



LHL Førstehjelp

Veiledningshefte for bruk av halvautomatisk hjertestarter og førstehjelp

Veiledningsheftet følger gjeldende anbefalinger for førstehjelp og gjenopplivning med bruk av halvautomatisk hjertestarter.





Innholdsfortegnelse

- Kjeden som redder liv
- Varsling
- Undersøkelse
- Sideleie
- Hjerte lungeredning (HLR)
- Hjertet
- Når hjertet stanser
- Hva gjør en hjertestarter
- HLR med bruk av hjertestarter
- HLR flytskjema
- Hjerte lungeredning barn
- Årsaker til hjertestans
- Hjerterinfarkt
- Fremmedlegeme i luftveiene
- Hjerneslag
- Krammer
- Blødninger
- Brannskader
- Når ambulansen har kjørt, kan spørsmålene komme
- Førstehjelpsutstyr

Faglig revisjon utgave 9.

Det faglige innholdet i denne publikasjonen er gjennomgått og kvalitetssikret av Morten Fredrik Bakkerud, anestesisykepleier, paramedisiner og universitetslektor innen prehospital akuttmedisin.

Bakkerud har vurdert innholdet opp mot gjeldende anbefalinger fra relevante faglige og vitenskapelige miljøer, herunder nasjonale retningslinjer og internasjonale resusciteringsråd. På revisjonstidspunktet juni 2026 er innholdet i samsvar med gjeldende kunnskapsgrunnlag og anbefalte retningslinjer for førstehjelp, hjertestans og akuttmedisinsk håndtering.



Kjeden som redder liv



Kjeden som redder liv



1. Tidlig gjenkjenning og tilkalling av hjelp

Tidlig identifisering av personer som er i ferd med å bli alvorlig syke eller få hjertestans er avgjørende. Ved mistanke om hjertestans skal nødetatene varsles umiddelbart på 1-1-3 slik at hjelp aktiveres så raskt som mulig. Forebygging av hjertestans løftes nå tydelig fram som en del av den første lenken i kjeden.



2. Tidlig HLR og defibrillering

Høy kvalitet på HLR kombinert med rask bruk av hjertestarter (AED) gir størst mulighet for å gjenopprette sirkulasjonen og beskytte hjerne og hjerte mot varig skade. HLR med hjertestarter er nå én integrert del av overlevelseskjeden.



3. Avansert behandling og etterbehandling

Når sirkulasjonen er gjenopprettet, er målet å optimalisere funksjonen til både hjerne og hjerte gjennom avansert medisinsk behandling, målrettet overvåkning og behandling av årsaken til hjertestansen.



4. Overlevelse og rehabilitering

Rehabilitering og oppfølging etter hjertestans er en egen del av overlevelseskjeden. Målet er ikke bare overlevelse, men også best mulig hjernefunksjon, livskvalitet, mestring og tilbakeføring til familie, arbeid og samfunnsliv.



Varsling 113



HVOR

Når du ringer 113, er målet å gi AMK raskt nok informasjon til å sende riktig hjelp til riktig sted. Start med hvor: oppgi adresse, sted, kommune, landemerker eller GPS-posisjon. Dette kutter responstid.

HVA

Deretter sier du hva som har skjedd: ulykke, akutt sykdom, pustevansker, brystmerter, bevisstløshet eller annen kritisk situasjon. Dette hjelper 113 å prioritere riktige ressurser, som ambulanse, lege eller luftambulanse.

HVEM

Til slutt sier du hvem det gjelder: hvor mange som er skadet eller syke, alder hvis du vet det, kjønn hvis relevant, og om personen er våken og puster normalt.

Hold linjen åpen, svar på spørsmålene og følg rådene du får.

Du trenger ikke ha alle svarene — ring heller én gang for mye enn én gang for lite.

Er du i tvil ringer du 113



Varsling

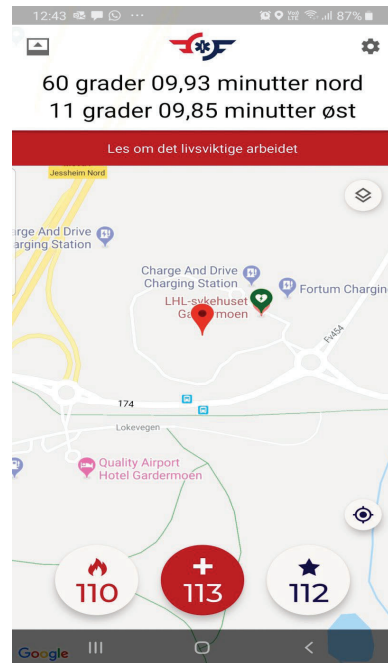
Hjelp 113 appen

Hjelp 113 er en gratis nødapp utviklet av Stiftelsen Norsk Luftambulanse. Appen er laget for å gjøre det raskere og enklere å få hjelp i en nødsituasjon.

Det kan spare verdifulle minutter når liv og helse står på spill.

Hovedfunksjoner i Hjelp 113-appen

- Direkte tilgang til nødnumrene 113, 112 og 110
- Automatisk deling av posisjon til nødsentralen ved nødanrop
- Viser nærmeste hjertestarter og veibeskrivelse dit
- Viser GPS-koordinater som kan oppgis til redningspersonell
- Kan brukes både i Norge og i utlandet
- Samler viktige hjelpe- og beredskapsnumre i én app



Skann QR koden og
last ned appen



Undersøkelse

1. Egensikkerhet

Før du hjelper – stopp og tenk. En førstehjelper som blir skadet, kan ikke hjelpe andre. Bruk derfor noen sekunder på å vurdere risiko før du går inn i situasjonen.

Vanlige farer å se etter

- Trafikk og kjøretøy som fortsatt er i bevegelse.
- Brann, røyk eller eksplosjonsfare.
- Strømførende ledninger og elektriske anlegg.
- Kjemikalier, gass eller ukjente stoffer.
- Rasfare, is, vann, sterk strøm eller bratte skrenter.
- Voldelige eller truende personer.
- Dyr som kan utgjøre en fare.

Bruk tilgjengelig beskyttelsesutstyr

Refleksvest ved trafikkulykker.

Hansker ved kontakt med blod eller kroppsvæsker.

Munn-til-munn-maske hvis tilgjengelig.

Hjelm eller annet verneutstyr dersom situasjonen krever det.

Ikke flytt personen unødvendig

Dersom personen ikke er i umiddelbar fare, bør vedkommende som hovedregel ikke flyttes. Ved mistanke om nakke- eller ryggskade kan flytting forverre skaden. Dekk til personen for å forhindre varmetap



Undersøkelse

2. Reagerer personen

På vei bort til personen får du et overblikk. Kan du se hva som har skjedd? Ser du at personen er våken? Hvordan ligger personen? Er det en ulykke? Kan det være sykdom?

Snu eventuelt personen over på ryggen og rist forsiktig i skuldrene mens du roper; Hallo, er du våken?! Dersom du kjenner personen, bruk personens navn.

Hvis personen ikke reagerer er pasienten bevisstløs.

3. Varsle

Det er viktig å ringe 113 før du starter HLR slik at du får hjelp så raskt som mulig.

Er dere flere til stede, bør noen andre ringe etter hjelp mens du starter HLR.



Undersøkelse



4. Gi frie luftveier

Bøy personens hode litt bakover. Ta tak i personens hake og løft denne oppover slik at du lager et slags underbitt på personen. På denne måten løfter du tungen opp slik at den ikke sperrer for luft inn og ut.

Dette tiltaket kan i noen tilfeller være nok til at personen puster.

Hvis vi ikke har frie luftveier vil personen bli kvalt og hjertet vil stanse.



Undersøkelse



5. Puster personen normalt?

Sjekk om personen:

- puster tilstrekkelig / ikke puster normalt
- puster normalt (regelmessig inn og ut)

Legg ditt kinn ned mot personens munn (berør nesetippen med kinnet, da er du nærme nok) og se ned på personens brystkasse. Kjenn etter luft og se om brystkassen hever og senker seg. Kjenn om pusten er regelmessig.

Bruk maksimalt 10 sekunder på dette.

Hvis pusten er regelmessig slår hjertet. Legg personen i sideleie, og ring 113. Husk å sjekke ofte at personen fortsatt har frie luftveier og at personen fortsatt puster. Hvis personen ikke puster eller puster uregelmessig har personen hjertestans. Uregelmessig pust kan ligne på hikst og gispelyder, ofte med lange mellomrom.



Hvis personen ikke puster normalt, ring 113 og start HLR



Sideleie

Hensikten med sideleie er at personen skal ligge trygt med frie luftveier.

Mange syke og skadde personer kaster opp. Dersom de ligger på ryggen vil dette kunne stenge luftveiene og føre til at personen kveles.

Om man har pledd, redningsfolie, varmt tøy eller liknende er det viktig å dekke til for å forhindre varmetap

Husk å gi frie luftveier på nytt!

Når personen ligger i sideleie er det viktig at du sjekker ofte om personen puster normalt.



Sideleie



1. Start med den armen som er nærmest deg og legg den opp langs hodet til personen.



2. Trekk så den andre armen mot deg og over brystet på personen legg den i halsgropen til personen mot kinnet.



3. Bøy opp benet som er lengst fra deg med hånden din under kneet på personen. Rull så personen mot deg ved å dra forsiktig i kneet mens du "tar imot" hodet med høyre hånd.



4. Pass på at armen legges godt under kinnet/ halsgropen på personen og at personen ligger støtt med gode frie luftveier.



Hjerte- lungeredning (HLR)

Etter å ha oppfattet situasjonen og ringt 113 må du starte med HLR.

Med god HLR kjøper du tid. HLR består av brystkompresjoner og innblåsing. Det beste er å være to reddere, en som utfører brystkompresjoner og en som tar innblåsningene.

Det er viktig at oppholdet mellom kompresjoner og innblåsninger er så kort som mulig.



Start med å plassere håndbaken midt på brystbenet mellom brystvortene til personen.

Bruk begge hender som vist og ha strake armer. Sitt så tett inntil personen som mulig og bevegelsen skal være i hofteløddet. Dine skuldre skal være rett over personens brystben som vist på bildet.



**Trykk ned 5-6 cm og slipp helt opp uten å ta hånden vekk fra brystet til personen.
Trykk 30 ganger i en takt som tilsvarer 100-120 kompresjoner i minuttet.**



Hjerte- lungeredning (HLR)

Personen må ligge på et hardt underlag

Umiddelbart etter 30 kompresjoner skal du gi 2 innblåsninger. Klem for personens nese og bøy hodet bakover mens du løfter kjeven litt frem. Din munn skal dekke personens munn.

Blås inn til du ser personens brystkasse heve seg.

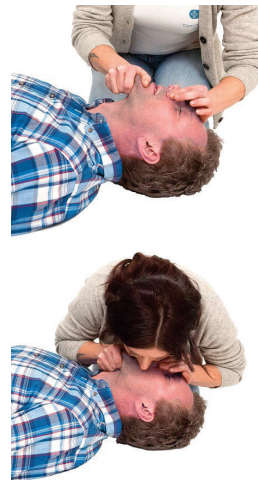
Gi en ny innblåsning så snart brystkassen har senket seg.

Start umiddelbart med nye 30 brystkompresjoner så snart du er ferdig med innblåsning nummer 2.

Fortsett med syklusen 30:2

Fortsett hjerte-lungeredning til:

- Profesjonell hjelp kommer (ikke slutt før du får beskjed om å slutte).
- Du blir utslitt og ikke klarer å utføre gjenopplivning mer.
- Personen viser tegn til liv (som hoste, gispning, åpner øynene, snakker eller har kontrollerte bevegelser og begynner å puste tilstrekkelig).



Hjerte- lungeredning (HLR)



Gjenopplivning uten innblåsninger

Dersom du av ulike årsaker ikke ønsker å blåse (gi munn til munn) på personen, eller ikke får det til skal du bare utføre brystkompresjoner.

**Ikke stopp etter 30 kompresjoner,
bare fortsett til hjelpen kommer.**





Hjerte- lungeredning (HLR)

Gjenopplivning med to livreddere

HLR er tungt, særlig komprimeringen. Hvis det er flere til stede bør man bytte på oppgavene relativt hyppig.

Hvis ikke man bytter på denne oppgaven reduseres kvaliteten på kompresjonene etter noe tid.

Hvis dere er to livreddere skal den som blåser, blås så snart kompresjon nr. 30 er trykket ned. Man skal altså blåse opp brystkassen, men kun så mye at man ser brystet heve seg. Gir man for kraftige innblåsing er det en risiko for at man blåser luft ned i magen på personen.

Så snart brystet har hevet seg etter innblåsing nr. 2 skal den som komprimerer starte. Man skal altså komprimere ut innblåsing nr. 2.

Stopp i kompresjoner bør unngås dersom det ikke nødvendig for annen behandling som f.eks. defibrillering/sjokk.

Bytt på oppgaven relativt hyppig og etter behov



Hjertet

Hjertet ligger midt bak brystbenet og vendt mot venstre i brystkassen.

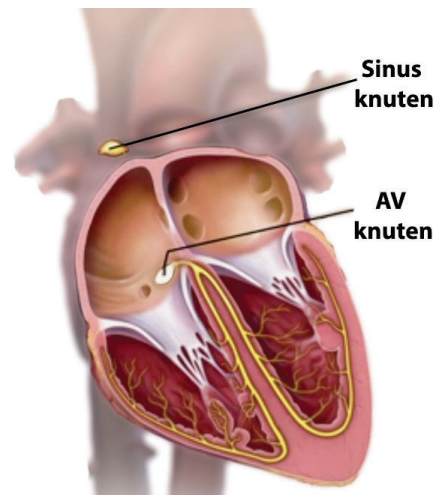
Hjertet har to kretsløp. Ett som pumper blod fra hjertet til lungene for å hente oksygen, og ett som pumper blod fra hjertet og ut i kroppen.

«Utenpå» hjertet ligger det flere pulsårer som forsyner selve hjertemuskelen med blod. Disse kaller vi for kransarterier.

Hjertet går på strøm. Regelmessige elektriske signaler sørger for at hjertet trekker seg sammen og pumper blodet.

Enkelt sagt kan man si at signalene starter i toppen av hjertet og brer seg ut i de to forkamrene. Deretter går signalene ned langs to ledninger i midten av hjertemuskelen og slipper signalene ut i bunnen av hjertet.

Derfra sprer signalene seg oppover i hovedkamrene slik at disse trekker seg kraftig sammen og presser blodet ut til lungene og kroppen.





Når hjertet stanser

Hvis hjertemuskelen får for lite oksygen slutter cellene å fungere som de skal. Det som skulle vært organisert elektrisk aktivitet blir til et kaos av elektriske impulser. Da slutter hjertet å «slå».

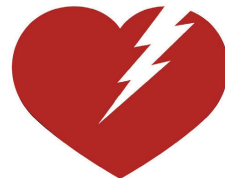
Til å begynne med står hjertet og vibrerer. Det er elektrisk aktivitet, men hjertet slår ikke. Dette kalles for ventrikkelflimmer eller hjertekammerflimmer (fibrillering)

Ved å utføre HLR sørger du for at cellene får nok oksygen til at denne flimringen fortsetter. Det du gjør er å kjøpe tid frem til en hjertestarter kommer.

Hjertestarteren leverer et kontrollert strømstøt som slår ut det elektriske kaoset og bidrar til at normal elektrisk aktivitet skal starte.

Noen ganger holder det med ett støt, mens andre ganger må man gi flere støt eller sjokk som det også kalles.

Det viktigste er god og tidlig HLR og sjokk (strømstøt) fra en hjertestarter



Hva gjør en hjertestarter?

En halvautomatisk hjertestarter er en batteridrevet maskin som leser hjertets elektriske aktivitet og gir deg råd om hva du bør gjøre.

De aller fleste hjertestarterne på markedet er svært enkle å bruke og fungerer i prinsippet helt likt. Men betjening og hvor intuitiv den er i bruk kan variere fra merke til merke. Det er viktig å lese bruksanvisningen på den spesifikke hjertestarteren du har.

Når du slår på maskinen kommer det taleinstruksjoner som forteller deg hva du skal gjøre.

Det skal klistres to elektroder på personen, som brukes både til å analysere den elektriske aktiviteten i hjertet (EKG) og levere strømstøt hvis nødvendig.

Når maskinen registrerer at elektrodene er satt huden på personen, vil den på alle halvautomatiske hjertestartere automatisk analysere den elektriske aktiviteten.

Hvis sjokk er anbefalt vil maskinen fortelle deg det og den vil lade opp til sjokk.





Hva gjør en hjertestarter?

Når den er ladet opp vil det komme en varsel lyd og en knapp blinker. Samtidig vil taleinstruksjonene fortelle deg at du skal trykke på den blinkende knappen.

Dersom det er en hjerterytmе som ikke gir puls (som ikke pumper tilstrekkelig med blod rundt i kroppen) som for eksempel ventrikkelflimmer (elektrisk kaos) eller en svært rask puls, kan maskinen velge å levere et sjokk (strømstøt).

Enkelt forklart vil dette sjokket forsøke å “nulle ut” den elektriske aktiviteten på en slik måte at hjertets egne strømgenererende celler kan overta.

På bakgrunn av brukersikkerhet, anbefaler vi ikke hel-automatiske hjertestartere uten sjokk knapp (sikkerhetsbryter) i tråd med gjeldende anbefalinger fra Norsk Resuscitasjonsråd (NRR)

Det finnes modeller i markedet med interaktiv video som veileder deg underveis i gjenopplivningen.





HLR med bruk av hjertestarter

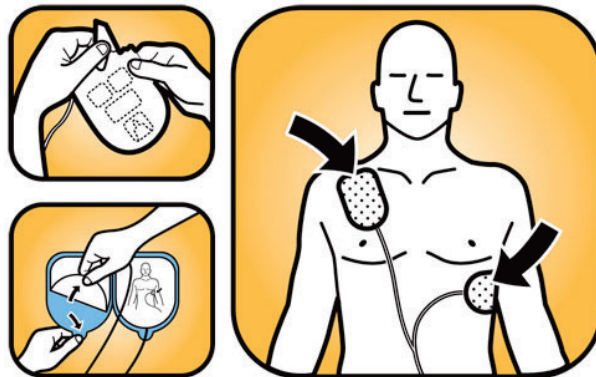
Husk å alltid undersøke personen, ringe 113 og hvis nødvendig starte med hjerte- lungeredning (HLR) før hjertestarteren kobles til.

Viktig! - Elektrodeplassering

Fest en elektrode under kragebenet ved høyre skulder. Fest den andre ca. 10 cm under venstre armhulen (ca. en håndsbredd).

Se for deg en "linje" mellom elektrodene, der hjertet skal være midt i "linjen".

Det er viktig å plassere elektrodene så nøyaktig som mulig for å få best tolkning av hjerterytmen og best effekt av strømstøtet ved å "skyte" strømmen så rett igjennom hjertemuskelen som mulig.





HLR med bruk av hjertestarter

Dersom personen har på seg smykker bør disse fjernes om mulig. Ikke plasser elektroder over eller i kontakt med smykker.

Noen personer har plaster med medikamenter i. Hvis du ser slike der elektrodene skal festes, må disse fjernes.

Dersom personen har mye hår på brystkassen bør dette fjernes.

Mye hår kan føre til at elektrodene ikke får god kontakt.

Sammen med hjertestarteren bør det være en barberhøvel.

Mange personer blir klamme i huden. Hvis personen har klam

hud, vil du kunne oppleve å ikke få festet elektrodene godt.

Bruk noe til å tørke huden godt der du skal feste elektrodene.

Dersom man er to reddere, utfører den ene HLR mens den andre

kobler på hjertestarteren. Følg taleinstruksjonene fra

hjertestarteren.

Barneelektroder bør brukes på barn under 8 år (25kg)



HLR med bruk av hjertestarter

Før du trykker på sjokk knappen må du forsikre deg om at ingen er i kontakt med personen. Hvis noen er i hudkontakt med personen, kan vedkommende få et strømstøt.



Følg taleinstruksjonene. Maskinen vil analysere hjerterytmen. Hvis sjokk er anbefalt vil maskinene gi beskjed om det og lades opp. Du får beskjed om når du skal trykke på knappen. Når du trykker på knappen, vil maskinene levere sjokket. Det er et relativt kraftig strømstøt, og det er normalt å se litt bevegelse i personen når sjokket kommer.

Sjokk avleveres og maskinen vil be deg starte HLR. Du skal holde på med HLR i 3 minutter. Etter tre minutter analyserer maskinen på nytt, følg taleinstruksjonene.

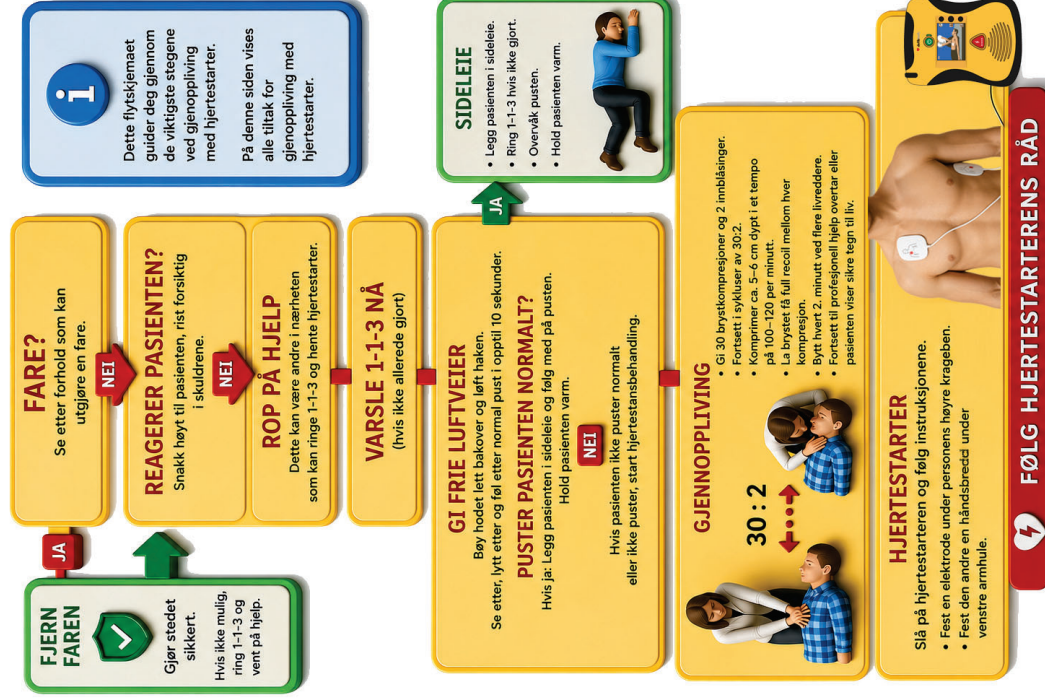
Dersom det ikke er noe elektrisk aktivitet i hjertet eller en normal elektrisk aktivitet vil ikke maskinen velge å levere et sjokk.

Hvis sjokk ikke er anbefalt vil maskinen be deg starte HLR. Du skal holde på med HLR i 3 minutter. Etter 3 minutter analyserer maskinene på nytt, følg taleinstruksjonene.

Fortsett HLR og bruk av hjertestarter til mer kvalifisert hjelp ankommer, til du ikke orker mer eller personen viser tegn til liv.



Pasientundersøkelse og DHLR flytskjema





Hjerte- lungeredning av barn (HLR)

Hjerte- lungeredning på barn følger stort sett de samme prinsippene som på voksne med noen unntak.

“Det er heldigvis ikke vanlig at barn får hjertestans. Hjertestans på barn er som oftest forårsaket av problemer med luftveiene, som for eksempel fremmedlegeme i halsen eller drukning.”

Undersøk barnet se etter tegn til liv.

Hvis barnet ikke reagerer; rop på hjelp - ring 113.

Åpne luftveiene og sjekk om barnet puster tilstrekkelig eller ikke - bruk maksimalt 10 sekunder på dette.

Hvis barnet puster normalt legger du barnet over i sideleie.

Hvis barnet ikke puster normalt skal du starte med 5 effektive innblåsing.





Hjerte- lungeredning av barn (HLR)

På barn under 1 år (spedbarn) Legg hodet i nøytral stilling. Legg gjerne noe under overkroppen for å åpne luftveiene bedre, siden spedbarn har store hoder i forhold til kroppen. Løft haken forsiktig frem. Legg munnen din over både barnets munn og nese. Blås forsiktig inn i ca. 1 sekund, og stopp når brystkassen så vidt hever seg.

- Hvis du ikke er alene, få noen andre til å ringe 1-1-3 når hjertestans er konstatert
- På barn under 1 år skal du bruke 2 tompler eller hånd.
- På større barn (over ca. 8 år) bruker du begge hender som på voksne.
- På alle barn, trykk ned ca. 1/3 av brystkassens høyde.

**Ved drukning alle aldre
start med 5 innblåsing**





Årsaker til hjertestans

- Hjerterinfarkt
- Fremmedlegeme i luftveiene
- Hjerneslag
- Kramper
- Strøm
- Drukning, kvelning





Hjerteinfarkt

Hjerteinfarkt er en livstruende sykdom som krever rask behandling på sykehus.

Hjerteinfarkt er en tilstopping (blodpropp) i en av hjertets kransarterier. Altså i en av pulsårene som forsyner selve hjertemuskelen med blod. Når dette skjer vil en del av hjertemuskelen ikke få oksygen. Etter kort tid vil cellene i det rammede området ta skade, og det er fare for hjertestans.

De klassiske symptomene er:

- Trykk og klem i brystet
- Pustevansker eller ubehag med å puste
- Utstråling til hals, arm eller kjeve
- Blek, kald og / eller klam hud





Hjerteinfarkt

Kvinner, eldre og personer med diabetes kan få mer uklare symptomer som:

- Ubehag i brystet med stråling til kjeven
- Plutselig kraftløshet
- Plutselig slapphet og tretthet

Andre symptomer som ofte følger er:

- Kvalme / oppkast
- Blir veldig engstelig
- Rygg og magesmerter

Dersom symptomene ikke raskt går over, må du ringe 1-1-3

Det er viktig at personen får lov til å sitte helt i ro. Ikke stress opp personen, og prøv så godt du kan å roe ned situasjonen til hjelpen kommer.

Sørg også for at personen sitter komfortabelt og ikke fryser.



Fremmedlegeme i luftveiene

Dette er en livstruende situasjon. Noe sitter fast og hindrer personen i å puste. Det finnes enkle tiltak for å få dette opp som er meget effektive.

Kan personen snakke eller hoste er det passasje for luft.

Dersom personen ikke kan snakke eller hoste er det ikke passasje for luft.

Få personen til å hoste. Når man hoster trekker lungene seg kraftig sammen og luft blåses ut som et kraftig støt. Det er anbefalt at man bare oppmuntret til å hoste hvis personen er våken og klarer å puste.

Ring 113 dersom dette ikke har effekt

På voksne og barn: Gi 5 ryggslag. Slå relativt kraftig mellom skulderbladene.

Det er en fordel om pasienten bøyer seg eller blir bøyd fremover når du gjør dette.

Kombiner 5 ryggslag med 5 bukstøt, forutsatt at pasienten er våken.

Hvis noe av dette ikke virker, kan man på små barn med fordel snu de opp ned når man slår mellom skulderbladene, men husk å støtt hodet på barnet.





Fremmedlegeme i luftveiene

Bukstøt gjør at pustemuskelen trekker seg kraftig sammen og blåser luft ut. Still deg bak personen, ta armene rundt personen.

Knytt en neve og plasser den mellom personens navle og brystben. Legg den andre hånden over knyttneven.

Trekk kraftig og raskt sammen i en inn og opp bevegelse.

Dersom personen blir bevisstløs må du ringe 113 og utføre HLR med 30 brystkompresjoner

Før innblåsingene ser du i munnen om du kan se fremmedlegemet. Kan du se det, rull personen over på siden og forsøk å fiske det ut med en finger.

Gjør så 5 innblåsinger deretter 30:2

Vi anbefaler ikke mekaniske vakuumsugekopper eller andre kommersielle hjelpemidler ved fremmedlegeme i luftveiene. Tidlig bruk av bukstøt bør benyttes i tråd med gjeldende førstehjelsråd.





Hjerneslag

I Norge rammes ca. 12 000 personer av hjerneslag hvert år, det tilsvarer rundt 35 nye tilfeller hver dag.

Hjerneslag er enten en blodpropp eller en blødning i en av hjernens pulsårer. Dette fører til at hjernecellene i det rammede området ikke får nok oksygen slik at de slutter å fungere. Etter kort tid oppstår varig skade.

Symptomer på hjerneslag inntreffer plutselig og uventet med tap av en eller flere kroppsfunksjoner. I de fleste tilfeller skjer det gjennom halvsidig nedsatt kraft i arm/bein, talevansker (problemer med å snakke eller forstå enkle ord/setninger) eller som ansiktsskjevhet.

Andre symptomer på hjerneslag kan være nummenhet i en kroppshalvdel, synsforstyrrelser (for eksempel tap av sidesyn, dobbeltsyn eller blindhet på ett øye), nedsatt balanse eller koordinasjon eller plutselig innsettende, eksplosjonsaktig hodepine som fører til at man umiddelbart avbryter aktiviteten man holder på med.





Hjerneslag

Har du mistanke om at du - eller den du er sammen med - har fått slag, prøv å gjøre disse handlingene:

Snakke tydelig - Vise tennene - Løfte armene

Er en eller flere av disse handlingene vanskelig å gjøre kan det være tegn på hjerneslag. Merk at symptomene kan variere i både styrke og fremtoning.

Ring 113

Ved mistanke om hjerneslag – også om man er usikker – ring 113 umiddelbart. Hvert minutt teller!

Rask diagnostisering og behandling er avgjørende for utfallet. Det som skjer i løpet av den første timen påvirker i stor grad resultatet av behandlingen.

Ved hjerneslag er det ekstra viktig å snakke rolig, sakte og tydelig til personen. Sørg for at personen holder seg i ro, helst liggende i sideleie. Da reduseres faren for at oppkast eller slim går i luftveien. Av samme grunn skal du ikke gi mat og drikke eller medisiner.

Hvis personen blir dårligere, får pustevansker eller blir bevisstløs mens du venter på ambulansen ringer du 113 en gang til. De vil hjelpe deg til ambulansen kommer og overtar ansvaret.





Kramper

Symptomer:

- Bevisstløshet
- Kramper
- Avgang av urin og avføring
- Søvnig etter anfall

Førstehjelp ved kramper

Ring 113 -

Pass på at personen ikke skader seg under anfall og sørg for frie luftveier.

Sideleie -

Ikke putt noe i munnen, ikke prøv å stopp anfall.

Ta tiden på anfall - Over tre minutter betegnes som alvorlig.

Berolige personen og beskytt personen for tilskuere om mulig.





Blødning

Førstehjelp ved blødning

Ring 113 ved kraftig eller livstruende blødning

Stans blødningen.

Legg umiddelbart direkte trykk på blødningsstedet, Bruk rene kompresser, rent tøy eller hånden. Trykk hardt og direkte mot blødningen. Hold trykket til blødningen stopper eller hjelp overtar (helst inntil 10 minutter)

Bandasjer og trykkbandasje

- Legg på bandasje når blødningen er under kontroll
- Bruk trykkbandasje ved større blødninger
- Hvis det blør gjennom bandasjen: ikke fjern den
- Legg mer bandasje utenpå og fortsett å trykke

Plassering og ro

La personen sitte eller ligge rolig. Hev det blødende området over hjertenivå hvis mulig og dersom det ikke er til hinder for tiltak. Hold personen varm. Berolig personen og følg med på utviklingen



Blødning

Fremmedlegeme i såret

- Ikke fjern gjenstander som sitter fast i såret.
- Trykk rundt gjenstanden.
- Stabiliser gjenstanden med bandasje eller tøy.

Vurder livstruende blødning

- Ring 113 ved kraftig pulserende blødning.
- Blod som renner raskt eller trekker gjennom klær.
- Stor blodpøl eller mistanke om stort blodtap.
- Delvis eller full amputasjon.
- Blek, kaldsvett, svimmel, urolig eller sløv.

Ved livstruende blødning fra arm eller bein

- Trykk hardt direkte mot blødningen.
- Bruk trykkbandasje hvis tilgjengelig.
- Vurder tourniquet hvis direkte trykk ikke virker eller ikke kan opprettholdes og man har trening.
- Sett tourniquet høyt over blødningen, stram til blødningen stopper.
- Noter tidspunktet tourniquet ble satt på.

Overvåk personen

- Sikre frie luftveier.
- Følg med på pust, bevissthet og hudfarge.
- Forhindre nedkjøling.
- Vær forberedt på sirkulasjonssvikt eller bevisstløshet.
- Bli hos personen til hjelpen kommer.

Brannskade

Brannskader kan deles inn i tre hovedkategorier

1. Overfladisk

Berører kun det ytterste hudlaget - rødhet, smerte og lett hevelse.

2. Delhudsskader

Går dypere og kan forårsake blæredannelse og kraftigere smerte.

3. Fullhudsskader

Skader hele hudens tykkelse og kan nå ned til muskler og bein, ofte med nedsatt smertefølelse på grunn av ødelagte nerver.

"Brannbandasjer kan også benyttes ved solforbrenninger og vepsestikk for å gi kjølende og smertelindrende effekt."

20/20-REGELEN VED BRANNSKADER

Behandle brannskaden etter 20/20-regelen



1 AVKJØL

ca. 20 °C

20 MINUTTER

Avkjøl det skadede området med vann på rundt 20 grader i minst 20 minutter.



2 DEKK

Etter avkjøling: Dekk brannskaden med ren plastfolie, et rent klede eller en brannbandasje.

Brannbandasjer beskytter mot infeksjon og holder på fuktigheten i såret.



3 RING 113

Ved store, dype eller omfattende brannskader, eller ved usikkerhet – ring 113.



VIKTIG

Fjernringer, klokker, smykker og stramme klær så tidlig som mulig.

IKKE

Ikke bruk is, isvann, smør, olje eller kremer.



RASK NEDKJØLING GIR MINDRE SKADE OG SMERTE

Har du ikke tilgang til rent vann, legg på brannbandasjer med en gang



Når ambulansen har kjørt, kan spørsmålene komme

Ofte handler alt om å redde liv i øyeblikket. Ambulansepersonellet må raskt videre til sykehuset, og det er ikke alltid tid til å følge opp dem som har hjulpet på stedet.

Mange blir derfor stående igjen med tanker som: Gjorde jeg det riktige? Burde jeg gjort noe annerledes? Gjorde jeg nok? Hvordan gikk det med personen?

Husk: **Du handlet, og det er det viktigste.**

Du gjorde det du kunne med den kunnskapen du hadde. Det er bedre å gjøre noe enn å ikke gjøre noe. Ikke alle liv kan reddes, selv med rask og riktig hjelp. Det er også normalt å kjenne på uro, sterke inntrykk eller behov for å snakke om det som skjedde. Del opplevelsen med noen du stoler på.

Førstehjelpertelefonen 02415

Trenger du støtte eller svar på spørsmål i etterkant, kan du kontakte Førstehjelpertelefonen.

Her møter du helsepersonell med erfaring fra akuttmedisin som har taushetsplikt





Førstehjelpsutstyr

Riktig førstehjelpsutstyr kan redde liv

Å ha kunnskap om førstehjelp er viktig – men kunnskap alene er ikke alltid nok. Når en ulykke eller akutt sykdom oppstår, kan tilgang til riktig førstehjelpsutstyr være avgjørende for å kunne gi rask og effektiv hjelp.

Et godt utstyrt førstehjelpskoffert eller førstehjelpspute gjør det mulig å håndtere alt fra mindre skader til alvorlige situasjoner før profesjonell hjelp kommer frem.

Enkeltmannspakke, kompresser, bandasjer, isposer, brannbandasjer, plaster, sårvask, munn-til-munn-maske og annet nødvendig utstyr kan bidra til å begrense skadeomfanget og skape trygghet for både hjelper og den som trenger hjelp.

Husk å kontrollere og etterfylle utstyret

En enkel rutine for kontroll og vedlikehold kan gjøre en stor forskjell når det virkelig gjelder.

Skann QR koden for å bestille førstehjelpsutstyr fra LHL Førstehjelp.

