanitetsutvalg, Norsk Folkehjelp
RS Akademiet, Redningsselskapet

Prosjektet «Frivillige organisasjoner som akutthjelpere» er finansiert av Gjensidigestiftelsen og er en del av den nasjonale førstehjelpsdugnaden «Sammen redder vi liv».

