



Utdanningsplan: Førstehjelpskurs for mannskaper i Norsk Folkehjelp

Modul 3: Akutt sykdom



Innhold

Rammefaktorer	3
Økt 1: Hjerteinfarkt, hjerneslag, akutte pustevansker, anafylaksi (alvorlige allergiske reaksjoner) (3t)	4
Tema: Hjerteinfarkt	4
Tema: Hjerneslag	5
Tema: Akutte pustevansker	6
Tema: Anafylaksi (alvorlig allergisk reaksjon)	8
Økt 2: Lavt blodsukker, generaliserte kramper, forgiftninger, emosjonell førstehjelp (3t)	10
Tema: Lavt blodsukker	10
Tema: Generaliserte kramper	11
Tema: Forgiftninger	13
Tema: Emosjonell førstehjelp	16

Revidert: 21.04.2020

Rammefaktorer	
Tid	Seks timer
Henvisning	<ul style="list-style-type: none">• Norsk Førstehjelpsråd, <i>Førstehjelp</i>, Gyldendal Norsk Forlag AS, 3. utgave 2020• www.giftinformasjon.no
Materiell	<ul style="list-style-type: none">• Tepper, ulike rekvisitter ut fra behov («medisiner» og lignende)• Film om emosjonell førstehjelp: https://www.youtube.com/watch?v=I2zLCCRT-nE
Holdningsmål	<ul style="list-style-type: none">• I møte med akutt sykdom er det viktig at førstehjelpere kan mistenke en alvorlig tilstand, utføre førstehjelpstiltak og varsle medisinsk nødtelefon. En førstehjelper skal ikke stille diagnoser• Opptre profesjonelt og omsorgsfullt overfor personer som virker ruset, ikke la seg lure til å tenke at en tilstand «bare er rus»• Akseptere at ulike personer har ulike reaksjoner i vanskelige situasjoner

Økt 1: Hjerteinfarkt, hjerneslag, akutte pustevansker, anafylaksi (alvorlige allergiske reaksjoner) (3 t)

Tema: Hjerteinfarkt

Kunnskapsmål

- Kunne gjøre rede for typiske symptomer på hjerteinfarkt
- Kjenne til atypiske symptomer på hjerteinfarkt

Ferdighetsmål

- Kunne kjenne igjen symptomer og varsle 1-1-3
- Kunne utføre korrekte førstehjelpstiltak ved mistanke om hjerteinfarkt

Momenter

Typiske symptomer ved hjerteinfarkt

- Sterke smerter midt i brystet. Smertene kan beskrives på ulike måter av pasienten, men beskrives ofte som trykkende, snørende eller klemmende
- Smertene kan stråle opp i halsen, kjeven, øvre del av ryggen og ut i venstre og/eller høyre arm
- Blek, kald og klam hud
- Kvalme og brekninger
- Tungpustet

Atypiske symptomer ved hjerteinfarkt

- Kvinner, eldre og personer med diabetes har ofte atypiske symptomer ved hjerteinfarkt
- «Stumme» hjerteinfarkt er infarkt helt uten smerter
- Smerter bare i ryggen eller øvre del av magen
- Uvanlig tretthet
- Tungpustet uten samtidige smerter
- Fordøyelsesplager
- Generell uvelhetsfølelse

Førstehjelpstiltak ved symptomer på hjerteinfarkt

- Hjerteinfarkt er en alvorlig tilstand – varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3
- Overvåk og berolige pasienten
- Hold pasienten varm
- Hjelp pasienten til å finne en behagelig stilling
- Hjelp pasienten med å finne frem og ta egne medisiner (Nitro)
- Unngå at pasienten anstrenger seg
- Finn frem hjertestarter dersom det er hjertestarter i nærheten, vurder å sette på elektrodene før transport

Tema: Hjerneslag

Kunnskapsmål

- Kunne gjøre rede for hovedsymptomer ved hjerneslag
- Kunne gjøre rede for prate-smile-løfte-undersøkelsen

Ferdighetsmål

- Kunne utføre en undersøkelse og avdekke avvik
- Kunne innhente informasjon om klokkeslett for symptomdebut
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved mistanke om hjerneslag

Momenter

- Hjerneslag kan skyldes en blødning i hjernen eller en blodpropp som fører til at deler av hjernen ikke får tilstrekkelig oksygentilførsel
 - 85-90 % av hjerneslag er hjerneinfarkt og oppstår som følge av en blodpropp
 - 10-12 % av hjerneslag er hjerneblødninger og oppstår ved at en blodåre i hjernen brister, og blodet danner en blodansamling i området som er rammet
 - Som førstehjelper kan du ikke skille mellom blødning og blodpropp
- Hjerneslag er en akutt tilstand som krever behandling på sykehus innen 3-4,5 time etter symptomstart for best mulig rehabilitering og sjanse for overlevelse. Det er derfor viktig å prøve å finne ut når symptomene startet
- Drypp (TIA-transitorisk iskemisk angrep) er en forbigående sirkulasjonsforstyrrelse i et område av hjernen, for eksempel en liten blodpropp som løser seg opp av seg selv. Symptomene er identiske som hjerneslag, men går helt over innen 24 timer. I en akutfase kan du ikke skille hjerneslag og drypp. Drypp kan være et forvarsel på hjerneslag, og pasienten skal derfor uansett raskt til sykehus

Hovedsymptomer ved hjerneslag

- Symptomene ved hjerneslag kommer akutt, og avhenger av hvor i hjernen skaden sitter
- Halvsidig lammelse av arm og/eller ben
- Halvsidig lammelse i ansiktet
- Manglende taleevne/forståelse
- Snøvlete tale
- Ustøhet og problemer med koordinasjon

Prate-smile-løfte

- *Prate*: Få personen til å si en hel setning for å se om det er forståelig og normalt
- *Smile*: Få personen til å smile for å se om vedkommende smiler sidelikt eller skjevt
- *Løfte*: Løfte begge armer opp for å se om de oppfører seg likt eller om én henger igjen

Det er nok med avvik på én av disse punktene for at vi skal reagere og varsle 1-1-3.

Førstehjelpstiltak ved hjerneslag

- Hjerneslag er en alvorlig tilstand og pasienten er avhengig av å få rask behandling for å begrense funksjonstap og hindre død – varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3
- Overvåk pasienten. Ved nedsatt bevissthet skal pasienten legges i sideleie med frisk side ned
- Berolige pasienten
- Hold pasienten varm
- Ikke gi mat eller drikke da pasienten kan ha lammelser i svelget som medfører risiko for at mat og drikke går ned i luftveien
- Forsøk å innhente informasjon om klokkeslett for symptomstart og formidle dette til 1-1-3

Tema: Akutte pustevansker

Kunnskapsmål

- Kunne gjøre rede for hovedsymptomer ved akutte pustevansker
- Kjenne til hovedsymptomer ved astmaanfall og KOLS-forverring
- Kjenne til hovedsymptomer ved hyperventilasjonsyndrom

Ferdighetsmål

- Kunne danne seg et inntrykk av pusteevnen til pasienten
- Kunne mistenke akutte pustevansker tidlig og varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved akutte pustevansker

Momenter

Generelt om akutte pustevansker:

- Akutte pustevansker er et alvorlig symptom som kan opptre ved en rekke sykdomstilstander
- Hos unge personer er astma den vanligste årsaken til akutte pustevansker, men også hjerteinfarkt, KOLS og andre alvorlige sykdommer kan gi akutte pustevansker. En annen årsak kan være hyperventilering

Hovedsymptomer ved akutte pustevansker

- Anstrengt, rask og overfladisk pust (bruk av hjelpemuskulatur)
- Pasienten klarer ikke å snakke sammenhengende
- Pasienten kan være blek og ha leppecyanose (blålig farge på leppene)
- Pasienten kan være engstelig
- Pasienten kan være utmattet
- Pasienten kan ha nedsatt bevissthet – kan tyde på oksygenmangel til hjernen

Hovedsymptomer ved astma og KOLS

- Astma og KOLS (kronisk obstruktiv lungesykdom) er vanlige lungesykdommer i Norge. Astma er mest vanlig hos unge mennesker. KOLS er en kronisk sykdom som øker i forekomst med økende alder. Røyking er den vanligste årsaken til KOLS
- KOLS-pasienter har redusert pustefunksjon hele tiden. I tillegg kommer forverringsepisoder med hoste, slimproduksjon og tung pust – gjerne utløst av luftveisinfeksjoner
- Astmapasienter har anfall med tungpustethet som trenger behandling. Mellom anfallene har de oftest en helt normal lungefunksjon
- De vanligste årsakene til utløsning av astmaanfall er allergi, infeksjon og vanlig forkjølelse, men også fysisk anstrengelse, kald luft eller forurenset luft kan utløse anfall
- Anfallene ved astma og KOLS ligner hverandre. Begge gir tung og anstrengt pust med forlenget utpust. Fremmedlyder som piping og hvesing, hoste og generelt en følelse av tetthet i brystet

Hovedsymptomer ved hyperventilasjonssyndrom

- Vanligvis er hyperventilasjon et svar på at kroppen har:
 - Oksygenmangel
 - For mye karbondioksid (CO₂), som dermed må luftes ut
 - Overoppheting
- I stressituasjoner kan noen få en opplevelse av åndenød og hyperventilere uten at årsakene over er til stede. Dette kaller vil hyperventilasjonssyndrom. Følgende symptomer kan da oppstå på grunn av for mye utlufting av CO₂
 - Prikking i fingre, øreflipper, kinn eller lepper
 - Nummenhet i munn/tunge
 - Svimmelhet
 - Prikkingen i fingrene kan etter hvert utvikle seg til krampelignende sammentrekning i hender og fingre
 - Dersom hyperventileringen vedvarer, vil pasienten besvime

Førstehjelpstiltak ved akutte pustevansker

- Varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3 ved mistanke om alvorlig sykdom
- Astmaanfall kan være livstruende. Det er viktig at man kontakter medisinsk nødtelefon dersom pasientens egne medisiner ikke har effekt
- Ro ned situasjonen og overvåk pasienten
- Forsøk å danne deg et inntrykk av pasientens pusteevne: Uanstrengt/anstrengt, normal hastighet/raskt/langsomt, dype åndedrag/overfladisk, er hudfargen normal/blå/blek, har pasienten smerter i brystet/magen som gjør det vanskelig å puste? Har pasienten en kjent sykdom som kan være årsaken til pustevanskene?
- Løsne på stramme klær
- Hjelp pasienten til å finne en behagelig stilling. Pasienter med pustevansker vil oftest sitte oppreist. Bevisstløs pasient legges i sideleie
- Ved hyperventilasjonssyndrom; Forsøk å hjelpe pasienten til å puste roligere, for eksempel ved å be dem følge din pust

Tema: Anafylaksi (alvorlig allergisk reaksjon)

Kunnskapsmål

- Kunne gjøre rede for hovedsymptomer ved en alvorlig allergisk reaksjon
- Kjenne til vanlige utløsende årsaker ved en alvorlig allergisk reaksjon

Ferdighetsmål

- Kunne mistenke alvorlig allergisk reaksjon tidlig og varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved symptomer på en alvorlig allergisk reaksjon

Momenter:

Generelt om alvorlige allergiske reaksjoner

- En alvorlig allergisk reaksjon oppstår ved kontakt med allergifremkallende stoff, og er en livstruende tilstand. Symptomene oppstår vanligvis akutt innen 5-30 minutter etter kontakt med stoffet personen er allergisk mot

Hovedsymptomer på en alvorlig allergisk reaksjon

- Varmefølelse
- Kløe i hodebunnen, håndflater eller fotsåler
- Utslett
- Hevelse i munn og svelg
- Tungpust
- Tegn på sirkulasjonssvikt
- Angst og uro
- Diaré, oppkast og magesmerter
- Nedsatt bevissthet
- Kramper

Vanlige utløsende årsaker ved en alvorlig allergisk reaksjon

- Matvarer: Skalldyr, egg, nøtter, frukt
- Medisiner
- Insektstikk

Førstehjelpstiltak ved en alvorlig allergisk reaksjon

- En alvorlig allergisk reaksjon er en alvorlig tilstand – varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3
- Spør om pasienten har hatt alvorlig allergi tidligere
- Har pasienten en allergipenn (EpiPen), astmaspray eller andre medikamenter mot allergi, så bistå pasienten med å få satt/tatt denne medisinen. Hvis pasienten har en EpiPen så forsøk så langt det lar seg gjøre at han setter denne selv. Hvis ikke, søk råd hos medisinsk nødtelefon
- Bruk ABCDE-prinsippet
- Overvåk og berolige pasienten

Aktivitet

Gjennomføring

- Instruktøren har laget ferdig lapper med instruksjoner til hver markør med de ulike symptomene på en gitt tilstand
- Gruppa kan deles i to, hvor én del er pasienter og den andre delen er førstehjelpere. Etterpå byttes funksjoner, slik at alle får prøvd å være både førstehjelpere og markører
- Man kan med fordel gi pasienten symptomer på ulike tilstander, så de ikke vet med sikkerhet hva det feiler pasienten
- En annen måte å gjennomføre på er å arrangere en ringløype

Læringsmomenter/evaluering

- Sørg for god evaluering av alle casene, både symptomer og tiltak som ble utført
- Det er ofte kjente symptomer på disse sykdommene, så fokuser gjerne ekstra på det som er mindre typisk

Økt 2: Lavt blodsukker, generaliserte kramper, forgiftninger, emosjonell førstehjelp (3t)

Tema: Lavt blodsukker

Kunnskapsmål

- Kunne gjøre rede for hovedsymptomer på lavt blodsukker/«føling»
- Kjenne til at det er diabetikere (personer med sukkersyke) som tar insulin/blodsukkerregulerende medisiner som kan få farlig lavt blodsukker

Ferdighetsmål

- Kunne mistenke lavt blodsukker tidlig og varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3 dersom pasienten ikke er i stand til å ta til seg sukkerholdig mat eller drikke
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved lavt blodsukker

Momenter

Generelt om lavt blodsukker

- Det er diabetikere som tar insulin/blodsukkerregulerende medisiner som kan få farlig lavt blodsukker
- Diabetes i seg selv gir høyt blodsukker, mens behandling med insulin eller blodsukkerregulerende medisiner senker blodsukkeret
- Lavt blodsukker kan skyldes overdosering av insulin/blodsukkerregulerende medisiner, utelatt måltid, fysisk anstrengelse, stress eller inntak av alkohol eller annet rusmiddel

Hovedsymptomer på lavt blodsukker

- Opplevelse av svakhet, slapphet og sult
- Blekhet, svette og skjelvinger
- Hjertebank og høy puls
- Hodepine og redusert konsentrasjon
- Forvirring, irritabilitet, endret atferd eller redusert bevissthet
- Generelle kramper
- Bevisstløshet

Førstehjelpstiltak ved lavt blodsukker

- Dersom en pasient med diabetes er dårlig uten annen sikker årsak – mistenk lavt blodsukker og gjør tiltak med tanke på det
- Våkne pasienter med lavt blodsukker bør først få søt drikke (melk, saft). Når pasienten begynner å komme seg bør han/hun få mer langsomt nedbrytbare karbohydrater, for eksempel brødskiver
- Pasienter med nedsatt bevissthet skal legges i sideleie
- Nedsatt bevissthet er tegn på en alvorlig tilstand – varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3
- Gi aldri insulin!

Tema: Generaliserte kramper

Kunnskapsmål

- Kunne gjøre rede for symptomer ved et krampeanfall
- Kjenne til risikomomenter ved et krampeanfall
- Kjenne til når man skal varsle medisinsk nødtelefon ved krampeanfall
- Kjenne til symptomer på feberkramper hos barn

Ferdighetsmål

- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved et krampeanfall
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved feberkramper hos barn

Momenter

Generelt om generaliserte kramper

- Generaliserte kramper kan oppstå ved ulike sykdomstilstander som rammer hjernen: epilepsi, lavt blodsukker, hjerneslag, forgiftning, feber hos barn, med flere
- Generaliserte kramper omfatter alle musklene i kroppen og medfører bevisstløshet
- Pasienter med epilepsi kan bære amuletter med bilde av et tent lys eller SOS-kapsler som bekrefter at pasienten har epilepsi

Symptomer ved et krampeanfall

- Pasienten mister bevisstheten og faller
- Generaliserte krampeanfall starter som regel med en tilstivning i kroppen og går deretter over i rykninger
- Krampene varer vanligvis 2-5 minutter
- Under den initielle tilstivningen puster ikke pasienten, og kan derfor bli blek/blå. I fasen med rykninger vil pasienten som regel puste kraftig og uregelmessig
- Pasienten kan få skummende spytt rundt munnen
- Det kan være avgang av urin og/eller avføring under anfallet
- Etter krampeanfallet er pasienten som regel først bevisstløs, men våkner etter hvert til av seg selv. Mange er omtåket en god stund etter anfallet, og opplever å være slitne

Risikomomenter ved et krampeanfall

- Pasienten kan skade seg når han/hun faller om
- Pasienten kan skade seg under krampeanfallet
- Pasienten kan få ufri luftvei under anfallet
- OBS: HjerTESTANS kan begynne med generaliserte kramper

Førstehjelpstiltak ved et krampeanfall

- Hold frie luftveier, og legg i sideleie så snart det lar seg gjøre hvis pasienten puster normalt
- Forsøk å hindre skader under krampeanfallet. Beskytt hodet ved å legge noe mykt under hodet. Trekk pasienten vekk fra, eller fjern om mulig gjenstander som kan føre til skade. Løsne på stramme klær

- Ikke forsøk å presse noe mellom tennene på pasienten
- Ta tiden for å ha oversikt over varigheten av krampeanfallet

Når skal man varsle medisinsk nødtelefon ved generelle kramper

- Dersom man ikke vet om pasienten har epilepsi
- Dersom man vet at pasienten har epilepsi og krampeanfallet varer mer enn fem minutter eller pasienten får flere krampeanfall etter hverandre
- Dersom man vet at pasienten har epilepsi, og pasienten forblir bevisstløs etter krampeanfallet

Symptomer på feberkramper hos barn

- Feberkramper hos barn kan oppstå ved feber i forbindelse med en infeksjon
- Vanligst hos barn mellom 1/2 og seks år
- Arter seg som et generalisert anfall
- Varer vanligvis kortere enn to minutter

Førstehjelpstiltak ved feberkramper

- Ved førstegangskramper hos barn skal barnet alltid undersøkes av lege
- Mens krampene pågår må du beskytte hodet slik at ikke barnet skader seg
- Sjekk luftveien og åpne den ved behov – kan det være en annen årsak som for eksempel fremmedlegemer?
- Etter anfallet – legg barnet i sideleie og følg med på pusten
- Reduser kroppstemperaturen ved å kle av barnet og åpne vinduer. Fukt barnet med våte kluter
- Mål temperaturen
- Hjelp foreldrene til å gi febernedsettende medisiner i aldersjustert dose, for eksempel Paracet

Aktivitet

Gjennomføring

- Instruktøren har laget ferdig lapper med instruksjoner til hver markør med de ulike symptomene på en gitt tilstand
- Grappa kan deles i tro, hvor én del er pasienter og den andre delen er førstehjelpere. Etterpå byttes funksjoner, slik at alle får prøvd å være både førstehjelpere og markører
- Man kan med fordel gi pasientene symptomer på ulike tilstander, så de ikke vet med sikkerhet hva det feiler pasienten
- En annen måte å gjennomføre på er å arrangere en ringløype
- Du kan også lage arbeidsoppgaver som tar for seg de ulike sykdomstilfellene. Dette kan bli en fin oppsummering av hele modulen

Læringsmomenter/evaluering

- Sørg for god evaluering av alle casene, både symptomer og tiltak som ble utført
- Det er ofte kjente symptomer på disse sykdommene, så fokuser gjerne ekstra på det som er mindre typisk
- En arbeidsoppgave gir tilbakemelding både til instruktør og deltaker om målene for timene er oppnådd

Tema: Forgiftninger

Kunnskapsmål:

- Kjenne til giftinformasjonssentralen
- Kjenne til vanlige stoffer som kan gi forgiftning
- Kjenne til de mest vanlige rusmidlene som gir nedsatt bevissthet

Ferdighetsmål:

- Kunne undersøke omgivelsene for å finne tegn til forgiftning
- Kunne ringe til giftinformasjonssentralen og bruke giftinfo.no
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved forgiftninger

Momenter:

Generelt om forgiftninger

- Situasjonsvurdering. Hva er det som har skjedd? Hvilket middel er inntatt og i hvilke mengder? Når skjedde forgiftningen?
- Medikamenter kan inntas ved et uhell eller i forbindelse med et selvmordsforsøk. Se etter tablettrester, tomme pillerglass, etc. Et anslag på hvor stor dose pasienten kan ha tatt er svært nyttig informasjon. Eksempel: Pasienten hadde tre tomme esker à 20 tabletter Paracet 500 mg på seg
- Etsende stoffer, for eksempel avløpsåpnere, kaustisk soda og lut kan gi alvorlige etseskader i kontakt med hud, øyne eller ved svelging
- Svelging av klokkebatterier kan gi alvorlig etseskade i spiserøret, selv etter kort tid
- Petroleumsprodukter, som bensin, lampeolje, white spirit og tennvæske, kan føre til alvorlige forgiftninger selv ved små inntak. Produktene sprer seg utover slimhinner og kan gi kjemisk lungebetennelse
- Innånding av giftige gasser, som kullos, propangass og gass ved tørrkoking av kjeler med for eksempel tåteflasker kan gi ulik grad av forgiftning avhengig av konsentrasjon og eksponeringstid

Førstehjelp ved forgiftninger

- Ved bevisstløshet: Frie luftveier og sideleie ved normal pust. Ring 1-1-3
- Uten livstruende symptomer: Ring giftinformasjonen 22 59 13 00 eller finn informasjon på giftinfo.no
- Innånding av giftig gass, røyk og sprøytetåke: Sørg for frisk luft og hvile, la pasienten sitte i en behagelig stilling. OBS: Egen sikkerhet!
- *Søl på huden:*
 - Skyll grundig med rennende vann
 - Fjern tilsølt tøy, klokker, etc.
 - Ved sterkt etsende produkter kan det være nødvendig å skylle i flere timer
- *Sprut i øyet*
 - Skyll umiddelbart med rennende vann. Bruk lunkent vann og myk vannstråle
 - Fjern kontaktlinser, hold øyelokkene fra hverandre

- Ved etsende stoff: Skyll 30 minutter på skadested og deretter fortsett skylling under transport til legevakt/sykehus
- Kontakt giftinformasjonen for å få råd om skylletid, men skyll før du ringer
- *Svelging:*
 - Inntak av giftige stoffer: Fjern rester i munnen, gi litt drikke
 - Petroleumsprodukter: Gi litt å drikke
 - Etsende stoffer: Gi drikke, maks 1 dl til barn og 2 dl til voksne. Skyll munnen med vann først om mulig
 - Om fremkalling av brekninger: Generelt er det ikke anbefalt å fremkalle brekninger, men i noen tilfeller kan det være aktuelt i samråd med giftinformasjonen. Fremkall aldri brekninger ved inntak av etsende stoffer, petroleumsprodukter eller dersom pasienten har nedsatt bevissthet

Rusmidler

- Flere skade- og sykdomstilstander kan føre til at en person virker ruset. For eksempel kan lavt blodsukker, hodeskade og hjerneslag føre til at pasienten blir uklar og forandrer atferd
- Rusmidler kan kamuflere tegn til sykdom og skade
- Rusmidler kan deles i tre hovedgrupper ut fra hvilke effekter de gir:
 - Stimulerende midler, for eksempel amfetamin, ecstasy (MDMA), kokain: Personen er oppjaget med rask puls. Alvorlig forgiftning kan gi hjerteinfarkt, kramper, livstruende høy kroppstemperatur og hjerneslag
 - Dempende midler, for eksempel opioider eller alkohol: Redusert bevissthet, langsom pust. Alvorlig forgiftning kan gi pustestans
 - Hallusinogene midler, for eksempel LSD eller GHB: Personen opplever en fordreid verden og kan ha hallusinasjoner. Kan bli veldig redd og stresset og påføre seg selv skader
- Ofte har en ruset person inntatt flere typer rusmidler samtidig, og få symptomer fra flere av gruppene

Førstehjelp ved rusmiddelforgiftning

- Husk egen sikkerhet. Forsøk å roe ned vedkommende, men hold ikke fast og trekk deg tilbake dersom situasjonen er truende
- Ring 1-1-3
- Ved bevisstløshet: Frie luftveier og sideleie ved normal pust

Øvelse 3.1:

Gjennomføring

- Lag en ringløype med følgende markører (kan brukes enten som introduksjon eller oppsummering av timen):
 - Barn har fått tak i glasset med vitaminbjørner og spist alle sammen
 - Voksen skulle rense sluket med plumbo og fikk sprut på øyet
 - Mann (40) skulle bruke hevert-prinsippet til å tømme bensin ut av tanken på en feilfylt dieselbil og svelget en god slurk bensin
 - Går gjennom belastet strøk i byen, ligger en tilsynelatende bevisstløs person på bakken. Blir oppspilt ved forsøk på vekking, men ikke truende
 - Bestemor har sølt lut på hånda i forbindelse med julevasken
- Deltakerne kan gjerne oppfordres til å bruke giftinfo.no i øvelsen

Læringsmomenter/evaluering

- Dersom du bruker ringløypa som introduksjon: Ta utgangspunkt i øvelsene når du går gjennom det aktuelle temaet
- Dersom du bruker ringløypa som oppsummering: Gjør en kjapp oppsummering og avklar spørsmål til slutt
- Læringsmomenter: Førstehjelp ved forgiftning og bruk av giftinfo.no

Tema: Emosjonell førstehjelp

Kunnskapsmål:

- Kjenne til vanlige reaksjoner for mennesker i krise
- Kjenne til enkle prinsipper for emosjonell førstehjelp
- Kjenne til hvordan støtteapparatet til pasient, pårørende eller andre involverte i en ulykke er organisert i kommunen
- Kjenne til hvordan Norsk Folkehjelp er organisert internt for å ivareta egne mannskaper etter alvorlige hendelser

Ferdighetsmål:

- Skal kunne utføre enkel emosjonell førstehjelp

Momenter:

Normale stressreaksjoner

- Trussel mot eget liv og helse, tap av nærstående og skyldfølelse i forbindelse med at man opplever ansvar for at noe har gått galt, kan gi stressreaksjoner
- Det er normalt å reagere med stress i en kritisk situasjon. 10-30 % av de som opplever en krise vil fungere godt og være naturlige ledere, 50-75 % vil reagere med lett apati og rådvillhet. Kun en svært liten andel, 1-3 %, vil reagere med sammenbrudd, panikk eller akutt psykose
- Det er normalt at ulike personer har ulike reaksjoner

Typiske krisereaksjoner

- Unormal relasjon til tid
- Uvirkelighetsfølelse – «dette skjer ikke meg»
- Følelse av at man er på siden av seg selv/«i en film»
- Økt oppmerksomhet og konsentrasjon
- Økt varhet og vaksomhet
- Detaljopplevelse (superhukommelse) eller innsnevret bevissthet med redusert hukommelse

Fysiske reaksjoner på stress

- Kvalme og oppkast
- Ufrivillig vannlating og avføring
- Munntørrhet
- Svette
- Skjelving
- Hjertebank
- Pustebesvær
- Svimmelhet
- Vannlatingstrang

Følelser som reaksjon på stress

- Angst
- Sinne
- Gråt
- Latter
- Uro
- Kaosfølelse
- Trang til å flykte

Oppførsel som reaksjon på stress

- Rastløshet
- Overaktivitet
- Irritabilitet
- Skvettenhet
- Initiativløshet
- Apati

Prinsipper for enkel emosjonell førstehjelp

- Hovedoppgaven for en førstehjelper er å gi kontakt, støtte og trøst til pasienten
- God informasjon og kontinuerlig trygg kontakt vil bidra til å dempe angst
- Det er viktig at vi tidligst mulig bidrar til å reetablere trygghet gjennom skjerming fra den akutte hendelsen og enkle omsorgstiltak som informasjon, mat, drikke, ly, varme og hjelp til kontakt med egen familie/nettverk. Gi gjerne personen hensiktsmessige oppgaver

Kommunal beredskap

- Har pasienten behov for hjelp ut fra sin emosjonelle tilstand er det riktig at førstehjelperen kontakter lokal legevakt
- Ved større ulykker mobiliseres ofte et kommunalt kriseteam som består av helsepersonell fra kommunen
- Vi kan bli bedt om å bistå til etablering av pårørendesenter, ofte er vår rolle da å løse praktiske oppgaver, bidra til skjerming av involverte, hjelp til med å formidle/gjenta informasjon

Interne rutiner i Norsk Folkehjelp

- Vi skal forebygge stressreaksjoner gjennom god opplæring, godt lederskap, øvelser og ikke minst god brief før mannskaper går inn i en hendelse. Likevel kan vi oppleve situasjoner der vi selv er i fare, opplever tap, skade, eller gjør alvorlige feil som for eksempel feil behandling av en pasient
- Norsk Folkehjelp har interne rutiner i form av *Direktiver for Norsk Folkehjelp Sanitet*. Dette temaet er beskrevet i *direktiv for krisehåndtering*. Dette skal lokal beredskapsansvarlig og operative ledere kjenne godt til. Gjennom kontakt med beredskapsleder i politidistriktet (BLPD) kan man be om hjelp og støtte
- Det viktigste er at man har et godt miljø i laget der man tar vare på hverandre etter alvorlige hendelser. Umiddelbart etter en hendelse er det viktig at alle får god informasjon om hva de har vært med på og får snakket ut. Dette kaller vi en teknisk gjennomgang. Den skal bidra til å avklare misforståelser og er en første gjennomgang av det som har skjedd. Lokal leder/operativ leder eller det meste erfarne mannskapet har ansvar for å organisere dette

Øvelse 3.2:

Gjennomføring

- I samband med en øvelse på kurset kan man ha en markør som er lett apatisk eller rådvill. Det er viktig at dette ikke overdrives. Enkle tiltak knyttet til emosjonell førstehjelp gjennomgås og diskuteres i gruppen
- Alternativt arrangerer man en tidligere øvelse om igjen og legger inn dette momentet

Læringsmomenter/evaluering

- Sørg for riktig *fokus*. Ikke ha for mange andre alvorlige skader i disse øvelsene som stjeler fokus

Øvelse 3.3:

Gjennomføring

- To markører (to pårørende, pluss helkropps-Anne)
- Tre venninner/venner er ute på tur i byen. Den ene får brystmerter og faller om bevisstløs kort tid etterpå. Dere er på sanitetstjeneste og er aktive som akutthjelpere, AMK varsler dere, med behov for bistand i påvente av ambulanse. Når dere kommer frem og undersøker personen som er lagt i sideleie etter telefonveiledning av AMK, finner dere ut at vedkommende ikke puster lenger. Dere får umiddelbart reaksjoner fra vennene
- Markør 1: Bevisstløs, puster ikke. (Anne-dukke)
- Markør 2: Begynner å gråte idet vedkommende hører at vennen ikke puster lenger og det startes HLR, setter seg ned på bakken ved den syke og prøver å få kontakt med vedkommende. Ved samtale føler personen skyld for å ikke å ha oppdaget at vennen ikke pustet lenger
- Markør 3: Går frem og tilbake i nærheten av den syke og førstehjelperne, urolig. Etter en stund blir vedkommende irritert over at hjelpen fra luftambulansen som er sendt, ikke kommer fort nok

Læringsmomenter/evaluering

- Hvordan føler markørene seg ivaretatt?
- Hvordan er det å være førstehjelper i denne situasjonen med vennenes ulike reaksjoner, både de som ivaretar dem og de som utfører HLR?