



Norsk Folkehjelp
Sanitet



PROSEDYRE/UTDANNINGSPLAN
PASIENTBEHANDLING
UTENFOR VEI
SOMMER OG VINTER

Forord

Når behovet er der, så bistår Norsk Folkehjelp ordinært helsevesen (ambulanse/lege/luftambulanse). Dette er aktuelt når de ikke kommer til, har lang uttrykningstid eller har annet behov for assistanse for å transportere og/eller behandle personer som er kommet til skade eller har blitt syke.

Norsk Folkehjelp er en av flere frivillige organisasjoner som deltar i den norske redningstjenesten sammen med offentlige og private ressurser. Vi har 60 redningsgrupper fordelt over hele landet som står i beredskap døgnet rundt, 365 dager i året. Oppdragene kommer fra politi, hovedredningssentralene og AMK. Oppdragene fordeler seg under kategoriene:

- Søk etter savnet - personen befinner seg på en ukjent adresse
- **Pasientoppdrag utenfor vei (assistanse person)- personen befinner seg på en kjent adresse**
- Søk etter antatt omkommet (SEAO)
- Snøskred
- Annet

Utdanningsplanens overordnede mål er at **pasienter** som befinner seg utenfor vei skal få en tilfredsstillende og kvalitetssikret behandling.

Kurset i pasientbehandling utenfor vei er modul- og erfaringsbasert. Undervisningen skal foregå utendørs og lar seg enkelt gjennomføres ved hjelp av utarbeidede kurskort som følger med denne utdanningsplanen.

I tillegg er det utarbeidet en egen MOM (tiltakskort for pasientbehandling) som mannskapene bruker som oppslagsverk.

Utdanningsplanen er i sin helhet utarbeidet av Erlend Aarsæther og Runi Putten ved enhet for førstehjelp og redningstjeneste.

Vi ønsker deg som instruktør eller veileder lykke til med gjennomføringen av kurset!

Live Kummen

Leder

Norsk Folkehjelp Sanitet



Vår rolle i redningstjenesten

Det er viktig at vi i forbindelse med alle oppdrag i redningstjenesten har fokus på at det alltid er en pasient i andre enden. I den forbindelse har Norsk Folkehjelp ett bredt register av ressurser å tilby. Her er en kort omtale av disse:

a) Mannskaper til søk etter savnet, barmark

Norsk Folkehjelp har mannskaper som har opplæring i de mest brukte søksformene. Sanitetsgruppene i landet er normalt oppsatt med nødvendig materiell til å håndtere denne typen innsats.

b) Mannskaper til søk etter savnet, snødekt mark

Norsk Folkehjelp har mannskaper og sanitetsgrupper som er dyktige på vintertjeneste og som kan iverksette søk både med skipatruljer og ved hjelp av snøscooter etc.

c) Transport av syke og skadede

Norsk Folkehjelp har store førstehjelpsressurser tilgjengelig for pasientbehandling utenfor vei. Transporten frem til vei kan skje med bruk av snøscooter, ATV eller eget bårelag.

d) Innsats i snøskred

Norsk Folkehjelp har beredskap for søk i skred i skredutsatte områder.

e) Beredskap for søk på og ved vann

Norsk Folkehjelp har sanitetsgrupper som har spesialisert seg på søk på vann. En rekke grupper i organisasjonen disponerer båt og noen har vaktstasjoner ved sjø/vann.

f) Beredskap for større hendelser

Norsk Folkehjelp er en ressurs i redningstjenesten ved større hendelser. Ved hendelser med store skadested vil vår rolle i de fleste tilfeller være perifer, med innbringertjeneste, evakuering og omsorg for involverte, også evakuering av pasienter med bruk av organisasjonens ambulanseressurser vil være mulige oppgaver.

Den daglige ressursen strekker ikke til

Det er i utgangspunktet helsevesenet som har ansvar for alle pasienter som befinner seg på en kjent posisjon. Det er imidlertid et faktum at de ordinære prehospitale ressursene (ambulanse) normalt verken har ressurser eller kompetanse til å ta seg frem til og transportere pasienter som befinner seg i terrenget eller langt fra kjørbare vei, ut til vei.

Ofte vil luftambulanseressurser (LA) eller redningshelikopter fra 330 skvadronen være en aktuell ressurs, men de har imidlertid begrensninger både i forhold til værtilstand og eventuelt samtidighetskonflikt. De vil også kunne ha noe flytid før de er i området der pasienten befinner seg, og kan trenge assistanse fra ressurser som kan være på stedet tidlig og ivareta pasienten frem til de kommer.

De frivillige redningsorganisasjonene, som Norsk Folkehjelp, har derfor en viktig rolle i denne type oppdrag. Det er viktig at man kan iverksette hensiktsmessig og forsvarlig vurdering/behandling, samt at man kan transportere pasientene til mer kompetente ressurser. Denne transporten kan foregå ved hjelp av snøscooter, ATV (All-Terrain Vehicle/firehjuling) eller ved at pasienten forflyttes manuelt på en bære.

Når ressurser fra Norsk Folkehjelp blir kalt ut på denne type oppdrag kan det ofte være til pasienter med potensielt alvorlige skader og sykdommer. Vi har hvert år eksempler på at våre grupper blir kalt ut for å bistå pasienter med hjertesykdom, hodeskader og andre alvorlige traumer. Det er derfor viktig at de mannskapene som rykker ut er i stand til å vurdere og behandle disse tilstandene på en tilfredsstillende måte.

Forventet utvikling

Aksjonsregistre viser en klar økning i antallet oppdrag der ressurser fra Norsk Folkehjelp blir brukt til å assistere personer. Økningen er i tråd med de trender hovedredningssentralene (HRS) opplever. HRS Nord-Norge opplyser at de har registrert en tredobling i denne typen oppdrag siden 2003. Det er rimelig å tro at denne trenden vil fortsette, da flere av de som får problemer har med seg mobiltelefon og har dekning slik at de kan få varslet om hva som har skjedd. I tråd med at muligheten til å varsle om sykdom eller skade øker, er det rimelig å tro at også publikums forventning om rask respons er økende. All den tid man har kontakt med sivilisasjonene forventes det også at sivilisasjonen har et tilbud og kan rykke ut og bistå. Det forventes nok også at hjelpen kommer raskt, og at de som kommer kan utføre hensiktsmessige tiltak. Forventningene skjer i takt med den teknologiske utviklingen i samfunnet.

Forventet utvikling fremover kan kort oppsummeres slik:

- Økt antall oppdrag
- Økt forventning til lav responstid
- Økt forventning til kompetanse

Behov for endring

Dersom frivillige også i fremtiden skal være en seriøs og kompetent aktør innenfor denne typen oppdrag er det viktig at man tar hensyn til både forventet utvikling og vårt potensial for å styrke våre ressurser. **Norsk Folkehjelp ønsker å møte fremtiden slik at flest mulig kan få best mulig hjelp utenfor allfarvei.**

Kursets hensikt og mål

Kursets overordnede mål er at **pasienter** som befinner seg utenfor vei skal få en tilfredsstillende og kvalitetssikret behandling.

Tiltakene skal føre til at våre lokale grupper får **beredskapsmessige endringer**, endringer i prosedyrer og endringer i utstysoppsett og standarder. Kurset skal gi mannskaper og lokale grupper **økt kompetanse** til å gjøre en enda bedre jobb ved slike innsatser enn vi klarer i dag.

Kurset er et fagkurs som gjennomføres for mannskap som står i beredskap for pasientbehandling utenfor vei. Det er således ikke et trinn i utdanningsplanen som må gjennomføres før regionale eller sentrale kurs.

Instruktører

Organisasjonens egne førstehjelpsinstruktører eller helsepersonell med fagkompetanse på dette nivået kan gjennomføre denne opplæringen.

Opptakskrav

Det stilles følgende krav til deltakelse på kurset:

- Medlem i Norsk Folkehjelp
- Minst 18 år gammel eller fylle 18 år det året kurset gjennomføres
- Bestått kvalifisert nivå førstehjelp

Det er en fordel at mannskaper som skal bistå i denne type tjeneste har bestått søk og redningskurs med orientering- og fysisk test. Den fysiske testen kombineres med orienteringstesten. Kravet er at deltakeren skal forflytte seg til fots i terrenget 10 kilometer med en 6 kg sekk på ryggen. Det legges opp til 5 poster hvorav minst fire av disse skal finnes. Opptaksprøven gjennomføres på maksimum 5 timer.

I de tilfeller der noen av mannskapene ikke innehar denne kompetansen, så må operativ leder sette opp vaktlag der minst ett av mannskapene har bestått søk- og redningskurs.

Direkte godkjenning

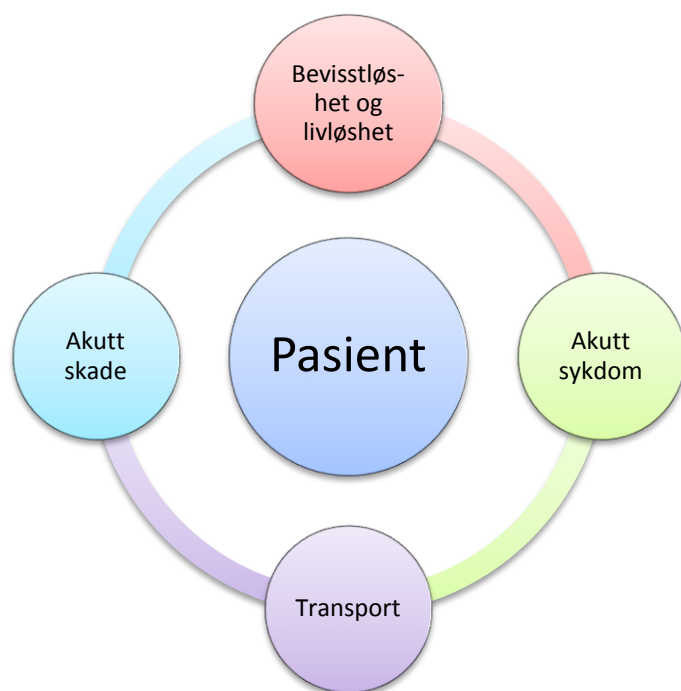
Følgende personer kan godkjennes direkte på dette nivået:

- Personell som er medlem i Norsk Folkehjelp og som kan dokumentere tilsvarende opplæring og erfaring fra andre organisasjoner/etater, kan søke om direkte godkjenning for hele eller deler av kurset.

Søknaden med tilhørende dokumentasjon sendes enhet for førstehjelp og redningstjeneste for behandling.

Kursets innhold

Kurset inneholder følgende tema:



Kursets totale timeantall er på 8 timer. Dette er retningsgivende. Undervisningstiden må tilpasses antall deltakere og kompetansenivå.

Gjennomføring

Ferdigheter og praktisk trening skal vektlegges i alle moduler og gjennom hele kurset. Kurset bør innledes med modulen undersøkelse av pasient, da dette skal vektlegges i alle øvelsene under kurset. Det anbefales, hvis det er nødvendig, at kun denne undervisningen foretas innendørs. Resten av kurset skal avholdes utendørs med vekt på øvelser.

Standardmateriell

Akuttsekk (utviklet til denne type tjeneste, innhold er spesifisert på side 7)

Båre – vi har valgt evac body splint som bære til transport vinter , mens vi på sommertid har valgt LESS bære (se side 7)

Litteratur

Aktuell faglitteratur som instruktørene kan støtte seg på:

- Akuttmedisinsk sykepleie, utenfor sykehus, Haugen og Knudsen
- Ambulansemedisin 1, 2, 3, Jon Richardsen
- Grunnleggende helsefag, Jon Richardsen

Pedagogiske prinsipper

Disse prinsippene er i overensstemmelse med organisasjonens sentrale føringer for instruktørvirksomheten. Prinsippene skal ligge til grunn for gjennomføring av kurset.

- a) Fokus på praktisk trening under veiledning
Hovedmetoden for innlæring av ferdighet er øvelse og trening under veiledning. Dette innebærer at kurset bør gjennomføres med flere instruktører/veiledere som bidrar aktivt under kurset. Under veiledningen må man ut fra de ulike målene tilpasse utdanningen til deltakerens ferdighet. Veileder må forvisse seg om at ferdighet er innlært. Veilederen deltar også aktivt i vurderingen av den enkelte deltaker.
- b) Deltakeren må få gjøre seg erfaringer
I løpet av kurset skal deltakeren kunne gjøre seg egne erfaringer som gjør at de momentene kurset formidler knyttes direkte til en følt erfaring. Erfaringer underveis må drøftes og gjøres felles. Det er viktig at instruktører skaper ett miljø som bidrar til at alle deltar under øvelsene og dermed får erfaringsbasert læring.
- c) Systematisk teoriundervisning
Kurset bygger på svært lite teoretisk opplæring. Denne undervisningen skal kun benyttes når instruktøren ser at deltakerne ikke innehar den nødvendige kompetanse innen det spesifikke faget. Undervisningen gjennomføres ute samtidig med evalueringen av den enkelte øvelse. Modulen om undersøkelsesteknikk kan gjennomføres som teoriundervisning innendørs.
- d) Utsjekk av praktisk ferdighet
Ferdighetsmålene legger grunnlag for øvelse og testing underveis.
- e) Øve delmomenter og helhet om hverandre
Vi øver delferdighet, setter dette sammen til helheter og tar igjen tak i deler for å fordype oss i disse. Hele veien ser vi at den enkelte del belyser en helhet og at helheten er nødvendig for å forstå betydningen av hver del. Vi må i utdanningen legge opp logiske og gode prosesser der deltakeren gradvis øker ferdighet, ser helheten og så går inn i delferdigheten og styrker den igjen. Det endelige målet er at deltakeren mestrer de ferdigheter som er nødvendig for å takle den helheten et slikt oppdrag utgjør.
- f) Gjøre bruk av deltakernes egne erfaringer
Erfaring er den beste læremester. Ved å ta i bruk deltakerens tidligere erfaring og ikke minst de erfaringene man gjør seg underveis, får vi et kurs der deltakerne lærer opp hverandre. I den sammenhengen kan også veiledere og instruktører bidra med erfaringer. Det er viktig at veiledere og instruktører har en bred erfaringsramme som gjør det mulig å generalisere ut fra de erfaringene som bringes frem i lyset.

Oppstart (45 min)

Kurset starter med en presentasjon av deltakere og kursholdere. Planen for dagen gjennomgås nøye slik at alle vet hva som skal foregå i løpet av dagen. For deg som instruktør er det viktig å påpeke følgende:

- Alle må ha korrekt bekledning i forhold til vær og føreforhold.
- Alle må ha med seg niste, hvis det ikke planlegges at deltakerne skal returnere for å spise.
- I fellesskap tar deltakerne ansvar for at alt nødvendig materiell blir pakket og klarert for innsats.
- Alle skal bidra i førsteinnsats. De enkelte deltakerne har lederansvar på hver sin case.

Erfaringer

Det er viktig at det fokuseres på hvilke erfaringer gruppa har fra slike typer oppdrag og hvordan de har løst de ulike oppdragene. Enkelte deltakere kan også sitte med egne erfaringer som det er viktig å få diskutert. Dette bidrar til en trygghet innad i gruppa og overfor oss som instruktører.

Gjennomgang av materiell

Akuttsekk gjennomgås og bære testes.

Gjennomføring (dette gjelder alle moduler med unntak av undersøkelsesmodulene)

Instruktøren starter med øvelse uten noen form for gjennomgang av faget i forkant. Øvelsen evalueres med tanke på både undersøkelse og tiltak. Det stilles enkle kontrollspørsmål til deltakerne slik at instruktør kan være sikker på at alle deltakerne kan det de bør vite om faget.

Hvis deltakerne viser tegn til usikkerhet eller manglende kompetanse, så gir instruktøren nødvendig undervisning i faget og en demonstrasjon av hvordan øvelsen skal utføres. Etterpå kjøres øvelsen på nytt for deltakerne inntil instruktør er fornøyd med både undersøkelse, tiltak og transport.

Gjennomgang av akuttsekk

Hvis gruppa har egen akuttsekk, så gjennomgå innholdet i denne slik at alle er kjent med hva som finnes der. Ved mangler i forhold til foreslått standard påpekes dette. Under finner du en oversikt over anbefalt innhold i akuttsekk:

Gul veske – brann/div

- ☐ Burnaid liten x 2
- ☐ Burnaid stor x 2
- ☐ Pocketmask
- ☐ Håndsprit
- ☐ Støttebandasje x 1
- ☐ Sprintservietter x 4

Rød veske - blødninger

- ☐ Stor kompress x 10
- ☐ Liten kompress x 10
- ☐ Natriumklorid 120 ml x 2
- ☐ Enkeltmannspakke x 2
- ☐ Plaster x 4
- ☐ Sårtape x 2
- ☐ Coban «mini» x 3
- ☐ Coban x 1
- ☐ Strips x 10
- ☐ Hansker x 4

Blå veske - brudd

- ☐ Ispose x 3
- ☐ SAM splint x 1
- ☐ Sportstape x 2
- ☐ Coban x 1
- ☐ Støttebandasje x 2
- ☐ Trekanttørkle x 1
- ☐ Saks x 1

Sort veske - hypotermi

- ☐ Trøye ull herre L x 1
- ☐ Stillongs ull herre L x 1
- ☐ Lue ull x 1
- ☐ Jetboil med gass x 1

Ytterlomme sekk – sikring

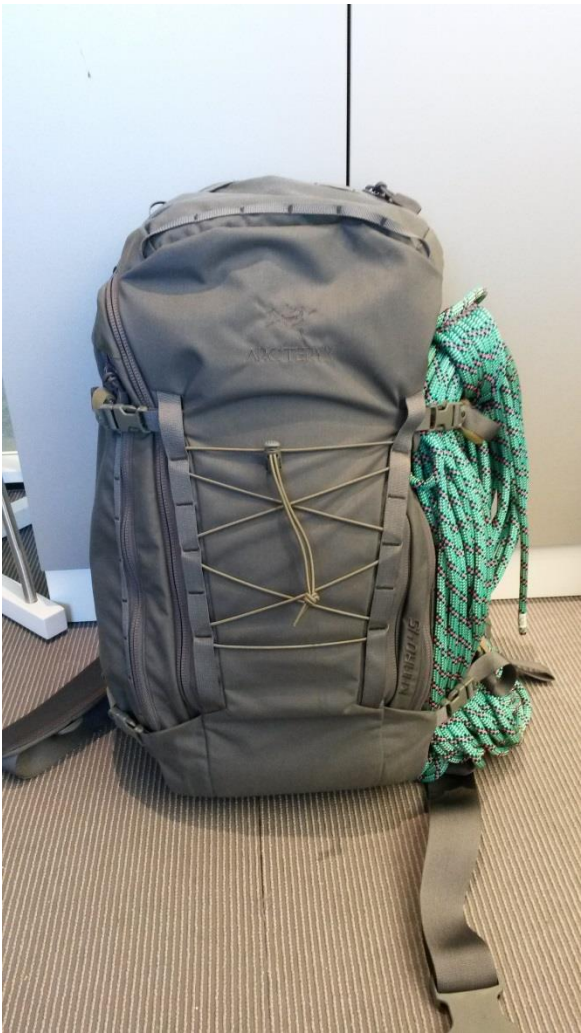
- ☐ Tau 48 m x 1
- ☐ Skrukarabin x 2
- ☐ Slynge 120 mm x 2

Hovedrom sekk løst - div

- ☐ Nakkekrage regulerbar x 1
- ☐ Varmepose pasient x 1
- ☐ Nødbivuakk, Lifesystems Bothy (Survival Shelter) til 8-12 personer

Innvendig sidelomme - lys

- ☐ Hodelykt m/batt x 2



Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Transport av pasienter

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Deltakeren skal kjenne til førerkortkrav som foreligger for å kunne kjøre snøscooter og ATV.
- Deltakerne skal kjenne til at Norsk Folkehjelp har 18 års aldersgrense, samt godkjenning som mannskap for deltakelse i oppdrag for redningstjenesten.

Ferdighetsmål:

- Deltakeren skal som utøver transport med snøscooter eller ATV skal ha gyldig førerkort og bruke hjelm.
- Passasjer på snøscooter eller ATV skal benytte hjem.
- Deltakeren skal kunne utøve sikker transport (der transportmiddel benyttes) ut til pasient, foreta opplastning av pasient og transportere vedkommende tilbake til vei på en trygg, sikker og hensiktsmessig måte.
- Der man må forflytte seg til fots skal deltakeren ha god nok fysisk form slik at oppdraget kan utføres uten hindring

Holdningsmål:

- Ha respekt for vær og føreforhold og vite når en aksjon av sikkerhetsmessige grunner må avblåses.
- Opptre profesjonelt og omsorgsfullt.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	Gjennomføres under hele kurset
Instruktør:	• Ved bruk av snøscooter-/ATV: Skal instruktøren være godkjent og erfaren scooter-/ATV mannskap med erfaring fra de særegne utfordringene og forventningene vi har i denne type tjeneste. • Det anbefales av vedkommende er godkjent instruktør i Norsk Folkehjelp eller at vedkommende er en godkjent kjørelærer for dette kjøretøyet. For å kunne vurdere førstehjelpsbehandlingen skal det være en godkjent førstehjelpsinstruktør. • Vedkommende skal ha kjennskap og erfaring med utdanningsplanen for snøscooter fra vegvesenet.
Veiledere:	Annet mannskap med denne kompetansen.
Materiell:	Kjøretøy (Snøscooter/ATV) som laget disponerer. Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Deltakerne vurderes under hele kurset. Det vektlegges sikker transport både for pasient og «sidemann».

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse	Bruk det utstyret gruppa har tilgjengelig. Dette er et moment som øves under hele kurset. I alle øvelsene skal det legges inn miniøvelser med klargjøring for transport og overvåking under transport
Viktige momenter	○ Sikker transport ○ Overvåking under transport ○ Repetisjon pasientundersøkelse (ABCDE) ○ Tegn til forverring ○ Når skal vi ikke starte transport ○ Klargjøring av pasient for transport
Vurderinger	○ Beherske kjøring med passasjer og pasientslede/-henger. ○ Kunne laste på, behandle og kjøre med pasient og hjelpemann sittende både på bære eller bakovervendt på kjøretøyet ○ Beherske rutiner for transport av pasient, herunder blant annet kommunikasjon, kjørestil, fartstilpasning, veivalg og planlegging ○ Kunne vurdere seg selv både som fører og passasjer når det gjelder styrker og begrensninger. ○ Hvis laget ikke har noe kjøretøy, men bårelag så skal pasienten transporteres på en trygg og forsvarlig måte til vei. I dette ligger også veivalg og planlegging av rute.

Gjennomføring	Som instruktør har du med deg disse momentene under hele kurset. Alle øvelsene innebærer transport av pasient og det er derfor viktig at det noteres underveis. Vurderingen og tilbakemeldingen av denne modulen legges avslutningsvis, slik at instruktør har et greit vurderingsgrunnlag å gi tilbakemelding på.
----------------------	--

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Pasientkontakt, etikk og kommunikasjon

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kjenne til hvordan det er å møte en pasient
- Kjenne til hvordan en etablerer en trygg relasjon til pasienten

Ferdighetsmål:

- Etablere en strukturert pasientkontakt som er trygg, rolig og målrettet.

Holdningsmål:

- Ha respekt for andre «normal folkeskikk»
- Ha forståelse for betydningen av samarbeid
- Forstå betydningen av å opptre rolig og kontrollert
- Kjenne sin egen begrensning og be om hjelp når dette er nødvendig
- Reflektere over egen rolle i denne type oppdrag

RAMMEBETINGELSER

Tid:	15 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Ingen
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Deltakerne skal vise at de kan etablere en god pasientkontakt der de er imøtekommende, viser varme, omtanke og medmenneskelighet.

NNHOLD

TEMA	MOMENTER
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 som 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.

Gjennomføring	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.
----------------------	---

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Undersøkelsesteknikk

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Skal kjenne til ABCDE og forstå at dette er et verktøy for systematisk pasientundersøkelse og prioritering av førstehjelpstiltak.
- Skal kjenne til og gjøre rede for tilstander/årsaker som påvirker bevisstheten hos en pasient.
- Kjenne til SAMPLE og OPQRST

Ferdighetsmål:

- Skal kunne foreta en bevissthetskontroll gjennom AVPU
- Skal kunne undersøke og der dette er mulig, opprettholde ABC på en pasient
- Skal kunne vurdere sirkulasjonen gjennom å føle etter puls, vurdere huden og teste kapillærfylling.
- Skal kunne undersøke motorikk, sensorikk og pupiller.
- Skal kunne foreta en head to toe undersøkelse.
- Skal foreta tiltak som hindrer nedkjøling.

Holdningsmål:

- Forstå sine egne begrensninger og synliggjøre at han/hun har forstått nødvendigheten av å tilkalle mer kvalifisert hjelp der dette er nødvendig.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	45 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Deltakerne skjønner hvorfor og viser at de kan utføre en ABCDE undersøkelse

INNHold

TEMA	MOMENTER
Bevissthetskontroll	Allerede ved første blick på pasienten er det i mange tilfeller mulig å si noe om allmenntilstanden. <i>Er tilstanden kritisk eller ikke?</i> ○ 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 ABCDE	Internasjonal brukt forkortelse for systematisk vurdering av pasienter. ○ Sjekk 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 følbare luftstrøm, og hvor god luftstrømmen er. <u>Åpne luftveier</u> gir pust som: - ikke er særlig hørbar - som ikke gir ulyder - som utføres uten anstrengelser av betydning <u>Ufri luftvei</u> betyr at passasjen av luft gjennom luftveiene er mer eller mindre alvorlig hindret av en eller annen form for obstruksjon. <u>Delvis ufri luftvei</u> er pusteulyder som snorking, gurgling, hvesing eller andre ulyder. <u>Blokkert luftvei</u> 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 bevisstheten er borte - sjekk hvor lett det er å vekke pasienten (vekkbarhet), og i tillegg lysreaksjon og pupillstørrelse på begge øynene. • 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. • Tale og ansiktsmimikk, hvordan svarer pasienten på spørsmål og kan du se at ansiktsmimikken viser smerte? • Sensorikk (spør pasienten om han føler at det prikker, tung i kroppen eller nummenhet). Videre berøres pasienten forsiktig på føttene og du spør om han kjenner berøringen – du forflytter deg stadig oppover kroppen mens du stiller samme spørsmål. • Pupiller – størrelse, lysreaksjon og sidelighet.
E	○ Environment/Undersøkelse Se og kjenn om nødvendig under klærne etter andre funn som tyder på trussel mot vitale funksjoner (særlig sirkulasjon), og vurder om forhold i omgivelsene kan ha betydning for tilstanden, særlig nedkjøling og overoppheting. • Head to toe • Temperatur • Hypotermi

SAMPLE	○ Signs and symptoms ○ Allergies ○ Medications ○ Past medical history ○ Last oral intake ○ Events prior to illness
OPQRST	○ Onset - sykdomsdebut ○ Palliation/provocation – hva lindrer og hva forverrer ○ Quality – type symptom og smerte ○ Region/radiation – utstråling til hvor ○ Severity - intensitet ○ Time - tidsaspekter
Veien videre	○ Overvåkning over tid/reevaluering av pasient ○ Tilbakemelding AMK/ambulanse
Gjennomføring	○ Instruktør demonstrerer ABCDE undersøkelse. ○ 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 en ABCDE undersøkelse og være bevisst på at denne undersøkelsen skal benyttes videre i kurset. ○ De skal også ut fra 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.

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Nedkjølt pasient

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kjenne til prinsipper for varmetap og varmekonservering
- Kjenne til ulike graderinger av hypotermi
- Kjenne til alvorlige komplikasjoner ved hypotermi

Ferdighetsmål:

- Kunne vurdere pasientens bevissthetsnivå
- Kunne vurdere pasientens respirasjon og sirkulasjon
- Kunne foreta tiltak som hindrer ytterligere nedkjøling.
- Kunne transportere pasienten på en sikker måte til vei, samt foreta kontroll tiltak underveis

Holdningsmål:

- Forstå sine egne begrensninger og synliggjøre at han/hun har forstått nødvendigheten av å tilkalle mer kvalifisert hjelp der dette er nødvendig.
- Raskt å iverksette tiltak som hindrer ytterligere hypotermi.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	45 minutter
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Undersøkelse med tilbakemelding om funn. Korrekte tiltak for å forhindre hypotermi. Dette er et moment som gjentas under hele kurset.

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 1	Øvelse med utkalling på oppdrag, evaluering etter øvelse Melding: Funn av savnet person under leteaksjon. Hundefører på stedet (ikke gjort noen tiltak) Kartreferanse _____
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
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 bekledningen 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.

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

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Nedsatt bevissthet

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kjenne til hva som kan være årsaken til nedsatt bevissthet.
- Kjenne til hvordan vi undersøker bevissthetsgraden.
- Kunne at bevisstløshet alltid regnes som en alvorlig tilstand
- Vite at etablering av frie luftveier er første prioritet ved bevisstløshet.
- Kunne gjøre rede for symptomer på lavt blodsukker/»føling«
- Kjenne til at diabetikere (personer med sukkersyke) som tar insulin/blodsukkerregulerende medisiner kan få farlig lavt blodsukker.

Ferdighetsmål:

- Kunne undersøke en person med nedsatt bevissthet
- Kunne iverksette tiltak ut fra behov som frigjøre luftveier ved å fjerne synlige luftveisblokkeringer, samt utføre hakeløft eller kjevegrep
- Kunne vurdere når det er nødvendig med øyeblikkelig hjelp
- Kunne vurdere om pasienten puster normalt
- Kunne sikre frie luftveier, sideleie ved normal pust, kontinuerlig overvåking
- Kunne mistenke lavt blodsukker tidlig
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved lavt blodsukker

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 diagnoser.
- Opptre profesjonelt og omsorgsfullt.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	30 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Gjennomføre en sikker og trygg transport av en pasient med nedsatt bevissthet

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 2	Dere har blitt varslet av AMK om å bistå ei dame på hytte i posisjon: _____ Informasjonen til dere er at damen er svært fjern og ikke svarer på tilsnakk.
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
Teori	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.

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Ankelfraktur/bruddskader

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kjenne til symptomer og tegn ved bruddskader
- Kunne gjøre rede for krav til spjelk
- Kjenne til komplikasjoner ved brudd

Ferdighetsmål:

- Kunne vurdere hendelsen og undersøke pasienten
- Kunne stabilisere/avlaste et brudd med spjelketeknikk og trekanttrøkle/corban
- Kunne forebygge nedkjøling
- Kunne klargjøre for videre transport

Holdningsmål:

- Ivareta sikkerhet til pasienten
- Vise forståelse for betydning av tidlig og effektivt behandling

RAMMEBETINGELSER

Tid:	30 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, spjelk, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Kunne undersøke, iverksette tiltak, forhindre hypotermi, plassere på bære og transportere pasient med ankelfraktur.

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 3	Utkalling fra AMK. Pasient med mistenkt brudd i leggen. Er på sti. Posisjon ca. _____
Funn	○ Våken klar og orientert ○ Respirasjon normal ○ Puls 80, hud tørr og varm ○ Feilstilling i venstre ankel, nedsatt følelse i venstre fot ○ Distal status OK (sene, kar og nervefunksjon) ○ Falt og landet på ankel ○ Sterke smerter, VAS 7 (maks er 10)
Forventede tiltak	○ Undersøkelse ○ Tilbakemelding ○ Spjelk ○ Forebygge nedkjøling ○ Transport
Teori/bruddskader	<u>Sikre tegn til brudd</u> Åpent brudd, feilstilling, forkortet kroppsdel <u>Usikre tegn til brudd</u> ○ Smerter, hevelse, nedsatt bevegelse, misfarging (kommer senere)
Undersøkelse	Distal status (sene, kar og nervefunksjon)

Behandling	○ Undersøkelse ○ PRICE ○ Stabilisering ○ Spjelking ○ Improvisert spjelk ○ Forebygge nedkjøling ○ Transport
Krav til spjelk	○ Lang nok (ledd over og under bruddstedet skal holdes i ro) ○ Stiv nok ○ Ikke hindre blodsirkulasjon ○ Ikke gnage eller trykke på skaden ○ Ikke for tung ○ Ikke lede kulde
Forebygge nedkjøling	○ Fjern vått tøy, hvis det lar seg gjøre uten ytterligere nedkjøling. Hvis ikke skal det bare pakkes inn. ○ Opprett en dampsperre - plast ○ Opprett en isolasjon mot kaldt underlag ○ Tilfør varme ved hjelp av varmepakker
Transport	○ Sikker og trygg transport til vei

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Brannskader

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kjenne symptomer og forebyggende tiltak ved brannskader
- Kjenne til komplikasjoner ved brannskader og tiltak for behandling av disse.
- Kjenne til behovet for å ivareta egen sikkerhet herunder evakuering.
- Kunne gjøre rede for symptomer for luftveisforbrenning
- Kjenne til symptomer på forgiftning med karbonmonoksid og cyanidgass

Ferdighetsmål:

- Kunne foreta behandling av brannskader
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved forbrenning i luftveiene
- Forebygge nedkjøling
- Kunne forstå når det er nødvendig med evakuering

Holdningsmål:

- Ivareta sikkerheten til pasienten og seg selv
- Vise forståelse for betydning av tidlig og effektivt behandling

RAMMEBETINGELSER

Tid:	20 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, speil, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Kunne undersøke, iverksette tiltak, forhindre hypotermi, plassere på bære og transportere pasient med brannskader.

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 4	En person har fått brannskader ved bruk av stormkjøkken. Vi har fått utkalling fra AMK. Vedkommende befinner seg utenfor hytte i posisjon _____
Funn	- Våt og skjelver (frostrier) - Hendene er rødflammede med blemmer og spor av sot - Noen hudflak har løsnet - Kraftige smerter i hendene (VAS 8)
Forventede tiltak:	- Tilbakemelding til AMK - Ytterligere nedkjøling av hendene i 10 min, evt. bruk av water-jel - Tildekking av hendene med bandasjer - Forebygg nedkjøling - Transport til vei
Teoridel brannskader Vurdering av skade	Omfang (9 %-regel) – beregning av hvor stor del av huden som er skadd. Kroppen deles inn i regioner som hver for seg representerer 9 % av kroppsoverflaten, eller tall som er delelige med ni. ○ Hodet = 9 % (hodet til barn = 18 %) ○ Overkropp foran = 18 % ○ Overkropp bak = 18 % ○ Armer = 2 x 9 % ○ Kjønnnsorgan = 1 % (kjønnnsorgan til barn = 0 %) ○ Bein = 2 x 18 % (bein til barn 2 x 14 %) Alvorlighetsgrad ○ Brannskader som omfatter mer enn 50 % av hudoverflaten medfører STOR DØDELIGHET

Læresetning om brannskader	Jo større område av huden som er forbrent ▼ Jo dypere ned i huden går brannskaden ▼ Jo mer alvorlig er skaden Fordi Dette gir stort væsketap og faren for infeksjon er større
Grader av forbrenning	1.grad – rød og smertefull hud 2.grad – rød hud med blemmer eller avskrelt ytterste hudlag. Glinsende og fuktig overflate. 3. grad – læraktig, tørr og hvit/brun hud 4.grad – Forkulling av hud og skade på muskler, knokler og indre organ
Komplikasjoner	○ Nedkjøling – oppstår lett hos brannskadde pasienter. Kroppen taper mye varme ved fordamping av væske, og fordi deler av huden ikke lenger kan holde på varmen blir pasienten fort hypoterm. ○ Luftveier – inhalasjonsskader som: - Puster inn varm luft/damp gir skader på slimhinner i munn, svelg og luftrør. Dette medfører hevelse av slimhinnene i luftveiene – noe som igjen kan føre til tette luftveier. - Puster inn giftig røyk som kan føre til kvelning. De to viktigste gassene er karbonmonoksid (CO) og cyanid. ➤ Symptomer –røykskader Tegn til hevelse i luftveien. Smerte/svie i munn/veg/hals ved pusting og eller svelging. Stemmen kan være hes, svelgvansker, sikling og pustevansker. Ved forbrenning i ansikt kan pasienten ha sot ved munn/neseåpning. ➤ Symptomer ved innånding av karbonmonoksid Hodepine, svimmelhet, tretthet. I alvorlige tilfeller rosa hudfarge, bevisstløshet, pustevansker og rask puls. ➤ Symptomer ved innånding av cyanid Nedsatt bevissthet, svimmelhet, hodepine, rask puls og rask pust. ○ Sirkulasjonssvikt – væsketap
Livreddende førstehjelp	○ Lengden på kontakten med den varme kilden og hvor raskt skaden blir nedkjølt påvirker skadeomfanget. ○ Når det gjelder forbrenning av store hudområder, så er rask avkjøling - livreddende
Akuttbehandling	○ Nedkjøling (10 min) ○ Tildekking ○ Ikke fjern fastbrent tøy ○ Forebygge nedkjøling ○ Evakuering

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Blødningskontroll

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kjenne til forskjellen mellom arteriell og venøs blødning

Ferdighetsmål:

- Kunne skille mellom arteriell og venøs blødning
- Kunne de ulike tiltakene for å stoppe en blødning
- Kunne foreta nødvendige tiltak for å begrense blødninger.
- Kunne ut fra hendelsesbeskrivelsen vurdere om det er behov for skjerpet mistanke om indre blødninger.

Holdningsmål:

- Ivareta sikkerheten til pasienten og seg selv

RAMMEBETINGELSER

Tid:	20 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, speil, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Kunne undersøke, iverksette tiltak, forhindre hypotermi, plassere på bære og transportere pasient med blødning.

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 5	Melding fra AMK om at en person har skåret seg på glass. Vedkommende befinner seg på hytte i posisjon: _____
Funn	- Pasienten har stukket handa gjennom ruta på inngangsdøra i hytta og dette har resultert i en pulsåreblødning - Blødningen er kraftig og støtvis - Pasienten er svimmel og har tegn på sirkulasjonssvikt (blek og kaldsvetter)
Forventet tiltak	- Legg pasienten ned - Hev handa over hjertehøyde - Direkte trykk mot såret - Manuell kompresjon med trykk mot skaden - Bandasjering - Tilbakemelding til AMK - Transport
Små ytre sivblødning	Kapillærblødning - sivende Kompress med en komprimerende forbindelse hvis dette er nødvendig
Større ytre blødninger	Arteriell blødning – lyst og pulserende blod Venøs blødning – mørkt og rennende blod Hev det blødende stedet over hjertenivå Legg et permanent trykk på blødningen/trykkelement
Store blødninger fra dypere flenger	Pakk såret – presse kompresser eller lignende ned i såret for deretter å legge en komprimerende forbindelse
Symptomer på sirkulasjonssvikt	- Blek, kald og klam hud - Redusert bevissthet eller bevisstløs som følge av dårlig blodsirkulasjon til hjernen - Rask puls - Rask pust
Sår som må behandles av lege	- Dype kutt og sår med sprikende kanter - Sår med fremmedlegeme - Sår som følge av bitt - Sår med tegn til infeksjon
Indre blødning	○ Pasienten viser tegn til sjokk. ○ Ha skjerpet mistanke i forhold til hendelsesforløp ○ Rask transport

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	ATV/snøscooterulykke

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kjenne til at en fraktur i lårbeinet kan medføre en blødning på inntil 2 liter
- Kjenne til begrepet høyenergiskade

Ferdighetsmål:

- Kunne undersøke en pasient og ikke bli avledet fra ABC prinsippet selv om pasienten har en fraktur.
- Vite at blodtapet kan medføre sirkulasjonssvikt og således ivareta pasienten i forhold til dette
- Forebygge nedkjøling
- Tilbakemelding til AMK
- Klesløft på bære eller log-roll
- Sikker transport til vei

Holdningsmål:

- Ivareta sikkerheten til pasienten og seg selv
- Vise forståelse for de smertene pasienten har og forsøke å berolige pasienten.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	45 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, spejlk, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Kunne undersøke, iverksette tiltak, forhindre hypotermi, plassere på bære og transportere pasient med lårbeinsbrudd.

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 6	Melding fra AMK: en person har veltet med ATV/Snøscooter. Mulig alvorlig personskaade. Amb.varslet. Ønsker rask tilbakemelding. Posisjon skadested: _____
Funn	○ Våken, klar og orientert ○ RR 20, ingen cyanose ○ Puls 100, tørr og varm hud ○ Ingen nevrologiske utfall ○ Kraftige smerter i høyre lår (VAS 9). Høyre lår hovent og misfarget ○ Ingen andre smerter, våken hele tiden ○ Veltet med ATV/snøscooter ca. 50 km/t, landet med kjøretøy over høyre lår. ○ Bruker Albyl-E
Forventede tiltak:	○ Undersøkelse ○ Tilbakemelding ○ Forebygg nedkjøling ○ Klesløft eller log-roll på bære ○ Rask transport til møteplass amb./LA
Teori Den alvorlige skadde pasienten	Å vurdere energien som har vært utløst og hvordan den har virket er helt nødvendig for å kunne forstå hvilke skader pasienten kan ha blitt påført. ○ Energivurdering - Fart (trafikkulykker) - Høyde (over 5 meter for voksne) - Materielle skader (klemskader, slag av tung gjenstand)
Skademekanisme	○ Hvor på kroppen ○ Usynlige skader

Prioritering av skader	○ Thoraxskader ○ Abdominalskader ○ Bekkenskader ○ Hodeskader ○ Spinalskader ○ Ekstremiteter (obs femur)
Behandling/tiltak	○ Frie luftveier ○ Stans ytre blødninger ○ Skånsom håndtering ○ Rask transport

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Hode, nakke og ryggskader

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kunne gjøre rede for symptomer på hodeskader
- Kunne gjøre rede for symptomer på nakke og ryggskader

Ferdighetsmål:

- Kunne vurdere bevissthetsnivå
- Kunne undersøke bevegelsesevne, kraft og følelse i armer og bein
- Kunne stabilisere nakken
- Kunne legge pasienter i traumesideleie ved bruk av «log-roll»-teknikk.

Holdningsmål:

- Ivareta sikkerheten til pasienten og seg selv
- Vise forståelse for og nødvendigheten av å være forsiktig i behandlingen av disse pasientene.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	50 minutt
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Deltakerne skal kunne påsette en nakkekrage korrekt, stabilisere hode og nakke, legge pasienten i traumesideleie på egnet bære og transportere til vei.

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 7	En person har falt ned fra tak på ei hytte. Uavklart problem, mulig alvorlig personskaade. First responder. Personen befinner seg i posisjon: _____
Funn:	○ Redusert bevissthet, reagerer på tiltale ○ Ikke orientert for tid og sted ○ Frie luftveier ○ Overfladisk respirasjon pga smerter ○ P90, tørr og varm hud ○ Smerter i ryggen ○ Problemer med å ta instruksjon ○ Nedsatt motorikk i beina ○ Smerter ved palpasjon av ryggen
Vurdering av skade:	○ Hendelsesforløp/mekanikk og energi ○ Bevissthetstap, kramper ○ Synlige skader ○ Smerter ○ Nerveskade- sensorikk, motorikk, bevegelse
Forventede tiltak	○ Undersøkelse ○ Tilbakemelding ○ Manuell stabilisering ○ Nakkekrage ○ Legge pasienten i traumesideleie ○ Forebygge nedkjøling ○ Transport til vei
Symptomer på hodeskade	○ Redusert bevissthet eller bevisstløs ○ Pasienten ble bevisstløs og våknet igjen ○ Pasienten ble bevisstløs, våknet og ble bevisstløs igjen ○ Hodepine ○ Tretthet og forvirring ○ Lysskyhet ○ Kvalme og brekninger

Symptomer på nakke og ryggskader	○ Smerter og ømhet i området som er skadet ○ Lammelser eller nedsatt kraft i armer og bein ○ Nedsatt følelse eller følelsesløshet i armer og bein
Teori/øvelsesmoment	○ Traumesideleie ○ Nakkekrage ○ Forebygge nedkjøling ○ Transport og forflytning (log roll, klesløft)
Spinal immobilisering kontra traumesideleie	De siste årene har disse pasientene rutinemessig fått spinal immobilisering på backboard i ryggleie. Vi vet imidlertid at bevisstløse pasienter har en truet luftvei, og det anses som risikabelt at de ligger i ryggleie. Kaster de opp, vil aspirasjon være et faktum neste gang man trekker pusten, og det er ingen mulighet for at man greier å snu pasienten før dette skjer. Flere velger derfor å legge disse pasientene i såkalt traumesideleie. Pasienten får da nakkekrage på vanlig måte, og legges så i sideleie ved hjelp av ”log roll” på båren. Man passer på å opprettholde en rett akse gjennom ryggspylen ved å bygge opp under hodet og støtte opp under forsiden av bekkenet med pledd. Det strappes på vanlig måte over ben og hofter, i tillegg brukes en stropp fra ca brysthøyde over den øvre skulderen ned på ryggsiden. Kommer det oppkast vil dette renne ut munnen i stedet for ned i lungene.
Nakkekrage	Ved bruk av nakkekrage skal ikke denne gå ut over luftveishåndteringen

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Akutt sykdom - brystmerter

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

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

Ferdighetsmål:

- Kunne mistenke hjerteinfarkt tidlig og varsle medisinsk nødtelefon 1-1-3
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved symptomer på hjerteinfarkt

Holdningsmål:

- 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.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	45 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi. Anne-dukke og treningsstartere.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Deltakerne skal kunne undersøke pasienten og iverksette de tiltak som er nødvendig ut fra denne situasjonen.

INNHold

TEMA	MOMENTER
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: _____
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
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 ryggen og ut i venstre og/eller høyre arm. ○ Blek, kald og klam hud ○ Kvalme og brekninger ○ Tungpust
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 øver del av magen ○ Uvanlig tretthet ○ Tungpust uten samtidige smerter ○ Fordøyelsesplager ○ Generell uvelhetsfølelse
Hjertestans	○ Repetisjon av HLR og D-HLR - Forhøyet stansberedskap - HLR ved nedkjølt pasient

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Akutt sykdom – hjerneslag (blødning eller infarkt)

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kunne gjøre rede for symptomer ved hjerneslag
- Kunne gjøre rede for FAST-kriteriene

Ferdighetsmål:

- Kunne utføre en FAST-undersøkelse
- Kunne utføre førstehjelpstiltak ved hjerneslag

Holdningsmål:

- 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.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	30 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Deltakerne skal kunne undersøke pasienten og iverksette de tiltak som er nødvendig ut fra denne situasjonen.

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 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: _____
Funn	○ Halvsidige lammelser venstre side ansikt ○ Halvsidige lammelser venstre side arm og bein ○ Manglende taleevne, snøvler ○ Ustø og problemer med koordinasjonen
Undersøkelse/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
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/snøvlende 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
Teori Generelt om hjerneslag	○ 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 ○ Snøvlende tale ○ Ustøhet og problemer med koordinasjon

Utdanningsplan	Pasientbehandling utenfor vei
Modul	Akutt sykdom – epilepsi

UNDERVISNINGSMÅL

Kunnskapsmål:

- Kunne gjøre rede for symptomer ved et krampeanfall
- Kjenne til risikomomenter ved et krampeanfall
- 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 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 medisinsk nødtelefon. En førstehjelper skal ikke stille diagnoser.
- Opptre profesjonelt og omsorgsfullt.

RAMMEBETINGELSER

Tid:	30 min
Instruktør:	Førstehjelpsinstruktør
Veiledere:	Annet helsepersonell
Materiell:	Beredskapsekk for pasientbehandling utenfor vei, bære og tilhørende produkter som hindrer hypotermi.
Forutsetninger:	KNF
Vurderinger:	Deltakerne skal kunne undersøke pasienten og iverksette de tiltak som er nødvendig ut fra denne situasjonen.

INNHold

TEMA	MOMENTER
Øvelse 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: _____
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
Undersøkelse/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 ○ Rapportert til AMK
Teori 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 krampeanfall etter hverandre ○ Dersom en vet at pasienten har epilepsi, og pasienten forblir bevisstløs etter krampeanfallet

Oppsummering og evaluering (30 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?

