



Norsk Folkehjelp

www.folkehjelp.no

Pasientbehandling utenfor vei

Fagkurs del 2 Bevisstløshet og livløshet
9 timers kurs med fire moduler





Utarbeidet av Erlend Aarsæther og Runi Putten
Godkjent av SSU 2. juni 2016
Foto: Norsk Folkehjelp

Bevisstløshet og livløshet

Kunnskapsmål

- Skal kjenne til og gjøre rede for tilstander/årsaker som påvirker bevisstheten hos en pasient.
- Kjenne til SAMPLE og OPQRST

Ferdighetsmål

- Etablere en strukturert pasientkontakt som er trygg, rolig og målrettet.
- Skal kunne gjennomføre en ABCDE undersøkelse og forta de tiltak som er nødvendige og mulige for å opprettholde livsviktige funksjoner.
- Skal kunne vurdere pasientens bevissthetsnivå og foreta en bevissthetskontroll gjennom AVPU
- Skal foreta tiltak som hindrer nedkjøling
- Kunne transportere pasienten på en sikker måte til vei, samt foreta kontrolltiltak underveis

Holdningsmål

- Etablere en god og trygg relasjon til pasienten og opptre profesjonelt og omsorgsfullt.
- Ha forståelse for og betydningen av samarbeid.
- Forstå sine egne begrensninger og synliggjøre at han/hun har forstått nødvendigheten av å tilkalle mer kvalifisert hjelp der dette er nødvendig
- I møte med akutt sykdom er det viktig at førstehjelpere kan mistenke en alvorlig tilstand, utføre førstehjelpstiltak og varsle AMK. En førstehjelper skal ikke stille diagnoser.
- Raskt iverksette tiltak som hindrer ytterligere hypotermi.

Rammebetingelser	
Tid	3 undervisningstimer
Veileder	Førstehjelpsinstruktør eller annet helsepersonell
Henvisning	Norsk Folkehjelp: Utdanningsplan KNF som er basert på boka førstehjelp fra Norsk Førstehjelpsråd Jon Richardsen: Ambulansemedisin 1-3, samt grunnleggende helsefag.
Forutsetninger	KNF
Vurderinger	Deltakerne skal vise at de kan etablere en god pasientkontakt der de er imøtekommende, viser varme, omtanke og medmenneskelighet. De skal skjønne hvorfor og viser at de kan utføre en ABCDE undersøkelse. Korrekte tiltak for å forhindre hypotermi (dette er et moment som gjentas under hele kurset). Gjennomføre en sikker og trygg transport av en pasient med nedsatt bevissthet.
Materiell	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.

Forslag til gjennomføring

Økt 1

Instruktøren gjennomgår viktige momenter for pasientkontakt. Under denne modulen er det viktig at man gjentatte ganger øver for at deltakeren skal kunne bli trygg på pasientkontakten. Denne modulen videreføres i alle øvelser i kurset.

Økt 2

Etter at den første pasientkontakten er opprettet og instruktøren er fornøyd med deltakerne sin innsats, så demonstrerer vedkommende en fullstendig ABCDE undersøkelse.

Etter demonstrasjonen går to og to går sammen og øver på de enkelte undersøkelsespunktene som primærundersøkelsen inneholder. Gjennomføringen av undersøkelsen skal ikke ta mer enn 30-60 sekunder når det ikke samtidig er nødvendig å igangsette livreddende tiltak.

Deltakerne skal vise at de klarer å utføre denne undersøkelsen før instruktøren går videre i kurset. Deltakerne skal også utfra en slik type undersøkelse kunne gi uttrykk for om vitale funksjoner er svekket eller truet slik at det er behov for å iverksette livreddende tiltak med videre varsling.

Forslag til øvelse

1: Utkalling til oppdrag og evaluering etter øvelse

Melding: funn av savnet person under leteaksjon. Hundefører på stedet (har ikke gjort noen tiltak). Vedkommende befinner seg på kartreferanse: (finn egnet kartreferanse for det stedet du gjennomfører kurset).

2: Dere har blitt varslet av AMK om å bistå ei dame på hytte i posisjon: (finn egnet kartreferanse for det stedet du gjennomfører kurset).

Informasjonen til dere er at damen er svært fjern og ikke svarer på tilsnakk.

Momenter i undervisningen	
Hovedmomenter	Delmomenter
Pasientkontakt, etikk og kommunikasjon	Å møte pasienten • Gå ned på pasientens nivå (ikke stå over pasienten) • Presenter deg og håndhils • Vær imøtekommende • Vis varme, omtanke og medmenneskelighet • Vis respekt • Skap tillit Etablere en trygg relasjon • Vær rolig og beroligende • Snakk tydelig • Forsøk å få opplysninger om hva som har skjedd Strukturere pasientkontakt, trygg, rolig og målrettet • Danne seg et bilde av hendelsen ut fra de opplysninger/funn som finnes. Ut fra dette å vurdere videre tiltak på en rolig og trygg måte. • Kjenne sin egen begrensning og be om hjelp der dette er nødvendig. Normal folkeskikk Aksepter både pasient og pårørende.

Momenter i undervisningen	
Hovedmomenter	Delmomenter
Undersøkelsesteknikk	Bevissthetskontroll Allerede ved første blikk på pasienten er det i mange tilfeller mulig å si noe om allmenntilstanden. Er tilstanden kritisk eller ikke? • Se på pasienten • Ta på pasienten • Snakk med pasienten • Eventuelt riste i pasienten AVPU (våken, tiltale, smerte, bevissthet): A: Pasienten er våken (Alert) og orientert om tid, sted og situasjon. Du får klar og tydelig respons fra vedkommende når du snakker til ham. V: Pasienten responderer på tilsnakk (Verbal stimulus) er våken, men desorientert. Du får tydelig verbal respons fra pasienten når du snakker til ham, men han virker omtåket eller ute av stand til å kunne gjøre rede for seg. P: Pasienten responderer på smertestimuli (Painful stimulus). Han er bevisstløs, men reagerer på smerte. Han svarer ikke på tiltale, men reagerer med lyd eller bevegelse når du tar i ham eller klyper ham (klem litt hud over kravebeinet med tommel- og pekefinger og vri). U: Pasienten er bevisstløs og reagerer ikke på smerte (Unresponsive). Han reagerer ikke en gang når du tar på ham eller utfører smertestimulering. Primær-undersøkelse A-B-C-D-E - Internasjonal brukt forkortelse for systematisk vurdering av pasienter. • Sjekke hvordan det står til med vitale funksjoner. • Tiltak rettet mot sviktende vitale funksjoner kalles livreddende tiltak. A=Airways/Luftveier: Sjekk om luftveiene er frie. Lytt og føl på pusten for å kjenne om det er følbart luftstrøm, og hvor god luftstrømmen er. Åpne luftveier gir pust som: • ikke er særlig hørbar • som ikke gir ulyder • som utføres uten anstrengelser av betydning

Momenter i undervisningen	
Hovedmomenter	Delmomenter
Undersøkelsesteknikk	<i>Ufri luftvei</i> betyr at passasjen av luft gjennom luftveiene er mer eller mindre alvorlig hindret av en eller annen form for obstruksjon. <i>Delvis ufri luftvei</i> er pusteulyder som snorking, gurgling, hvesing eller andre ulyder. <i>Blokkert luftvei</i> vil på et tidlig tidspunkt vise at pasienten utfører pustebevegelser uten at det blir noen registrerbar luftstrøm. En fortsatt våken person vil vise tegn til panikk. På et senere tidspunkt vil luftveisblokkering føre til hypoksi og bevisstløshet og pusteaktiviteten opphører. B=Breathing/respirasjon Sjekk om pasienten puster tilstrekkelig. Se og kjenn på pustebevegelsen • Frekvens (telle RR)- under 10 og over 20 i minuttet er unormalt. • Dybde – bevegelse av både mage og bryst vil gi normal dybde. • Symmetri – mage og bryst skal bevege seg ut og inn samtidig, og begge sider av bryst skal bevege seg likt. • Regelmessighet • Ulyder • Cyanose – blåfarging av lepper, øreflipper eller neglesenger og av slimhinner i munnen. C= Circulation/Sirkulasjon Sjekk om pasienten viser tegn til sjokk, eller om sjokk utgjør en trussel • Hud (tørr/klam, varm/kald) • Puls (normal, rask, langsam) • Ytre blødninger eller smerter i magen • Kapillærfylling – klem f.eks. på øreflippen og se hvor lang tid det tar før blodet er tilbake – langsam fylling hvis det tar over 2 sek før blodet er tilbake. Denne testen er ikke pålitelig på kalde pasienter. Etter å ha utført ABC-prinsippet undersøkes pasienten for mulige funksjonssvikt i ulike organer. • Nevrologisk undersøkelse Avkledning for å kunne inspisere hele kroppens overflate. D= Disability/Nevrologisk status Sjekk i hvilken grad sentralnervesystemets funksjon er intakt. NB! Hvis bevisstheden er borte - sjekk hvor lett det er å vekke pasienten(vekkbarhet), og i tillegg lysreaksjon og pupillstørrelse på begge øynene

Momenter i undervisningen

Hovedmomenter

Delmomenter

Nedkjølt pasient

- Motorikk (muskelaktivitet) Du ber pasienten bevege tær, presse føttene nedover samtidig mens du øver motstand med hånden. Det samme kan gjøres med fingre og armer.

Nedkjølt pasient:

- Instruktøren starter med å sette i gang øvelse 1.

Viktige funn:

- Redusert bevissthet, reagerer på tiltale med lyder. Skjelver ikke (moderat hypotermi)
- Kald på kroppen
- Noe overfladisk respirasjon, ingen cyanose
- Puls 90, tørr og kald hud
- Ingen synlige skader

Forventede tiltak:

- Undersøkelse
- Tilbakemelding
- Sideleie
- Forebygge nedkjøling
- Skånsom håndtering
- Klargjøring for transport
- Transport til møtested amb/LA

Viktig teori som gjennomgås hvis det er tvil om at deltakerne kan dette fra tidligere:

Hvordan taper vi varme:

Hypotermi skjer når varmetapet er større enn varmeproduksjonen.

Størst blir varmetapet når luften er mye kaldere enn kroppen, når luften er i bevegelse, når bekleddningen er tynn og særlig når kroppen er våt og fordamper vann.

Kroppen taper varme ved:

- Ledningstap til underlaget
- Strømningstap fra kroppen i form av ytre påvirkning som vind eller bølge
- Fordampning av væske fra huden/våte klær
- Stråling til omgivelsene

Generell nedkjøling vil si at kjernetemperaturen i kroppen faller ned mot eller under 35 grader.

Momenter i undervisningen

Hovedmomenter

Delmomenter

Nedkjølt pasient

Gradering av hypotermi:

- Mild hypotermi (35-32) Fryser og klarer ikke slappe av.. Kroppen skjelver for å produsere varme.
- Moderat hypotermi: Redusert bevissthet, skjelver ikke (32-30)
- Alvorlig hypotermi: Bevisstløs, kan være vanskelig å skille om pasienten er bevisstløs eller tilsynelatende livløs (under 30)

Tiltak:

- Fjern vått tøy, hvis det lar seg gjøre uten ytterligere nedkjøling. Hvis ikke skal det bare pakkes inn
- Opprett en dampspærre - plast
- Opprett en isolasjon mot kaldt underlag
- Tilfør varme ved hjelp av varmekapper

Behandling av bevisstløse:

- Ingen livstegn – start HLR
- Livstegn – ikke start HLR, men overvåk!
- Forsiktig behandling
- Afterdrop
- Ikke aktiv oppvarming, men varmekapper

Ulike behandlingsalternativer:

- Sovepose
- Jervenduk
- Bobleplast
- Pasientposer osv

Momenter i undervisningen	
Hovedmomenter	Delmomenter
Nedsatt bevissthet	Nedsatt bevissthet: - Instruktøren starter med å sette i gang øvelse 2. Funn: - Pasienten er fjern, svarer ikke på tilsnakk - Blek og klam hud - Rask puls - Rask og ubesværet pust Forventet tiltak: - Undersøke pasienten ved: Se på, ta på, snakk til, eventuelt rist i pasienten. - Vurder bevissthetsnivå ut fra AVPU - Informasjon til AMK - Lavt blodsukker – hvis tilgang på sukker skal dette gis. Melk eller saft for bevisste pasienter, honning på innsiden av kinnet eller i ganen for bevisstløse pasienter - Hindre nedkjøling - Forberede til transport - vei Viktig teori som gjennomgås hvis det er tvil om at deltakerne kan dette fra tidligere: Bevissthetsnivået hos pasienter sier oss ganske mye om situasjonen. Jo dypere bevisstløs pasienten er, desto alvorligere er tilstanden: - Et alvorlig symptom - Alltid grunnlag for tilkalling av øyeblikkelig hjelp Årsaker: - Hjernen må ha nok oksygen og tilstrekkelig blodtilførsel. - Hjernen må ha passe temperatur og nok næring i form av sukker - Hjernen må ikke være ruspåvirket eller være påvirket av giftige stoffer.