

Redning med helikopter

- ♦ Det kreves horisontal flate 25x25 m.
- ♦ Marker landingsplassen (i snø kan kaffe e.l. hjelpe).
- ♦ Fjern alle løse gjenstander, som ski, sekker, poser o.l. langt vekk fra landingsplassen for å hindre skade.
- ♦ Vink, eller marker med lys/bål
- ♦ Stå foran landingsplassen med vinden i ryggen.
- ♦ Vent på klarsignal før du nærmer deg helikopteret. Huk deg ned når du nærmer deg.

Ved brann

- ♦ Ta ledelsen, sammen med bestyrer eller hyttevakt.
- ♦ Varsle alle i hytta.
- ♦ Sett i gang slukkeforsøk
- ♦ Evakuere alle i hytta
- ♦ Varsle 113
- ♦ Få oversikt over eventuelle skadede, og yt livreddende førstehjelp
- ♦ Samle alle hyttegjestene på ett sted.
- ♦ Vurder om andre bygninger må brukes til overnatting. Vurder gjestenes utstyr, om det må deles utstyr, og om gjestene må bevege seg til annen hytte/bygninger så nær som mulig.

Varslingshierarkiet i DNT ved ulykker eller dødsfall



Viktige telefonnumre kan noteres her:

Leder i min medlemsforening:

.....

Andre telefonnummer:

.....

.....

Hyttene jeg skal besøke:

.....

.....

.....

DNTs beredskapsgruppe:

Tlf: 4000 1868 (tast 3)

 støtter DNTs sikkerhetsarbeid

TURLEDERENS KRISEARK



- når krisen er et faktum

Hovedregler ved ulykker

- ♦ Vurder din egen og gruppas sikkerhet
- ♦ Varsle 113
- ♦ Utøv livreddende førstehjelp
- ♦ Ta ledelsen
- ♦ Få oversikt over situasjonen
- ♦ Ivareta gruppa
- ♦ Varsle leder i ansvarlig medlemsforening. De holder kontakt med media og andre berørte

Den Norske Turistforening



Livreddende førstehjelp

- ♦ Varsle 113.
- ♦ Førstehjelp etter ABCDE - prinsippet
- ♦ Airways. Sikre frie luftveier
- ♦ Breath. Puster den skadde? Hvis ja, stabilt sideleie. Hvis nei, HLR 30:2
- ♦ Circulation. Se etter blødninger. Stopp blødning og hold skaden høyt.
- ♦ Disability. Sjekk bevegelsesgrad. Observer.
- ♦ Exam. Undersøk den skadde.
- ♦ Få kontroll på ulykkestedet, unngå forverring av situasjonen.
- ♦ Hold resten av gruppa samlet. Flytt dem eventuelt til tryggere grunn.
- ♦ Forsøk å stabilisere situasjonen til den skadde, hold pasienten varm.

Når det må hentes hjelp

- ♦ Om den skadde ikke kan gå selv, eller dere ikke er i stand til å frakte vedkommende, må det gås etter hjelp.
- ♦ Minst 2 personer må gå. Gå bare om forsvarlig. Turleder bør bli hos den skadde.
- ♦ De som henter hjelp må ta med seg nødvendig utstyr, kart, kompass, hodelykter mat, varme klær, utstyr for overnatting.
- ♦ Ta det med ro. Ikke lag nye ulykker.
- ♦ Ha en plan B, før det gås etter hjelp

Ved dødsfall

- ♦ Vurder din egen og gruppas sikkerhet.
- ♦ Varsle 113.
- ♦ Få oversikt over situasjonen og samle gruppa.
- ♦ Varsle leder i ansvarlig medlemsforening.
- ♦ Leder av medlemsforening holder kontakt med media.

NB! Varsling av pårørende er en oppgave for politiet.

Ved savnet turdeltaker

- ♦ Samle gruppa
- ♦ Innhent informasjon fra de andre i gruppa, sikre siste observasjon
- ♦ Hvis forsvarlig, organiser et begrenset søk
- ♦ Varsle 113
- ♦ Varsle leder i ansvarlig medlemsforening
- ♦ Vurder om du må lede resten av gruppa fram til hytta.

Ved sykdom

- ♦ Vurder om deltakeren(e) kan ta seg fram til nærmeste hytte.
- ♦ Kartlegg omfanget og vurder faren for smitte.
- ♦ Varsle hytta dere skal til.
- ♦ Tilkalle medisinsk personell.
- ♦ Yte medisinsk førstehjelp.
- ♦ Isolere syke mennesker for å hindre videre spredning.
- ♦ Frakte de berørte ut av området.
- ♦ Sørg for at turen gjennomføres som planlagt for resten av deltakerne dersom medisinsk forsvarlig.
- ♦ Avvikle turen dersom det ikke er medisinsk forsvarlig å fortsette.

Generelle forholdsregler

- ♦ Som turleder er det forventet at du til enhver tid er beredt til å ta ansvar dersom det oppstår en ulykke eller alvorlig situasjon.
- ♦ Rådfør deg med medisinkyndige i gruppa om nødvendig.
- ♦ Hovedreglen er at leder i ansvarlig medlemsforening holder kontakt med media. Om du må snakke med media, uttal deg kun om fakta, ikke spekulasjoner. Ikke ta stilling til skyld.

Flått: Utbredelse i Norge til Helgelandskysten. Kan være bærer av bakterie (Borrelia) eller virus (TBE).

Førstehjelp: Sjekk for flått. Fjernes helst innen 24 timer. Ta tak helt inne ved huden. Dra rett opp, eventuelt med pinsett. Ved smitte ser en ofte etter hvert et ringformet hudutslett. Kan gi infeksjonssymptomer, ledd og muskelsmerter. Ta kontakt med lege hvis du får utslett (vanligst fra 3 dager til 4 uker etter bitt).

HODESKADER

Hjernerystelse/andre hodeskader:

Symptomer: Hodepine, kvalme, oppkast, lyssky, hukommelsestap, blek, kald og klam hud, kramper, bevisstløs.
Førstehjelp: Ro – berolige. Undersøkelse, tid bevisstløs? Husker pasienten hva som skjedde? Sideleie og frie luftveier.

*NB! Legg merke til: Endrer bevissthetsnivå seg, er det fallende?
Det er dårlige tegn. Raskt til sykehus.*

RYGG/NAKKESKADER

Ingen kontrollert bevegelse eller nedsatt bevegelse. Ingen følelse eller nedsatt følelse. Smerte fra nakke/rygg.

Førstehjelp: Ring medisinsk nødmeldetjeneste: **113**.

Holde nakke i ro/nakkekrage. Frie luftveier, spør om bevegelse i armer/bein. Vær varsom med transport/bevegelse av pasient.

BRANN- OG ELEKTRISKE SKADER

- 1. grad:** Rød og smertefull hud. Førstehjelp: Kjøle ned i 20 minutter. Øk temp. på vannet til 15-20° og kjøle ned i 10 minutter.
- 2. grad:** Rød, smertefull hud, blemmer. Førstehjelp: Legg kalde, våte omslag. Ikke bruk salve.
- 3. grad:** Rød, blemmer, forkulling, smerter, åpne sår m.m.
Førstehjelp: Dekkes med sterile bandasjer/tøy. Ikke bruk salve.

Elektriske skader: Ofte et lite sår i inngangen og stort sår ved utgangen.

Førstehjelp: Som ved brannskader. Fare for hjertestans (HLR).

AKUTT HJERTESYKDOM

Symptomer: Smerte i brystet, eventuelt med utstråling til venstre arm, kortpustet/tungpustet, kvalme, brekninger, plutselig kraftløs eller slapp, angst, blek, kaldsvett hud, bevisstløshet, sirkulasjonssvikt, pustestans, hjertestans.
Førstehjelp: Ro. Til sykehus. Skal ikke gå selv (bæres).

HJERNESLAG

Symptomer: Nedsatt bevissthet, skjev i ansiktet, sikler fra munnen, surklende pust, rødme i ansiktet, trøtt, uklar, mister taleevne.

Tre enkle spørsmål:

1. Kan du smile (ene munnviken kan henge ned)?
2. Kan du løfte begge armene (sideulikhet)?
3. Hva heter du? (Sjekk om talesenteret er rammet).

Førstehjelp: Berolige. Frie luftveier og eventuelt i sideleie. Til sykehus.

FOR HØYT BLODSUKKER

Symptomer: Tørr hud, dypt åndedrett, acetonlukt, tørste, kvalme, brekninger, bevisstløshet.

Førstehjelp: Gi litt vann til våken pasient. Sideleie. Til lege/sykehus.

FOR LAVT BLODSUKKER

Symptomer: Pasienten merker at anfall kommer, sultfornemmelse, skjelving, hurtig åndedrett, normal puls, bevisstløshet, kramper. Pasienten kan virke beruset, noen er aggressive. Bærer ofte ID-merke og kjenner godt til sykdommen selv. Blodsukker kan falle raskt og de kan ikke alltid hjelpe seg selv.

Førstehjelp: Ring 113. Gi sukker (brødskeive, sukkerbit, sjokolade m.m.). Ro. Ikke gi noe til bevisstløse pasienter. Til sykehus. Haster.

EPILEPSI

Symptomer: Pasienten kan merke at anfall kommer. Kan føre til bevisstløshet, kramper, urinavgang, avføring, søvning etter anfall, muskelkramper.

Førstehjelp: Pass på at pasienten ikke skader seg under anfall. Beskytt hodet. Frie luftveier, sideleie etter anfall. Ikke putt noe i munnen, berolige.

TRANSPORT

Stabiliser pasienten, vær spesielt skånsom og varsom ved løfting av nakke/ryggskader, hold pasienten varm – isolér for varmetap. Unngå skadeforverring, førstehjelp på stedet. Spør om råd ved behov, 113.

VARSLING VED ALVORLIG ULYKKE

Medisinsk nødmeldetjeneste: 113

Politi: 112

Brann: 110

Giftinformasjonssentralen: 22 59 13 00

VIKTIG!

Denne oversikten erstatter ikke behovet for førstehjelpsopplæring. Utgiver er ikke ansvarlig for eventuelle feil.

Den Norske Turistforening



FØRSTEHJELPS-ABC

FØRSTEHJELPSUTSTYR

Bred sportstape. Gnagsårplaster (Compeed). Plaster. Store/små sterile kompresser. Gasbind. Elastisk støttebandasje. Trykkbandasje. Trekanttørkle. Saks. Sikkerhetsnåler. Sårsalve. Sårrens. Solkrem med høy solfaktor. Ibox/Paracet.

NB! Ta alltid med liggeunderlag og sovepose/jervenduk slik at varmetap ved skader minimeres.

PRINSIPER PÅ SKADESTEDET

1. Ivareta egen/gruppens sikkerhet.
2. Ta ledelsen og få oversikt.
3. Ring medisinsk nødmeldetjeneste: **113**
4. Fortell hvem som ringer, hvor du er og hva som har skjedd.

NB! Gi nøyaktige, tydelige beskjeder og svar på spørsmål fra nødmeldetjenesten.

UNDERSØKELSE AV PASIENT

Undersøke, vurdere og prioritere:

1. Sjekk bevissthetsgrad.
2. Sørg for frie luftveier (bøy hodet bakover og løft haka frem).
3. Systematisk undersøkelse av hode, nakke, brystkasse, rygg, mage, bekken, ben og armer for eventuelle skader/blødninger.

Snakk til: Våken, uklar, søvning, bevisstløs? Har du smerter? Hvor? Kan pasienten bevege armer/bein?

Se på: Gir ytre forhold en pekepinn om skade(r)? Brudd? Blødninger? Hvordan er pusten? Hvordan er hudfargen? Smertepåvirket?

Ta på: Hvordan er huden: kald, klam? Temperatur? Smerter når du tar på pasienten? Kan ledd bevegges uten smerter?

NB! Husk psykisk støtte ("dette går bra, vi skal hjelpe deg" o.l.). Berolige ved alle tilstander. La ikke pasienten bli liggende alene uten at det er helt nødvendig. Hvis du må gå, skal pasienten ligge i sideleie på liggeunderlag i sovepose/jervenduk.

BEVISSTLØSHET

Årsaker: For lite oksygen og/eller blod til hjernen. Hjernerystelse. Lav kroppstemperatur. Sukkersyke/ epilepsi. Forgiftning/rus.

Grader av bevissthet: 1) Våken. 2) Våken, men uklar. 3) Bevisstløs, reagerer på tiltale og smerte. 4) Bevisstløs, reagerer ikke på tiltale, men på smerte. 5) Bevisstløs, reagerer ikke på tiltale eller smerte (risting/kniping).

Førstehjelp: Frie luftveier. Legg pasienten i sideleie og isoler for varmetap. Ikke gi drikke.

NB! Bevisstløse pasienter som puster normalt skal ligge i sideleie.

SIDELEIE

Ta tak i pasientens kne og skulder på motsatt side av der du sitter. Løft kneet opp i 90 grader. Legg armen over brystkassen. Rull pasienten over mot deg. Legg håndbaken under kinnet. Frie luftveier (bøy hodet bakover og løft haka frem). Stabiliser bena.

VURDERING FØR HJERTE- OG LUNGEREDNING

Sjekk bevissthet: Bevisstløs på bakken med ufrie luftveier?

Frie luftveier: Bøy hodet bakover og løft haka frem.

Sjekk pust og luftveier: Eventuelt snu pasienten og åpne luftveiene (se over). Se, lytt og føl etter pust. Hvis pasienten puster – sideleie.

NB! Ring medisinsk nødmeldetjeneste: 113

HJERTE-LUNGEREDNING (HLR)

Kompresjonene utføres med begge hender lagt over hverandre mellom brystvortene. Trykk ned 5-6 cm. 30 kompresjoner etterfulgt av 2 innblåsninger varende i ett sekund per innblåsning. Se om brystkassen hever seg. Bytt hvert tredje minutt hvis dere er to eller flere.

NB! 30 kompresjoner: 2 innblåsninger. 100 kompresjoner per minutt.

På små barn følges: Vurdering før HLR (se over). På barn under ett år trenger man ikke å bøye hodet bakover for frie luftveier. Trykk ned 1/3 av brystkassens dybde på nedre del av brystbeinet. Først gis 5 innblåsninger, derpå 30 kompresjoner etterfulgt av 2 innblåsninger varende i ett sekund per innblåsning. Se om brystkassen hever seg. Hos barn er mangel på oksygen oftest årsak til at HLR må iverksettes (fremmedlegeme i hals fjernes).

NB! Derfor gis 5 innblåsninger først.

30 kompresjoner: 2 innblåsninger. 100 kompresjoner per minutt

*NB! Unngå opphold i hjerte-lungeredningen.
Hold rytmen 30:2 til kvalifisert hjelp kommer.*

SIRKULASJONSSVIKT OG SKADER PÅ INDRE ORGANER

Årsaker: For lite væske i kroppen kan være forårsaket av stort blodtap, ekstrem svetting, diare, oppkast, (hjerte-)sykdommer og generell utvidelse av blodkar (allergi, forgiftning).

Symptomer: Blek, kaldsvett hud, særlig ansikt. Angst. Tørste. Kvalme. Pustevansker. Bevissthetsforstyrrelser. Bevisstløshet. Hjertestans.

Førstehjelp: Berolige. Legg pasienten i sideleie om bevisstløs eller i fare for det. Ikke gi mat eller drikke. Isolér for varmetap. Eventuelt HLR.

Pulsåreblødning (støtvis, lyst på farge): Berolige. Legg pasienten i sideleie om bevisstløs eller i fare for det. Ikke gi mat eller drikke. Isolér for varmetap. Prøv å stanse blødning. Legg trykkbandasje.

Veneblødning (jevn strøm, mørk på farge): Såret renses, sett på plaster eller bandasje. Må ofte til lege for å sys.

Indre blødning (er): Blålig hud. Sjekk om pasienten har smerter i magen. Fallskade? Huden er ofte stram og hard på blødningspunkt (kan være skadeutløst - milten, tarm m.m.). Ved brystskader med ribbensbrudd kan man få sammenfall av lungene. Aorta-aneurysme (= utposning/ blødning fra den store pulsåren fra hjertet).

Førstehjelp: Frie luftveier og sideleie. Ved skade i brystet og indre blødning, legg den skadde siden ned. Til sykehus.

BRUDDSKADER

Sikre bruddtegn: Åpent brudd, bensplinter ut av såret, unaturlig retning, forkortet kroppsdel.

Usikre bruddtegn: Smerter, hevelse, nedsatt bevegelse.

Førstehjelp: Ro, spjelking (bruk staver, grener, liggeunderlag e.l. leddet over og under bruddstedet skal avstives). Heving av den skadde kroppsdel. Eventuelt smertestillende.

GENERELL NEDKJØLING

Årsaker: Kaldt, regn/snø, vind, fall i elv/vann. Dårlig bekledning eventuelt kombinert med skader. Fører raskt til redusert fysisk og psykisk yteevne. Forebygges ved jevnlig mat og varm drikke, tørre klær (ull), unngå røyk/alkohol, hold øye med hverandre. Mye varme går tapt via hodet, selv om man ikke fryser.

Mild nedkjøling: Skjelving, konsentrasjonssvikt, stille, innesluttet, initiativløs. Kan bli mer alvorlig. Hindre videre nedkjøling. Start tiltak som øker temperaturen.

Moderat nedkjøling: Desorientert. Likegyldig. Ukritisk og søvnig, omtåket, forvirret, usammenhengende tale, kan få sansebedrag. Kritisk. Unngå ytterligere varmetap.

Alvorlig nedkjøling: Tap av bevissthet. Hvis pasienten ikke puster (HLR). Livstruende. Unngå ytterligere varmetap.

Førstehjelp: Tørt tøy, ly for været. Liggeunderlag, sovepose, vindsekk e.l. Er pasienten våken kan varm drikke gis. Ved bevisstløshet skal det sørges for frie luftveier og sideleie. HLR ved behov. Til sykehus raskt og skånsomt.

NB! Vind øker kuldepåvirkningen drastisk. (0 °C ved 5 m/s= - 5 °C, - 5 °C ved 10 m/s= - 14 °C, -10 °C ved 15 m/s= - 22 °C)

LOKALE FROSTSKADER

Overfladisk forfrysning i øvre deler av huden. Fingre, tær, ører, nese, kinn og kjønnsorgan. Gir prikkende følelse, deretter moderate smerter. Se etter hvite flekker (i ansiktet-andre steder). Behandles lokalt og varmes opp med annen varm hud til normal farge, følelse og konsistens. Ikke gni. Ly vind/vær. Huden blir ofte blårød, deretter flammende rød og bankende. Kan være smertefullt.

Dyp forfrysning i underhud, muskulatur og eventuelt benvev. Gir hard og følelsesløs hud. Øvre hudlag kan ikke beveges i forhold til underhuden. Skal ikke behandles på stedet, men raskt til sykehus. Unngå ytterligere varmetap.

SKADER OG BITT

Forstuinger (ankel m.m.): PRICE= P-Protection/beskyttelse, R-Rest/Hvile, I-Ice/kuldebehandling, C-Compression/Kompresjonsbehandling, E-Elevation/Elevasjon (= heve).

Gnagsår: Forebygge - gå inn sko før turen, gode sokker, smør inn føttene med hudkrem. Tørre sokker i sekken. Eventuelt tape på forhånd. Behandle med Compeed, taping m.m.

Snøblindhet: Forebygge ved bruk av solbriller. Også ved overskyet vær med skarpt lys.

Solbrenthet (til lands, vanns, fjells - spesielt på brettur): Forebygg med solkrem (høy faktor).

Huggorbitt: Oftest lokal reaksjon. Hevelse, rødt og smertefullt. To røde prikker. Kan få alvorlige symptomer (hevelser over hele kroppen, svimmelhet, oppkast, hjertebank, sirkulasjonssvikt, bevisstløshet, magesmerter), som kommer oftest i løpet av første timen. Risikogrupper (skal til sykehus) er barn, gravide, eldre og personer som bruker en spesiell blodtryksmedisin (ACE-hemmer). Enkelte kan få systemisk forgiftning (hele kroppen).

Førstehjelp: Mest mulig i ro. Om mulig fraktes på bære. Barn bør bæres. Kroppsdelene som er blitt bitt, bør holdes i ro. Bruk fatle eller legg elastisk bandasje (ikke stramt). Ikke klem eller sug. Kontakt lege eller giftinformasjonssentralen (22 59 13 00).