



Norsk Folkehjelp

www.folkehjelp.no

Pasientbehandling utenfor vei

Fagkurs del 4 - Akutt sykdom

9 timers kurs med 4 moduler





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

Akutt sykdom

Kunnskapsmål

- Kunne gjøre rede for typiske og atypiske symptomer på hjerteinfarkt
- Kunne gjøre rede for symptomer ved hjerneslag og bruk av FAST-kriteriene
- Kunne gjøre rede for symptomer ved et krampeanfall og kjenne til risikomomentene
- Kjenne til at pasienter med epilepsi kan bære amuletter med bilde av et tent lys eller SOS-kapsler som bekrefter at pasienten har epilepsi.

Ferdighetsmål

- Kunne mistenke hjerteinfarkt tidlig og varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3, samt utføre nødvendige førstehjelpstiltak
- Kunne utføre en FAST-undersøkelse og utføre førstehjelpstiltak ved hjerneslag
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved et krampeanfall

Holdningsmål

- 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 diagnose.
- Opptre profesjonelt og omsorgsfullt

Rammebetingelser	
Tid	2 undervisningstimer og 15 minutter
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 kunne undersøke pasienten og iverksette de tiltak som er nødvendig ut fra denne situasjonen.
Materiell	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi. Anne-dukke og treningsstartere.

Forslag til gjennomføring

Økt 1

Akutte skader gjennomføres fortløpende med øvelse 8-10. Etter hver øvelse tas det en oppsummering av innsatsen. Ved behov gjennomføres nødvendig teori eller at instruktøren velger å kjøre øvelsen på nytt. Er det fortsatt usikkerhet om fagkompetansen er på plass, så gjennomføres nødvendig teoridel.

Forslag til øvelse

8: En mann har blitt akutt dårlig etter å ha jobbet med oppussing av hytta. Dere blir varslet av AMK og reiser ut til stedet i posisjon:

_____ (finn egnet kartreferanse for det stedet du gjennomfører kurset).

9: En dame har blitt akutt dårlig etter å ha vært ute på tur i fjellet. Dere blir varslet av AMK og reiser ut til stedet i posisjon: _____ (finn egnet kartreferanse for det stedet du gjennomfører kurset).

10: En mann har blitt akutt dårlig etter å ha vært ute på tur i fjellet. Dere blir varslet av AMK og reiser ut til stedet i posisjon: _____ (finn egnet kartreferanse for det stedet du gjennomfører kurset).

Momenter i undervisningen	
Hovedmomenter	Delmomenter
Brystsmerter	Brystsmerter: Instruktøren starter med å sette i gang øvelse 8. Funn: • Smerter i brystet • Klemmende • Utstråling armer, hals, rygg • Pustebesvær • Sirkulasjonspåvirkning
	Forventede tiltak: • Undersøkelse (SAMPLE, OPQRST) • Overvåke og berolige – unngå at pasienten anstrenger seg • Oksygen (hvis tilgjengelig) • Leiring – behagelig stilling for pasienten • Hold pasienten varm • Egne medisiner (ASA, Nitro) • Ha hjertestarteren klar hvis tilstanden skulle forverre seg • Presis tilbakemelding til AMK– alvorlig tilstand • Transport til vei
	Teori om brystsmerter ved behov Typiske smerter 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 r ryggen og ut i venstre og/eller høyre arm. • Blek, kald og klam hud • Kvalme og brekninger • Tung pust
Hjerneslag	Hjerneslag Instruktøren starter med å sette i gang øvelse 9 Funn: • Halvsidige lammelser venstre side ansikt • Halvsidige lammelser venstre side arm og bein • Manglende taleevne, snøvler • Ustø og problemer med koordinasjonen

Momenter i undervisningen	
Hovedmomenter	Delmomenter
Bevissthetskontroll	Forventede tiltak: Bevissthetskontroll - FAST, står opprinnelig for Face-Arm-Speech-Test, men brukes i nasjonal retningslinje for hjerneslag som Facialisparese (lammelse i ansikt)-Armparese (lammelser i armen)-Språkvansker-Talevansker - Leiring – hvis sideleie så skal høyre side (frisk side) legges ned - Berolige pasienten - Ikke gi mat eller drikke – kan gå ned i luftveiene pga lammelse - Haster – tid er en avgjørende faktor En forklaring på hva FAST står for: F = Facialisparese (lammelse i ansikt) Se etter om pasienten har halvsidige lammelser i ansiktet. Er pasienten skjev i ansiktet med hengende munnvik eller øyelokk? Be pasienten om å smile. Smiler pasienten skjevt? Spør pårørende om pasienten ser annerledes ut i ansiktet enn han/hun pleier. A= Armparese (lammelser i armen) Undersøk om pasienten har lammelser i armen. Har pasienten vansker med å løfte armen, eller har armen blitt mer klosset? Be pasienten om å løfte armene med håndflatene vendt opp. Dersom den ene håndflaten dreier nedover og armen synker ned er dette et tegn på halvsidig lammelse i armen. S= Språkvansker Undersøk om pasienten har vanskeligheter med å snakke. Klarer pasienten å gjøre seg forstått? Forstå pasienten det som blir sagt? T= Talevansker Har pasienten utydelig/snøvlete tale? Videre tiltak: - Varsling - Leiring – hvis sideleie skal frisk side legges ned - Berolige pasienten - Ikke gi mat eller drikke. Pasienten kan ha lammelser i svelget som medfører risiko for at mat og drikke går ned i luftveien. - Tid er avgjørende faktor

Momenter i undervisningen	
Hovedmomenter	Delmomenter
	Teori om hjerneslag ved behov Hjerneslag kan skyldes en blødning i hjernen eller en blodpropp som fører til at deler av hjernen ikke får tilstrekkelig oksygentilførsel. Symptomer: • Symptomene ved hjerneslag kommer akutt, og avhenger av hvor i hjernen skaden sitter • Halvsidige lammelser av arm og/eller bein • Halvsidige lammelser i ansiktet • Manglende taleevne • Snøvlete tale • Ustøhet og problemer med koordinasjon
Epilepsi	Epilepsi Instruktøren starter med å sette i gang øvelse 10 Funn: • Bevisstløs • Musklene strammes og slapper av vekselvis slik at det oppstår rykninger • Puster ikke og har en blålig hudfarge • Skummende spytt rundt munnen • Etter 2-5 minutter slutter pasienten å ha kramper, men han er fortsatt bevisstløs. • Våkner etter hvert til seg selv, men er omtåket • Sliten • Forventede tiltak: • Legg pasienten i sideleie • 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 • Rapporter til AMK

Momenter i undervisningen	
Hovedmomenter	Delmomenter
	Teori om epilepsi ved behov: Når skal man varsle AMK ved generelle kramper? • Dersom en ikke vet om pasienten har epilepsi • Dersom en vet at pasienten har epilepsi og krampeanfallet varer mer enn 5 minutter eller pasienten får flere krampeanfallet etter hverandre • Dersom en vet at pasienten har epilepsi, og pasienten forblir bevisstløs etter krampeanfallet
Oppsummering og evaluering (15 min)	Instruktøren tar en kort oppsummering av kurset, samt en evaluering. Noen momenter her er: • Rask oppsummering av dagen • Hva har vært bra? • Hva kan gjøres bedre/annerledes? • Mer eller mindre av noe? • Er nivået rett? • Andre tilbakemeldinger?