

Førstehjælp

Skab Overblik

Hvad er der sket, prioritering, hvem kan hjælpe?

Stands Ulykken

Er personerne i livsfare.

HUSK DIN EGEN SIKKERHED

Livreddende førstehjælp

Trinvis førstehjælp

Tilkald hjælp

Ring tlf.: 1 – 1 – 2

[Hvis der ringes fra mobil spørgers der først efter landsdel/by i en omstilling]

Hvad er der sket? (*Ulykke, Brand, Miljø ect.*)

Hvor mange er involverede? (*1, 2, 10 Ambulancer*)

Hvor er det sket? (*Vejlevej 123, Ødsted ved vejle*)

Hvor man ringer fra? (*telefonnummer, adresse hvis de ikke kan finde stedet*)

Almindelig førstehjælp

Forsæt livreddende førstehjælp og **Psykisk førstehjælp** ect.

1 person

Trinvis førstehjælp

2 personer

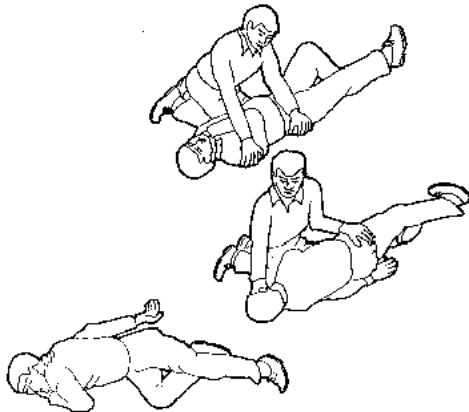
Skab Overblik og Stands Ulykken, hvorefter 1 person tilkalder hjælp og vender tilbage og hjælper med trinvis førstehjælp

3 personer

Skab Overblik og Stands Ulykken, hvorefter 2 personer tilkalder hjælp, den ene bliver ved telefonen og den anden vender tilbage og hjælper med trinvis førstehjælp.

Man må kun erklære en person død hvis hovedet er skilt fra Kroppen o. lign. eller kroppen er gået i forrådnelse.

Ved bilulykker skal advarselstrekanten placeres 50 meter bag ved bilen, på motorveje er det 100 meter.



Førstehjælp

1 Skab Overblik

Hvad er der sket, prioritering

2 Stands Ulykken

Kan der ske mere

3 Livreddende førstehjælp

Åndedræt, Blod & Kredsløb.

4 Tilkald hjælp

Ring 1 – 1 – 2

5 Almindelig førstehjælp

Livreddende førstehjælp,

Mindre blødninger,

Psykisk førstehjælp,

Støtte og alt det andet

Trinvis Førstehjælp

Hvis der er vejrtrækning, lægges personen i aflåst sideleje.

Voksne:

1 Stands ulykken

2 Bevidsthed

Tal, Rusk, Smerte

3 Frie Luftveje

Bøj hovedet tilbage

4 Vejrtrækning

Se – lyt – føl

5 Alarmer. 1 – 1 – 2

6 Hjertemassage

Tryksted - 30/2

Børn:

1 Stands ulykken

2 Bevidsthed

Tal, Rusk, Smerte

3 Frie Luftveje

Bøj hovedet tilbage

4 Vejrtrækning

Se – lyt – føl

5 Fem indblæsninger

mund til mund

6 Kontrol af livstegn

7 Hjertemassage

Tryksted - 30/2

8 Alarmer. 1 – 1 – 2

9 Hjertemassage forsæt

Priotering

Liv før Lemmer

A - Aandedræt

B - Blod

C - Kredsløb

Ved mange tilskadekomme
tilkald først hjælp 1 – 1 – 2

Læs mere på <http://www.brs.dk/laereboeger/fh/index.htm>

Når ambulancen ankommer skal kort og præcist oplyse følgende:

- **Hvad der er sket**
- **Den tilskadekomne eller syges symptomer**
- **Hvad du har gjort**
- **Om der har vist sig nogen ændring i symptomerne**

Herefter træder du i baggrunden, med mindre ambulancefolkene beder om din hjælp. Hvis du er godt i gang med en effektiv førstehjælp, er det ikke usædvanligt at de beder dig fortsætte under deres medvirken. Du kan ikke forvente, at ambulancefolkene har tid til at rose dig og komme med lange forklaringer om, hvorvidt din førstehjælp har været rigtig eller forkert. Når ambulancen har forladt stedet med patienten, kan du koncentrere dig om eventuelle pårørende, tilskuere og andre førstehjælpere.

Når man som førstehjælper har løst sine primære opgaver på skadestedet, bør man bruge lidt tid på generel "oprydning". Efter at man har overdraget den tilskadekomne eller syge til ambulancepersonalet, tager man sig som nævnt af pårørende, tilskuere og evt. andre førstehjælpere - såfremt politiet eller andre ikke påtager sig dette. Til sidst vender man blikket indad og forsøger at fornemme, hvordan man selv har det. Man har sikkert brug for at tale oplevelsen igennem med nogen, så det skal man naturligvis gøre. Man må ikke glemme sig selv, bare fordi man vil hjælpe andre.

Skader

Snitsår:

Pulsåre (Sprøjter):

Pres en finger i såret og hold den der indtil men er på skadestuen, hvis man bliver træt, fjerner man ikke fingeren men en anden hjælper trykker oven på de finger der er i såret. *Evt. så kan man **KUN** ved **ankler** og **håndled** lægge en trykforbinding (Kompresforbinding med en sten.)*

Alm. Snitsår:

Rens såret og forbind med plaster eller gazeforbinding. Læg en kompresforbinding ved kraftige blødning og hold hånden over hjertehøjde. Ved en lungelæsion (*såret hvisler*) lægges der en lufttæt forbinding og personen lægges i aflåst sideleje på den syge side.

Knoglebrud:

Førstehjælperen skal, uanset hvor voldsomt et knoglebrud ser ud, starte med at sikre sig, at den tilskadekomne har frie luftveje og tilfredsstillende vejtrækning og kredsløbsfunktion. Når **livreddende førstehjælp** er udført (eller det har vist sig, at den ikke er påkrævet), kan rettes mod knoglebruddet. Enhver unødvendig bevægelse af bruddet skal **undgås**, undtagelsen herfra er *nødflytning*, hvor forhold i omgivelserne nødvendiggør øjeblikkelig redning af den tilskadekomne. Førstehjælpen til knoglebrud består i at støtte bruddet, så bevægelse mellem brudfladerne undgås.

Åbne brud, eller lukkede brud, hvor knogledele truer med at gennembryde huden, bør dækkes med en steril forbinding for at undgå yderligere forurening af såret. Bløder det kraftigt fra såret, kan det være nødvendigt at standse blødningen ved at trykke mod det blødende sted (om muligt med en steril forbinding). Dette kan være stærkt smertefuldt og bør derfor **kun** foregå ved betydelig blødning.

Næseblod:

Hovedet skal være let bagoverbøjet. Sæt dig i en stol, men læg dig ikke ned. Læg eventuelt en pose is i et viskestykke (aldrig is direkte på huden) på næseryggen for at nedkøle næsen, det får de små blodkar til at trække sig lidt mere sammen.

Tryk næsen sammen med pege- og tommelfinger, lige neden for den hårde del af næsen. Hold dette tryk i fem-ti minutter. Forsøg eventuelt denne procedure to-tre gange.

Forstuvninger

Ro: Efter en forstuvning skal leddet holdes i ro for at forhindre yderlige læsion af leddets strukturer. Generelt bør hvile af leddet være af 1-2 døgn varighed, og belastning skal undgås.

Is: Jo hurtigere blødning i vævet standses, jo mindre bliver hævelsen, og jo hurtigere vil læsionen heles. Kølningen skal derfor iværksættes snarest muligt. Kølning virker smertelindrende og får samtidig blodkar i området til at trække sig sammen, hvorved hævelse af leddet modvirkes. Kølperioderne for et knæ være omkring 30 minutter, men for et fodled 10-15 minutter. Gennem de første 2-3 timer efter tilskadekomst skal området køles konstant for at standse blødningen effektivt. Herefter vil blødningen være aftaget og køling vil da hovedsagligt have smertelindrende effekt. Gennem de næste 3-6 timer skal der køles med pauser: Hver halve times køling følges af en pause af samme varighed. Isposen bør ikke lægges direkte på huden; et stykke stof mellem hud og ispose nedsætter risikoen for kuldeskader såvel som ubehag ved kølingen mindskes.

Kompression: Forbinding med elastikbind vil modvirke hævelse og støtte leddet så overbelastning undgås. Den komprimerende forbinding er en væsentlig del af førstehjælpen, og bidrager i stort omfang til at hævelsen modvirkes.

Elevation: I den første tid efter forstuvningen skal leddet løftes. Ved at løfte leddet højere end hjerteniveau nedsættes blodtrykket i vævet, hvilket modvirker hævelse af leddet. Liggende stilling med det forstuede led hævet på puder højere end kroppen. Leddet skal holdes eleveret lige så længe, som belastning skal undgås, det vil sige 1-2 døgn.

El-ulykke:

Rør ikke ved en person der får stød: Der er stor risiko for **hjertestop** og alvorlige **forbrændinger** i forbindelse med el-ulykker!

Lavspænding:

Under 500V **afbryd** for strømmen på kontakten eller HPFI, eller skub personen væk med noget isolerende, jakke e. lign. eller spark evt. fødderne væk under personen.

Højspænding:

Over 500V **Alarmer først** på 1 – 1 – 2 for at standse ulykken Dansk Energi anbefaler at man holder en **respektafstand** på min. 10 meter til nedfaldene højspændingsledninger og 5 meter til overgravede jordkabler. Vær samtidig meget opmærksom på **skridtspænding**. Hold derfor altid benene samlet. Husk at strømmen genindkobles 1 gang efter et par sekunder inden den slukker helt, så afvent klarmelding. Bliv i bilen det er sikrest, og afvent hjælp derfra.

Gør altid redderne opmærksomme på **risikoen** for hjerteflimmer, indre blødninger, forbrændinger og blodpropper, personer der har været udsat for elektrisk stød **SKAL** EKG-testes, det tager ca. 2 minutter for at teste hjerterytmen og en blodprøve på skadestuen, også **selvom** man bliver afvist i første omgang på skadestuen. *Men hvis man kun har fået et "rap" over fingrene er det ikke nødvendigt at søge læge.*

Chok:

Symptomer på udvikling af chok:

Tidlige, generelle, symptomer på chok: Øget hjerterefrekvens: Bleg, kold & klam hud, lavt blodtryk, forvirring, aggression, sløvhed eller bevidstløshed, træthed og Tørst.

Førstehjælpen til personer der er i fare for at udvikle chok er, at: Sikre frie luftveje og ordentlig vejtrækning, Standse eventuelle blødninger. Læg personen ned. Beskytte personen mod afkøling og Smertelindre.

Psykisk førstehjælp:

Psykisk førstehjælp kan bruges i mange sammenhæng.
Ikke kun ved ulykker men også når nogen har det svært.

Her og nu:

Skab ro
Udvis positiv autoritet
Vis omsorg
Vær empatisk
Hav tid og vær tålmodig
Brug aktiv lytning
Vær ærlig
Hold kontakt til virkeligheden
Motiver til fysisk aktivitet
Yd praktisk hjælp
Brug fysisk kontakt efter behov
Giv og indhent information
Motiver til egen problemløsning
Accepter den ramte
Accepter egne begrænsninger
Sig fra uden at afvise

Undlad at: forsøge at stille en "diagnose"
dominere med egne følelser og oplevelser
forsøge at trøste
bruge tomme fraser og bebrejdelser
give urealistiske løfter
virke omklamrende
acceptere alt fra den ramte
forhandle
spille "Askepot"

På længere sigt:

Træk dig tilbage
Oprethold kontakten
Hjælp hverdagen på vej
Vær opmærksom på mærkedage

Øjenskader

Fremmedlegemer i øjnene: Metalspåner, savsmuld eller sandkorn er hyppige fremmedlegemer i øjnene, som i mange tilfælde kan forebygges ved at bære korrekt sikkerhedsudstyr. Fremmedlegemet giver anledning til smerte og tåreflod; sidder fremmedlegemet på hornhinden vil den tilskadekomne samtidig holde øjet lukket. Findes fremmedlegemet på hornhinden (som kun er 1/2 mm tyk), bør førstehjælperen ikke forsøge at fjerne fremmedlegemet, da hornhinden herved nemt kan beskadiges yderligere. Fremmedlegemer på senehinden eller mellem øjet og øjenlågene vil ofte kunne fjernes med en fugtig vatpind eller med øjenskylling. Er der den mindste mistanke om, at fremmedlegemet sidder fast eller om dybere læsion, bør den tilskadekomne tilses af læge.

Forbrænding af øjnene: Sprøjt af kogende væsker som vand eller fedt vil oftest medføre overfladisk læsion af øjets yderste lag. Smeltede metaller kan give anledning til alvorligere læsion, der minder om læsioner fremkaldt af ætsemidler. Der ses også forbrænding af øjenlåg og -omgivelser, da blinkrefleksen vil føre til lukning af øjet, ofte mens påvirkningen står på. Skylning med vand kan mindske forbrændingens dybde og medvirke til at fjerne eventuelle fremmedlegemer. Man skal søge læge.

Stråleskade af øjnene: Stråleskade af øjnene kaldes også svejseøjne og sneblindhed efter nogle af de hyppigste situationer, som medfører læsionen. Andre årsager til stråleskade af øjnene er ophold i solarier eller direkte blik på solen. I alle tilfælde kan brug af korrekt beskyttelsesudstyr forebygge læsionen. Stråleskade af øjnene kan medføre stærke smerter ledsaget af en fornemmelse af, at der sidder et fremmedlegeme i øjet. Ofte vil symptomer som lysskyhed, tåreflod, rødme af øjet og opsvulmede øjenlåg også være til stede. Symptomerne opstår som regel 6-12 timer efter den udløsende årsag og vil som regel gå over i løbet af 24-48 timer. Ved stærke smerter bør den tilskadedekomne søge læge, som i nogle tilfælde kan lindre smerten. Førstehjælperen bør yde psykisk førstehjælp samt om nødvendigt hjælpe den tilskadedekomne til at søge læge. I nogle tilfælde kan kølige kompresser lagt på det lukkede øje virke smertelindrende.

Forbrænding:

- 1 Grads forbrænding: rød hud
- 2 Grads forbrænding: brandvabler
- 3 Grads forbrænding: forkullet hud

Man skyller med lunkent vand (ca. 15-18 C⁰) indtil det ikke gør ondt mere, men det bør ikke hindre evt. videre transport., hvis mere end 1 % af kroppen er forbrændt bør man søge læge, dog altid ved 3 grads forbrændinger eller man er forbrændt hele vejen rundt om en kropsdel eks. en arm. Er mere end 9 % af kroppen er der ekstra risiko for at personen går i chok. Man beregner 1 % som personens egen håndflade. Og 9 % svare til forsiden af et ben, eller en arm.

Hedeslag:

Personen skal holdes i skyggen og have rigeligt med vand, evt. kan man give et koldt omslag på panden, ankler og håndled

Forbyg: Hat, Rigeligt at drikke (øl, sodavand, the og kaffe er vanddrivende) Englevand: 3 tsk. Salt til 5 liter vand – drikkes evt. i saftvand.
Chips indeholder også salt og kan spises forebyggende.

Forfrysninger:

- 1 Grads forfrysning: stikken eller brændende fornemmelse
- 2 Grads forfrysning: huden er følelsesløs og der er blæredannelse
- 3 Grads forfrysning: huden bliver blågrå og dør
- 4 Grads forfrysning: muskler og knogler er frosset

Personer med forfrysninger vil ofte være underafkølede og dehydrerede. Behandling af disse tilstande har højere prioritet end behandling af de lokale forfrysninger. Vådt eller strammende tøj omkring en lokal forfrysning skal fjernes. Den forfrosne legemsdel skal løftes højt og forbindes forsigtigt med gazebind. Forfrosne tæer eller fingre skal være adskilt med gaze. Yderligere forsøg på behandling bør undlades, da Optøning af forfrysninger er meget smertefuld og bør generelt undgås, og den tilskadedekomne skal bringes til lægebehandling på sygehus.

Underafkøling:

Den underafkølede skal beskyttes mod yderligere afkøling. Findes personen i vandet, må førstehjælperen afgøre, om redning er mulig under hensyntagen til egen sikkerhed. Vådt tøj fjernes, og den tilskadekomne indpakkes i ikke-opvarmede tæpper og eventuelt isolerende plastfolie ("alu-tæppe"). Imens armene holdes adskilte fra kroppen. For at undgå udviklingen af chok og hjerterytmeforstyrrelser, skal personen flyttes forsigtigt, såvel af førstehjælperen som under transport til hospital, som foregår i tilkaldt ambulance. *Giv evt. personen noget varmt at drikke, ingen alkohol.*

IS:

Hvis man er røget igennem isen, på en frossen søg skal man søge mod den mørke plet (Hullet)

Kravl på maven til en person der er faldet igennem isen. Skub en stige eller noget andet langt det sidste stykke ud til personen, så fordeles vægten og risikoen for at ryge igennem er minimal.

Ætsning:

- 1 Grads ætsning: rød hud
- 2 Grads ætsning: huden væsker og der kommer blære.
- 3 Grads ætsning: Sår

Udvendig: Ved ulykker med ætsende kemikalier skal førstehjælperen sikre sig selv mod at komme i kontakt med det farlige stof. Dette kan indebære, at redningsindsatsen må overlades til professionelt mandskab. Førstehjælperen må i den enkelte situation afgøre, om alarmering er den eneste mulige hjælp. Førstehjælpen til udvendige ætsninger er konstant skylning med rindende vand med behagelig temperatur. Skylning skal fortsætte indtil det kan påvises, at området har normal pH (hvilket bør afgøres af sundhedspersonale, som har det rette måleudstyr). Ved udbredte ætsninger alarmeres ambulance, ved mindre ætsninger bør læge eller skadestue kontaktes. En uskyldigt udseende ætsning kan dække over en dybere læsion, alt efter hvilket ætsemiddel der er tale om, såvel som det kan være nødvendigt at skylle i lang tid (op til 1-2 døgn). Tærsklen for kontakt til læge eller skadestue bør derfor være meget lav.

Indvendig: Førstehjælpen skal rettes mod at begrænse omfanget af ætsningen. Ansigt og mundhule skylles som anført for udvendige. Svælg og spiserør skylles ved at lade den tilskadekomne indtage 1-2 glas væske: Mælk, vand eller saft. Opkastning bør undgås, da spiserør, svælg og mundhule derved udsættes for ætsning på ny. Selv ved indtagelse af mindre mængde ætsemiddel bør ambulance tilkaldes.

Øjnene: Behandlingen er, uanset hvilket stof det drejer sig om, at fjerne det ætsende stof hurtigst muligt. Straks det er muligt skylles med rigelige mængder vand, mindst 1-2 liter, i 20-30 minutter. Skylning af øjet bør foregå fra næseroden og udefter. Den tilskadekomne skal straks tilses af læge, derfor bør førstehjælperen alarmere når skylningen er iværksat.

Forgiftning:

Ved alle forgiftningsulykker skal *førstehjælperen sikre sig mod selv at blive forgiftet*, især hvis giftstoffet kan optages ved indånding eller gennem huden. Faren må bedømmes i den enkelte situation. Ved alle forgiftninger skal førstehjælpen i første omgang sikre, at den forgiftede har frie luftveje, tilfredsstillende vejrtrækning og kredsløbsfunktion. Ambulance skal alarmeres og information om giftstoffet (for eksempel *emballage, produktinformation* eller *sikkerhedskort*) skal indsamles i størst muligt omfang og bringes med den forgiftede.

Personen må **IKKE** få noget at drikke men skal kaste op: Evt. med en finger i halsen.

Gasarter: nogle gasarter optages nemmer end ilt i menneskekroppen hvilket kan resultere i blodet ikke bringer ilt til hjernen og man dør. I sådanne tilfælde er det **farligt** at give kunstigt åndedræt for førstehjælperen. **Tilkalde hjælp** på 1 – 1 – 2. I brønde kan der samle sig forskellige inaktive gasser, som er tungere end ilt og derfor også vil fortrænge denne. Det er forbundet med **fare** at forsøge at redde den nødstedte, i brønden. i stedet **alarmeres** hjælp via 1 – 1 – 2 for ikke selv at besvime.

Hugormebid: Umiddelbart efter biddet skal førstehjælpen forhindre spredning af giften. Den tilskadekomne skal forholde sig **roligt**, især skal den bidte legemsdel holdes i ro. Imens der tilkaldes hjælp på 1 – 1 – 2

Fiskestik: Stik fra en fjæsing forårsager øjeblikkeligt voldsomme, lokale smerter og hævelse af hele legemsdelen i løbet af ½-1 time. Almene symptomer på forgiftning er omtågethed, åndenød, blåfarvning af huden, kraftig sveden og i nogle tilfælde bevidstløshed og krampe. Giftstoffet inaktiveres ved opvarmning. Det forgiftede område skal holdes i så varmt vand, som den tilskadekomne kan holde ud (helst 45 °C), indtil smerten forsvinder. Imens der tilkaldes hjælp på 1 – 1 – 2

Insektstik: De fleste mennesker oplever kun lokal rødme, hævelse og smerter efter et insektstikket, men nogle oplever en allergisk reaktion med nældefeber, astma, blodtryksfald og i nogle tilfælde bevidstløshed. Ved bistik, hvor brod og giftsæk bliver siddende i huden, kan man forsøge at skrabe brodden fri af huden med en kniv. Giften kan eventuelt suges ud med en engangssprøjte (uden kanyle). Ved tegn på overfølsomhedsreaktion skal ambulance tilkaldes, og basal genoplivning ydes i nødvendigt omfang.

Madforgiftning: Med madforgiftning forstås som regel forgiftning som følge af indtagelse af madvarer forurenede med giftstoffer dannet af bakterier. Symptomerne stammer især fra mave-tarm-kanalen og spænder over kvalme, opkastning, mavesmerter, diarré og i nogle tilfælde feber, dehydrering og forstyrrelse af kroppens salt- og væskebalance. Symptomer opstår typisk 6-72 timer efter indtagelsen.

Alkoholforgiftning: Forgiftning med alkohol er almindeligt forekommende som beruselse, og symptomerne på lettere alkoholforgiftning er kendt af de fleste: Opstemthed, tab af selvkontrol, usikker motorik og sløvhed. Ved svær beruselse ses hukommelsestab og i sjældne tilfælde sindssygdом (psykose) præget af voldelig aktivitet. Alvorligere forgiftning kan resultere i alkoholisk koma, hvor personen er dybt bevidstløs, og åndedrætscenteret hæmmes i livsfarlig grad.

Medicinforgiftning: Ved tegn på medicinforgiftning skal man hurtigt søge læge. Samt medbringe evt. emballage for at få den rette modgift. Det kan være nødvendigt med trinvis førstehjælp. Symptomerne varierer fra produkt til produkt.

Euforiserende stoffer: Misbrug af euforiserende stoffer er årsag til mange forgiftningstilfælde og medføre hallucinationer, panikangst, hjerterytmeforstyrrelser, blodtryksændringer, symptomerne er, ændret adfærd og forstyrrelser af hjernens evne til indlæring. Forgiftning kan vise sig ved forstyrret bevidsthedsniveau, svimmelhed, sløvhed, desorientering, langsom vejtrækning, kvalme og opkastning, i nogle tilfælde ophidselse og aggressiv adfærd. Alvorligere forgiftning kan føre til bevidstløshed, underafkøling, åndedrætsstop krampe eller hjertestop.
