

## FØRSTEHJELP

**TA ET ROLIG OVERBLIKK - DET ER GRUNNLAG FOR RASKE BESLUTNINGER**

**LEDELSE ER VIKTIG – FORDEL ARBEIDSOPPGAVERNE**

**Førstehjelp på skadestedet:**

**Kan skadens omfang øke?**

**Avverge faren, eller flytt den som er skadet.**

**Er flere skadet, må du raskt forsøke å skille mellom dem som trenger hjelp først, og dem som kan vente.**

## SNAKK MED - SE PÅ -TA PÅ

**1. Er den skadede bevisst? Smerter? Hvor?**

**2. Puster den skadede, eller ser du tegn til kvelning? Sørg straks for frie luftveier. Start om nødvendig med kunstig åndedrett.**

**3. Slår hjertet? Er pulsen svak, rask, langsam? Ta pulsen, men start ikke uten videre hjertekompresjon.**

**Dersom pulsen er vanskelig å kjenne, forsøk en gang til.**

**4. Blør den skadede kraftig?**

**5. Hvordan er sirkulasjonen? Er huden, varm, kald, fuktig, blek?**

**Sørg for at den skadede ikke fryser, vis omsorg, gi trøst.**

**6. Er det tegn til brudd i rygg eller nakke? Se nøye etter vridde og unaturlige stillinger.**

## BEVISSTLØS?

**Når et menneske ikke kan vekkes, er det bevisstløst, selv om hjertet og åndedrettet fungerer.**

### Årsaker

Bevisstløshet kan ha mange årsaker, f.eks.:

Hodeskader.

Mangel på oksygen til hjernen ved drukning, kvelning o.l.

Giftstoffer som virker på hjernen.

Elektrisk skade, kulde, varme.

Store blodtap.

Sterke smerter ved store skader.

Visse sykdommer: Epilepsi, hjertelidelser, sukkersyke, hjerneblødning o.a.

## Tiltak

Bevisstløse personer, som selv puster, trenger ikke kunstig åndedrett.

Sørg for frie luftveier. Legg vedkommende i stabilt sideleie. Løs stramtsittende tøy. Følg med pust og puls.

Forbered evt. transport bevisstløse personer må behandles meget forsiktig på grunn av mulige skjulte skader, f.eks. i nakke og rygg.

### Frie luftveier

Fjern fremmedlegemer som kan stenge i munn og svelg (eks. tannprotese, oppkast, blod).

Bøy pasientens hode bakover. Da vil tungen, som kan blokkere de øvre luftveier, trekkes fri fra bakre svelgvegg, og luftveier til lungene blir fri. Observer (se- hør - føll) at vedkommende puster.

Når pasienten puster fritt, legges han i stabilt sideleie.

## STABILTSIDELEIE

**Alle bevisstløse personer bør legges i stabilt sideleie.**

Dette er en stilling som forebygger kvelning, fordi den hindrer at tungen faller mot bakre svelgvegg. Blod, slim og oppkast kan sive naturlig ut av munnen. Kontrollér nøye: åndedrett, puls og hudfarge. Om nødvendig: kunstig åndedrett og evt. hjertekompresjon.

Bevisstløse som puster selv, skal ligge i stillingen som vist på tegningen under. Pasienten ligger stabilt, og luftveien holdes åpen.



## PUSTER IKKE

### Symptomer

Ingen merkbar pust

Ingen bevegelse av brystkassen.

Tiltagende blåfarging av lepper og ansiktshud.

Utvidede pupiller tyder på oksygenmangel i hjernen.

### Årsaker

Kvelning på grunn av fremmedlegeme eller oppkast i luftveiene.

Krampe i stemmebåndene.

Skader i luftveiene.

Den del i hjernen som styrer åndedrettet, kan være påvirket av medikamenter, rusmidler o.l.

Hodeskade, blodpropp, heteslag, sykdom i sentralnervesystemet kan også føre til at åndedrettet opphører.

## Tiltak

Sørg for frie luftveier.

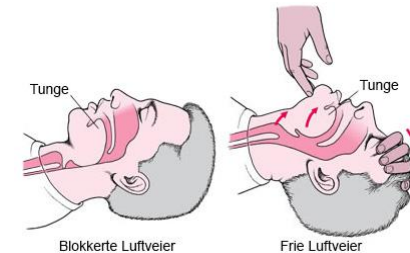
Sett i gang med kunstig åndedrett og hold dette gående til lege/ambulansse kan overta, eller pasienten kan overlates til sykehus.

Når pasienten begynner å puste selv, må du holde nøye oppsyn, og sørge for varme klær og tepper, slik at sjokk ikke inntreffer.

Legg pasienten i stabilt sideleie.

## KUNSTIG ÅNDEDRETT - munn til munn

Bøy hodet bakover slik som vist her, da sperrer ikke tungen luftveien.



Hold den ene hånden under nakken og den andre med håndroten mot pannen.

Fjern alt som eventuelt sperrer i oppkast, blod, gebiss, slim osv.

Klem neseborene sammen med den hånden som holder pannen.

Legg leppene omkring pasientens munn og blås rolig inn.

Kontroller at brystkassen hever seg.

Løft munnen unna, slik at luften kan strømme fritt.

Kontrollér at brystet senker seg igjen.

Hold hele tiden hodet støtt i samme stilling med hånden under nakken.

Gjenta innblåsing. Kjenn etter puls i halspulsåren. Den finner

du i gropen mellom luftrøret og halsmuskelen ved siden av adamseplet. Hvis du kjenner pulsen, fortsett munn-til-munn-metoden i din egen pustetakt.

### Små barn

Små barn har liten lungekapasitet. Blås ikke for hardt. La din egen munn dekke barnets munn og nese.

## BLØDNINGER

### 3 SLAGS BLØDNINGER

Arterieblødning. Kommer fra pulsårer. Kommer støtvis og har lyst, frisk blod

Venøs blødning. Kommer fra vener. Jevnt flytende blødning med noe mørkere blod

Kapillære blødninger. Kommer fra vev. Sivblødning fra sår.

### Stanse blødninger

Trykk direkte mot det blødende stedet

Løft den blødende kroppsdelen høyt i forhold til kroppen

Legg på trykkbandasje; enkeltmannspakke eller trykk en hard gjenstand oppå forbindingen og surr den fast slik at det dannes et trykk mot såret.

Transporter raskt til sykehuset



## BRANNSKADER

Ved brannskader skal huden kjøles ned fortest mulig. Hold den \*

**1.grad:** Huden er rød, tørr og smertefull. Skaden er overfladisk og begrenset til overhuden. Etter riktig avkjøling kan man smøre på litt brannsalve el. kjølede lotion.

**2.grad:** Forbrenningen går dypere i huden og det dannes seg væskefylte blemmer. Gir sterke smerter. Blærene inneholder

blodplasma som siver ut fra de små blodårene. Disse blemmene må man **ikke** stikke hull på. Må ikke smøre på lotion eller salve.

**3.grad:** Alle lagene i huden er skadet og det er store sår og brent eller forkullet hud.

### BEHANDLING

Bring den skadde i sikkerhet. Nedkjøling i minst 20 min, i kaldt/lunkent vann (15-20 grader). Ved større skader bruk badekar eller eks. badeplassen. Er tøyet gjennomtrukket av varmt fett eller kjemikalier bør man først fjerne klærne. Vann på varmt fett utvikler damp som kan forverre skaden.

Klær som sitter fast i brannskadet hud skal **ikke** fjernes med mindre de er varme eller ulmer. Bruk saks eller riv i stykker. Hvis tøyet har tatt fyr, slukkes det v.h.a. teppe i bomull eller ull.

Etter nedkjøling bør sårene dekkes av sterile kompresser eller annet rent tøy.

Det er fare for sjokk hvis et barn har 2. gradsforbrenning på over 10 % av kroppen. (10 % tilsvarer ca. en arm).

### Når kontakte lege / ringe 113 for vurdering

Hver enkelt skade må vurderes individuelt, men følgende kan være en rettesnor:

- ved all 3. gradsforbrenning
- ved 2. gradsforbrenning på større områder
- ved brannskader i ansikt, på rompa, hender el. føtter
- brannskader etter å ha fått strøm i seg.

## HJERNERYSTELSE

Tegn på hjernerystelse er kortere eller lengre bevisløshet, endret væremåte, problemer med å huske hva som har skjedd, hodepine, kvalme. Barnet kan bli unormalt døsig, eller plaget av sterkt lys. Ved slike symptomer skal lege kontaktes, idet minste via telefon.

Hvis barnet har vært bevisløs, skal det til lege!

## BRUDD

Ved brudd kan den skadede kroppsdelen ha en unaturlig stilling, armen eller beinet kan virke kortere eller henge slapt ned, være hovent, ha smerter.

Er man i tvil om det er brudd eller ei: kontakt lege!!

Åpent brudd: Her kan beinpipene stikke ut, eller det er et sår på bruddstedet. Blødning må stanses og såret dekkes til (fuglere). Spjelkes deretter.

Spjelkingen skal være så lang at den dekker leddet over og

under bruddstedet. Spjelkematerialet må polstres.

### Førstehjelpsskrinet skal minimum inneholde

Klorhexidin el.l

Sårsalve

Bedøvende salve eks. xylocain

Små kompresser 5x5

2-3 pakker med sterile

en pakke med usterile

Store kompresser 10x10, sterile

2-3 stk

Enkeltmannspakke

To små

En stor

Elastisk gassbind

En rull 4 cm

En rull 6 cm

Plaster

Hefteplaster

Sikkerhetsnåler

Elastisk bind

Saks



**Kjølberg  
Speidergruppe**

...det umulige er  
en utfordring!