NORSK INDEKS

for medisinsk nødhjelp

Versjon 4.2 2020

ISBN: 978-82-691088-9-7

NAKOS
prehospital akuttmedisin

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Forord fra helsedirektøren til 4. utgave av Norsk indeks for medisinsk nødhjelp, publisert 2018

Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (Norsk indeks) har vært det viktigste verktøyet for å håndtere telefonhenvendelser om medisinske nødstilfeller i mer enn 20 år. Den har vært i daglig bruk i både akuttmedisinske kommunikasjonssentraler (AMK) og legevaktsentraler (LVS). Fra den første norske oversettelsen av Seattles «Criteria based dispatch» ble tatt i bruk i 1994, har dette beslutningsverktøyet vært benyttet ved håndtering av mer enn 10 millioner akutthenvendelser til helsetjenesten i Norge.

Frem til 2009 har utvikling og revisjon av Norsk indeks blitt ivaretatt gjennom et samarbeid mellom Den norske legeforening og Laerdal Medical AS. I 2014 overdro Laerdal Medical AS rettighetene til Norsk indeks til Helsedirektoratet under forutsetning av at direktoratet påtok seg ansvar for videre forvaltning og utvikling.

AMK- og legevaktsentralene er ofte det første kontaktpunktet for publikum ved akutt sykdom eller skade. Dessuten har de en svært viktig funksjon i forhold til å styre og koordinere innsatsen fra et stort antall helseressurser, både ved dagligdagse hendelser og ved større hendelser, kriser og katastrofer. At denne tjenesten fungerer godt er derfor viktig både for befolkningens trygghetsfølelse, men også for helsetjenestens utnyttelse av akuttmedisinske ressurser. At landets AMK- og legevaktsentraler har et oppdatert og felles beslutningsstøttesystem for akuttmedisinsk respons vurderes som viktig både for å sikre et felles begrepsapparat og for nødvendig kvalitet på de vurderinger som foretas.

Når Helsedirektoratet har gitt Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS) i oppdrag å revidere Norsk indeks, er dette ut fra en vurdering av at NAKOS i samarbeid med øvrige deler av det akuttmedisinske fagmiljøet har nødvendig kompetanse til å revidere og videreutvikle Norsk indeks. Vi anser det som viktig at Norsk indeks for fremtiden blir gjenstand for kontinuerlige justeringer og oppdateringer i tråd med den medisinsk faglige utviklingen. Et viktig virkemiddel for dette vil være å utvikle en elektronisk versjon.

Bjørn Guldvog
Helsedirektør

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Innhold

Forord
Rollefordeling og anbefalt respons
Om samtalen med innringer
Startkort
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskadehendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Rollefordeling og anbefalt respons

	RØD RESPONS – akutt	GUL RESPONS – haster	GRØNN RESPONS – vanlig
AMK	1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
LVS	1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved forverring. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
LV-lege	1. Bekreft meldingen. 2. Vær tilgjengelig i talegruppe. 3. Vurder nødvendigheten av å rykke ut selv. 4. Endre hastegrad ved oppdatert informasjon. 5. Vurder behov for spesialressurser.	1. Vurder henvendelsen snarest. 2. Kontakt innringer hvis avtalt med LVS. 3. Endre hastegraden ved behov. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.	1. Vurder henvendelsen. 2. Kontakt innringer hvis avtalt med LVS. 3. Endre hastegraden ved behov. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
Amb.	1. Bekreft meldingen. 2. Vær tilgjengelig i avtalt talegruppe. 3. Utrykningskjøring berettiget. 4. Utfør oppdraget iht. lokal instruks: • Gi situasjonsrapport til AMK • Meld pas. til leveringssted	1. Bekreft meldingen. 2. Vær tilgjengelig i avtalt talegruppe. 3. Utrykningskjøring bare berettiget under spesielle forhold. 4. Utfør oppdraget i henhold til lokal instruks: • Meld pas. til leveringssted	1. Bekreft meldingen. 2. Utrykningskjøring ikke berettiget. 3. Utfør oppdraget iht. lokal instruks.

OM SAMTALEN MED INNRINGER

STARTKORT, INSTRUKSJONSOPPSLAG OG STANDARDOPPSLAG

Startkortet skal sikre innhenting av nøkkelinformasjon og føre operatøren til relevant oppslag. Bruken av startkortet, instruksjonsoppslag og standardoppslag gjennomgås i e-læringsprogrammet. I standard-oppslagene skal kriterielisten brukes som en sjekkliste av vitale funksjoner, basert på en systematisk gjennomgang av bevissthet, luftveier, respirasjon og sirkulasjon. Det betyr at de mest tidskritiske kriteriene står øverst. Kriteriene er utformet slik at de lett kan benyttes som spørsmål til innringer. «Tilleggsspørsmål og tips til operatøren» gir utfyllende informasjon som kan være til hjelp under utspørringen.

BARN PÅ STEDET – BEHOV FOR SPESIELLE OMSORGSTILTAK

Mange voksne som trenger akutt medisinsk eller psykiatrisk hjelp og bistand har omsorg for barn under 18 år. Man regner med at barn under 18 år er tilstede på hentestedet i ca. 20 % av alle utrykninger når tilstander er vurdert som alvorlig. Foreldres sykdom påvirker barna, enten som skremmende eller uforståelige hendelser, eller fordi sykdommen endrer forelderens omsorgskapasitet i kortere eller lengre tid. Helsepersonell har plikt til å kartlegge om voksne pasienter har barn og barnas omsorgssituasjon når den voksne er syk. I tillegg skal helsepersonell gi tilpasset informasjon om den voksnes tilstand. Plikten gjelder også i akuttsituasjoner.

HUSDYR OG KJÆLEDYR

Innhent informasjon om det er dyr på stedet som kan forstyrre ambulansepersonell / lege. Ved behov, be innringer / andre tilstedeværende om å plassere dyr i et separat rom / avlukke eller sørge for annen sikring.

RÅD TIL INNRINGER

Rådene er basert på en blanding av vitenskapelig evidens, beste faglige praksis, tradisjoner og erfaringer. Det er ingen uttømmende liste, dvs. at det kan tenkes at det finnes andre, og mulig bedre råd, som bør gis innringer. Ingen situasjoner vil være helt like, operatører i den medisinske nødmeldetjenesten må derfor hele tiden gjøre et skjønnsmessig utvalg og tilpasning av aktuelle råd i den foreliggende situasjonen.

Råd til innringer er delt i 2 kategorier:

A) Generelle råd og informasjon.

B) Førstehjelp og andre råd.

I tillegg er rådene gruppert tematisk med overskrift. De grupperte rådene er nummerert og det kan være flere råd i samme tematiske gruppe.

Kategori A, generelle råd og informasjon, vil kunne være aktuelle for alle kriterier under oppslaget, det tematiske gruppenummeret er derfor ikke markert for hvert enkelt kriterium. Gruppenummer for råd i kategori B, førstehjelp og andre råd, er angitt spesifikt for alle kriterier hvor rådene synes relevante.

EMPATI

Definisjon på empati: Empati er i denne sammenheng definert som at helsepersonell i medisinsk nødmeldetjeneste formidler forståelse og omsorg for den situasjonen innringer befinner seg i.

BETYDNINGEN AV EMPATI:

Empati er det operatøren sier (valg av ord og uttrykksmåte) som øker sjansen for at innringer opplever operatørens forståelse og omsorg. Forutsatt at empati fremføres på riktig måte, vil det i betydelig grad kunne redusere stress- og spenningsnivået hos innringer, og gjøre det lettere å føre en målrettet samtale der operatøren gir rasjonell og effektiv helsehjelp. Riktig fremføring av empati krever og bør være gjenstand for egen opplæring.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

NORSK INDEKS for medisinsk nødhjelp

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

NORSK INDEKS for medisinsk nødhjelp

LOKAL TILPASNING

TRIPPELVARSLING

00 Start

01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt

04 Fremmedlegeme i luftveiene

05 Stor hendelse / masseskade-hendelse

06 Bestilt oppdrag

07 Uavklart problem

08 Allergisk reaksjon

09 Blødning – ikke traumatisk

10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

11 Brystsmerter / hjertesykdom

12 Diabetes

13 Drukning

14 Dykkerulykke

15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt

16 Feber / infeksjon / sepsis

17 Forgiftning – ikke rusrelatert

18 Fødsel

19 Gynekologi / svangerskap

20 Hodepine

21 Hud / utslett

22 Hypertermi

23 Hypotermi

24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

25 Krampeanfall

26 Magesmerter / ryggsmerter

27 Mulig dødsfall / krybbedød

28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk

30 Pustevansker

31 Rus / overdose

32 Sykt barn

33 Skade – brudd / sår / småskader

34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

35 Trafikkskade

36 Urinveier

37 Vold / mishandling

38 Øre / nese / hals

39 Øye

40 Koronavirus / COVID-19

41 Tiltakskort for trippelvarsling

42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke

43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage

44 Om hastegrad og riktig respons

45 Ulike vurderings- og skåringsskjema

46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2

47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Start

Medisinsk nødtelefon .....

Legevakten (sted) .....

Hvor er pas. / ulykken?
Adresse? Kommune?

Telefonnummer?
Telefon i nærheten av pas.?

Hva har skjedd, hva er problemet? Jeg skal hjelpe deg.

Lytt nøye til en kort og klar fremstilling.

Er pas. våken?

Ev.:
- *Får du kontakt med pas. / kan du snakke med pas.?*
- *Reagerer pas. på tilrop og forsiktig risting?*

JA

NEI / VET IKKE

Puster pas. normalt?
Ev.: *Som han / hun pleier? Som deg og meg?*

Iverksett tiltak for å etablere fri luftvei.

Hvor gammel er pas.?
Hvis relevant: *F.dato?*

Bruk 10 sekunder på å sjekke hvordan pas. puster.

Ev. for å høre pust selv:
Hold telefonen inntil pasientens munn.

NEI / VET IKKE

JA

Gå til aktuelt oppslag.

Ved gjentatt henvendelse: Start utspørring på nytt.

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart. Foreligger økt smitterisiko?

LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

VED OPPLAGT RØD RESPONS:
Formidle at ressurser blir varslet.

- **AMK:**
  Bevisstløs pasient:
  Gå til 01 / 02 / 03
  eller til aktuelt oppslag
- **LVS:**
  Opprett konferanse med AMK.

01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt eller til aktuelt oppslag

16 Feber / infeksjon / sepsis
30 Pustevansker
40 Koronavirus / COVID-19

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Smitterisiko (Koronavirus / COVID-19)

VURDERING AV SMITTERISIKO

Vurdering av smitterisiko baseres på
1. Hustandsmedlem / nærkontakt*: Ja / Nei
2. Aktuelle symptomer: Ja / Nei

Økt smitterisiko foreligger ved ja på ett eller begge spørsmål.

* Med nærkontakter menes personer som har hatt tett kontakt med en person som er bekreftet syk med COVID-19 fra 24 timer før symptomdebut og til personen er avisolert.

HUSSTANDSMEDLEM ELLER TILSVARENDE / NÆRKONTAKT:

- **Bor i samme husstand** som en person som er bekreftet eller sannsynlig syk med COVID-19.
- Har **tilsvarende nær kontakt** som i en husstand, for eksempel kjæreste med en person som er bekreftet eller sannsynlig syk med COVID-19.
- Har **pleiet en pasient**, eller hatt tilsvarende **nær fysisk kontakt** med en person som er bekreftet eller sannsynlig syk med COVID-19, **uten å ha brukt anbefalt beskyttelsesutstyr.**
- Innendørs: **mindre enn 2 meters avstand i mer enn 15 minutter**, uavhengig av posisjon, med en person som er bekreftet syk med COVID-19.
- Ute: **mindre enn 2 meters avstand i mer enn 15 minutter**, ansikt til ansikt, med en person som er bekreftet syk med COVID-19.
- Har hatt **direkte fysisk kontakt** med (for eksempel ved håndhilsing) en som er bekreftet syk med COVID-19.
- Har vært i **direkte kontakt med sekreter** (for eksempel blitt hostet direkte på) fra en person som er bekreftet syk med COVID-19.

AKTUELLE SYMPTOMER
(HYPPIG FOREKOMMENDE VED COVID-19):

Infeksjonssymptomer:

- Feber
- Hoste
- Pustevansker
- Redusert allmenntilstand
- Muskelverk
- Nyoppstått forvirring

Milde symptomer:
- Rennende nese
- Sår hals
- Nedsatt luktesans
- Nedsatt smaksans

Andre, sjeldnere symptomer
- Magesmerter
- Diaré

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

KRITERIER

RØD A.01.01 **Bevisstløs voksen – puster ikke normalt**

- *Hjelp / ambulanse er på vei. Du må starte gjenoppliving nå. Jeg skal hjelpe deg.*
- *Ikke legg på. Slå på telefonens høyttaler hvis du kan.*
- *Hvis du vet om en hjertestarter i nærheten, få noen andre til å hente den.*
  AMK – sjekk Hjertestarterregisteret (innringer skal ikke hente hjertestarter hvis alene)
  Ved mistanke om fremmedlegeme: ***Åpne munnen og se om det lett kan tas ut.***
- *Kan du eller noen rundt deg hjerte-lungeredning?*
- *Legg pas. på ryggen på gulvet.*
- *Sett deg på kne ved siden av brystet.*
- *Plasser hendene dine midt på pasientens brystkasse, sitt helt inntil pas. og bruk strake armer.*
- *Trykk brystkassen ned 5 cm i en takt på 100 / minutt og slipp helt opp mellom kompresjonene.*
- *Trykk hardt og dypt (med strake armer) i denne takten: 1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30.*
- *Tell høyt sammen med meg.*

KAN IKKE HLR

- *Fortsett å trykke i den takten helt til helsepersonell overtar eller pas. våkner.*
- *Tell til 10 og start på nytt hvis enklere.*

HAR LÆRT HLR OG MUNN-TIL-MUNN
Ev. også ved drukning, overdose, hengning (andre respirasjonsårsaker)

- *Trykk i den takten 30 ganger.*
- *Nå skal du blåse munn-til-munn.*
- *Bøy hodet bakover med en hånd på pannen.*
- *Løft haken med den andre hånden.*
- *Klem for nesen og gi to innblåsninger.*
- *Fortsett med 30 kompresjoner og 2 innblåsninger helt til helsepersonell overtar eller pas. våkner.*
- *30:2 30:2 30:2*

MOMENTER TIL KONTINUERLIG VEILEDNING OG OPPMUNTRING
Veiled i gode kompresjoner:

- *Trykk hardt, trykk dypt, strake armer, bruk kroppstyngden.*
- *Tell høyt sammen med meg: 1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30.*
- *Veldig bra, fortsett slik.*

VED 30:2
Veiled i frie luftveier ved behov:

- *Ser du at brystet hever seg når du blåser?*
- *Bøy hodet bakover med en hånd på pannen.*
- *Løft haken fremover med den andre hånden.*
- *Ved mistanke om fremmedlegeme, åpne munnen og se om noe lett kan tas ut.*
  Hvis det fortsatt ikke lykkes å ventilere pas., vurder å gi instruksjoner i kun brystkompresjoner.

HVIS / NÅR HJERTESTARTEREN ER PÅ PLASS

- *Få noen andre til å slå på hjertestarteren mens du fortsetter å trykke på brystet.*
- *Gjør som hjertestarteren sier.*
- *Fortsett å trykke på brystkassen helt til hjertestarteren sier at du må ta hendene vekk.*

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

	KRITERIER		RESPONS	
RØD – akutt	A.01.01	**Bevisstløs voksen – puster ikke normalt**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk situasjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Opprett konferanse med AMK. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen.

- Er du usikker på om pas. puster normalt: Gi veiledning i sikring av fri luftvei og HLR.
- Tilby ALLE innringere veiledning, selv om de kan HLR fra før.
- Gi kontinuerlig veiledning og oppmuntring.
- Dersom innringer tror pas. er død, bør HLR-instruksjoner likevel tilbys, såfremt pas. ikke har store skader som er uforenelig med liv.
- Vær lydhør overfor innringer dersom han/hun mener det ikke er riktig å starte HLR.

- Hvis pas. er gravid i 3. trimester, legg en pute under høyre hofte / korsryggen på pas. så hun blir liggende litt over på venstre side.
- Pasienter utsatt for høyspentstrøm: Ikke ta i noen som fortsatt er i kontakt med strømkilde.

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

Se 27 Mulig dødsfall / krybbedød og Legevaktindeks

OM BEVISSTLØS VOKSEN – PUSTER IKKE NORMALT

BEVISSTLØS, PUSTER IKKE NORMALT
Nøkkelen til god overlevelse etter hjertestans er tidlig varsling, tidlig hjertelungeredning (HLR) og tidlig defibrillering. Etter at egensirkulasjonen er gjenopprettet (ROSC), er systematisk intensivbehandling og mulighet for å identifisere og behandle koronarischemi viktig.

TIDLIG VARSLING er avhengig av at innringer erkjenner at situasjonen er alvorlig og vet at de skal ringe 113. Hvis vi får satt over telefon fra LVS eller annen operasjonssentral, er det viktig å prøve å komme i direkte kontakt med de som er hos pasienten. Ofte bruker innringer ord som «falt om», «kollapset», «besvimt» eller «reagerer ikke», tidlig i samtalen og da må vi tidlig mistenke hjertestans. Noen innringere kan raskt fortelle at det dreier seg om hjertestans og at de allerede har startet HLR. Da må vi iverksette vår varsling, men også forsikre oss om at HLR blir gjort best mulig. Andre innringere er usikre og vi må lede dem gjennom undersøkelse av bevissthet og pust på startkortet. Usikkerhet om agonal pust er den viktigste enkeltårsak til forsinket gjenkjennelse av hjertestans. Agonal pust beskrives som «snorking», «gisping» eller «puster tungt», men vil oftest være uregelmessig og annerledes enn normal pust. Det er viktig å informere om at ambulanse er på vei, selv om vi fortsetter veiledningen.

TIDLIG HLR kan redde liv, men mange er usikre på hvordan det skal gjøres og redde for å skade. Vi vil derfor gi instruksjoner, veiledning og oppmuntring til alle innringere. Innringere som vet hvordan de kan bruke høyttalerfunksjonen, kan få veiledning og oppmuntring mens de gjør brystkompresjoner. Still kontrollspørsmål for å sikre at kvaliteten på brystkompresjonene blir god (få pas. på gulvet/bakken, legg ene armen rett ut fra kroppen og sitt på kne med ett ben på hver side av den utstrakte armen, trykk midt på brystet, bruk strake armer og hele kroppstyngden, trykk hardt, tell høyt sammen med meg for å holde riktig takt, unngå pauser). En metronom som klikker i takt, kan hjelpe både innringer og operatør med å holde takten på brystkompresjonene (100–120/min). For de som ikke er trent i HLR, skal vi bare instruere i brystkompresjoner. For de som kan HLR med kompresjoner og ventilasjoner, må vi stille kontrollspørsmål for å sikre at luftveiene er frie, at brystet hever seg og at pausene holdes så korte som mulig.

TIDLIG DEFIBRILLERING er viktig for den fjerdedelen av pasientene som har en sjokkbar rytme, men vi kan ikke vite hvem det er før det er koblet til en defibrillator. Derfor skal vi prøve å få en defibrillator (hjertestarter) til alle pasienter med mistenkt hjertestans så tidlig som mulig. Tidlig respons med ambulanse og eventuelt akutthjelper (brann, politi, frivillige) er viktigst. Dersom det er mer enn én livredder og det finnes en offentlig tilgjengelig hjertestarter i nærheten (Hjertestarterregisteret), må du vurdere om én av livredderne kan løpe og hente hjertestarteren uten at kvaliteten på HLR forringes.

ETTER ROSC er det viktig at pas. kan komme til et sykehus med mulighet for utredning og behandling av ischemisk hjertesykdom. Pasientene kan være svært ustabile og anestesilegeassistanse og/eller transport til nærmeste sykehus for stabilisering må vurderes.

AVSTÅ FRA Å STARTE HLR kan vi bare gjøre der det per telefon kan fastslås at pas. med sikkerhet er død (skader uforenelig med liv, dødsstivhet i fravær av aksidentell hypotermi, begynnende forråtnelse osv.) eller der det kommer frem at pas. er terminalt syk og ikke ønsker forsøk på gjenopplivning (HLR minus). Der vi er i tvil om observasjonene eller gyldigheten av slike opplysninger, må vi veilede innringer som vanlig i påvente av at egne ressurser ankommer og kan revurdere situasjonen.

Se Legevaktindeks

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

RØD – akutt	KRITERIER
A.02.01	**Bevisstløst barn over 1 år – puster ikke normalt**
A.02.02	**Bevisstløst barn under 1 år – puster ikke normalt**
A.02.03	**Bevisstløs nyfødt – puster ikke normalt**

- *Hjelp / ambulanse er på vei. Du må starte gjenoppliving nå. Jeg skal hjelpe deg.*
- *Ikke legg på. Slå på telefonens høyttaler hvis du kan.*
- *Hvis du vet om en hjertestarter i nærheten, få noen andre til å hente den.*
  AMK – sjekk Hjertestarterregisteret (innringer skal ikke hente hjertestarter hvis alene).
  Ved mistanke om fremmedlegeme: ***Åpne munnen og se om det lett kan tas ut.***
- *Hvor gammel er barnet?*

BARN UNDER 1 ÅR (NYFØDT – se neste side)

- *Legg barnet på ryggen på et fast underlag.*
- *Legg én hånd på panna og løft opp haken.*
- *Hodet skal være i nøytral stilling, legg ev. noe under barnets skulderblad.*
- *Legg leppene dine rundt barnets munn og nese og blås forsiktig 5 ganger.*
- *Se om brystet hever seg hver gang.*

Nå skal du gi brystkompresjoner.

- *Pekefinger og langfinger plasseres midt på brystet, trykk deretter hardt ned ca. 1/3 av brystkassens dybde 30 ganger i denne takten: 1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30. Tell høyt.*
- *Slipp opp mellom hver gang.*
- *Nå må du blåse 2 ganger igjen.*
- *Se om brystet hever seg.*

BARN OVER 1 ÅR

- *Legg barnet på ryggen på gulvet.*
- *Bøy hodet litt bakover. Legg én hånd på pannen og løft opp haken.*
- *Klem for nesen og blås 5 ganger over munnen på barnet.*
- *Se om brystet hever seg hver gang.*

Nå skal du gi brystkompresjoner.

På mindre barn (ca. < 8 år):
- *Legg en hånd midt på brystet.*

På større barn (ca. > 8 år):
- *Legg begge hendene oppå hverandre, midt på brystet.*
- *Trykk hardt ned ca. 1/3 av brystkassens dybde 30 ganger i denne takten: 1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30. Tell høyt.*
- *Slipp opp mellom hver gang.*
- *Nå må du blåse 2 ganger igjen.*
- *Se om brystet hever seg.*

FORTSETT VEILEDNING I 30:2.
GI KONTINUERLIG VEILEDNING OG OPPMUNTRING.
- *Tell høyt sammen med meg: 1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30.*
- *Veldig bra, fortsett slik.*
- *Ser du at brystet hever seg når du blåser?*
- *Fortsett helt til helsepersonell overtar.*

HVIS / NÅR HJERTESTARTEREN ER PÅ PLASS.
- *Få noen andre til å slå på hjertestarteren mens du fortsetter å trykke på brystet.*
- *Gjør som hjertestarteren sier.*
- *Fortsett å trykke på brystkassen helt til hjertestarteren sier at du må ta hendene vekk.*

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.02.01	**Bevisstløst barn over 1 år – puster ikke normalt**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen.
	A.02.02	**Bevisstløst barn under 1 år – puster ikke normalt**	
	A.02.03	**Bevisstløs nyfødt – puster ikke normalt**	

RESUSCITERING AV NYFØDTE:

Hvis barnet gisper / ikke puster / ikke skriker eller er helt slapt, trenger det mer hjelp:

1. *Legg barnet raskt på ryggen. Tørk barnet godt med et rent håndkle.*
2. *Skaff frie luftveier:*
   - *Legg et håndkle el.l. under skuldrene (ikke under hodet) for å rette ut nakken*
   - *Nakken skal verken være bøyd fremover eller bakover. Nesen skal peke rett opp*
   - *Hold en finger under den harde delen av barnets hake, og løft opp hakespissen*
3. *Sjekk om barnet puster* (bruk helst ikke mer enn 10 sek. på denne pustesjekken).
4. *Hvis barnet ikke puster nå, må du blåse luft i det.*
5. *Hold fortsatt frie luftveier* – se over.
6. *Legg din munn over barnets nese og munn og blås forsiktig til du ser at brystkassen hever seg. (Barnet har svært små lunger. Hvis dere er flere, kan en annen holde en hånd på barnets bryst og kjenne at det kommer luft i lungene).*
7. *Blås luft i barnet 30 ganger i minuttet.*
   Fortsett slik til dere får hjelp eller til barnet begynner å skrike eller puste normalt av seg selv.
8. *Husk: Hold barnet varmt!*
9. *Ikke klipp av navlesnoren. Hvis morkaken kommer, la den ligge høyere enn barnet.*

- Er du usikker på om barnet puster normalt: Gi veiledning i sikring av fri luftvei og HLR.
- Tilby ALLE innringere veiledning, selv om de kan HLR fra før.
- Gi kontinuerlig veiledning og oppmuntring.

Er det andre barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

Se 27 Mulig dødsfall / krybbedød og Legevaktindeks

OM BEVISSTLØST BARN / NYFØDT – PUSTER IKKE NORMALT

SIRKULASJONSSTANS HOS BARN

Sirkulasjonsstans hos barn skyldes langt oftere hypoksi enn akutt hjertesykdom. Derfor bør du alltid instruere i både innblåsninger og brystkompresjoner. Hvis du er usikker på om barnet puster normalt, start med å sikre fri luftvei fordi dette noen ganger er nok til å få et barn med hypoksi til å begynne å puste normalt igjen. Hvis barnet ikke begynner å puste normalt i løpet av 10 sek., skal du straks instruere innringer til å gi fem innblåsninger. Hvis barnet, til tross for at det virker livløst, likevel skulle ha en viss sirkulasjon, kan innblåsing av luft i lungene noen ganger bidra til at sirkulasjonen tar seg opp, og at barnet igjen viser livstegn. Men du bør ikke vente på dette. Start derfor instruksjon i brystkompresjoner straks etter de fem første innblåsingene. Legg merke til at innblåsningsteknikk og kompresjonsteknikk er noe forskjellig for ulike aldersgrupper av barn. Legg også merke til at alle lekfolk, uavhengig av tidligere opplæring, skal instrueres i standard HLR i forholdet 30:2.

RESUSCITERING AV NYFØDTE se over

Følgende tiltak gjelder et livløst barn i umiddelbar forbindelse med fødsel. Dette er barn som fortsatt har væskefylte lunger uten funksjonell reservekapasitet, og det er helt avgjørende å holde frie luftveier og få ventilert barnet. Nyfødte som har hatt spontan respirasjon umiddelbart etter fødselen, men som på et senere tidspunkt får hjerte- / respirasjonsstans, skal behandles etter instruksjoner over – **Resuscitering av nyfødte**. Overgangen til livet utenfor livmoren krever store endringer i hjertet og lungenes fysiologi. Det sentrale steget er at barnet fyller lungene med luft. Nyfødte som er slappe og ikke puster godt nok, skal derfor stimuleres med å tørkes og frotteres godt, deretter revurderes og eventuelt sikre frie luftveier og starte med ventilasjoner med munn-til-munn / nese. Slappe nyfødte trenger et håndkle under skulderbladene for å holde frie luftveier i ryggleie. Nesten hvert femte barn født til termin på sykehus vurderes for ekstra stimulering etter fødsel, men bare 1 av 20 trenger ventilasjoner. Det skal lite luft til, kun til brystkassen hever seg. Bare dersom man er sikker på at ventilasjonene lykkes med å få luft i lungene og den nyfødte tross dette ikke kommer seg, er det aktuelt med kombinasjon av ventilasjoner og brystkompresjoner (1:3). Kombinasjonen av ventilasjon og brystkompresjoner trengs svært sjelden (en av tusen) og prognosen er ofte dårlig.

Se 18 Fødsel

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt

KRITERIER

RØD – akutt

Andre aktuelle oppslag:
- 12 Diabetes
- 25 Krampeanfall
- 28 Mistanke om hjerneslag
- 31 Rus / overdose

A.03.01	**Bevisstløs voksen – puster normalt**
A.03.02	**Bevisstløst barn – puster normalt**

- *Hjelp / ambulanse er på vei, jeg skal hjelpe deg.*
- *Slå på telefonens høyttaler hvis du kan.*

AMK vurder bruk av Hjertestarterregisteret.

BARN
- *Legg barnet på ryggen på et fast underlag.*
- *Legg én hånd på panna og løft opp haken.*

Barn under 1 år:
- *Hodet skal være i nøytral stilling, legg ev. noe under barnets skulderblad.*

Bruk maks 10 sekunder på å sjekke pusten.
- *Kan du se at brystet hever seg på normal måte?*

VOKSEN
- *Legg pas. på ryggen på gulvet.*
- *Bøy hodet GODT bakover.*
- *Legg én hånd på pannen og løft opp haken. Hold hodet slik.*
- *Sjekk om han / hun fortsatt puster normalt.*

Bruk maks 10 sekunder på å sjekke pusten.
- *Kan du se at brystet hever seg på normal måte?*

PUSTER PAS. NORMALT?

JA

- *Fortsett å holde luftveiene fri ved å bøye hodet bakover og løfte haka i ett minutt.*

PUSTER PAS. FORTSATT NORMALT?

NEI

JA

- *Legg pas. over på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover.*
- *Sjekk om pas. fortsatt puster normalt.*
- *Si fra med en gang dersom pas. slutter å puste normalt, kommer med gurglelyder eller begynner å gispe.*

NEI

Gå til 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

HVIS PAS. SLUTTER Å PUSTE NORMALT

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt

	KRITERIER		RESPONS	
RØD – akutt	A.03.01	**Bevisstløs voksen – puster normalt**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Opprett konferanse med AMK. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen.
	A.03.02	**Bevisstløst barn – puster normalt**		

- Vurder pusten i ryggleie i ett minutt for å avgjøre om pas. puster normalt.
- Ved usikkerhet om pas. puster normalt:
  Gå til 01 / 02 bevisstløs voksen / bevisstløst barn – puster ikke normalt. Start HLR.
- Instruer innringer til å overvåke pusten kontinuerlig og ikke la pas. være alene.
- Hvis pas. puster normalt:
  LEGG PAS. PÅ SIDEN, FØLG MED PÅ PUSTEN HELE TIDEN.

HVIS ANNET OPPLAGT PROBLEM GÅ TIL TIL AKTUELT OPPSLAG.

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

Se Legevaktindeks

OM BEVISSTLØS VOKSEN / BARN – PUSTER NORMALT

BEVISSTLØSE PASIENTER
Det er viktig å forsikre seg om at pasienter som beskrives som bevisstløse, ikke har hjertestans.
Se oppslag
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

Vanlige årsaker til bevisstløshet er:
- **Hjertestans:**
  Se 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
  Se 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
- **Sirkulasjonssvikt:**
  Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom
- **For høyt eller lavt blodsukker**
  Se 12 Diabetes
- **Alvorlig infeksjon**
  Se 16 Feber / infeksjon / sepsis
- **Forgiftninger**
  Se 17 Forgiftning – ikke rusrelatert
  Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
  Se 31 Rus / overdose
- **Nedkjøling**
  Se 23 Hypotermi
- **Krampeanfall**
  Se 25 Krampeanfall
- **Akutt cerebrovaskulær hendelse**
  Se 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
- **Hodetraume**
  Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

Pasienter som har nedsatt bevissthet skal legges i sideleie for å holde frie luftveier og for å hindre at eventuelt oppkast renner ned i lungene (aspirasjon). Alle bevisstløse pasienter skal overvåkes for pust og puls, og ikke forlates.

Legfolk kan beskrive grad av nedsatt bevissthet etter pasientens respons på tiltale og på smertestimulering:
A – awake
V – respons på verbal stimulering
P – respons på smertestimulering (pain)
U – unresponsive, reagerer ikke på smerte
Helsepersonell vil kommunisere grad av bevissthetsnedsettelse ved hjelp av Glasgow Coma Score (GCS) som beskriver beste respons på stimulering på øyeåpning (1–4), verbal (1–5) og motorisk (1–6) respons. De tre summeres til et tall mellom 3 og 15, hvor skår på 14–15 ofte klassifiseres som lett hodeskade, skår på 9–13 klassifiseres som moderat hodeskade og skår 8 eller mindre klassifiseres som alvorlig hodeskade.
Se 45 Glasgow coma score

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

04 Fremmedlegeme i luftveiene

	KRITERIER		RESPONS	
RØD – akutt	A.04.01	**Mistanke om fremmedlegeme i luftveiene og pas. er / blir bevisstløs** **Start instruksjon i HLR fra 01 / 02 Bevisstløst barn / voksen – puster ikke normalt**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Opprett konferanse med AMK. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen.
	A.04.02	**Mistanke om fremmedlegeme i luftveiene og pustevansker**		

- *Hjelp / ambulanse er på vei.*
- *Nå må du hjelpe pas. med å få opp fremmedlegemet. Jeg skal hjelpe deg.*
- *Slå på telefonens høyttaler hvis du kan.*
- *Hvor gammel er pasienten?*
- *Klarer pas. å hoste?*
  ***Hvis ja** – pas. må fortsette å hoste til fremmedlegemet kommer opp.*
- *La pas. finne en behagelig stilling.*
  Si fra hvis pas. ikke klarer å hoste lenger.

SMÅBARN OG SPEBARN (instruksjon i hosting ikke aktuelt)

- *Ta barnet med deg og sett deg på kanten av en stol.*
- *Legg barnet på magen på låret ditt med hodet ned.*
- *Slå hardt 5 ganger med flat hånd midt på ryggen.*

VOKSNE OG STØRRE BARN: GREIER IKKE Å HOSTE, FREMMEDLEGEMET IKKE KOMMET OPP

- *Få pas. til å bøye seg godt fremover med hodet ned.*
- *Slå hardt 5 ganger med flat hånd midt mellom skulderbladene mens du støtter med den andre hånden under brystet.*

HAR FREMMEDLEGEMET KOMMET OPP NÅ?

NEI

- *Snu barnet over på ryggen.*
- *Trykk hardt midt på brystet med pekefinger og langfinger 5 ganger.*
- *Sjekk om fremmedlegemet har kommet opp.*
- *Hvis ikke: Fortsett å veksle mellom 5 slag på ryggen og 5 trykk på brystet.*

NEI ***HAR FREMMEDLEGEMET KOMMET OPP?***

JA

NEI

- *Still deg bak pasienten.*
- *Stikk armene dine under hans / hennes armer og hold rundt pasienten.*
- *Legg knyttneven din midt mellom navlen og brystbenet og legg den andre hånden oppå.*
- *Trekk hendene fort og kraftig mot deg, oppover og innover i magen – 5 ganger.*
- *Sjekk om fremmedlegemet har kommet opp.*
- *Hvis ikke: Fortsett å veksle mellom 5 slag mellom skulderbladene og 5 støt i magen.*

HAR FREMMEDLEGEMET KOMMET OPP? **NEI**

HVIS JA, FREMMEDLEGEMET HAR KOMMET OPP:

- *La pas. finne en behagelig stilling.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden.*
- *Hjelp / ambulanse er på vei.*
- *Ring straks tilbake ved forverring.*

Hold kontakt med innringer ved behov.

HVIS PASIENTEN BLIR BEVISSTLØS:
Start instruksjon i HLR fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

04 Fremmedlegeme i luftveiene

	KRITERIER		RESPONS	
GUL – haster	H.04.01	**Symptomer som gir mistanke om fremmedlegeme i luftveier eller svelg**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
GRØNN – vanlig	V.04.01	**Har hostet opp fremmedlegemet og er symptomfri nå**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved forverring. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.04.02	**Mistanke om fremmedlegeme i svelg eller luftveier etter symptomfritt intervall (dager / uker siden tidspunkt for antatt hendelse)**		

FOR GUL RESPONS

TILLEGGSSPØRSMÅL	RÅD TIL INNRINGER
Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak? • *Oppsto dette helt plutselig?* • *Hva holdt pas. på med da dette hendte?* • *Er du sikker på at pas. har satt noe i halsen?* • *Hva kan pas. ha satt i halsen?* • *Må pas. sitte oppreist for å få luft?* • *Vet du om pas. har en kjent hjertesykdom?* • *Annen sykdom?* • *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?* **Se Legevaktindeks**	**Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.** *1. Be pas. hoste kraftig og så lenge hun / han orker.* *2. Et fremmedlegeme i luftveien vil normalt utløse en trang til å hoste (hosterefleks). Hosting kan løse problemet, gjennom at fremmedlegemet løsner og kan hostes opp / ut.* *3. ANG. BARN: ikke stikk fingeren i blinde inn i barnets munn. Se etter fremmedlegemet og forsøk **kun** å fjerne fremmedlegemer du kan se.* *4. Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.* *5. Ikke gi pas. noe å spise eller drikke inntil situasjonen er avklart.* *6. Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld fra straks ved forverring.*

OM FREMMEDLEGEME I LUFTVEIENE

PUSTEVANSKER, KAN IKKE SNAKKE ELLER HOSTE / TAP AV BEVISSTHET
Et fremmedlegeme som blokkerer luftveien helt og hindrer at luften kommer ned i lungene, vil etter kort tid føre til at pas. mister bevisstheten. Bevisstheitstap i forbindelse med et måltid, kan skyldes hjertestans eller et fremmedlegeme som blokkerer luftveien. Hvis det ved HLR er vanskelig eller umulig å blåse luft i pas., kan det indikere at et fremmedlegeme blokkerer luftveien. Ved mistanke om fremmedlegeme bør en se etter fremmedlegemet i munnen og fjerne dette hvis det kommer opp.

PUSTEVANSKER, KAN SNAKKE / HOSTE
Større fremmedlegemer (matbiter, mynter, leketøy etc.) kan sitte fast i svelget, luftrøret eller en bronkie og blokkere luftveien helt eller delvis. Delvis blokkering av luftveiene kan gi akutte pustevansker, hoste og eventuelt cyanose, men pas. greier å snakke og hoste. Hosting øker luftveistrykket på nedsiden av fremmedlegemet og kan bidra til at fremmedlegemet løsner. Pas. bør oppmuntres til fortsatte å hoste. Total luftveisblokkering kan likevel inntreffe raskt.

INGEN AKUTTE PUSTEVANSKER
Fremmedlegemer som kommer ned i bronkiene er oftest små, f.eks. peanøtter, erter, småmynter eller biter av leketøy, og gir bare delvis luftveisblokkering. Barn i alderen 1–3 år er mest utsatt. Symptomene og alvorlighetsgraden kan variere. Grad av pustevansker avgjør hastegrad.

SMÅ FREMMEDLEGEMER I SVELG
NB! Knappcellebatterier kan gi alvorlig etseskade.
Se 38 ØNH
Små fremmedlegemer kan sette seg fast i slimhinnen i svelget eller tonsillene uten å blokkere luftveien. Initiale symptomer kan være ubehag i svelget, senere økende ubehag og smerter ved lokal inflammatorisk reaksjon. Slimhinnelesjoner kan medføre potensielt livstruende bløtdelsinfeksjoner i svelget. Det anbefales rask legeundersøkelse ved mistanke om fastsittende, små fremmedlegemer i svelget. Noen pasienter vil ha behov for henvisning til ØNH-avdeling for endoskopisk fjerning av fremmedlegeme i narkose. Pas. bør derfor holdes fastende til situasjonen er avklart.

Hvis følelsen av et fremmedlegeme i svelget har vart noen dager uten at det er tilkommet økende ubehag eller allmennsymptomer med feber, kan pas. henvises til egen fastlege for vurdering.

VEDVARENDE, MILDE LUFTVEISSYMPTOMER OG MISTANKE OM FREMMEDLEGEME I BRONKIENE
Etter at et fremmedlegeme har satt seg fast i bronkiene, kan de første symptomene med hoste og irritasjon noen ganger forsvinne og følges av et symptomfritt intervall på dager eller uker, selv om fremmedlegemet ikke er kommet opp. Det kan utvikles en lokal betennelse med slimsekresjon, feber, hoste og atelektase.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

04 Fremmedlegeme i luftveiene

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

04 Fremmedlegeme i luftveiene

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

05 Stor hendelse / masseskadehendelse

RØD – akutt

	KRITERIER
Andre aktuelle oppslag:	10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 35 Trafikkskade 37 Vold / mishandling
A.05.01	**Brann / eksplosjon – ulykke på land**
A.05.02	**Flyulykke**
A.05.03	**Jernbane- / sporvognsulykke**
A.05.04	**Veitrafikkulykke**
A.05.05	**Stor hendelse med farlig stoff / strålingsfare (CBRNE)**
A.05.06	**Skredulykke**
A.05.07	**Annen naturkatastrofe**
A.05.08	**Gasslekkasje**
A.05.09	**Skipsulykke**
A.05.10	**Ulykke på offshoreinstallasjon**
A.05.11	**PLIVO**
A.05.12	**Terror- / krigshandling**
A.05.13	**Annen stor ulykke / masseskadehendelse**
A.05.14	**Mulig masseskadehendelse**
A.05.15	**Truende masseskadehendelse**

RESPONS

AMK

MOBILISER RESSURSER OG IVERKSETT NØDVENDIGE AKUTTMEDISINSK RESPONS

1. Trippelvarsle når AMK er første mottaker av meldingen.
2. Aktiver lokale ressurser:
   - Ambulanser, LV-lege, LVS
   - AMK-lege
   - Beredskapsledelse eget HF og øvrig varsling iht. lokal beredskapsplan
3. Aktiver luftambulanse og redningshelikopter fra LA-AMK / HRS.
4. Ved behov ta kontakt med CBRNE senteret.
5. Etabler støtte (enheter) fra naboregioner.
6. Etabler sambandskontakt mellom alle utrykkende enheter.
7. Sikre at utrykkende enheter tar med ekstra bårer og annet nødvendig materiell.
8. Varsle aktuelle sykehus.
9. Vurder aktivering av helsebuss eller helseekspress for transport av uskadde eller lettere skadde.
10. Vurder beredskapsforflytning (forflytning av ambulanse, annet utstyr eller personell) av beredskapshensyn for andre akutthendelser.
11. Vurder aktivering av frivillige rednings- og beredskapsorganisasjoner.
12. Oppdater involverte (inkl. LVS) om:
    - Talegrupper
    - Sikkerhetsrisiko ev. CBRNE mv.
    - Hvem som er varslet
    - Relevant info fra skadested
    - Gjenværende lokalberedskap

VURDER RESSURSBEHOV OG ANDRE TILTAK IHT. LOKALE BEREDSKAPS-PROSEDYRER OG PLANVERK

1. Vurder å øke kapasiteten i egen AMK ved å kalle inn ekstra personell.
2. Vurder ev. aktivering av ekstra helsepersonell / innkalling av personell i andre enheter og avdelinger
3. Vurder behov for aktivering av utrykningsteam fra sykehus.
4. Vurder behov for bistand fra frivillige organisasjoner, Sivilforsvaret og Forsvaret – varsles / aktiveres via politiet.
5. Spesialiserte redningsgrupper – varsles / aktiveres via politiet.
6. Hvis skadestedet ligger utenfor vei – vurder rekvirering av egnet transportmiddel / kjøretøy.
7. Vurder behov for tiltak for å styrke kapasiteten i Nødnett, i samråd med politiet.

KOMMUNIKASJON MED INNRINGER

1. Still relevante tilleggsspørsmål.
2. Hold forbindelsen med innringer (om mulig).
3. Gi relevante råd.

LVS

1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons.
2. Varsle LV-lege / kommuneoverlege iht. kommunens / legevaktdistriktets beredskapsplan.
3. Bistå med lokalkunnskap.
4. Følg med på aksjonen / lytt på Nødnett.
5. Iverksett kommunal beredskapsplan med riktig nivå (lokale retningslinjer).

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

05 Stor hendelse / masseskadehendelse

SITUASJONSAVKLARING OG TRIPPELVARSLING

AMK skal innhente opplysninger for rask identifisering av situasjonen og dens utviklingspotensial og hurtig iverksette trippelvarsling. Videre har AMK ansvaret for å utalarmere innsatsenheter og sørge for fortløpende informasjonsdeling mellom involverte nødetater. Se Legevaktindeks

Omfang	1. Antatt antall involverte mennesker inkludert lett skadde. 2. Antatt antall skadde med behov for sykehusbehandling. 3. Antatt antall døde og omfang av materielle skader.
Sikkerhetssituasjon	1. Brann eller eksplosjonsfare? 2. Fare for farlig gods eller CBRNE? 3. Fare for snøskred, ras eller kollaps av bygninger? 4. Nødvendig med evakuering av fastboende? 5. Fare for ekstremvær? 6. PLIVO-hendelse? 7. Ustabil / farlig gjerningsperson?
Operative forhold og begrensninger	1. Er skadested langt fra vei? 2. Behov for helikopter, båt eller spesialkjøretøy for evakuering? 3. Pasienter fastklemt / innesperret? 4. Liten bårekapasitet eller få som kan hjelpe til med bæring? 5. Vanskelig å etablere en effektiv evakueringslinje? 6. Landingsmulighet for helikopter?
Årstid og værforhold	1. Kuldepåvirkning og risiko for nedkjøling av skadde? 2. Vær som gjør effektiv bruk av helikoptre vanskelig? 3. Kan været påvirke innsatsmannskaper? 4. Er det natt / mørkt eller vil innsatsen gå inn i mørke? 5. Vindretning / styrke?
Avstand og kapasitet	1. Transporttid til nærmeste traumesykehus og regionalt traumesenter? 2. Sykehusenes kapasitet? 3. Avstand til egnet samlingslokale? 4. Avstand og bemanning på nærmeste legevakter og sykehjem?
Tilgjengelige ressurser og mannskaper	1. Behov for mobilisering? 2. Assistanse fra nabodistrikt? 3. Behov for bistand / varsling av R-AMK (Regional AMK)?

RÅD TIL INNRINGER

GENERELLE RÅD OG INFORMASJON GIS ALLE KRITERIER

1. BEHOLD KONTAKT MED INNRINGER OM MULIG
- *Hjelp er på vei!*
- *Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *AMK ringer tilbake hvis forbindelsen blir brutt.*
- *De andre nødetatene blir varslet mens vi snakker sammen.*
- *Skaff oversikt og gi meg flere opplysninger så snart du kan.*

2. SIKKERHET
- *Sikre skadestedet hvis det er mulig.*
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Trafikk – bil / tog? Blokkér adkomstvei dersom mulig.*

3. HVIS SKADESTEDET VIRKER TRYGT
- *Ta ledelsen på skadestedet eller få noen til å gjøre det.*
- *Let etter bevisstløse. Pas. som puster normalt legges i sideleie.*
- *Finn ut hvor mange som kan være skadet og meld tilbake.*

4. ENKLE FØRSTEHJELPSTILTAK, HVIS MULIG
- *Sjekk om de skadde puster normalt.*
- *Legg bevisstløse som puster normalt i sideleie, eller få andre til å gjøre det.*
- *Hjelp de skadde til å holde varmen.*
- *Legg tepper over og under dem.*
- *Stans pågående ytre blødninger.*
- *Bring så mange som mulig i ly, helst innendørs.*
- *Ikke gi de skadde noe å drikke eller spise foreløpig.*
- *Ikke la skadde personer være alene.*
- *Sørg for at det hele tiden er en hjelper hos enhver som er skadet.*
- *Sørg for at noen tar imot ambulanser.*
- *Takk for god hjelp.*

OM STOR HENDELSE / MASSESKADEHENDELSE

KOMMUNIKASJON UNDER UTRYKNING
Se 42 / 43 (samvirke / masseskadetriage)

Basert på informasjon fra nødsentralene og eventuelle enheter på stedet, utnytter personell på vei til innsatsområdet tiden til å etablere situasjonsforståelse. All tidskritisk informasjon skal meddeles i felles talegruppe.

Eksempler på tidskritisk informasjon er:
- Kjørevei
- Møteplass
- Innsatsområde
- Skadeomfang
- Melder, vitner, mv.
- Farlig område
- Situasjonsrapport fra første enhet på stedet
- Viktig informasjon for den videre planlegging av ressurser, i form av materiell, personell, beredskap osv.

Den første enheten på skadestedet, uavhengig av etat, skal gi en situasjonsrapport i felles talegruppe.

Meldingen skal som minimum inneholde følgende informasjon:
- Ankomst på stedet
- Hva som blir sett og hørt
- Om planlagt oppmarsjområde/adkomstvei er OK
- Tiltak som iverksettes

PLIVO Se 43

Politiets operasjonssentral skal definere om innkommet melding er PLIVO og beslutte trippelvarsling. Ved primær varsling til AMK / LVS: Umiddelbar konferansekopling med politiets operasjonssentral.

Definisjon:
En PLIVO-aksjon defineres som en pågående situasjon hvor en eller flere gjerningspersoner utøver livstruende vold med våpen / farlige gjenstander mot flere uskyldige personer, og hvor politiet skal gå i direkte innsats for å nøytralisere gjerningspersonen(e) for å redde liv og begrense skade. Brann og helse skal aktivt bistå med livreddende tiltak.

Se også:
01 / 02 / 03 Bevisstløs voksen / bevisstløst barn
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
37 Vold / mishandling
Legevaktindeks

REDNINGSAKSJONER, SJØ-REDNING – SAR VARSLING Se 42

Utklipp fra Felles sambandsreglement for Nødnett kap. 4.1.2 SAR-varsling: *Med SAR-varsling menes varsling mellom 11x-sentralene og HRS. SAR-varsling utføres umiddelbart ved en henvendelse om situasjoner som initialt er å regne som en redningsaksjon. Det tilligger alle nødetatene (med LRS som den primært ansvarlige) å vurdere HRS inkludert i telefonkonferanse ved trippelvarsling (SAR-varsling).*

Hendelser på vann / sjø skal umiddelbart varsles HRS.

Se 47 Lenker
- Nasjonal veileder for organisering av helsepersonell på skadested (Helsedirektoratet IS- 2536)
- Nasjonal traumeplan – Traumesystem i Norge 2016 (NKT-Traume)
- Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer (Helsedirektoratet IS-1810)
- Nasjonal prosedyre for nødetatenes samvirke ved pågående livstruende vold – PLIVO (POD, versjon 2.0)
- Håndbok for nødetatene: Farlige stoffer – CBRNE (DSB HR-2318)
- Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE-hendelser med personskade (Helsedirektoratet IS-2593)

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

05 Stor hendelse / masseskadehendelse

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

05 Stor hendelse / masseskadehendelse

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

06 Bestilt oppdrag

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt	A.06.01	**Ambulansetransport direkte til sykehus. Ustabile vitale funksjoner**	**AMK** 1. Send ambulanse når ressursbehovet er klarlagt 2. Vurder behov for tilleggsressurser: • Annet helsepersonell • Luftambulanse / legespesialist 3. Still relevante tilleggsspørsmål for å klarlegge behovet for overvåking, behandling og medisinsk-teknisk utstyr under transport (pågående behandlinger, dren, kateter, sonder etc.). 4. Gi relevante råd om forberedelse til transport (journaldokumenter, rekvisisjoner, røntgenbilder, pårørende, bagasje, etc). 5. Innhent informasjon om ev. smittefare. 6. Konferer med AMK-lege ved samtidighetskonflikt, uavklarte medisinske spørsmål og ev. uavklart hastegrad. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. 8. Informer rekvirent om ETA. **LVS** 1. Kontakt AMK.
	A.06.02	**Overføring til høyere omsorgsnivå. Ustabile vitale funksjoner**	
	A.06.03	**Assistanse til annen nødetat. Umiddelbar respons**	
	A.06.04	**Øvelse. Umiddelbar respons**	
	A.06.05	**Alvorlig tilstand. Umiddelbar respons**	
GUL – haster	H.06.01	**Transport direkte til sykehus. Mulig alvorlig tilstand**	**AMK** 1. Send ambulanse når ressursbehovet er klarlagt. 2. Vurder behov for tilleggsressurser: • Annet helsepersonell • Luftambulanse / legespesialist 3. Still relevante tilleggsspørsmål for å klarlegge behovet for overvåking, behandling og medisinsk-teknisk utstyr under transport (pågående behandlinger, dren, kateter, sonder etc.). 4. Gi relevante råd om forberedelse til transport (journaldokumenter, rekvisisjoner, røntgenbilder, pårørende, bagasje, etc). 5. Innhent informasjon om ev. smittefare. 6. Konferer med AMK-lege ved samtidighetskonflikt, uavklarte medisinske spørsmål og ev. uavklart hastegrad. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. 8. Informer rekvirent om ETA. **LVS** 1. Kontakt AMK ved klart behov for ambulanse eller behov for rådføring i forbindelse med pasienttransport.
	H.06.02	**Transport til lege / legevakt / poliklinikk. Mulig alvorlig tilstand**	
	H.06.03	**Overføring til høyere omsorgsnivå. Alvorlig tilstand**	
	H.06.04	**Assistanse til annen nødetat – uten forsinkelse**	
	H.06.05	**Annet oppdrag – uten forsinkelse**	
	H.06.06	**Behov for umiddelbar forflytting av beredskapsressurser**	
GRØNN – vanlig	V.06.01	**Transport direkte til sykehus**	**AMK** 1. Send ambulanse når ressursbehovet er klarlagt. 2. Vurder behov for tilleggsressurser: • Annet helsepersonell • Luftambulanse / legespesialist 3. Still relevante tilleggsspørsmål for å klarlegge behovet for overvåking, behandling og medisinsk-teknisk utstyr under transport (pågående behandlinger, dren, kateter, sonder etc.). 4. Gi relevante råd om forberedelse til transport (journaldokumenter, rekvisisjoner, røntgenbilder, pårørende, bagasje, etc). 5. Innhent informasjon om ev. smittefare 6. Konferer med AMK-lege ved samtidighetskonflikt, uavklarte medisinske spørsmål og ev. uavklart hastegrad 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. 8. Informer rekvirent om ETA. **LVS** 1. Kontakt AMK ved klart behov for ambulanse eller behov for rådføring i forbindelse med pasienttransport.
	V.06.02	**Transport til lege / legevakt**	
	V.06.03	**Transport til høyere omsorgsnivå**	
	V.06.04	**Tilbakeføring til lavere omsorgsnivå**	
	V.06.05	**Transport fra sykehus / legevakt / sykehjem til hjem / sykehjem**	
	V.06.06	**Assistanse til annen nødetat. Ingen hast og til avtalt tid**	
	V.06.07	**Øvelse til avtalt tid**	
	V.06.08	**Annet oppdrag. Ingen hast**	
	V.06.09	**Behov for forflytting av beredskapsressurser**	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

06 Bestilt oppdrag

TILLEGGSSPØRSMÅL

SPØRSMÅL TIL REKVIRENT:

1. Ustabile vitale funksjoner?
- *Ustabil pasient? Innhent informasjon om vitale parametere.*
  Se 45 Skåringsverktøy

2. Indikasjoner / kriterier for ambulanse?
- *Er pas. vurdert etter Indeks eller annet triagesystem? Hvilket kriterium er ev. brukt?*
- *Behov for overvåking og / eller behandling?*
- *Må pas. ligge?*
- *Hvis kun behov for transport fordi pas. må ligge: Normalt betyr dette at andre løsninger for transport må benyttes, ref. Akuttmedisinforskriften § 3 bokstav e.*

3. Behov for følgepersonell?
- *Anestesilege, jordmor eller annen spesialistkompetanse.*

4. Psykisk helsevern
Se 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
- *Voldelig adferd? Behov for bistand av politi?*
- *Hvilken paragraf i lov om psykisk helsevern er benyttet?*
- *Suicidalfare?*

5. Smitte – kontaktsmitte, dråpesmitte, annet?
- *Mistanke om / eller påvist COVID-19?*
  Gå til 40 Koronavirus / COVID-19
- *MRSA etc.*
- *Vært innlagt på helseinstitusjon eller hatt tannbehandling i utlandet i løpet det siste året?*

SJEKKLISTE VED BESTILLING

VIKTIG INFORMASJON
- Hentedato
- Pas. henteklar fra kl. ...
- Ønskes levert kl. ...
- Er legevakt / mottakende avdeling informert?

AMK kan tilby helsepersonell eller annet innsatspersonell kontakt med spesialist på sykehuset.

FORKLAR FASTSATT HASTEGRAD
- Informer om når den rekvirerte ressursen bør være fremme.

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart. Foreligger økt smitterisiko?
LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

Se Legevaktindeks

OM BESTILT OPPDRAG

UTDRAG FRA AKUTTMEDISINFORSKRIFTEN (Fastsatt ved kgl.res. 20. mars 2015)

§ 3 Definisjoner.

e) Med ambulansetjeneste menes i denne forskriften bil-, båt- og luftambulansetjeneste (ambulansehelikoptre og ambulansefly) som inngår i de regionale helseforetakenes akuttmedisinske beredskap utenfor sykehus og der det under transporten er behov for akuttmedisinsk behandling eller overvåking.

§ 10 De regionale helseforetakenes ansvar for ambulansetjenester.

De regionale helseforetakenes ansvar for ambulansetjenester omfatter å:
a) bringe kompetent personell og akuttmedisinsk utstyr raskt frem til alvorlig syke eller skadde pasienter.
b) utføre nødvendige undersøkelser, prioriteringer, behandling og overvåking, enten alene eller sammen med andre deler av tjenesten.
c) bringe syke eller skadde pasienter med behov for overvåking og / eller behandling til forsvarlig behandlingssted og mellom behandlingssteder.
d) ha beredskap for å kunne dekke behovet for ambulansetjenester ved større ulykker og kriser innenfor egen helseregion og på tvers av regions- og landegrensene.
e) ha beredskap for nødvendig følgetjeneste for gravide til fødestedet.
f) delta i enkle søk og redningsoperasjoner.

De regionale helseforetakene har ansvar for at bil-, båt- og luftambulansetjenesten i nødvendig grad er samordnet nasjonalt.

§ 11 Bemanning og helsefaglig kompetanse i ambulansetjenesten.

Når ambulansetjenesten skal transportere pasienter som har behov for behandling eller overvåking mellom ulike behandlingssteder i helsetjenesten, skal ambulansetjenesten, i samråd med den som rekvirerer transporten, vurdere behovet for ytterligere personell ut i fra oppdragets art.

Se 47 Lenker
Politiets bruk av ambulanseressurser (Helsedirektoratet IS-5/2016)

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

06 Bestilt oppdrag

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

06 Bestilt oppdrag

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

07 Uavklart problem

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	**Hvis AMK / LVS ved hjelp av utspørringen finner et mer spesifikt problem, bruk det aktuelle oppslaget og foreta videre rådgivning og respons fra dette.**		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.07.01 **Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.07.02 **Pustevansker** Gå til 30 Pustevansker	3	
	A.07.03 **Fortsatt våken, men holder på å besvime** Se 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet	4	
	A.07.04 **Plutselig blek og klam**	5	
	A.07.05 **Plutselig påfallende medtatt eller syk** Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom	3–5	
	A.07.06 **Uvel og plutselig helt kraftløs** Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom	3–5	
	A.07.07 **Antatt rødt kriterium (flere opplysninger ikke raskt tilgjengelige)**	3–5	
	A.07.08 **Kommunikasjonsvansker og mistanke om akutt / alvorlig problem**	3–5	
GUL – haster	H.07.01 **Utmattet pas. (usikre / uklare opplysninger)**	3–5	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. sett pas. i konferanse med LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.07.02 **Sterke smerter**		
	H.07.03 **Besvimt flere ganger, men kommet seg igjen**	4	
	H.07.04 **Ønske om assistanse via trygghetsalarm**		
	H.07.05 **Nylig oppstått funksjonssvikt**		
	H.07.06 **Antatt gult kriterium (flere opplysninger ikke tilgjengelig innen rimelig tid)**		
	H.07.07 **Annet gult kriterium (mangler passende kriterium annet sted i Indeks)**		
	H.07.08 **Gjentatte henvendelser og uklar problemstilling** **Obs! Lav terskel for oppgradering**		
	H.07.09 **Kommunikasjonsvansker og uklar problemstilling**		
GRØNN – vanlig	V.07.01 **Psykososialt problem**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.07.02 **Antatt grønt kriterium (flere opplysninger kan ikke skaffes)**		
	V.07.03 **Antatt grønt kriterium (mangler passende kriterium annet sted i Indeks)**		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

07 Uavklart problem

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

PUST
- *Puster pas. normalt? Tungt? Raskt? Overfladisk?*
- *Blå på leppene?*

SIRKULASJON
- *Er huden blek og klam?*
- *Kan du kjenne pulsen? Er pulsen rask?*

ALLMENNTILSTAND
- *Kan pas. svare på spørsmål?*
- *Kan pas bevege arner og ben normalt?*
- *Slapp og medtatt? Apatisk? Uinteressert i omgivelsene?*
- *Har pas. noen kjente sykdommer?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*
- *Nylig ligget på sykehus eller operert?*
- *Spist eller drukket noe de siste 12 timer?*

SYMPTOMER OG TEGN
- *Når startet dette? Utviklet seg over timer? Dager? Uker?*
- *Smerter? Hvor? Jevne eller takvise? Beskriv smertene.*
- *Kvalm? Kastet opp? Hvor lenge?*
- *Feber? Hvor høy?*
- *Utslett? Hvor på kroppen? Beskriv utslettet.*
- *Svimmel? Plutselig?*
- *Avmagret eller uttørret?*
- *Kald eller nedkjølt?*

SITUASJON
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*

PSYKOSOSIALE FORHOLD
- *Hjelpeløs og uten tilsyn?*
- *Evne og mulighet til å stelle og klare seg alene?*
- *Misbruk av alkohol? Medikamenter? Narkotika?*

Se Om kap.

AKUTT FUNKSJONSSVIKT HOS ELDRE
- Akutt funksjonssvikt: Tap av minst én ADL-funksjon av uklar årsak i løpet av de to siste ukene før innleggelse.
- Eldre: Finnes ingen universell akseptert definisjon, her brukt 65+.
- ADL: Aktiviteter i dagliglivet. F.eks.: av- og påkledning, matlaging, spising, holde orden på personlige eiendeler og personlig hygiene.

Se Om kap.

Se Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. PÅFALLENDE UVEL / BLEK / KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pasienten legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

OM UAVKLART PROBLEM

AKUTT FUNKSJONSSVIKT
Akutt funksjonssvikt er et vanlig symptombilde hos eldre ved akutt sykdom. Hos demente, skrøpelige gamle og de aller eldste vil akutt sykdom ofte presentere seg som akutt svikt i daglige funksjoner. Symptombildet er ofte diffust og preget av kroniske sykdommer, sekvele etter sykdommer og skader, samt aldersforandringer. Ofte ligger det flere årsaker til grunn. Årsaken til akutt funksjonssvikt er alltid akutt sykdom og / eller skade, vanligste årsaker er: Infeksjoner (UVI, pneumoni, sepsis), cerebrovaskulære (atypisk hjerneslag, særlig i bakre skallegrop), kardiovaskulære (stumt infarkt, arrytmier, forverring av hjertesvikt), pulmonale (forverring av KOLS / astma, lungeemboli ved uforklarlig hypoksi), hematologisk / endokrinologisk (anemier, elektrolyttforstyrrelse, diabetes, hypo-/ hypertyreose), malignitet, legemiddelbivirkninger (digitalis, antihypertensiva, benzodiazepiner og andre psykofarmaka), skader (subduralt hematom, innkilt lårhalsbrudd) og alkoholbruk.

Se Helsebiblioteket

ALLMENNTILSTAND
Det kan være avgjørende at du danner deg et bilde av allmenntilstanden: Virker pas. medtatt eller utmattet? Dette er vanskelig å vurdere per telefon. Helsepersonell er vant til å vurdere pas. ut fra et helhetsinntrykk: Hudfarge, ansiktsuttrykk, bevegelsesmønster, taleevne og mentale funksjoner, kroppsholdning, ernæringsstatus, ev. avmagring og uttørring, respirasjon, kroppstemperatur etc. Pårørende er ikke alltid i stand til å foreta en slik helhetsvurdering eller å formidle denne klart over telefonen, med mindre de får målrettede spørsmål. Foruten symptomer og tegn som er typiske for sykdommen eller skaden, vil redusert allmenntilstand ofte kjennetegnes ved at pasienten:
- Virker medtatt eller utmattet og føler seg syk
- Spiser og drikker mindre enn normalt
- Beveger seg lite
- Er lite interessert i omgivelsene
- Har nedsatt eller endret bevissthet

STERKE, UFORKLARLIGE SMERTER
Svært sterke og ellers uforklarlige smerter i hud, underhud eller muskulatur kan skyldes nekrotiserende fasciitt med bakterier som sprer seg svært raskt i vevet. Betennelsen starter ofte i armer eller ben. Spesielt utsatt er pasienter med småsår (etter vannkopper, små stikkskader, operasjonssår eller lignende). Tilstanden ledsages ofte av høy feber, men det er viktig å vite at dette ikke alltid er tilfelle.

Mistanke om sepsis / svekket immunforsvar:
Gå til 16 Feber / infeksjon / sepsis

PSYKOSOSIALE FORHOLD
Ved uklare tilstander kan utfyllende opplysninger om psykososiale forhold være nødvendige for å iverksette egnede tiltak.
- Kjente sykdommer og plager?
- Faste medisiner?
- Nylig innlagt på sykehus? Sykehjem?
- Boligforholdene (WC, avstand til nabo, trapper, etasje)?
- Evne og mulighet til å stelle og klare seg alene?
- Pårørendes evne til å hjelpe? Muligheter for annet tilsyn?
- Pårørendes evne til å vurdere pasientens tilstand fortløpende?
- Klarer å få i seg mat og drikke?
- Spist eller drukket noe de siste dagene?
- Klarer personlig hygiene? Kommer seg til toalettet?
- Psykiske lidelser. Demens? Angst?
- Misbruk av alkohol? Medikamenter?

Dette må vurderes i sammenheng med alder og kjønn, kultur og språk (fremmedspråklig?), personlighet, ev. kompliserende sykdommer og uførhet.

Kontakt AMK-lege eller legevaktslege hvis du er usikker på om en tilstand kan være alvorlig. Da skal lege ta opp anamnese. La ev. innringer snakke direkte med vaktlegen. Følg lokale instrukser. Ved uklare problemer er det viktig at vaktlegen raskt foretar de endelige vurderinger. AMK / LVS skal ikke overta fullstendig anamneseopptak fra lege.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

07 Uavklart problem

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

07 Uavklart problem

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

08 Allergisk reaksjon

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.08.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.08.02	**Pustevansker** 35	
	A.08.03	**Klarer ikke å snakke sammenhengende** 3–5	
	A.08.04	**Klarer nesten ikke å svelge** 3–5	
	A.08.05	**Påfallende sløv eller urolig** 45	
	A.08.06	**Blek og klam** 56	
	A.08.07	**Har tidligere hatt anafylaktisk reaksjon av samme årsak** 4–6	
	A.08.08	**Anafylaktisk reaksjon som raskt blir verre** 4–6	
	A.08.09	**Har satt autoinjektor med adrenalin (EpiPen®)** 5	
GUL – haster	H.08.01	**Lett allergisk reaksjon som har blitt verre** 45	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.08.02	**Fortsatt uvel etter allergisk reaksjon som startet for > 30 min. siden** 56	
	H.08.03	**Redd for å utvikle ny reaksjon av samme årsak som opplevd før**	
	H.08.04	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.08.01	**Allergisk reaksjon > 30 min. etter eksponering**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater involverte om ev. sikkerhetsrisiko **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.08.02	**Bare kløe og utslett**	
	V.08.03	**Plutselig tett eller rennende nese**	
	V.08.04	**Engstelig for allergisk reaksjon, men er foreløpig uten øvrige symptomer**	
	V.08.05	**Annet**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

08 Allergisk reaksjon

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

TIDLIGERE ALLERGI
- *Har pas. hatt kraftige eller farlige allergiske reaksjoner før?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*
- *Har pas. eller andre i nærheten allergimedisiner tilgjengelig?*
- *Har pas. astma, annen lungesykdom eller hjertesykdom?*

TIDLIGERE ANAFYLAKTISK SJOKK
- *Er pas. utstyrt med adrenalinsprøyte eller spray mot anafylaktisk sjokk?*

AKTUELL EPISODE
- *Hva kan pas. ha reagert på?*
- *Når ble pas. utsatt for dette?*
- *Når begynte symptomene, og hvordan startet det? Utvikler plagene seg svært raskt?*
- *Kløe og utslett? Hvor?*
- *Medtatt, kvalm eller kastet opp?*
- *Vondt i magen?*
- *Er pas. nå i ferd med å bli bedre? Verre?*

ALVORLIGE SYMPTOMER VED ANAFYLAKTISK SJOKK
- Pustevansker
- Svelgvansker
- Forandring av stemmen
- Besvimelsestendens
- Blek og klam hud
- Allergisk reaksjon som raskt blir verre

Obs. Engelsk: Adrenalin = Epinephrine

Se også:
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
21 Hud / utslett
Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned. Hev bena høyt.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. ANAFYLAKTISK REAKSJON (alvorlige pustevansker, påvirket sirkulasjon)
- *Hev bena høyt.*
- *Har pas. allergimedisin i form av autoinjektor f.eks. EpiPen® (voksne 0,3 mg adrenalin, barn 0,15 mg adrenalin)? Dosen kan ev. gjentas etter 5 – 15 min.*

Hvis rask forverring eller tidligere allergisjokk:
- *Gi medisinen. Følg bruksanvisningen.*

Etter bruk av adrenalin autoinjektor, skal pas. alltid ha ambulanse / legekontakt (gjelder både voksne og barn).

6. PAS. ER UVEL (kvalme og brekninger)
- *Legg pas. i sideleie og hold bena høyt.*

OM ALLERGISK REAKSJON

ALLERGENER

Allergiske reaksjoner utløses av allergener. Tendensen til å reagere allergisk utvikles hos disponerte individer etter hvert som vedkommende eksponeres for ulike allergener. En person kan derfor plutselig reagere allergisk på noe vedkommende tidligere har tålt godt. De vanligste årsaker til alvorlige allergiske reaksjoner er:
- Insektstikk
- Matvarer (spesielt skalldyr, nøtter, egg)
- Medikamenter (spesielt acetylsalisylsyre, antiflogistika, antibiotika)
- Inhalasjonsallergener (spesielt pollen, husstøvmidd, dyrehår fra katt, hund og hest)

STRAKSALLERGI

Utvikles raskt og oftest innen 0,5–1 time etter at pasienter har vært eksponert for et allergen. De vanligste symptomene ved straksallergiske reaksjoner er:
- Kløe (øyne, ansikt, munn, hud)
- Elveblest (urtikaria) med kløende, rødflammet utslett og vabler
- Kvalme og magesmerter
- Astmasymptomer

ANAFYLAKTISK REAKSJON

En straksallergisk reaksjon kan utvikle seg til en anafylaktisk reaksjon som hurtig kan bli livstruende bl.a. fordi slimhinnene i luftveiene kan hovne opp og gi pustevansker, og fordi sirkulasjonen kan påvirkes med raskt og alvorlig blodtrykksfall. Pas. kan få økende pustevansker, og huden kan bli sterkt rød, eller etter hvert blek eller gråcyanotisk. Slimhinnene i munnen og øvre luftveier kan hovne opp (Quinckes ødem) og stenge luftveiene. Hvis pas. utvikler sirkulasjonssvikt, blir huden blek, kald og klam. Pas. får besvimelsestendens, kan etter hvert miste bevisstheten og få sirkulasjonskollaps og hjertestans. Pasienter med tidligere anafylaktiske reaksjoner, astmapasienter, og pasienter med alvorlig hjertesykdom er mest utsatt.

ALVORLIGE SYMPTOMER
- Pustevansker (opphovnede slimhinner i munn / svelg eller astma)
- Svelgvansker (opphovnede slimhinner i svelg).
- Forandring av stemmen
- Besvimelsestendens (sirkulasjonssvikt, lavt blodtrykk)
- Blek og klam hud (sirkulasjonssvikt, lavt blodtrykk)
- Allergiske symptomer som raskt blir verre

Se:
Allergi:
- **legemiddelhandboka.no**
- **helsenorge.no**

Anafylaktisk sjokk:
- **helsenorge.no**
- **lvh.no**
- **epipen.no**

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

08 Allergisk reaksjon

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

08 Allergisk reaksjon

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

09 Blødning – ikke traumatisk

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	**Andre aktuelle oppslag:** 19 Gynekologi / svangerskap 26 Magesmerter / ryggsmerter 38 ØNH		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.09.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.09.02	**Pustevansker**	3
	A.09.03	**Fortsatt våken, holder på å besvime**	4
	A.09.04	**Blek og klam, blør ennå**	5
	A.09.05	**Hoster opp mye rødt blod**	
	A.09.06	**Kaster opp mye rødt blod**	
	A.09.07	**Kaster opp gammelt blod som likner kaffegrut, virker medtatt og svak**	
	A.09.08	**Det renner mye blod fra endetarmen**	5
	A.09.09	**Plutselig mye svart tjærelignende avføring, føler seg uvel**	5
	A.09.10	**Blør etter operasjon i halsen** Gå til 38 ØNH	6
	A.09.11	**Blødningen har stoppet, fortsatt blek og klam**	5
GUL – haster	H.09.01	**Kaster opp litt rødt, friskt blod**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.09.02	**Kaster opp gammelt blod, men virker ikke medtatt**	
	H.09.03	**Moderat blødning fra endetarmen uten øvrige symptomer**	
	H.09.04	**Mye svart, tjærelignende avføring**	
	H.09.05	**Stor neseblødning som har vart i > 20 min.** Gå til 38 ØNH	7
	H.09.06	**Har blødd etter operasjon i halsen, blødningen har stoppet** Gå til 38 ØNH	6
	H.09.07	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.09.01	**Hoster opp litt blod sammen med slim**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.09.02	**Litt blod utenpå avføringen eller på toalettpapiret**	
	V.09.03	**Svart, tjærelignende avføring uten øvrige symptomer**	
	V.09.04	**Blod i urinen** Gå til 36 Urinveier	
	V.09.05	**Neseblødning som har vart i < 20 min.** Gå til 38 ØNH	7
	V.09.06	**Hudsår som småblør litt hele tiden**	
	V.09.07	**Annet**	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

09 Blødning – ikke traumatisk

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Når startet dette?*
- *Hvor lenge har blødningen vart?*
- *Hvor mye blod tror du pas. har mistet?*
- *Har pas. hatt dette før?*
- *Hva var årsaken da?*
- *Har pas. smerter? Hvor?*
- *Føler pas. seg uvel? Kvalm? Kastet opp?*
- *Har pas. nylig vært operert eller fått behandling hos lege?*

BLODIG OPPKAST
- *Er blodet rødt, eller er det mørkebrunt som kaffegrut?*

BLODIG AVFØRING
- *Er det synlig rødt blod, eller ligner avføringen på svart tjære?*
- *Kommer det blod fra endetarmsåpningen også utenom / uavhengig av toalettbesøk?*

OPPHOSTING AV BLOD
- *Mye blod, eller bare litt sammen med slim?*
- *Hoster pas. fremdeles opp blod? Mye?*
- *Er pas. tungpustet?*

BLØDNING PGA. MEDIKAMENTER

Sjekk om pas.:
- Bruker blodfortynnende medisiner daglig.
- Bruker medisiner mot revmatiske plager.
- Bruker andre medisiner daglig. Hvilke?
- Har annen kjent sykdom eller andre plager fra før.
- Sjekk ev. kjernejournal.

NAVN PÅ MEDISINEN ER VIKTIG!

Se også:
19 Gynekologi / svangerskap
26 Magesmerter / ryggsmerter
38 ØNH
Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *La pas. finne en behagelig stilling, gjerne sideleie.*
- *Ikke gi pasienten noe å spise eller drikke.*
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. BLEK OG KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pas. legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

6. BLØDNING ETTER OPERASJON I HALSEN
Gå til 38 ØNH
- *La pas. sitte.*
- *Kjøl utsiden av halsen ned med en ispose eller et håndkle dyppet i kaldt vann.*
- *Ikke svelg blodet, det gir kvalme.*

7. NESEBLØDNING Gå til 38 ØNH

OM BLØDNING – IKKE TRAUMATISK

BLØDNINGSSJOKK

Begynnende sirkulasjonssvikt (sjokk) kjennetegnes av blek og klam hud, hurtig og svak puls – og ofte uro og angst. En besvimelse kan være forårsaket av blodtap, men også av en psykisk reaksjon (vasovagal synkope). Det kan være vanskelig å skille disse kliniske tilstandene. Sirkulasjonssvikt med utilstrekkelig oksygentilbud til vevene må ikke forveksles med den folkelige oppfatning av «sjokk» som en psykisk reaksjon på en traumatisk opplevelse.

VURDERING AV BLØDNING fra naturlig kroppsåpning

Om en blødning er alvorlig avhenger av størrelse, utvikling over tid og årsak til blodtapet. Mindre blødning fra naturlige kroppsåpninger kan være første tegn ved enkelte alvorlige kreftsykdommer. Slike blødninger skal følges opp av lege. Antatt blodtap og allmenntilstanden avgjør hastegrad. Ved graviditet må også andre forhold vurderes. **Se 18 Fødsel og 19 Gynekologi / svangerskap.** Ved enkelte tilstander som blødning i magesekk eller i tarm, kan pas. ha mistet mye blod før det er åpenbart at det foreligger en blødning.

BLØDNING OG MEDIKAMENTER

Den vanligste bivirkning av bruk av blodfortynnende medikamenter er blødning. Flere andre legemidler nedsetter blodets evne til å koagulere og gir økt blødningstendens. Mindre blødninger som vanligvis stopper av seg selv, kan ved bruk av slike medikamenter vare lenger og gi betydelig blodtap. Acetylsalisylsyre og antiflogistika gir spesielt økt fare for blødninger fra mage / tarm.

ANDRE SYMPTOMER

Opphost av blod (hemoptyse). Plutselig opphost av store mengder friskt blod fra lungene kan være livstruende. Blødningen lar seg ofte ikke stoppe. Dette kan i verste fall føre til kvelning. Lungetuberkulose var tidligere vanlig årsak til slik blødning. Nå skyldes hemoptyse oftere kreft. Opphost av små mengder blod eller striper av blod i slimet kan skyldes bronkitt eller lungebetennelse, men kan også være et tegn på annen alvorlig lungesykdom.

Oppkast av blod (hematemese). Blødende magesår (ulcus) eller blødninger fra venene nederst i spiserøret (øsofagusvaricer) gir kvalme og brekninger med friskt, rødt blod. Pasienter kan miste mye blod før eventuell brekning. Oppkast av mørkt kaffegrutliknende blod tyder på at blodet har ligget en tid i magesekken. Små mengder eller striper av friskt blod i oppkast er ikke uvanlig ved kraftige brekninger og kan skyldes små rifter i spiserøret. Størrelsen på blodtapet og allmenntilstanden avgjør hastegraden. Svelget neseblod kan også gi brekning med blod.

Friskt blod fra endetarmen. Betydelig blødning som ikke stopper kan tyde på en større blødning fra nederst i tykktarmen eller endetarmen. Ofte ligger det alvorlig tarmsykdom bak en slik blødning. Mindre mengder blod, blod som ligger utenpå avføring eller bare blod på toalettpapiret, skyldes vanligst åreknuter i endetarmsåpningen (hemorroider) eller analfissurer, men alvorlig tarmsykdom kan også her ligge bak, og pas. bør undersøkes av lege.

Svart tjærelignende avføring (melena) skyldes blødning i magesekken, tolvfingertarmen (duodenum) eller øvre del av tarmsystemet og gir ofte indikasjon på et betydelig blodtap. Allmennsymptomene avgjør hastegraden.

Blod i urinen (hematuri) kan skyldes infeksjon, nyrestein, skade, svulst eller generell blødningstendens. Blodtapet er vanligvis lite. Allmennsymptomene avgjør hastegrad. Hematuri bør utredes.

Neseblødning stopper oftest av seg selv. Se aktuelle tiltak. Legetilsyn kan bli nødvendig hvis blødningen ikke stopper.

Blødning fra åreknute. Legetilsyn er nødvendig dersom blødningen ikke stopper ved kompresjon.

Blødning fra kroniske småsår bør undersøkes av lege. Dette kan være et tegn på utvikling av hudkreft.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

09 Blødning – ikke traumatisk

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

09 Blødning – ikke traumatisk

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

		KRITERIER	
RØD – akutt	A.10.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.10.02	**Pustevansker**	3
	A.10.03	**Mistanke om alvorlig skade forårsaket av brann / røykutvikling / skolding / elektrisitet**	3–7
	A.10.04	**Utsatt for røyk / branngasser og:** **a. Har nedsatt bevissthet / virker sløv / virker urolig** **b. Har vanskelig med å snakke eller svelge / heshet / hoste** **c. Har sotpartikler i nese / munn / spytt**	 34 3 3
	A.10.05	**Alvorlig brannskade / dyp forbrenning hos:** **a. Barn** **b. Voksen** **c. Eldre >65 år** **Se tabell i Om kap.**	 5 5 5
	A.10.06	**Brannskade / dyp forbrenning i ansiktet / hender / genitalier**	5
	A.10.07	**Skade forårsaket av høyspenning eller ved lynnedslag**	346
	A.10.08	**Annen alvorlig / omfattende skade i tillegg til brannskaden** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	3–5
	A.10.09	**Alvorlig brannskade / dyp forbrenning etter eksponering for kjemikalier** Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE	
	A.10.10	**Personer savnet i forbindelse med brann (tilskuere kan ha startet redningsaksjon)**	
	A.10.11	**Falt > 2 meter og samtidig fått strøm gjennom kroppen** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	3467
	A.10.12	**Vanlig 230V-strøm gjennom kroppen og har hengt fast i strømkilden**	347
GUL – haster	H.10.01	**Mindre og overfladisk brannskade / forbrenning:** **a. Barn (< 5–10 % av huden)** **b. Voksen (< 10–15 % av huden)** **c. Eldre > 65 år (< 10 % av huden)**	 5 5 5
	H.10.02	**Overfladisk brannskade / forbrenning i ansiktet, hender, genitalia eller i nærheten av et ledd**	5
	H.10.03	**Utsatt for røyk, men har ingen symptomer for øyeblikket**	3
	H.10.04	**Vanlig 230V-strøm gjennom kroppen og fortsatt uvel**	7
	H.10.05	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.10.01	**Liten brannskade (< 1 % av huden)**	5
	V.10.02	**Innblandet i ulykke, men uten øvrige symptomer nå**	
	V.10.03	**Annet**	

RESPONS

AMK
1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS.
2. Trippelvarsling hvis relevant.
3. Vurder også å varsle:
   - Akutthjelper
   - Luftambulanse / legespesialist
   - Andre nødetater
   - AMK-lege
4. Vurder pasienttransport i privatbil.
5. Vurder resterende kriterier.
6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon.
7. Gi relevante råd / instruksjoner.
8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov.
9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte.
10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons.
2. Bistå AMK med lokalkunnskap.
3. Oppdater LV-legen.
4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov.
5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved forverring
2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje.
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks:
   - Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege
   - Be pas. komme til LV
   - Avtal annen transport
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Gjør ett av følgende:
   - Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
   - Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Gjør tiltak iht. lokal instruks.
4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.
7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Hva er det som brenner?*
- *Brenner det fremdeles?*
- *Stor røykutvikling?*
- *Brannvesenet varslet? Politiet? Andre?*
- *Fare for eksplosjon i området?*
- *Flere skadde? Antall?*
- *Alle brakt i sikkerhet? Noen savnet?*
- *Har noen forsøkt å slukke brannen?*
- *Er det fare for spredning?*
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*

BRANN- INHALASJONSSKADE
- *Synlige brannskader? Hvor på kroppen?*
- *Brannskader i ansiktet?*
- *Brannskader nært noe ledd?*

ELEKTRISK SKADE
- *Hva slags strøm? Vanlig 230V?*
- *Høyspentstrøm? Er brannvesenet varslet?*
- *Hvordan fikk pas. strømstøtet? Når?*
- *Har pas. sittet fast i strømkilden?*
- *Er pas. fortsatt i kontakt med strømkilden?*
- *Er pas. i sikkerhet?*
- *Er strømmen skrudd av?*

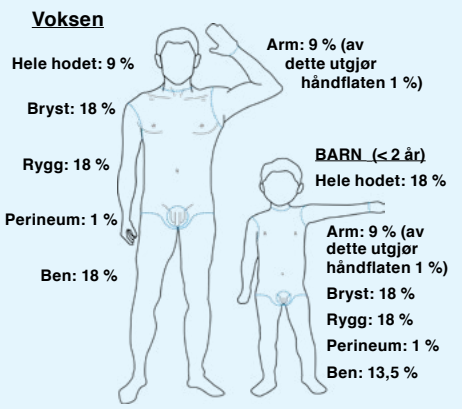
Se også:
05 Stor hendelse / masseskadehendelse
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

TEGN PÅ LUFTVEISSKADER
- Forbrenning i ansiktet og på halsen.
- Sot rundt munnen eller i spyttet.
- Hovne lepper og svidde nesehår / øyenbryn.
- Brannskader i munnhule og svelg.
- Pustevansker.
- Hoste og heshet.

OBS! Symptomer i tidlig fase gir ikke alltid et riktig bilde av alvorlighetsgrad.

BRANNSKADE 9 %-REGELEN

Andelen av kroppsoverflaten som er forbrent, kan beregnes etter 9 %-regelen. Områder med 1. grads forbrenning regnes ikke med.



OM BRANNSKADE / SKOLDESKADE / ELEKTRISK SKADE

ALVORLIGE BRANNSKADER:
- Inhalasjonsskader i luftveiene (nese, munn, svelg, luftrør, lunge)
- Gassforgiftning (branngasser, kullos og cyan-gasser)
- Skader i ansikt, hender, genitalier
- Høyvoltskader
- Kjemiske skader
- Dyp forbrenning (2. / 3. grads forbrenning, %-del av hudoverflaten):
  - Barn under 2 år med >5 %
  - Barn 3–10 år med >10 %
  - Barn 10–15 år med >15 %
  - Voksne >20 %
  - Eldre over 65 år >10 %

Alle %-angivelser av brannskadet hudoverflate er veiledende. Alle hendelser må vurderes individuelt. Lav terskel for innleggelse / legebehandling av brannskader hos barn, eldre og personer med komorbiditet.

Inhalasjon av varme gasser
Kan føre til at slimhinnen i de øvre luftveiene hovner opp med utvikling av kvelningssymptomer i løpet av minutter til timer etter brannskaden. Røyk og sot i ansiktet, brannskader rundt nese og i munn, avsvidde øyenbryn og nesehår, heshet og svelgvansker gir mistanke om inhalasjonsskade. Vurder anestesiberedskap. Behandling: Tidlig intubering før ødemet i slimhinnene i svelget blir så stort at intubasjon blir vanskelig.
Se tegn på luftveisskader over
Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

Gravide er risikopasienter. Ved inhalasjon av brann-røyk bør blodgasser undersøkes så snart som mulig, helst også CO. Kontakt rådgivingstjeneste / vaktlege ved nærmeste trykktank. **Se 14 Dykkerulykke.** Noen ambulanser har utstyr til å måle SpO_2 og SpCO.

HUDSKADER
Delhudskade – 1. grads forbrenning
De øverste lagene av huden er skadd. Huden er rød, tørr og smertefull som ved solforbrenning.
Delhudskade – 2. grads forbrenning
Huden er rød eller blek, er fuktig og har blemmer.

Fullhudskade – 3. grads forbrenning
Her er alle lag av huden skadd, og skaden kan også gå ned til ben. Huden er livløs, hvit, pergamentaktig, læraktig eller brun og fortykket. Den har en tørr overflate. Skaden er mindre smertefull enn 2. grads forbrenning.

Utbredelse av hudskaden:
Se 9 %-regelen

ELEKTRISKE SKADER
Strømgjennomgang gir økt risiko for hjerterytme-forstyrrelser og indre forbrenninger, når strømmen går gjennom kroppen.

Lavspentstrøm (230V) Hvis uvel, bør pas. straks undersøkes på sykehus. Selv om pas. er upåvirket etter å ha fått 230V gjennom kroppen, bør han likevel følges opp av lege umiddelbart etter hendelsen.

Høyspentstrøm gir ofte alvorligere skader. Brannskader er vanlige på strømmens berørings-punkter og ved gnistdannelse (f.eks. lysbueulykke). Fallskader er også vanlig ved strømulykker. **Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende.** Rednings-personellets sikkerhet må alltid ivaretas. Strømmen bør straks skrus av hvis mulig. Politiet med ansvar for redningsaksjonen, skal ha oppdatert informasjon om hvem som kan gjøre dette. Person i kontakt med strømkilde må ikke røres av ukyndig personell.

Etter en strømulykke skal alle oppsøke medisinsk hjelp umiddelbart hvis de har:
- Hatt strømgjennomgang fra lavspenning gjennom hjerteregion / overkropp
- Hatt strømgjennomgang fra høyspenning.
- Vært utsatt for lynnedslag
- Vært bevisstløs, omtåket eller uvel rett etter ulykken
- Brannskade
- Tegn på nerveskade (for eksempel lammelser, balanseproblem eller nummenhet)

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKRE SKADESTEDET
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Hvis mulig, og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*
- *Få oversikt og meld tilbake straks.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. HUDSKADE
- *Kjøl straks ned skaden / det forbrente området med kaldt rennende vann i 1–2 min. Bruk så lunket vann (20–25 grader) i 15–30 min.*
- *Hold pas. varm og unngå at pas. fryser. Ikke bruk is til nedkjøling.*
- *Hev det forbrente området for å hindre at det hovner opp.*
- *Ta klær av det brente området når det er avkjølt. Dra aldri i klær som sitter fast.*
- *Dekk skaden med rene, fuktige laken, tøystykker eller bandasjer.*

6. HØYSPENNING
- *Hjertestarter i nærheten? Få noen til å hente den.*
- *Ikke ta i noen som fortsatt er i kontakt med strømkilden.*
- *Hold alle borte fra alt som kan være strømførende.*
- *Skru av strømmen hvis mulig.*
- *Hvis behov kan vi kontakte politiet som har myndighet til å foreta strømutkoplingen.*

7. LAVSPENNING GJENNOM KROPPEN, 230 V
- *Hjertestarter i nærheten? Få noen til å hente den.*
- *Vær obs på risiko for hjerterytmeforstyrrelser.*
- *Hvis uvel: Pas. bør straks undersøkes på sykehus.*
- *Selv om pas. føler seg OK, bør pas. likevel undersøkes av lege.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

11 Brystsmerter / hjertesykdom

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.11.01	Reagerer ikke på tilrop og risting Gå til 01 / 02 / 03		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.11.02	Pustevansker	357	
	A.11.03	Sterke smerter midt i brystet i > 5 min.	357	
	A.11.04	Brystsmerter eller ubehag i brystet og: a. Holder på å besvime b. Uvel, kvalm c. Blek, klam hud d. Utstråling av smertene til kjeve / skulder / arm / rygg e. Plutselig kraftløs i armene f. Bare forbigående virkning av nitroglycerin	 3–7 3–7 3–7 357 357 357	
	A.11.05	Plutselig hjertebank / uregelmessig eller langsom puls, føler seg uvel	3–7	
	A.11.06	Mulig alvorlig hjerteproblem med uklare symptomer		
	A.11.07	Har fått ett støt av innoperert hjertestarter og føler seg uvel		
	A.11.08	Har fått 2 eller flere støt uten øvrige symptomer		
GUL – haster	H.11.01	Smertene er ikke spesielt sterke, uten øvrige symptomer	5	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.11.02	Plutselig hjertebank / uregelmessig eller langsom puls, uten øvrige symptomer	5	
	H.11.03	Vedvarende god virkning av 1–4 nitroglycerintabletter / spraydoser		
	H.11.04	Smertene / ubehaget sitter i siden av brystkassen		
	H.11.05	Har fått ett støt av innoperert hjertestarter uten øvrige symptomer		
	H.11.06	Andre symptomer knyttet til oppslaget		
GRØNN – vanlig	V.11.01	Smerter bare ved dyp innånding eller ved bevegelse		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.11.02	Føler at hjertet slår uregelmessig		
	V.11.03	Plutselig hjertebank, uten øvrige symptomer		
	V.11.04	Korte stikk av smerte i brystet		
	V.11.05	Engstelig for hjertesykdom		
	V.11.06	Annet		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

11 Brystsmerter / hjertesykdom

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Er du alene?*
- *Kjent hjertesykdom?*
- *Hatt hjerteinfarkt?*
- *Hjerteoperert?*
- *Kjent angina pectoris?*
- *Kjent lungesykdom?*

ANNET
- *Nettopp vært syk?*
- *Prøvd nitro? Effekt?*
- *Bruker pas. daglige medisiner? Hvilke?*
- *Andre sykdommer eller plager?*
- *Hjertesykdom i familien? Hvem? Alder?*

SPØR HVIS PASSENDE
- *Nettopp tatt Viagra?*
- *Kan ha tatt narkotika?*
- *Kan ha tatt dopingmidler (anabole steroider eller lignende)?*

VURDERING AV SMERTE

Oppstart? Lindring / forverring?

Type smerter?
- *Sentrale?*
- *Utstråling?*
- *Klemmende?*
- *Snørende?*

Sterke smerter?
- *Hva gjorde pas. da smertene startet?*
- *Liknende smerter tidligere?*
- *Hva skyldtes de da?*
- *Konstante eller kommer og går?*
- *Hvor sterke er smertene? På en skala fra 0–10 der 0 = ingen smerte og 10 = maks smerte?*

Smertevurdering. Se 45 NRS

HJERTESTARTER I NÆRHETEN?
Gå til Hjertestarterregisteret
Se råd 7

Se Legevaktindeks

OM BRYSTSMERTER / HJERTESYKDOM

AKUTT KORONARSYNDROM
Omfatter tre tilstander: ST-elevasjonsmyokard-infarkt «STEMI» (brystsmerter + ST-elevasjon i 12-avledn. EKG), Non-STEMI infarkt (brystsmerter uten ST-elevasjon, men med forhøyede verdier av myokardmarkører i blodet) og ustabil angina pectoris (brystsmerter uten ST-elevasjon og normale eller bare svakt forhøyede verdier av myokardmarkører i blodet). Disse tre tilstandene skal ha samme grunn-behandling («MONA»), men den videre behandlingen er forskjellig i akuttfasen. STEMI-pasientene har spesielt nytte av tidlig diagnostikk og gjenoppretting av blodstrømmen til hjertemuskelen (reperfusjon). Dette kan oppnås ved rask blodproppoppløsning (trombolyse) og / eller rask invasiv behandling (Percutan Coronar Intervensjon «PCI») med blokking og armering (stenting) av trange partier i kransårene. Det er viktig med rask oppstart av MONA-behandling og 12-avlednings EKG for å avklare ev. videre behandling med trombolyse og / eller PCI. Hvis indikasjon for PCI: Raskest mulig transport, ev. med helikopter til sykehus med PCI-beredskap. Behandlingen av disse tre tilstandene forbedres stadig. Ha lav terskel for kontakt med legespesialist. Ved fravær av typiske EKG-forandringer, men svært suspekt sykehistorie, bør pas. håndteres som ved STEMI (OBS bakreveggsinfarkt). Konferer med lege-spesialist.

Smerter eller ubehag. Ved starten av et hjerteinfarkt har pas. oftest smerter eller «ubehag» midt i brystet, i en eller begge armene, ut mot skuldrene eller opp mot halsen. Symptomene beskrives av mange som et klemmende eller trykkende ubehag, eller som en følelse av «tranghet» i brystet. Dette kan starte plutselig, gjerne i forbindelse med fysisk aktivitet, men kan også komme i hvile. Pas. blir ofte raskt verre i løpet av de første 5–15 minuttene. Smertene / ubehaget kan også oppleves som om det sitter i epigastriet og kan da lett bli bortforklart som «luftsmerter», gastritt eller magesår. Pasienter som har angina eller har hatt et hjerteinfarkt tidligere, vil ofte gjenkjenne symptomene. Unge mennesker kan også få hjerteinfarkt, med vanlige symptomer. Noen ganger har pas. andre symptomer i tillegg til brystsmerter, og ikke sjelden kan andre symptomer dominere sykdomsbildet. Pas. føler seg uvel, kvalm, svimmel og engstelig, eller pas. kan bli blek og klam. Noen får en plutselig følelse av kraftløshet i armene og/eller en generell matthetsfølelse. Disse mindre karakteristiske, vage symptomene på akutt koronarsykdom er vanligst hos kvinner, pasienter med diabetes og hos eldre. Tung pust i tillegg er alvorlig og kan tyde på akutt hjertesvikt.

Rytmeforstyrrelser og hjertestans.
Rytmeforstyrrelser er vanlig de første timene etter et hjerteinfarkt og faren er stor for plutselig ventrikkelflimmer (VF). HLR bør utføres inntil defibrillering er mulig – dette flerdobler sjansen til å overleve. Elektrisk sjokk fra defibrillator er likevel nødvendig for å starte hjertet («konvertering»). Hvert vunnet minutt øker sjansen til å overleve betydelig. Bruk **hjertestarterregisteret** for å finne nærmeste defibrillator. Ved mistanke om hjerteinfarkt bør nærmest tilgjengelige defibrillator derfor raskt fremskaffes. Pasienttransport bør skje med høyeste beredskap for defibrillering.

Akutt hjertesvikt. Akutt lungeødem og kardiogent sjokk skyldes akutt pumpesvikt som kan utvikles hvis store deler av hjertet rammes. Typisk er pustevansker, angst, blek, kald og klam hud. Akutt hjertesvikt med lungeødem eller kardiogent sjokk er livstruende.

ANGINA PECTORIS (HJERTEKRAMPE)
Hjertemuskelen forsynes med blod gjennom hjertets kransårer (koronararteriene). Hvis blod-tilførselen blir utilstrekkelig, oppstår forbigående oksygenmangel i hjertemuskulaturen som ofte gir et klemmende ubehag i brystet. Ubehaget / smertene forsvinner ofte etter få minutter ved hvile eller ved bruk av nitroglycerin. Anginaplager som i løpet av kort tid (dager / uker) forverres kraftig, og nyoppståtte anginaplager, kalles ustabil angina og kan være et forvarsel om utvikling av hjerteinfarkt.

ANDRE ALVORLIGE ÅRSAKER TIL BRYSTSMERTER
Noen tilstander kan til forveksling ligne hjerteinfarkt:
- blodpropp i lungene (lungeemboli)
- sprukket livpulsåre (aortaaneurisme)
- betennelse i hjerteposen (perikarditt)
- luft i lungesekken (pneumothoraks; spontan eller traumatisk)

RASK PULS (>110)
Plutselig oppstått uregelmessig og hurtig puls kan skyldes nyoppstått atrieflimmer eller supra-ventrikulær takykardi. Allmenntilstanden avgjør hastegraden. Rask puls uten smerter, pustevansker eller annet ubehag representerer oftest ingen akutt fare.

HJERTEBANK OG «UROLIG HJERTE»
Iblant kan hjertet hoppe over enkelte slag. Dette er ganske vanlig, og hvis det er det eneste symptomet, er det sjelden farlig.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *La pas. finne en behagelig stilling.*
- *Sørg for varme og ro.*
- *Vær oppmuntrende og beroligende.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. BRYSTSMERTER
- *Gi straks en tablett acetylsalisylsyre (selv om pas. ikke bruker det til vanlig). Aspirin, Dispril, Albyl E (eller tilsvarende) 300mg gis hvis tilgjengelig. Den kan tygges eller løses i litt vann.*

Kjent anginasykdom
- *Gi én nitrotablett eller spraydose hvert 5. minutt etter behov inntil smertelindring er oppnådd. Dosen må ikke overstige 3 tabletter under tungen i løpet av 15 minutter.*

6. BLEK OG KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pas. legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

7. HJERTESTARTER
- *Undersøk om det er en hjertestarter i nærheten.*
- *I så fall bør den snarest koples til pas.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

11 Brystsmerter / hjertesykdom

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

11 Brystsmerter / hjertesykdom

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

12 Diabetes

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.12.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.12.02	**Pustevansker**	4	
	A.12.03	**Reagerer ikke på tilrop og risting, men puster normalt** Se 03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt	56	
	A.12.04	**Krampeanfall** Se 25 Krampeanfall	4–6	
	A.12.05	**Uvel og smerter eller ubehag i bryst, skulder, arm eller kjeve** Se 11 Brystsmerter	45	
	A.12.06	**Urolig / aggressiv. Klarer ikke å drikke**	67	
	A.12.07	**Blek og klam. Klarer ikke å drikke**	5–7	
	A.12.08	**Nedsatt bevissthet / sløv og:** **a. Har målt / mistanke om lavt blodsukker** **b. Har målt / mistanke om høyt blodsukker**	 5–7 5	
GUL – haster	H.12.01	**Aggressiv. Klarer likevel å drikke eller spise**	89	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.12.02	**Syk / medtatt og:** **a. Har målt / mistanke om lavt blodsukker** **b. Har målt / mistanke om høyt blodsukker** **c. Har feber** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis **d. Har økt vannlating den siste tiden** **e. Har magesmerter** Se 26 Magesmerter / ryggsmerter	 89	
	H.12.03	**Har satt for mye insulin. Uten øvrige symptomer**	5	
	H.12.04	**Gravid med symptomer relatert til diabetes**		
	H.12.05	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig	V.12.01	**Blek og klam. Klarer likevel å drikke eller spise**	89	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.12.02	**Urolig. Klarer likevel å drikke eller spise**	89	
	V.12.03	**Har feber, uten øvrige symptomer** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis		
	V.12.04	**Har en infeksjon, uten øvrige symptomer** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis		
	V.12.05	**Har målt høyt blodsukker, uten øvrige symptomer**		
	V.12.06	**Har hatt føling, uten øvrige symptomer etter å ha fått sukker**	9	
	V.12.07	**Ønsker råd om justering av insulindosen, uten øvrige symptomer**		
	V.12.08	**Annet**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

12 Diabetes

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

BEVISSTLØS

- *Hvor lenge har pas. vært bevisstløs?*
- *Puster pas. normalt? Beskriv pusten!*
- *Klaget pas. over noe før han / hun ble bevisstløs?*
- *Drukket alkohol?*

DIABETES OG DIABETESBEHANDLING

- *Bruker pas. insulin eller tabletter for diabetes? Hvor mye?*
- *Når tok pas. siste dose med insulin / tabletter?*
- *Har målt blodsukkeret? Når? Hvilken verdi viste målingen?*
- *Når spiste pas. sist?*
- *Har hatt lignende anfall før? Når?*
- *Klarer å drikke noe nå?*
- *Har pas. en medisin som heter Glukagon® i en engangssprøyte til bruk hvis blodsukkeret blir for lavt?*

ANNET

- *Feber? Hvor høy? Over lang tid?*
- *Andre sykdommer eller plager?*
- *Bruker pas. andre medisiner daglig? Hvilke?*

Se også:
11 Brystsmerter / hjertesykdom
25 Krampeanfall
Legevaktindeks

OM DIABETES

TYPE 1 OG TYPE 2 DIABETES

Ved type 1 diabetes har kroppens immunforsvar ved en feil ødelagt de insulinproduserende cellene i bukspyttkjertelen og produksjonen av insulin opphører. Sykdommen er dødelig uten tilførsel av insulin.

Ved type 2 diabetes produserer cellene fortsatt insulin, men for lite i forhold til kroppens behov. Sykdomsrisiko øker ved overvekt og hos eldre, i tillegg til at det finnes en genetisk arvelig sykdoms-disposisjon. De første årene etter at diagnosen er stillet kan type 2 diabetes ofte behandles ved å spise sunt, gå ned i vekt og være mer fysisk aktiv. Uten behandling kan også denne tilstanden bli livstruende.

Både for høyt og for lavt blodsukker kan påvirke bevissthetsnivå og kan være livstruende.

HØYT BLODSUKKER (HYPERGLYKEMI)

Blodsukkeret kan bli svært høyt hos pasienter med uoppdaget diabetes. Ellers oppstår oftest høyt blodsukker hos diabetikere i forbindelse med infeksjoner, feber eller andre sykdommer, eller hvis pas. slurver med dietten eller ikke tar sine medisiner mot diabetes. Når blodsukkeret stiger, utvikles symptomer og tegn over timer eller dager. Typisk er påfallende tørste og hyppig og rikelig vannlating fordi sukkermolekylene trekker vann med seg ut i urinen. Etter hvert blir pas. ofte påfallende trøtt, kvalm og får brekninger. Hvis tilstanden ikke behandles, blir pas. stadig sløvere og i verste fall komatøs (diabeteskoma). Høyt blodsukker gir ofte pas. en karakteristisk kraftig, dyp pust (Kussmauls pust) med søtlig acetonlukt.

LAVT BLODSUKKER (HYPOGLYKEMI)

Alle som bruker insulin eller tabletter mot høyt blodsukker, kan utilsiktet få for lavt blodsukker. Dette kalles insulinsjokk eller «føling». Tabletter kan gi slik virkning flere timer etter inntak og tendensen til lavt blodsukker kan vare lenge. Pas. kan også få lavt blodsukker hvis pas. har spist for lite, har kastet opp, har hatt uvant fysisk aktivitet eller har drukket alkohol. Symptomer på lavt blodsukker kan utvikles raskt og forveksles lett med alkoholrus. Typisk er unormal, ofte aggressiv oppførsel, skjelving og kaldsvette. Pas. kan hurtig bli sløv, bevisstløs eller få kramper. Behandlingen er rask tilførsel av sukker eller glukagon.

GLUKAGON® VED HYPOGLYKEMI

Glukagon er et hormon som produseres i pankreas. Den viktigste virkningen er nedbrytning av leverglykogen med frigivelse av glukose til blodet. Glukagon® kan brukes til behandling av hypoglykemi hos pasienter med diabetes når det ikke lykkes å tilføre karbohydrat per os. Etter bruk av Glukagon® er det viktig at pas. spiser / drikker for å fylle på glukosereservene, ellers risikerer man en ny episode med hypoglykemi. Langvarig lavt blodsukker kan gi hjerneskade og i verste fall være dødelig. Ved langvarig lavt blodsukker bør pas. vurderes av lege.

AKUTTBEHANDLING VED NEDSATT BEVISSTHET

Diabetikere med nedsatt bevissthet og uklar syke-historie skal behandles som om de har lavt blodsukker (tilføres sukker eller gis glukagon) inntil tilstanden er avklart. Hvis pas. klarer å drikke, gis flere glass sukkerholdig væske. Hvis pas. er så omtåket at han / hun ikke klarer å drikke, er det stor fare for å «svelge vrangt». Hvis mulig kan pas. da suge på et par sukkerbiter eller gis noen spiseskjeer med honning. Hvis pas. er bevisstløs, kan det være farlig å gi noe i munnen på grunn av faren for at pas. «svelger vrangt». Man kan forsøke å smøre honning eller ha strøsukker på tannkjøttet mellom leppene og tennene. Men konsentrerte sukkerløsninger som gis raskt intravenøst, er ofte nødvendig. Hvis pas. er utstyrt med glukagonsprøyte, vil pårørende ofte ha lært å sette sprøyten intramuskulært.

DIABETES OG INFEKSJONER

Diabetikere har ofte øket tendens til infeksjoner. En infeksjon kan føre til at blodsukkeret kommer ut av kontroll og stiger.

LANGTIDSKOMPLIKASJONER

Pasienter med diabetes har økt risiko for hjerte-karsykdommer som hjerteinfarkt, nyresvikt, redusert syn og redusert blodomløp, spesielt i bena. Dette kan gi tendens til kroniske og infiserte leggsår. På grunn av skader i de lange nervebanene, får mange diabetikere etter hvert redusert følelse i føttene.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov

- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. BLODSUKKERET bør om mulig kontrolleres, også der pas. har sensor / pumpe

- *Kan du måle pasientens blodsukker?*
- *Gjør det hvis apparat for blodsukkermåling er tilgjengelig*

3. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER

- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

4. PUSTEVANSKER

- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:

- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:

- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

5. NEDSATT BEVISSTHET

- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

6. HVIS BEHOV OG PAS. HAR GLUKAGONSPRØYTE

- *Sett 1 mg Glukagon® (= innholdet i én engangssprøyte) i muskulaturen på låret på pas. over 6 år eller over 25 kg. Mindre barn skal ha 0,5 mg.*
- *Ved hyppig føling har glukagon ingen effekt.*

Se Om kap. ang. glukagon

7. PAS. ER OMTÅKET OG IKKE I STAND TIL Å DRIKKE

- *Ikke press pas. til å drikke pga. faren for å «svelge vrangt».*

Hvis mulig:

- *Få pas. til å suge på et par sukkerbiter.*
- *Alt. kan du gi en eller to spiseskjeer med honning i munnen, ev. smøre strøsukker eller honning mellom leppene og tennene.*

8. PAS. ER VÅKEN OG I STAND TIL Å DRIKKE

- *Gi flere glass sukkerholdig drikke, for eksempel saft, brus, juice eller melk.*

9. NÅR PAS. KOMMER SEG

- *Gi noen brødskiver for å stabilisere blodsukkeret.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

12 Diabetes

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

12 Diabetes

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

13 Drukning

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.13.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r), LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • **Lokal rednings- / dykkerressurs** • Akutthjelper • Luftambulanse • **HRS / redningshelikopter** • AMK-lege 4. Ta kontakt med: • **Regionalt traumesenter** • **AMK tilknyttet torakskirurgisk senter med henblikk på ekstrakorporal oppvarming** 5. Vurder pasienttransport i privatbil. 6. Vurder resterende kriterier. 7. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 8. Gi relevante råd og instruksjoner. 9. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved forverring. 10. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 11. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.13.02	**Pustevansker**	35	
	A.13.03	**Virker sterkt nedkjølt og er såvidt kontaktbar** Se 23 Hypotermi	3–5	
	A.13.04	**Stupeulykke og mulig nakkeskade**	56	
	A.13.05	**Stor, ytre skade** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	5	
	A.13.06	**Fare for / mistanke om moderat / alvorlig / dyp hypotermi** Se 23 Hypotermi	5	
	A.13.07	**Falt i vannet fra stor høyde (bro, stillas e.l.)** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig	3–6	
	A.13.08	**Person i fare i vann (tilskuere kan ha startet redningsaksjon)**		
	A.13.09	**Noen er savnet i / ved vann (tilskuere kan ha startet redningsaksjon)**		
GUL – haster	H.13.01	**Uklar, men puster normalt**	45	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.13.02	**Medtatt, men våken og puster normalt**	45	
	H.13.03	**Hoster, men puster ellers tilfredsstillende**	3	
	H.13.04	**Virker kald uten mulighet for å komme i ly og varme** Se 23 Hypotermi	5	
	H.13.05	**Andre symptomer knyttet til oppslaget** Se 23 Hypotermi	5	
GRØNN – vanlig	V.13.01	**Kan ha fått vann i luftveiene uten øvrige symptomer**	5	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.13.02	**Har kortvarig vært under vann, nå våken og puster normalt**	5	
	V.13.03	**Virker kald etter opphold i vann, uten øvrige symptomer** Se 23 Hypotermi	5	
	V.13.04	**Annet**	5	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

13 Drukning

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

LOKALISER PAS.
- *Hvor er den skadede personen nå?*
- *På land? I vannet? I båt?*
- *Kan det være flere i vannet?*

DEN SKADEDE PERSONEN ER FORTSATT I VANNET
- *Flyter den skadede personen i vannskorpen?*
- *Avstanden ut til den skadede personen?*
- *Vanndybde på ulykkesstedet?*
- *Behov for assistanse fra dykkere?*
- *Båt tilgjengelig i nærheten?*
- *Hvis det er is på vannet: Hvordan er isforholdene?*

DEN SKADEDE PERSONEN ER I EN BÅT
- *Hvor er båten?*
- *Avstand til land?*
- *Hvor kan båten legge til land?*
- *Kan helikopter lande på / ved båten?*

MISTANKE OM STUPEULYKKE
- *Smerter i hodet eller nakken?*
- *Nedsatt følelse i armer eller ben?*
- *Kan bevege armer og ben selv?*

LIVREDDENDE HJELP VED HYPOTERMI
Gå til: 23 Hypotermi

Se også:
14 Dykkerulykke
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

OM DRUKNING

DE FLESTE SYNKER RASKT TIL BUNNS
80–90 % av de som drukner, aspirerer så mye vann at de raskt synker til bunns. Hvis de ikke blir reddet, vil de først flyte opp igjen når det etterhvert dannes nok forråtningsgasser i bukhulen. Dette kan ta dager til uker, avhengig av vanntemperaturen. 10–20 % av ulykkene er «tørrdrukninger» med låsing av stemmebåndene i lukket stilling (larynxspasme) på grunn av dykkerrefleksen. Den skadede personen aspirerer bare små mengder vann og finnes da oftest flytende i vannskorpen.

OVERLEVELSE VED DRUKNING
Dette avhenger først og fremst av hvor lenge hjernen har vært uten oksygen. Raskt igangsatt ventilasjon (munn-til-munn) og brystkompresjon kan alene starte sirkulasjonen (i motsetning til ved ventrikkelflimmer i forbindelse med akutt hjertesykdom der defibrillering er helt nødvendig). Derfor anbefales hurtigst mulig start av innblåsinger, helst før pas. er oppe av vannet, og så at brystkompresjon startes så snart det er praktisk mulig.

NEDKJØLING (HYPOTERMI)
Ved nedkjøling kan hjernen overleve lang tid uten oksygen. Dykkerrefleksen fører til at blodsirkulasjonen omfordeles til hjertet og hjernen. Lang tid under vann er ikke alltid ensbetydende med at pas. er død. Start HLR på vide indikasjoner på skadested og fortsett under transport til nærmeste sykehus med hjerte-lungemaskin. Hjertekompresjonsmaskin kan med fordel brukes her. **Se 23 Hypotermi.** Pasienter har overlevd uten hjerneskade etter mer enn en time under vann.

LUNGEPROBLEMER
En pasient som har fått vann i lungene, kan utvikle pustevansker som forverres i timene etter ulykken. Også symptomfrie pasienter skal derfor innlegges til observasjon.

HODE / NAKKESKADER (STUPEULYKKER)
Ikke overse nakke- og hodeskader hos druknede. Spør etter lammelser, nedsatt førlighet og nedsatt følelse i armer og ben. Spesielt er dette viktig ved stupeulykker. Alvorlig hode- eller nakkeskade kan gi bevisstløshet og pustevansker. Ved mistanke om nakkeskade skal nakken beveges minst mulig. Ved behov for å etablere frie luftveier og ev. starte HLR skal hodet beveges sammen med kroppen for å unngå bevegelser i nakken. Hvis nakkekrage er tilgjengelig, skal hodet stabiliseres med denne.
Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

ANDRE SAMTIDIGE TILSTANDER VED DRUKNINGSULYKKER
Vær oppmerksom på samtidig intoksikasjon med alkohol eller medikamenter og at suicidalforsøk også kan ligge bak noen drukningsulykker.

SALTVANNS- / FERSKVANNSDRUKNING
Det spiller liten rolle for overlevelsen om drukningen skjer i saltvann eller ferskvann. Klorvann i svømmebasseng gir vanligvis ikke spesielle lungekomplikasjoner. Men sterkt forurenset vann (bekker, stillestående småvann og kloakkvann) gir ofte alvorlige lungeproblemer langt ut i forløpet.

Se: traumatologi.no

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKKERHET
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Hvis mulig, og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*
  Se råd 5

5. VARMETAP / NEDKJØLING MÅ UNNGÅS
- *Pas. bør dekkes til / legges på et isolerende underlag.*
- *Ta av våte klær og pakk inn i tørre tepper eller tørt tøy.*
- *Få pas. i ly, helst innendørs om mulig*

6. MISTANKE OM NAKKESKADE
- *Nakkeskade bør mistenkes ved nakkesmerter, lammelser og hos bevisstløse.*
- *Ikke flytt eller beveg på pas. hvis det ikke er helt nødvendig.*

Ved nødvendig flytting av pas.:
- *Hold hodet helt stabilt i forhold til kroppen uten å bevege nakken.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

13 Drukning

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

13 Drukning

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

14 Dykkerulykke

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt	A.14.01	**Symptomer som har oppstått umiddelbart etter et dykk:** **a. Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 03 **b. Pustevansker eller sterk og vedvarende hoste** 4678 **c. Medtatt og sløv** 5–8 **d. Blek og klam** 5–8 **e. Lammelser / nedsatt følelse i noen deler av kroppen** 4–8	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r), LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • **Lokal rednings- / dykkerressurs** • Akutthjelper • Luftambulanse • **HRS / redningshelikopter** • AMK-lege 4. Ta kontakt med: • **Regionalt traumesenter** • **Hyperbarmed. ekspertise / dykkerlege** 5. Vurder pasienttransport i privatbil. 6. Vurder resterende kriterier. 7. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 8. Gi relevante råd og instruksjoner. 9. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved forverring. 10. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 11. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.14.02	**Stor, ytre skade** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 4–8	
	A.14.03	**Fare for / mistanke om moderat / alvorlig / dyp hypotermi** Se 23 Hypotermi 4–8	
	A.14.04	**Lammelse / nedsatt følelse i noen deler av kroppen innen ca. 24 timer etter et dykk** 78	
	A.14.05	**Dykker i vann med mulig skade (tilskuere kan ha startet redningsaksjon)**	
	A.14.06	**Dykker savnet (tilskuere kan ha startet redningsaksjon)**	
GUL – haster	H.14.01	**Symptomer som har oppstått innen ca. 24 timer etter et dykk:** **a. Medtatt eller sløv** 57 **b. Hodepine** 7 **c. Nummenhet eller prikking i huden** 7 **d. Smerter i hud eller ledd** 7 **e. Utslett eller kløe** 7	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.14.02	**Fare for / mistanke om mild hypotermi i forbindelse med dykk** Se 23 Hypotermi 6	
	H.14.03	**Andre symptomer knyttet til oppslaget** 6	
GRØNN – vanlig	V.14.01	**Redd for dykkerskade. Ingen symptomer / plager nå**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.14.02	**Annet**	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

14 Dykkerulykke

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

LOKALISER DYKKEREN
- *Hvor er dykkeren nå?*
- *På land? I vannet? I båt?*

DYKKEREN ER FORTSATT I VANNET
- *Flyter dykkeren i vannskorpen?*
- *Avstanden ut til dykkeren?*
- *Vanndybde på ulykkesstedet?*
- *Behov for assistanse fra dykkere?*
- *Båt tilgjengelig i nærheten?*
- *Vær og sikt på stedet?*

DYKKEREN ER I EN BÅT
- *Hvor er båten? Avstand til land?*
- *Hvor kan båten legge til land?*
- *Kan helikopter lande på / ved båten?*

OM DYKKET
- *Når oppstod symptomene (under / etter dykk)?*
- *Hvor lenge har dykkeren vært under vannet?*
- *Hvor dypt?*
- *Når kom dykkeren til overflaten?*

TA KONTAKT MED DYKKERLEGE – VIKTIG INFORMASJON

Nøyaktig kunnskap om når symptomene debuterte ift. dykkets avslutning, er et av de viktigste kriteriene for å kunne sannsynliggjøre eller utelukke diagnosen trykkfallssyke.

Andre fra samme dykk (samme dybde og samme tid) bør også straks vurderes telefonisk av dykkerlege, selv om de ikke har symptomer. R-AMK-sentralen kan bistå med kontakt med dykkerlege.

INFORMASJON TIL UTRYKKENDE ENHETER:
- Antall dykkere / savnede.
- Hvor lenge dykkeren har vært i vannet / savnet.
- Om dykkeren er på land, i båt eller i vannet.
- Om dykkeren flyter i vannskorpen.
- Avstand til land.
- Båt tilgjengelig i nærheten av ulykkessted.
- Behov for dykkerassistanse.

Se også:
13 Drukning
23 Hypotermi
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKKERHET
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Hvis mulig, og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*

3. VIKTIG BESKJED TIL INNRINGER
- *Ta vare på ventiler og flaskesett.*
- *Dykkerlogg, dybdemåler og dykkercomputer sendes ev. med dykkeren.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

4. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

5. NEDSATT BEVISSTHET / PUSTEVANSKER
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling.* **Se råd 6**

6. VARMETAP / NEDKJØLING MÅ UNNGÅS
- *Pas. bør dekkes til / legges på et isolerende underlag.*
- *Ta forsiktig av våte klær og pakk inn i tørre tepper eller tørt tøy.*
- *Få pas. i ly, helst innendørs om mulig.*

7. MISTANKE OM TRYKKFALLSSYKE (DYKKERSYKE)
- *La pas. ligge rolig med hodet høyt og venstre side ned.*
- *Hvis pas. er våken uten kvalme: Gi rikelig drikke.* **Se Om kap.**

8. VED SYMPTOMER ETTER DYKK – OKSYGEN
- *Gi 100 % oksygen hvis tilgjengelig.*
- *Helst 10 liter / min. på tettsittende maske med reservoar.*

OM DYKKERULYKKE

TRYKKFALLSSYKE (BENDS, DYKKERSYKE)
Dannelse av nitrogenbobler i blod og vev kan føre til mange ulike symptomer som oftest oppstår i løpet av de første seks timer etter et dykk. Ethvert tegn til sykdom eller ubehag etter dykk skal derfor tas alvorlig. Dykkerkamerater som har vært gjennom samme dykk, men som fortsatt er symptomfrie, kan risikere å utvikle symptomer, og behandling skal alltid vurderes av dykkerlege.

Dykkere er obligat dehydrerte, dykkere med trykkfallssyke har ytterligere væsketap. Normalt intravaskulært volum er viktig for å sikre utvasking av gassoverskudd.

Symptomer ved trykkfallssyke:
- NEVROLOGISK: Uvanlig tretthet, hodepine og prikkinger / nummenhet i huden er vanligste symptom på trykkfallssyke i hjerne og ryggmarg. Kraftsvekkelse, bevissthetspåvirkning og synsforstyrrelser skjer i sjeldnere og mer alvorlige tilfeller.
- I HUD: Hudkløe kan ledsages av meslinge-lignende eller elveblestlignende utslett.
- I LEDD: Smerter i store ledd som albue, skuldre, hofter eller knær. Typisk ensidig, ingen forverring ved bevegelse av eller trykk mot leddet. Avlasting av smerter ved halvbøyet ledd.
- HJERTE, LUNGE, INDRE ØRE, LYMFE: Sjeldne former for trykkfallssyke som kan ha en dramatisk presentasjon som respirasjons- og sirkulasjonssvikt (hjerte / lunge), balanse- og hørselsforstyrrelser (indre øre) eller lymfødem.

TRYKKSKADER (INKL. LUNGEBRIST)
Luftfylte hulrom i kroppen må trykkutlignes med omgivelsene for å unngå trykkskader (barotraumer) under dykking. Typiske barotraumer er smerte i ører og bihuler grunnet forkjølelse eller underhudsblødninger i ansikt og på kropp grunnet tettsittende maske og drakt. Slike plager er sjeldent farlige. Ved ukontrollert oppstigning kan lungene overstrekkes slik at fri luft kommer i brysthulen (mediastinalt emfysem eller pneumotoraks) og i neste omgang graviterer opp mot hals og skulderområde (subkutant emfysem). Slik lungebrist er svært sjelden, og vanligste årsak til respirasjonsproblemer hos dykkere er drukning og lungeødem. Hvis luft presses ut i lungesirkulasjonen, kan de følge med blodet og forårsake skader i nervesystemet – arteriell gassemboli. Nevrologiske symptomer vil da oppstå umiddelbart i overflaten ved avsluttet dykk (sterk hodepine, bevisstløshet, og / eller andre nevrologiske symptomer).

TRYKKTANKER OG DYKKEMEDISINSK RÅDGIVNING
AMK-sentralen bør snarest mulig koble inn dykkerlege. Kontakt AMK sentral ved de sykehus-baserte trykkammere i Oslo, Bergen eller Tromsø. AMK-sentralen ved Haukeland Universitetssykehus tilbyr landsdekkende dykkemedisinsk rådgiving.

DRUKNINGSULYKKER VED DYKKING
Ved brudd på pustegasstilførselen eller tilfeldig oppstått sykdom kan dykkeren drukne. Dykkere kan også få spontant lungeødem. Førstehjelp og innledende behandling skal følge prinsippene for behandling av drukningsulykker. Hypotermi ved slike drukningsulykker beskytter hjerne og hjerte og det er eksempler på overlevelse etter mer enn en time. Start HLR på vide indikasjoner.

Se 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

14 Dykkerulykke

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

14 Dykkerulykke

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	Andre aktuelle oppslag: 08 Allergisk reaksjon		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.15.01 Reagerer ikke på tilrop og risting Gå til 01 / 02 / 03		
	A.15.02 Pustevansker	35	
	A.15.03 Insektstikk i halsen, vansker med å snakke eller svelge	357	
	A.15.04 Holder på å besvime	45	
	A.15.05 Blek og klam	45	
	A.15.06 Bitt av hoggorm og føler seg uvel	56	
	A.15.07 Barn og andre i risikogruppe bitt av hoggorm	56	
	A.15.08 Har tidligere hatt anafylaktisk reaksjon av samme årsak	3–5	
	A.15.09 Anafylaktisk reaksjon som raskt blir verre	3–5	
	A.15.10 Stort blodtap etter bitt, blør fortsatt	8	
	A.15.11 Bitt for > 12 timer siden. Feber, medtatt, blir raskt verre Se 16 Feber / infeksjon / sepsis	34	
GUL – haster	H.15.01 Insektstikk i halsen, uten øvrige symptomer	7	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.15.02 Lett allergisk reaksjon som har blitt verre	35	
	H.15.03 Voksen person bitt av hoggorm. Smerter i bittstedet, uten øvrige symptomer	6	
	H.15.04 Dypt bitt uansett kroppsdel	8	
	H.15.05 Andre symptomer knyttet til oppslaget		
GRØNN – vanlig	V.15.01 Allergisk reaksjon > 30 min. etter stikket / bittet		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.15.02 Bitt for > 12 timer siden. Feber / smertefull hevelse på bittstedet		
	V.15.03 Reaksjon bare ved bitt / stikkstedet		
	V.15.04 Bitt som såvidt har gått gjennom huden	8	
	V.15.05 Bitt av flått		
	V.15.06 Bitt av dyr i område med kjent hundegalskap (rabies)		
	V.15.07 Annet		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Når ble pas. stukket / bitt?*
- *Hvor på kroppen ble pas. stukket / bitt? (Obs. munn og svelg!)*

OBS ved huggormbitt utenom ekstremiteter:
Se boksen «Risikogrupper ved huggormbitt».

- *Hva slags dyr eller insekt?*
- *Er pas. overfølsom eller har pas. hatt kraftige eller farlige reaksjoner på stikk eller bitt før?*
- *Utvikler plagene seg svært raskt?*

- *I ferd med å bli bedre / verre?*
- *Kløe og utslett flere steder på kroppen?*
- *Medtatt, kvalm eller kastet opp?*
- *Vondt i magen?*

- *Kjent astma, allergi eller hjertesykdom?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*
- *Er allergimedisiner tilgjengelige?*
- *Har noen slike medisiner med seg?*

RISIKOGRUPPER VED HUGGORMBITT
1. Barn
2. Eldre
3. Gravide
4. Personer med nedsatt allmenntilstand
5. Personer som står på ACE-hemmere
6. Pas. med bitt andre steder enn ekstremiteter (f.eks. mage, bryst, rygg, hals, hode)

Se også:
08 Allergisk reaksjon
Legevaktindeks

OM DYREBITT / INSEKTSTIKK / MENNESKEBITT

BITT
Forårsakes som oftest av **hund og katt, ev. hest**. Bakterier fra angriperens munnflora overføres til bittsåret, og det er betydelig infeksjonsfare. Kattebitt gir hyppigere infeksjon enn hundebitt. Katteklor kan også gi infeksjon. Skade på hals, eller rundt nese og munn, kan gi pustevansker og ukontrollert blødning. **Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende.** Bitt som har gått gjennom huden bør vurderes av lege for ev. rensing og revidering, stivkrampevaksine (tetanus) og antibiotikaprofylakse. Hvis det oppstår lokal infeksjon (lokal hevelse, smerter, varme), sykdomsfølelse eller temperaturstigning etter et bitt, bør lege oppsøkes.

MENNESKEBITT
Menneskebitt skal håndteres på samme måte som stikkuhell. Ved perforerende bitt skal om mulig smittestatus til den som har utført bittet avklares. Obs – Hepatitt B og HIV-smitte. Dersom bittmerket overstiger 3 cm i tannavstand, kan dette tyde på at bittet er utført av en voksen person, og barnemishandling må vurderes.

RABIES
Sår skal vaskes umiddelbart med såpe og helst rennende vann. Vurder posteksponeringsprofylakse ved perforerende bitt av dyr i områder med rabies. Oversikt over aktuelle områder finnes på fhi.no. Dersom pas. er bitt i Norge, kan vaksine være aktuelt ved bitt av flaggermus og dyr importert fra områder med rabies. Det er også aktuelt med vaksine etter bitt av ville dyr på Svalbard.

HUGGORMBITT
Lokale symptomer er akutt, sviende smerte og bittmerker som består av to punksjonshull med omtrent 5 millimeters mellomrom. Hevelse, blåfiolett misfarging av huden og eventuelt petekkier rundt bittmerkene er tegn på at det er kommet gift inn under huden. De vanligste systemiske reaksjonene er kvalme og brekninger, magesmerter og diaré. Men hypotensjon, sjokk og endring i bevissthet er også vanlig ved alvorlige forgiftninger (10–15 % av tilfellene). De systemiske reaksjonene kommer vanligvis raskt, ofte innen 1–2 timer. Alvorlige symptomer kan også utvikle seg senere. Ved totalt fravær av symptomer innen 6–8 timer etter bittet, antas det å ha vært «tørt» (uten gift). Mer enn 30 % av bittene er tørre. Alle med symptomer utover mindre lokal reaksjon innlegges øyeblikkelig medisinsk avdeling. Motgift finnes. Risikogrupper (barn, eldre, gravide, syke, personer som bruker ACE-hemmer) bør observeres i sykehus uavhengig av symptomer. Unødig aktivitet skal unngås fordi aktivitet kan bidra til å spre giften.

FJESING
Dette er en fisk som finnes i saltvann. Stikk av fjesingfinner er meget smertefullt, og kan gi lokal hevelse eller generaliserte symptomer. Såret vaskes og renses umiddelbart. Deretter skal giften inaktiveres av varme. Stikkstedet bør snarest holdes i så varmt vann som pas. tåler uten å brenne seg (40–45 °C) til smerten gir seg (vanligvis 30–45 minutter), eller inntil omtrent 90 min. Ved redusert allmenntilstand, vedvarende smerter eller lokal reaksjon skal pas. tilsees av lege. Tetanusprofylakse anbefales etter retningslinjer som ved sårskade.

INSEKTSTIKK
Gir lokalreaksjon med hevelse, rødhet og smerter. Noen reagerer allergisk og kan utvikle systemiske reaksjoner som elveblest, pustevansker og sirkulasjonssvikt. Pasienter med astma kan få alvorlige astmaanfall. Alvorlige allergireaksjoner kommer oftest innen 30 min. etter stikket. Vepse- eller bistikk i munn og svelg kan føre til hevelse som gir livstruende luftveishinder, spesielt hos små barn. Ekstremt mange vepsestikk på en gang kan være dødelig.

FLÅTTBITT
Flått som fjernes innen 24 timer, gir sjelden opphav til smitte med mikroorganismen borrelia. Flåtten kan fjernes ved å dra eller vri den ut. Det gjør ikke noe om litt av biteredskapen sitter igjen. Fett eller kjemiske stoffer på huden som skal «kvele» flåtten frarådes fordi det kan forsinke fjerningen. Lege skal kontaktes dersom man etter 3 dager til 4 uker etter bittet utvikler et rødt utslett som brer seg ut rundt bittstedet. Lege skal også kontaktes dersom man utvikler mer alvorlige symptomer etter flåttbittet.

INFORMASJON OG RÅDGIVNING
Giftinformasjonen er det nasjonale rådgivnings- og kompetanseorganet vedrørende akutte forgiftninger og forgiftningsfare. **Tlf.: 22 59 13 00.**
Se:
helsenorge.no
epipen.no

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKKERHET
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Hvis mulig, og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. ANAFYLAKTISK REAKSJON (alvorlige pustevansker, påvirket sirkulasjon)
- *Hev bena høyt.*
- *Har pas. allergimedisiner i form av autoinjektor f.eks. EpiPen® (voksne 0,3 mg adrenalin, barn 0,15 mg adrenalin)?*

Hvis rask forverring eller tidligere allergisjokk:
- *Gi medisinen. Følg bruksanvisningen på pakken.*

Etter bruk av adrenalin autoinjektor, skal pas. alltid ha ambulanse / legekontakt (gjelder både voksne og barn).

6. HUGGORMBITT
- *Unngå unødig aktivitet, da sprer giften seg fortere.*
- *Ikke klem, skjær eller sug i bittet.*

7. INSEKTSTIKK
- *Fjern brodden.*
- *Avkjøl stikkstedet med kaldt vann, en våt klut eller is.*

8. DYREBITT / MENNESKEBITT
- *Stans blødning – trykk hardt mot såret med et rent tøystykke i minst 5 min. eller til blødningen stopper.*
- *Rens såret grundig med rent vann eller desinfeksjonsmiddel.*
- *Alle bittskader bør tilsees av lege hvis bittet har gått gjennom huden.*

Menneskebitt skal håndteres på samme måte som stikkuhell med sprøyte.
Se 33 Skade – brudd / sår / småskader

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

16 Feber / infeksjon / sepsis

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 25 Krampeanfall (feberkramper) 26 Magesmerter / ryggsmerter 30 Pustevansker 32 Sykt barn 36 Urinveier (urinveisinfeksjon) 38 ØNH (mistanke om epiglotitt) 40 Koronavirus / COVID-19	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.16.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.16.02	**Pustevansker** 3567	
	A.16.03	**Svært slapp og blek, får nesten ikke kontakt** 4–7	
	A.16.04	**Mistanke om feber, kraftig / uttalt redusert allmenntilstand og:** **a. Blir raskt verre (fra time til time)** 3–7 **b. Har prikkete utslett som er jevnt med huden og lar seg ikke trykke bort med glass** 5–7 **c. Har sterk hodepine / nakkesmerter / nakkestivhet** Se 20 Hodepine 5–7 **d. Lyssky** 5–7 **e. Hyperventilerer** 3567 **f. Klarer ikke å svelge** 3567 **g. Har akutt oppstått forvirring** 5–7	
	A.16.05	**Virker kald og svært medtatt** 4–6	
	A.16.06	**Sterke smerter dypt under huden** 5–7	
	A.16.07	**Smertefull hevelse som sprer seg svært raskt** 5–7	
GUL – haster	H.16.01	**Mistanke om infeksjon og / eller virker medtatt og:** **a. Forvirret og irritabel** 67 **b. Utslett** 67 **c. Svært vondt i halsen** Se 38 ØNH 67 **d. Sterk øreverk eller press over pannen** Se 38 ØNH 67 **e. Har / har hatt frostanfall** 67	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.16.02	**Svekket immunforsvar og feber** 67	
	H.16.03	**Barn under 3 mnd. med feber** Se 32 Sykt barn 67	
	H.16.04	**Barn som virker slapt og / eller medtatt og:** **a. Oppkast og / eller diaré** Se 32 Sykt barn 6 **b. Hoster hele tiden** Se 32 Sykt barn 36	
	H.16.05	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.16.01	**Har feber, men virker ikke medtatt** 67	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.16.02	**Har utslett, men virker ikke medtatt** 67	
	V.16.03	**Snue, sår hals eller hoste, men virker ikke medtatt**	
	V.16.04	**Svie ved vannlatingen**	
	V.16.05	**Annet**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

16 Feber / infeksjon / sepsis

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

TEMPERATUR
- *Hvor lenge har pas. hatt feber?*
- *Hvor høy er temperaturen?*
- *Hvordan er den målt?*
- *Tatt febernedsettende medisin? Gikk feberen ned? Ble pas. bedre?*

SYKDOMSUTVIKLING
- *Hvor lenge har pas. vært syk? Kom dette plutselig? Kom det litt etter litt?*
- *Er pas. kvalm? Kastet opp? Diaré? Hvor lenge?*
- *Tar til seg mat og drikke? Fått noe i seg siste to timer?*
- *Klarer pas. å bøye hodet frem og legge haken ned mot brystet?*

UTSLETT
- *Hvordan ser utslettet ut?*
- *Blir utslettet nesten borte mens du trykker siden av et drikkeglass hardt mot utslettet?*

HOSTE ELLER SVELGVANSKER
- *Får opp mye slim?*
- *Har pas. hatt krupp eller falsk krupp før?*
- *Ligner dette?*

ANNET
- *Nylig behandlet for annen sykdom eller skade?*
- *Har allerede vært i kontakt med lege om dette?*
- *Fått medisiner?*
- *Bruker medisiner daglig? Hvilke?*
- *Har pas. noen andre sykdommer fra før?*
- *Har pas. vært i utlandet eller i tropiske strøk?*

SEPSIS kan også arte seg som kald sepsis der pas. blir hypoterm i stedet for å utvikle feber.
Vurdering av sepsis. Se 45 Skåringssystemer

NAKKESTIVHET
Nakkestivhet er et begrep som benyttes for å uttrykke nedsatt evne til å bøye fremover i nakken. Ofte settes grensen ved hvorvidt personen – ofte et barn eller en ungdom – kan berøre brystet med haken eller ikke.

VURDERING AV SYKE BARN
Det kan være vanskelig å vurdere alvorlig sykdom hos barn, spesielt hos de aller minste. Ved tvil skal barnet derfor alltid til lege.

ORGANTRANSPLENTERTE PAS.
Ta alltid kontakt med aktuell sykehusspesialist for bistand i vurderingen!

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko?
LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

Se også:
30 Pustevansker
32 Sykt barn
36 Urinveier
40 Koronavirus / COVID-19
Legevaktindeks
Legevaktindeks om COVID-19

OM FEBER / INFEKSJON / SEPSIS

FEBER
Feber er en del av kroppens forsvar mot infeksjoner. Den økte kroppstemperaturen bidrar til å hemme og drepe bakterier og virus. Feber defineres i praksis som kroppstemperatur > 38 C° målt rektalt. Temperaturmåling i endetarmen er den mest nøyaktige målemetoden. Måling i armhulen og i munnen gir ofte lave verdier, mens måling i øregangen kan gi feil verdi (f.eks. grunnet ørevoks). Feber ledsages av smerter, økt væsketap, økt kalori- og oksygenbehov. Feber kan også medføre mareritt, uro og feberkramper. En lang rekke ikke-infeksiøse sykdommer kan også gi feber.

NÅR ER FEBER FARLIG?
Feber er i seg selv normalt ikke farlig, men noen av infeksjonene som gir feber kan være farlige. Alvorlighetsgraden må vurderes opp mot alder og samtidige symptomer og tegn. Feber på grunn av infeksjon blir normalt ikke høyere enn 40,5–41 °C. Kroppstemperatur over 41 °C kan være uttrykk for alvorlig sykdom. Faresignal: Feber > 38° hos barn under 3 mnd, feber > 39° hos barn 3–6 mnd. Redusert allmenntilstand er det viktigste kriterium for å fange opp alvorlig sykdom. Febersykt barn med endret adferd / oppmerksomhet bør gis spesiell oppmerksomhet.
Faretegn ved feber:
- Svært slapp / kraftløs
- Nedsatt oppmerksomhet / sløv / vanskelig å vekke / nedsatt bevissthet
- Petekkier / utslett som ikke lar seg trykke bort
- Kraftig hodepine
- Nakkestivhet
- Lysskyhet

NÅR SKAL FEBER BEHANDLES?
Høy feber > 39–40 °C og feber som ledsages av allmennsymptomer som smerter, uro og mareritt kan behandles med antipyretika (f.eks. paracetamol, ibuprofen). Målet er å bedre allmenntilstanden. Feber skal alltid behandles ved alvorlige infeksjoner, ved risiko for utvikling av hjertesvikt og ved metabolske sykdommer som forverres av feber. Andre tiltak for å redusere kroppstemperaturen: Senke romtemperaturen, fuktige omslag (25–30 °C), gi rikelig drikke (svette øker varmetapet). Særlig viktig hos barn: Redusere påkledning. Hyppig tilsyn. Barns allmenntilstand kan endre seg raskt. Barn med feber skal derfor tilses regelmessig, også om natten (hver 2. time).

SEPSIS OG MENINGITT
Sykdomsbildet varierer fordi ulike symptomer og tegn kan dominere i ulike stadier. Rask sykdomsutvikling er vanlig. Pas. får høy feber ev. med frostanfall og blir medtatt. Vær spesielt oppmerksom på symptomer som påvirket bevissthet (sløv / uklar / forvirret), rask pust (> 20/min hos voksne), lav SpO_2 (< 92 % uten ekstra oksygentilførsel), lavt BT (syst. under 90), forsinket kapillærfylling og avvikende kroppstemperatur. Pas. også kan bli hypoterm (< 36 °C) ved alvorlig sepsis. Noen bakterier gir utslett med petekkier (se nedenfor). Lysskyhet, kraftig hodepine, smerter i nakken eller ryggen og kvalme og brekninger er vanlig ved meningitt. Kvalme og brekninger kan feiltolkes som magesyke. Noen utvikler nakkestivhet. Tilstanden er livstruende hvis pas. blir sløv og etter hvert mister bevisstheten, får kramper eller symptomer på sirkulasjonssvikt (blek, klam hud).

PETEKKIER
Petekkier er et karakteristisk utslett ved meningokokksepsis med små hudblødninger, brunrøde prikker eller flekker. Mens noen utslett lett avblekes ved trykk, så vil ikke petekkier avblekes. De er fortsatt synlige gjennom glass som presses mot dem.

DYP, ALVORLIG BLØTDELSINFEKSJON
Nekrotiserende fasciitt og gassgangren er livstruende, aggressive hudinfeksjoner som kan spre seg svært raskt. En ellers frisk person kan i løpet av få timer utvikle sterke, ellers uforklarlige smerter, ofte i armer, ben eller hals der infeksjonen brer seg i underhuden eller under muskelfasciene. Infeksjonen kan starte fra et lite sår, en kvise eller en vannkoppeblemme. Tilstanden utvikles raskt og krever øyeblikkelig kirurgi og massiv antibiotikabehandling.

SVEKKET IMMUNFORSVAR
Pasienter med HIV / AIDS, pasienter som har fjernet milten, pasienter med leukemi, organtransplanterte og alle som bruker medisiner som demper immunforsvaret (for eksempel steroider og cellegifter) samt pasienter med diabetes, har svakere immunforsvar. Infeksjoner, og i verste fall sepsis, kan utvikles svært raskt eller gi uklare sykdomsbilder.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Ved høy feber (pas. virker svært varm), bør pas. ikke dekkes til. Kle av pas. ved behov.*

Pas. uten feber:
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. BLEK OG KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pas. legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

6. FEBER OG / ELLER UTSLETT
- *Let grundig etter utslett over hele kroppen i godt lys.*

7. VEDVARENDE FEBER
- *Let etter utslett hver time eller kontroller om utslettet sprer seg.*
- *Unngå at pas. blir for varm. Ta av klær ved behov. Avkjøl huden med fuktig klut / håndkle, benytt lunkent vann til å fukte med.*
- *Du kan gi febernedsettende smertestillende medisin som paracetamol – følg doseringen på pakken.*
- *Sørg for at pas. får nok væske i seg.*

LUNGEBETENNELSE
Den vanligste formen for lungebetennelse er bronkopneumoni. Eldre, svekkede og pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom (astma / bronkitt / emfysem) er mest utsatt. De vanligste symptomene er hoste, misfarget oppspytt, redusert allmenntilstand, kortpustethet og feber.

INFLUENSA OG FORKJØLELSE
Forkjølelse skyldes ulike virus og forveksles ofte med influensa. Influensa gir ofte mer uttalte symptomer, høyere feber, varer lenger og kan være alvorlig hos eldre og pasienter med svekket immunforsvar. Typiske symptomer er feber, muskelsmerter, hodepine, kvalme/oppkast, sår hals og tørrhoste. Feberen varer 3–4 dager. Langvarig feber eller ny feberstigning kan skyldes en sekundær, bakteriell infeksjon som kan kreve antibiotikabehandling.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

16 Feber / infeksjon / sepsis

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

16 Feber / infeksjon / sepsis

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

17 Forgiftning – ikke rusrelatert

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 08 Allergisk reaksjon 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE 31 Rus / overdose	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. **Rådspør ev. Giftinformasjonen på telefon 22 59 13 00** (vurder å ha innringer i medlytt). 4. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 5. Vurder pasienttransport i privatbil. 6. Vurder resterende kriterier. 7. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 8. Gi relevante råd / instruksjoner. 9. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 10. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 11. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.17.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.17.02	**Pustevansker** 6	
	A.17.03	**Mistanke om forgiftning og:** **a. Kramper** Se 25 Krampeanfall 5 **b. Blek og klam** 78 **c. Vansker med å svelge** 67	
	A.17.04	**Svelget batteri, f.eks. knappcellebatteri og har symptomer** Gå til 38 ØNH 6	
	A.17.05	**Kan ha fått i seg potensielt farlig mengde giftig preparat, føler seg uvel** 6–9	
	A.17.06	**Fått i seg etsende stoffer som gir svelgvansker** Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE	
	A.17.07	**Fått i seg potensielt farlig mengde giftig preparat, hvor vitale funksjoner står i fare for å bli raskt truet.**	
GUL – haster			**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.17.01	**Kan ha fått i seg potensielt farlig mengde giftig preparat, uten øvrige symptomer**	
	H.17.02	**Fått i seg etsende stoffer, men har ingen svelgvansker** 9	
	H.17.03	**Fått i seg petroleumsholdig væske** 10	
	H.17.04	**Fått i seg nikotin, har ikke symptomer nå**	
	H.17.05	**Mistanke om påført skade / omsorgssvikt**	
	H.17.06	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig			**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.17.01	**Kan ha fått i seg små mengder med giftig preparat, uten øvrige symptomer**	
	V.17.02	**Annet**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

17 Forgiftning – ikke rusrelatert

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

OM HENDELSEN
- *Når skjedde dette?*
- *Hva kan pas. ha fått i seg?*
- *Hvor mye kan pas. ha fått i seg?*
- *Kan pas. ha fått i seg noe annet i tillegg?*
- *Kan andre personer i nærheten ha fått i seg det samme?*
- *Hva står det på pakningen?*

VED FORGIFTNING
- *Oppfører pas. seg normalt nå?*
- *Har pas. kastet opp?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*

SITUASJON
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*

SYMPTOMER I TIDLIG FASE

Symptomer i tidlig fase gir ikke alltid et riktig bilde av alvorlighetsgrad.

Viktig å innhente informasjon om antatt tidspunkt for inntak / eksponering, type og grad av symptomer. Pasientens helsetilstand og terapeutisk legemiddelbruk kan ha betydning for symptombildet. Merk at mange legemidler mangler særegne symptomer / kliniske tegn ved overdose.

Ved behov ta kontakt med Giftinformasjonen. **Se informasjon og rådgivning i Om kap.**

Se også:
04 Fremmedlegeme
25 Krampeanfall
31 Rus / overdose
37 Vold / mishandling
38 ØNH
Legevaktindeks

OM FORGIFTNING – IKKE RUSRELATERT

NOEN VANLIGE FORGIFTNINGER HOS BARN
Det er ofte vanskelig å fastslå hvor mye barn har fått i seg av et giftig stoff. Etseskader i munn / svelg: Alkaliske vaskemidler (kaustisk soda, salmiakk, terrasserens, ovnsrensemidler, avløpsåpnere o.l.) kan gi svært alvorlige skader i svelg og spiserør. Fjern rester og skyll munn. Gi barnet noe å drikke, maks 1–2 dl. Unngå brekninger. Alle som har svelget etsende stoffer, skal følges opp hos lege / sykehus.

Knappcellebatterier: Disse kan, særlig om de blir sittende i spiserøret, gi alvorlig skade etter kort tid. Barn som har svelget dette, må raskt til røntgen / gjennomlysing for å vurdere hvor batteriet sitter, selv om de er symptomfrie.

Petroleumsdestillater (bensin, white-spirit o.l.). Petroleumsdestillater kan gi alvorlig lungeskade ved aspirasjon. Barn med luftveissymptomer etter inntak av disse stoffene skal raskt til sykehus. Symptomer på aspirasjon er hoste, pustevansker, redusert allmenntilstand. Symptomene kan komme raskt etter inntak eller de påfølgende 6 timene. Symptomfrie barn kan observeres hjemme. Barn med symptomer må til sykehus. Brekninger øker risiko for aspirasjon.

Tobakk / nikotin: Vurder inntatt mengde. Nikotinløsninger til e-sigaretter kan inneholde mye nikotin. Barn (1 år og oppover) som har spist en til to snus, inntil to sigaretter eller seks «sneiper» / «stumper» kan vanligvis trygt observeres hjemme. Lett forgiftning gir uro, kvalme, oppkast og hodepine. Alvorligere symptomer er rask puls, rask pust, hjerterytmeforstyrrelser, kramper og respirasjonsstans. **Førstehjelp:** Skyll munnen og gi drikke.

GENERELT OM FORGIFTNINGER
Jerntabletter: Inntatt > 60 mg/kg gir fare for alvorlige forgiftninger. Først symptomer fra mage / tarm, deretter kan det komme en forbigående bedring i symptombildet før det ses systemiske symptomer som hypotensjon, metabolsk acidose, kramper, hjerte-lever- og nyreskader. **Førstehjelp:** Inntatt > 40 mg/kg: Gi melk, til sykehus. Inntatt jernmengde < 40 mg/kg: Asymptomatiske pasienter eller pasienter som kun har milde magesymptomer (dvs. enkeltepisode med oppkast) kan observeres hjemme. Førstehjelp: Gi melk. Doser < 30 mg/kg gir stort sett lette symptomer.

Acetylsalisylsyre: Ved inntak over 200 mg/kg kroppsvekt eller symptomer, skal pasienten innlegges til observasjon. Små barn har lavere toleranse og forgiftningsymptomer kan oppstå allerede etter 1,5 gram (engangsdose), dvs. 120–150 mg/kg for et barn på 10–12 kg. Ofte latenstid på flere timer før symptomer på forgiftning viser seg med øresus, svimmelhet, kvalme, magesmerter, forhøyet kroppstemperatur, uro, desorientering, først hyperventilering, senere respirasjonsdepresjon, kramper og bevisstløshet. Økt blødningstendens ved alvorlig forgiftning.

Paracetamol: Kan gi leverskade ved overdosering. Toksiske doser: a) Barn 3 mnd.–6 år: 170 mg/kg om det kun er tatt i 1 døgn. b) Barn over 6 år og voksne: 150 mg/kg dersom de ikke er risikopasienter. Symptomer på leverskade kan komme etter en latenstid på flere døgn. **Førstehjelp:** Hvis inntak under toksisk mengde, er ingen tiltak nødvendig. Hvis inntak over toksisk mengde: Gi medisinsk kull. Til sykehus. Motgift: N-acetylcystein (Mucomyst®) i.v. så raskt som mulig.

Planter: De fleste planter er det ufarlig å smake på. Risiko avhenger av inntatt mengde og giftighet av den enkelte plante / sopp. Symptomer kan komme raskt (f.eks. storhjelm / tyrihjelm, revebjelle og selsnepe) eller etter lang tid (giftslørsopp og hvit fluesopp). **Førstehjelp:** Gi litt drikke. Undersøk om det kan være en giftig plante / sopp og baser videre råd på dette. Ta med planten / soppen til lege / sykehus. Giftinformasjonen kan bistå med identifikasjon av sopp.

Medisinsk kull: Gi medisinsk kull så raskt som mulig når det er fare for forgiftning med stoffer som bindes til kull, og når det er svelget en mengde som forventes å gi symptomer. Soppgifter, plantegifter, de fleste legemidler, andre produkter som for eksempel rottegift binder seg til kull. Medisinsk kull skal ikke gis ved svelging av etsende stoffer, petroleumsholdige væsker eller når det er svelget stoffer som ikke bindes til kull f.eks. jernpreparater eller bordsalt. Medisinsk kull skal ikke gis ved kramper, nedsatt bevissthet, kvalme / brekninger.

Påført skade / omsorgssvikt: Bak henvendelser om forgiftet barn skjuler det seg en sjelden gang tilfeller av påført skade / omsorgssvikt. Ved minste mistanke om at noe ikke er slik det burde være, må AMK / LVS melde fra til vaktlegen, som så i sykebesøk eller på annen måte kan vurdere om det dreier seg om mishandling eller forsømmelse av barnet. Helsevesenet har meldeplikt til barnevernet ved barnemishandling / omsorgssvikt.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKKERHET
- *Sørg for at du selv ikke blir utsatt for fare i kontakt med giftige eller etsende stoffer.*

3. SIKRE AT EMBALLASJER MV. TAS MED
- *Ta vare på alle pakninger / emballasjer og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

4. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

5. BEVISSTLØS / KRAMPER
Gå til 01, 02, 03 som henvist over
- *Ikke fremkall brekninger.*

6. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

7. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

8. BLEK OG KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pas. legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

9. ETSENDE STOFFER I MUNN OG SVELG
- *Fjern rester, skyll og gi drikke. Maks 1–2 dl.*
- *Ikke tving pas. til å drikke.*
- *Ikke fremkall brekninger eller gi medisinsk kull.*

10. DRUKKET PETROLEUMSHOLDIGE VÆSKER
- *Gi litt drikke.*
- *Ikke fremkall brekninger.*
- *Medisinsk kull har ikke effekt og skal ikke gis.*
- *Kontakt lege / sykehus hvis symptomer oppstår, f.eks.: hoste, tungpustenhet, brekninger, sløvhet eller tretthet.*

INFORMASJON OG RÅDGIVNING
Giftinformasjonen er det nasjonale rådgivnings- og kompetanseorganet vedrørende akutte forgiftninger og forgiftningsfare. **Tlf.: 22 59 13 00.**

Se:
helsenorge.no
legemiddelhandboka.no
lvh.no
felleskatalogen.no

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

17 Forgiftning – ikke rusrelatert

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

17 Forgiftning – ikke rusrelatert

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

18 Fødsel

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Hvis komplikasjoner før 20. svangerskapsuke:** Se 19 Gynekologi / svangerskap	
	A.18.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.18.02	**Pustevansker** 2	
	A.18.03	**Barnet er ikke forløst, den fødende:** **a. Har stor blødning** Se 09 Blødning – ikke traumatisk 23 **b. Har krampeanfall** Se 25 Krampeanfall 23	
	A.18.04	**Før 37. svangerskapsuke og:** **a. Vedvarende eller sterke smerter eller rier** 23 **b. Vannet har gått, har rier** 23	
	A.18.05	**Smerter eller rier:** **a. Blør fra underlivet** 23 **b. Vannet har gått** 23 **c. Etter slag mot magen (etter 20. svangerskapsuke)** 23	
	A.18.06	**Fosteret ligger ikke normalt og:** **a. Vannet har gått** 23 **b. Den fødende har sterke rier** 23	
	A.18.07	**Barnet er på vei ut:** **a. Hodet kommer ikke først** 2–5 **b. Hodet kommer først** 2–5	
	A.18.08	**Barnet er allerede født:** **a. Mye for tidlig (før 37. svangerskapsuke)** 4–7 **b. Er slapt og puster dårlig** 4–7 **c. Moren blør fortsatt mye** 4–7	
GUL – haster	H.18.01	**Før 37. svangerskapsuke:** **a. Smårier eller rier som ikke er like sterke hele tiden** **b. Vannet har gått, men har ikke rier** **c. Småblør fra underlivet** **d. Lite eller ingen fosteraktivitet etter uke 24**	
	H.18.02	**Etter 37. svangerskapsuke:** **a. Førstegangsfødende: < 2 min. mellom sterke, regelmessige rier** **b. Flergangsfødende: < 5 min. mellom sterke, regelmessige rier** **c. Vannet har gått, ikke rier**	
	H.18.03	**Barnet er født. Mor og barn synes å ha det bra** 46	
	H.18.04	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.18.01	**Etter 37. svangerskapuke:** **a. Førstegangsfødende, > 2 min. mellom riene** **b. Flergangsfødende, > 5 min. mellom riene** **c. Smårier eller rier som ikke er like sterke hele tiden**	
	V.18.02	**Annet**	

AMK
1. Varsle ambulanse og LV-lege / LVS.
2. Trippelvarsling hvis relevant.
3. Følg lokal instruks for varsling / innkopling av:
   - **Aktuell fødeavdeling**
   - **Kommunejordmor**
   - Nærmeste lege
   - Luftambulanse / legebil / spesialambulanse
4. Se resterende kriterier, still tilleggsspørsmål.
5. **Vurder (helst i samråd med ekspertise):**
   - **Behov for jordmor eller kuvøseteam**
   - **Behov for å sende to ambulanser**
6. Gi relevante råd til innringer
7. Hvis aktuelt: Anbefal transport i privatbil.
8. Hold fortsatt forbindelsen (hvis mulig).
9. Overvåk aksjonen og oppdater alle (inkl. LVS) i avtalte talegrupper.

LVS
1. Konferansekople med AMK.
2. Varsle LV-lege / kommunejordmor.
3. Bistå med lokalkunnskap.
4. Følg med på aksjonen / lytt til Nødnett hvis relevant / mulig.

AMK
1. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved forverring
2. Følg lokale prosedyrer for å:
   - Konferansekople med jordmor / fødeavdeling / LV-lege / LVS
3. Send ambulanse ved avtale.
4. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
   Varsle:
   - Aktuell fødeavdeling
   - Kommunejordmor
   - LV-lege
2. Gi relevante råd.
3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks:
   - Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege
   - Be pas. komme til LV
   - Avtal annen transport
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Gjør ett av følgende:
   - Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
   - Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Vurder (helst i samråd med ekspertise):
   - Relevante råd til innringer
   - Behov for ambulanse (ev. kontakt AMK)
   - Om pas. skal komme til poliklinikk / fødeavdeling
   - Om pas. bør kontakte sin fastlege
3. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
4. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

18 Fødsel

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

OM SVANGERSKAPET
- *Hvor mange ukers graviditet?*
- *Siste menstruasjon?*
- *Når har pas. termin?*
- *Normalt svangerskap så langt?*
- *Komplikasjoner?*
- *Født tidligere?*
- *Spesielt hurtig fødsel da?*
- *Fosterleiet ved siste svangerskapskontroll?*
- *Spesielle funn ved siste ultralydkontroll?*

RIER
- *Hvor lenge mellom hver ri?*
- *Regelmessige?*
- *Sterke?*
- *Like sterke hele tiden?*
- *Trang til å presse eller trykke?*

BLØDNING
- *Blør mer enn en vanlig menstruasjon?*
- *Har hun også smerter?*
- *Hvor lenge har hun blødd slik?*

BARNET ER PÅ VEI UT
- *Kommer hodet først?*
- *Hvis ikke: Hva ser du?*

BARNET ER FØDT
- *Skriker eller puster barnet?*
- *Hvilken farge har barnet?*
- *Lyserødt? Blekt? Blålig?*

Se Legevaktindeks

RESUSCITERING AV NYFØDTE:

Gå til 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

Hvis barnet gisper / ikke puster / ikke skriker eller er helt slapt, trenger det mer hjelp:

1. *Legg barnet raskt på ryggen Tørk barnet godt med et rent håndkle.*
2. *Skaff frie luftveier:*
   - *Legg et håndkle el.l. under skuldrene (ikke under hodet) for å rette ut nakken.*
   - *Nakken skal verken være bøyd fremover eller bakover. Nesen skal peke rett opp.*
   - *Hold en finger under den harde delen av barnets hake, og løft opp hakespissen.*
3. *Sjekk om barnet puster* (bruk helst ikke mer enn 10 sek. på denne pustesjekken).
4. *Hvis barnet ikke puster nå, må du blåse luft i det.*
5. *Hold fortsatt frie luftveier* – se over.
6. *Legg din munn over barnets nese og munn og blås forsiktig til du ser at brystkassen hever seg. (Barnet har svært små lunger. Hvis dere er flere, kan en annen holde en hånd på barnets bryst og kjenne at det kommer luft i lungene).*
7. *Blås luft i barnet 30 ganger i minuttet.*

   Fortsett slik til dere får hjelp eller til barnet begynner å skrike eller puste normalt av seg selv.
8. *Husk: Hold barnet varmt!*
9. *Ikke klipp av navlesnoren. Hvis morkaken kommer, la den ligge høyere enn barnet.*

OM FØDSEL

FØDSEL

Normal fødsel uten komplikasjoner tar vanligvis flere timer slik at den fødende rekker å komme til en fødestue / fødeavdeling med egen transport / drosje. Ambulanse kan være nødvendig i enkelte tilfeller. Vannavgang tyder på at fødselen er i gang, men ikke at det nødvendigvis skjer raskt. Tid mellom hver ri betyr heller ikke så mye. Sterke rier eller trykketrang kan bety at fødselen er nært forestående. Flere tidligere fødsler øker sjansen for at fødselen kan skje raskt.

RESUSCITERING AV NYFØDTE

Gå til resuscitering av nyfødte, kolonne 2 denne siden ev. til 02 Bevissløst barn

Prematur fødsel (før 37. uke)

Prematur fødsel kan skje raskt og bør skje på kvinneklinikk som har fødeavdeling med nyfødt intensiv. Barnet er umodent, lungene er underutviklet og det er fare for nedkjøling. Intensivbehandling inkludert respiratorbehandling kan bli nødvendig.

Unormalt fosterleie

Unormalt fosterleie oppdages vanligvis på svangerskapskontroll og er oftest kjent når fødselen starter. Bare 3 % ligger i seteleie ved termin. Hvis siste svangerskapskontroll viser seteleie, tvillinger, eller at hodet ikke er festet i fødselskanalen (høyt og bevegelig) og vannet går, bør den gravide ligge pga. fare for fremfall av navlesnora. Fødselen kan ta tid, og hvis barnet blir sittende fast i fødselskanalen, er det fare for både mor og barn. Ved kjent feilstilling skal fødselen skje på fødeavdeling med muligheter for keisersnitt.

Prehospitalt helsepersonell bør settes i direkte kontakt med jordmor eller gynekolog for veiledning før og under ambulansetransport.

Unormal blødning hos mor etter fødselen

Store blødninger kan oppstå inntil en måned etter en fødsel. Slike blødninger kan bli kritiske.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

2. FØDSELEN ER I GANG
- *La moren finne en behagelig liggestilling, helst på venstre side.*
- *Finn rene håndklær og varme pledd, så raskt og så mange som mulig.*

3. BARNET PÅ VEI UT
- *La mor trykke samtidig med riene.*
- *Ikke rør barnet under selve fødselen.*
- *Det kommer ofte mye blod og slim samtidig; barnet er derfor glatt og slimete, ikke mist det.*

4. NÅR BARNET ER FØDT
- *Hold barnet varmt.*
- *Barnet må straks stimuleres til å trekke pusten godt.*
- *Tørk nesen og munnen med en tørr klut på lillefingeren.*
- *Tørk så raskt resten av kroppen med et rent håndkle og legg det nakent til mors bryst.*
- *Dekk med rene, helst varme tepper eller håndklær.*

5. BARNET PUSTER DÅRLIG
- *Hvis barnet er slapt og fremdeles ikke skriker, må det stimuleres ekstra kraftig.*
- *Tørk barnet godt med et rent håndkle. Gni barnet hardt på ryggen med håndkle for å stimulere det til å puste.*
- *Husk å holde barnet varmt. Legg varme håndklær over det!*
- *Sjekk om barnet puster* (bruk helst ikke mer enn 10 sek. på denne pustesjekken)
- *Hvis barnet ikke puster / puster svakt, må du blåse luft i det. Jeg skal hjelpe deg*

Gå til «Resuscitering av nyfødte» i kolonne 2 denne siden, ev. 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

6. MORKAKEN
- *Morkaken kan komme like etter fødselen, men det kan også ta tid.*
- *Viktig at jordmor får undersøke den etterpå.*
- *Legg den i en plastpose.*
- *Ikke nødvendig å klippe navlesnoren.*

7. HVIS BLØDNINGEN IKKE STOPPER
- *Trykk fast på toppen av livmoren utenpå morens mage.*
- *Hold dette faste trykket lenge, helst til hjelpen kommer.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

18 Fødsel

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

18 Fødsel

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

19 Gynekologi / svangerskap

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Hvis mistanke om start av fødsel eller vannavgang etter 20. svangerskapsuke:** Gå til 18 Fødsel		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.19.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 03		
	A.19.02	**Pustevansker**	36	
	A.19.03	**Fortsatt våken, men holder på å besvime**	4–6	
	A.19.04	**Akutt innsettende smerter i magen, blek og klam** Se 26 Magesmerter / ryggsmerter	5–7	
	A.19.05	**Vaginalblødning, blek og klam**	5–7	
	A.19.06	**Er gravid og har:** **a. Krampeanfall** Gå til 25 Kramper **b. Sterke, vedvarende smerter i magen** **c. Vedvarende rier i 20.–36. svangerskapsuke** Gå til 18 Fødsel **d. Betydelig vaginalblødning** **e. Vaginalblødning eller magesmerter etter slag mot magen**	 6 67 67 5–7	
GUL – haster				**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.19.01	**Feber og smerter / ubehag i nedre del av magen**	6	
	H.19.02	**Vaginalblødning, betydelig mer enn ved vanlig menstruasjon**	67	
	H.19.03	**Akutt innsettende smerter i nedre del av magen. Gravidtitet kan ikke utelukkes**	67	
	H.19.04	**Spontanabort før 20. svangerskapsuke**	67	
	H.19.05	**Gravid etter 20. svangerskapsuke og:** **a. Smårier eller vondt i magen** **b. Småblødninger fra underlivet** **c. Økende hodepine eller synsforstyrrelser** **d. Er engstelig etter slag mot magen** Gå til 18 Fødsel	 6 6 6 6	
	H.19.06	**Medtatt, feber og smertefull hevelse i ett av brystene**		
	H.19.07	**Uventet sterke smerter, ubehag eller blødning etter fremprovosert (medisinsk) abort**	6	
	H.19.08	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig				**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.19.01	**Gravid før 20. svangerskapsuke og:** **a. Vaginalblødning** **b. Har magesmerter** **c. Er engstelig etter slag mot magen**		
	V.19.02	**Ikke gravid. Unormal smerte eller blødning uten øvrige symptomer**		
	V.19.03	**Annet**		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

19 Gynekologi / svangerskap

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

HVIS UAVKLART
- *Er hun gravid, eller kan hun ha blitt gravid?*
- *Har hun noen kjente sykdommer fra før?*
- *Bruker hun medisiner daglig? Hvilke?*
- *Føler hun seg syk? Feber?*

GRAVID
- *Hvor mange ukers graviditet?*
- *Når var siste menstruasjon? Når har hun termin?*
- *Når var siste svangerskapskontroll?*
- *Var alt normalt da?*
- *Hvis rier eller vannavgang: Hvor lenge mellom hver ri? Sterke rier? Like sterke hele tiden? Har vannet gått? Når?*
- *Har hun vært undersøkt med ultralyd? Resultat?*

BLØDNING
- *Blør mer enn en vanlig menstruasjon?*
- *Blør mer enn to bind pr. time? Mer enn tre bind per time?*
- *Hvor lenge har hun blødd slik?*
- *Blek? Medtatt? Smerter?*

VURDERING AV SMERTE
- *Oppstart?*
- *Lindring / forverring?*
- *Type smerter?*
- *Utstråling?*
- *Konstante eller kommer og går?*
- *Hvor sterke er smertene? På en skala fra 0–10 der 0 = ingen smerte og 10 = maks smerte?*

Smertevurdering. Se 45 NRS

Se også:
25 Krampeanfall
30 Pustevansker
Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie (på venstre side ved langtkomment svangerskap).*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. BLEK / KLAM / UVEL
- *Legg pas. ned (på venstre side ved langtkomment svangerskap).*

6. UKLAR SITUASJON
- *Ikke gi pasienten noe å spise eller drikke.*

7. MULIG ABORT før svangerskapsuke 20
- *Dette kan være begynnelsen på en abort. Det er dessverre ikke uvanlig tidlig i svangerskapet.*
- *Det beste pas. kan gjøre nå, er å holde seg mest mulig i ro.*
- *Jeg kan sette dere i kontakt med lege hvis ønsket.*

OM GYNEKOLOGI / SVANGERSKAP

GYNEKOLOGI

Graviditet utenfor livmoren (ekstrauterin graviditet)
Opptrer som regel mellom 4. og 9. svangerskapsuke. Graviditeten er ikke alltid erkjent (Legevakthåndboken). Graviditeten sitter vanligvis i eggledere. Typisk er plutselige kraftige smerter, ofte ut mot en av sidene i nedre del av magen. Ev. vaginalblødning kan være liten, men det kan oppstå en stor indre blødning til bukhulen som kan gi sirkulasjonssvikt og raskt bli livstruende.

Unormale blødninger fra skjeden
Selv langvarige og kraftige blødninger trenger sjelden akuttbehandling. Men vedvarende blødning ut over det som er vanlig ved menstruasjon, kan likevel være alvorlig. Spør om pas. kan være gravid.

KOMPLIKASJONER I SVANGERSKAPET
Svangerskap regnes fra siste menstruasjon til fødselen og deles inn i uker eller trimestre. Normal termin er 37–42 uker. Før 24. svangerskapsuke er barnet sjelden levedyktig. Fødsler i 20–36. svangerskapsuke kalles premature og er risikable for barnet. Ved komplikasjoner i svangerskapet bør AMK / LVS kople inn lokal fødeavdeling.

For tidlige / premature rier Se 18 Fødsel
Rier før 37. svangerskapsuke kan føre til for tidlig fødsel. Premature rier er takvise smerter, press eller sterke menstruasjonslignende smerter. De kan stanses medikamentelt. Hvis fødselen likevel starter, kan den skje raskere enn normalt pga. lite barn.

For tidlig / prematur vannavgang Se 18 Fødsel
Vannavgang før 37. uke disponerer for premature rier og infeksjon. Antatt seteleie krever båretransport pga. fare for navlesnorsfremfall **(se gul respons på 18 Fødsel)**. Ved hodeleie kan kvinnen som regel komme til fødested med egen transport, helst i samråd med jordmor. Prematur vannavgang betyr ikke nødvendigvis at fødselen er i gang, men kvinnen skal alltid tilses av jordmor / lege.

Vaginalblødning etter 20. svangerskapsuke
Små blødninger uten andre symptomer er ganske vanlig og oftest ufarlig, men bør vurderes av lege / jordmor. Det kan være et forvarsel om en større blødning hvis morkaken ligger foran livmorsåpningen (placenta previa). Løsning av morkaken (abruptio placentae) gir akutte smerter i nedre del av magen, men kan også gi blødning. Begge tilstander kan være livstruende for mor og barn. Vaginalundersøkelse bør ev. kun skje på spesialavdeling på grunn av faren for nye blødninger.

Sterke, vedvarende magesmerter etter 20. svangerskapsuke
Skal raskt vurderes av lege. Slike smerter kan skyldes at det er noe alvorlig galt med placenta eller barnet, eller sykdom hos mor.

Abdominaltraume etter 20. svangerskapsuke.
Det er sjelden at morkaken løsner pga. traumer. Men sterke magesmerter eller vaginalblødning etter traume, kan være et kritisk tegn både for mor og barn. Abdominaltraume uten etterfølgende smerter / blødning skader sjelden barnet, men er psykisk belastende og bør vurderes av lege / jordmor også med tanke på løsning av morkaken.

Spontanabort (før 20. svangerskapsuke)
Blødninger inntreffer i ca. 25 % av alle svangerskap. Knapt halvparten av disse er forvarsel om tidlig abort før 14 uker. Typisk er takvise smerter i nedre del av magen, ofte som sterke menstruasjonssmerter med stor eller liten blødning. Bør vurderes av lege. Ingen behandling kan stoppe en pågående spontanabort. Blødningen kan være kraftig og gi sirkulasjonssvikt.

Svangerskapsforgiftning (preeklampsi)
Utvikles etter 20. svangerskapsuke. Symptomer ved svangerskapsforgiftning er høyt blodtrykk, protein i urinen og unormalt store svangerskapsødemer. Økende hodepine, synsforstyrrelser, kvalme og ev. smerter i øvre del av magen er tegn på truende eklampsi med kramper som er livstruende både for mor og barn. Symptomene må undersøkes av lege. (Helsenorge)

Krampeanfall i siste del av graviditet
Eklampsi – se også 25 Krampeanfall
Eklampsi foreligger hvis det opptrer generelle kramper under graviditet, fødsel eller innen syv døgn etter fødsel, og dersom epilepsi eller andre sykdommer ikke er årsaken. De fleste tilfellene sees i siste del av graviditeten. Tilstanden er livstruende.

Mistanke om nært forestående fødsel
(sterke vedvarende rier, vannavgang eller trykketrang):
Gå til 18 Fødsel

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

19 Gynekologi / svangerskap

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

19 Gynekologi / svangerskap

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

20 Hodepine

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt	A.20.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.20.02	**Pustevansker** 3	
	A.20.03	**Plutselig, sterk og uvanlig hodepine og:** **a. Blek og klam** 5 **b. Kvalm** 6 **c. Lammelse** 6 **d. Problemer med å snakke** 6 **e. Endret bevissthet** 46 **f. Lyssky eller synsproblemer** 6 } Gå til 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet	
	A.20.04	**Hodepine og akutt forvirring** 46	
	A.20.05	**Varm pasient og kraftig / uttalt redusert allmenntilstand:** **a. Har sterk hodepine / nakkesmerter / nakkestivhet** 4–7 **b. Har prikkete utslett** 4–7 Gå til 16 Feber / infeksjon / sepsis	
	A.20.06	**Krampeanfall / rykninger** Gå til 25 Krampeanfall 6	
GUL – haster	H.20.01	**Sterk og uvanlig hodepine, uten øvrige symptomer**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.20.02	**Hodepine etter slag mot hodet og bruker blodfortynnende medisiner** Se 33 Skade – brudd / sår / småskader	
	H.20.03	**Hodepine etter slag mot hodet siste 24 timer og økende hodepine** Se 33 Skade – brudd / sår / småskader	
	H.20.04	**Gravid med uvanlig eller økende hodepine** Se 19 Svangerskap	
	H.20.05	**Operert i hjernen og økende hodepine**	
	H.20.06	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.20.01	**Slag mot hodet for mer enn et døgn siden og økende hodepine**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.20.02	**Kjent migrene og nytt anfall nå**	
	V.20.03	**Har nettopp tatt Nitroglycerin**	
	V.20.04	**Smerter i pannen, feber og tett i nesen**	
	V.20.05	**Hodepine uten øvrige symptomer**	
	V.20.06	**Annet**	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

20 Hodepine

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Hvordan begynte hodepinen?*
- *Når begynte hodepinen?*
- *Hva gjorde pas. da hodepinen begynte?*
- *Hatt noe lignende tidligere?*
- *Kvalm? Kastet opp? Lyssky?*
- *Tatt medisiner mot hodepinen? Hvilke? Hjalp det?*
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*

ANNET
- *Bruker blodfortynnende medisiner. Hvilke?*
- *Bruker andre medisiner Hvilke?*
- *Nylig behandlet for sykdom eller skade?*
- *Spist eller drukket noe de siste 12 timene?*

FEBER OG HODEPINE
- *Hvor høy er temperaturen? Hvordan er den målt? Hvor lenge har feberen vart?*
- *Virker pas. medtatt? Vondt i nakken?*
- *Utslett? Hvordan ser det ut? Blir utslettet nesten borte mens du trykker siden av et glass hardt mot utslettet?*
- *Vært i kontakt med lege om feberen?*

VURDERING AV SMERTE
- *Oppstart?*
- *Lindring / forverring?*
- *Type smerter?*
- *Utstråling?*
- *Konstante eller kommer og går?*
- *Hvor sterke er smertene? På en skala fra 0–10 der 0 = ingen smerte og 10 = maks smerte?*

Smertevurdering. Se 45 NRS

OM NAKKESTIVHET

Nakkestivhet er et begrep som benyttes for å uttrykke nedsatt evne til å bøye fremover i nakken. Ofte settes grensen ved hvorvidt personen – ofte et barn eller en ungdom – kan berøre brystet med haken eller ikke.

Se også:
19 Gynekologi / svangerskap
25 Krampeanfall
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
32 Sykt barn
39 Øye
Legevaktindeks

OM HODEPINE

HODEPINE
Hodepine er vanligvis ufarlig. Men hodepine kan også være et symptom på alvorlige tilstander der innringer kan nevne symptomer som akutt innsettende hodepine, kvalme, nedsatt bevissthet, talevansker eller lammelser. Hodepine kan dessuten være det første symptomet ved livstruende tilstander som skyldes rask trykkøkning i skallen (blødning, infeksjon, svulst o.a.).

ALVORLIGE / POTENSIELT LIVSTRUENDE TILSTANDER

Subarachnoidalblødning – SAB (hjernehinneblødning)
Hjernehinneblødning skyldes en plutselig blødning fra en pulsåre inne i skallen, utenpå hjernevevet, og kan komme av en utposing (aneurisme). Blødningen kan starte spontant eller utløses av høyt blodtrykk i forbindelse med fysiske anstrengelser. Pas. rammes av plutselig, sterk hodepine som ofte beskrives som det verste pas. har opplevd. Andre vanlige symptomer ved SAB er kvalme og oppkast, nakkestivhet, forvirring, redusert bevissthet, svimmelhet, lammelser, talevansker og kramper. Pas. kan bli bevisstløs og få respirasjonsstans. SAB er livstruende og rammer ofte unge mennesker.

Intracerebral blødning (blødning i hjernesubstansen) kan gi symptomer og tegn som likner SAB, men gir oftest lammelser. Hjerneblødning er vanligst hos eldre.

Hodeskade. Hodepine etter hodeskade skyldes som regel hjernerystelse. Hodepinen er vanligvis kraftigst like etter skaden og blir gradvis bedre. I tiden etter en hjernerystelse er økende plager med hodepine og tretthet vanlig i forbindelse med anstrengelser, f.eks. lesing, TV-titting og lignende, men hvis pas. får økende hodepine og utvikler kvalme, kaster opp, blir ustø, stadig sløvere eller fjern, kan det være et tegn på økt trykk i skallen. Det økte trykket kommer av hevelse etter skaden (hjerneødem) eller blødning (subduralt eller epiduralt hematom). Slike symptomer og tegn kan utvikles over timer, dager eller uker. Rask forverring og bevisstløse pasienter er alvorlig, og da haster det med å få pas. til nevrokirurgisk behandling. Merk: Pasienter som bruker blodfortynnende medisiner, er mer utsatt for hjerneblødning, selv etter lettere hodeskader.

Hjernehinnebetennelse (meningitt) gir ofte kraftig hodepine. Vanligvis har pas. høy feber, nakkestivhet, redusert allmenntilstand, kvalme, uttalt sykdomsfølelse og ofte, men ikke alltid, utslett. **Se 16 Feber / infeksjon / sepsis og 32 Sykt barn**

Hjernesvulst. Økende hodepine over lengre tid kan være det første symptomet på hjernesvulst. Ofte er hodepinen verst om morgenen. Blødning i en hjernesvulst kan gi akutte symptomer. Hjernesvulst kan også gi akutte symptomer som krampeanfall, lammelser og talevansker.

Shuntsvikt. Pasienter som har fått operert inn en shunt (avlastningsventil) for drenasje av cerebrospinalvæske, kan få shuntsvikt. Shunten går tett, og trykket inne i hodet stiger. De første symptomene er ofte hodepine og kvalme, etterhvert nedsatt bevissthet. Rask reoperasjon ved nevrokirurgisk avdeling er nødvendig.

Svangerskapsforgiftning (preeklampsi) med hypertensjon kan gi hodepine som første symptom. Økende, plagsom hodepine hos gravide er et alvorlig symptom og krever rask vurdering av lege. **Se 18 Fødsel og 19 Gynekologi**

Akutt glaukom (grønn stær)
Er en akutt tilstand i øyet, der «dreneringen» av væske i fremre kammervinkel blokkeres og trykket i fremre del av øyet stiger. Dette kan føre til blindhet hvis ikke tilstanden behandles akutt. Pasientene har ofte sterk og akutt innsettende hodepine med kvalme og oppkast, og smerter i ett øye. Øyet er oftest rødt og synet er uklart (tåkesyn). **Se 39 Øye**

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. BLEK OG KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pas. legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

6. KVALME, BREKNINGER, LYSSKYHET, andre symptomer som gir mistanke om cerebral hendelse
- *La pas. være mest mulig i ro.*
- *Ikke gi pas. noe å spise eller drikke.*

7. FEBER
- *Let grundig etter utslett over hele kroppen i godt lys.*
- *Si fra med en gang hvis pas. får utslett.*

MINDRE ALVORLIGE TILSTANDER

Migrene. Symptomene gjenkjennes ofte av pasienten. Hodepinen er ofte på én side av hodet, bankende og følges av lysskyhet, kvalme og oppkast.

Spenningshodepine er den vanligste formen for hodepine. Hodepinen øker ofte utover dagen og kan ha sammenheng med belastninger man utsettes for. Smerten beskrives som pressende, iblant som et bånd rundt hodet. Pasientene kjenner ofte igjen symptomene.

Bihulebetennelse gir smerter i pannen, rundt øynene eller over kinnbenet. Typisk er at smertene blir mer intense når pas. bøyer seg godt fremover. Forkjølelsessymptomer som tett nese, ev. feber, grønt eller blodtilblandet slim fra nesen er vanlig.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

20 Hodepine

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

20 Hodepine

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

21 Hud / utslett

		KRITERIER	
RØD – akutt	A.21.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.21.02	**Pustevansker**	3
	A.21.03	**Utslett og:** **a. Slapp, blek, får nesten ikke kontakt** **b. Mistanke om feber, blir raskt verre fra time til time** **c. Har prikkete utslett som er jevnt med huden og ikke lar seg trykke bort med et glass** **d. Har sterk hodepine / nakkesmerter / nakkestivhet**	 46 4–6 56 56
	A.21.04	**Feber og sterke smerter i eller dypt under huden**	5
	A.21.05	**Smertefull hevelse som sprer seg raskt**	56
	A.21.06	**Allergisk utslett som raskt har blitt verre (har hatt alvorlig allergisk reaksjon før)** Gå til 08 Allergisk reaksjon	
GUL – haster	H.21.01	**Utslett og virker medtatt**	6
	H.21.02	**Utbrudd av utslett over store deler av kroppen**	6
	H.21.03	**Utbrudd av kløende utslett og føler seg uvel**	6
	H.21.04	**Feber og smertefull hevelse i eller under huden**	6
	H.21.05	**Smerter i eller dypt under huden uten klar årsak**	6
	H.21.06	**Smerter og hevelse / ømhet i ekstremitet**	8
	H.21.07	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.21.01	**Utbrudd av sviende eller smertefullt utslett på et avgrenset hudområde**	7
	V.21.02	**Utslett, men virker ikke medtatt**	7
	V.21.03	**Kronisk hudsykdom eller utslett**	7
	V.21.04	**Utslett som klør**	7
	V.21.05	**Mistanke om lus eller skabb**	7
	V.21.06	**Utslett / sår på eller ved kjønnsorganene**	7
	V.21.07	**Annet**	

RESPONS

AMK
1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS.
2. Trippelvarsling hvis relevant.
3. Vurder også å varsle:
   - Akutthjelper
   - Luftambulanse / legespesialist
   - Andre nødetater
   - AMK-lege
4. Vurder pasienttransport i privatbil.
5. Vurder resterende kriterier.
6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon.
7. Gi relevante råd / instruksjoner.
8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov.
9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte.
10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons.
2. Bistå AMK med lokalkunnskap.
3. Oppdater LV-legen.
4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov.
5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved forverring
2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje.
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks:
   - Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege
   - Be pas. komme til LV
   - Avtal annen transport
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Gjør ett av følgende:
   - Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
   - Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS
   - Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Gjør tiltak iht. lokal instruks.
4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.
7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

21 Hud / utslett

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

OM UTSLETTET
- *Når kom utslettet?*
- *Sprer utslettet seg raskt?*
- *Fargen på utslettet? Rødt, brunt eller blått?*
- *Blir utslettet borte når du trykker siden av et drikkeglass mot utslettet?*
- *Klør utslettet? Smertefullt?*

GENERELT
- *Hvor lenge syk?*
- *Klager over kvalme? Kaster opp? Hvor lenge? Allerede vært i kontakt med lege om dette? Fått medisiner?*
- *Andre sykdommer?*
- *Bruker medisiner daglig? Hvilke?*

FEBER
- *Hvor høy? Vart lenge? Hvordan ble den målt?*
- *Klarer pas. å bøye hodet frem og legge haken mot brystet?*
- *Tatt febernedsettende medisin? Gikk feberen ned? Ble pas. bedre?*

OM NAKKESTIVHET

Nakkestivhet er et begrep som benyttes for å uttrykke nedsatt evne til å bøye fremover i nakken. Ofte settes grensen ved hvorvidt personen – ofte et barn eller en ungdom – kan berøre brystet med haken eller ikke.

Se også:
08 Allergisk reaksjon
16 Feber / infeksjon / sepsis
(mistanke om septisk sjokk)
32 Sykt barn
Legevaktindeks

OM HUD / UTSLETT

UTSLETT **Se 32 Sykt barn**

Mange barnesykdommer gir utslett. Det er viktig å avklare om utslettet kan skyldes en livstruende sykdom, som petekkier ved meningokokksepsis.

PETEKKIER

Petekkier er små hudblødninger som blant annet kan sees ved meningokokksepsis. Petekkier forekommer også ved en rekke andre tilstander, som blant annet uskyldige virusinfeksjoner, kraftig oppkast og tilstander med lavt antall blodplater. Karakteristisk for petekkier er at de ikke lar seg avbleke ved å trykke med f.eks. siden av et vannglass eller en finger direkte på utslettet. Et utslett som kan kjennes som en hevelse / nupp i huden, er som regel ikke en petekkie.

ALVORLIGE HUD- OG BLØTDELSINFEKSJONER

Nekrotiserende fasciitt og gassgangren er livstruende, smertefulle bakterielle infeksjoner som sprer seg svært raskt i bløtdeler og muskulatur. Typisk er sterk smerte dypt i vevet der infeksjonen brer seg under huden eller langs musklene. Det beskrives ofte som «pain out of proportion», altså en sterk smerte uten forklaring / kliniske funn.

Mange, men ikke alle, har feber, og det er nødvendig med rask innleggelse på sykehus for behandling (som oftest operasjon).

Erysipelas (rosen) er en overfladisk hudinfeksjon. Området som er infisert er rødt (skarpt avgrenset mot normal hud), varmt og ømt ved undersøkelse. Det er vanlig med feber og noe påvirket allmenntilstand.

Abscess er en pussansamling i et ikke-anatomisk hulrom som gir en rød, varm og smertefull hevelse. Krever som oftest kirurgisk incisjon.

Herpes Zoster (helvetesild) er et smertefullt, småblemmet, halvsidig utslett som skyldes aktivering av vannkoppevirus som allerede finnes hvilende i nerveceller i kroppen. Utslettet følger utbredelsen til et dermatom i huden. Ubehag og smerte opptrer ofte dager før utslettet vises. Tidlig oppstart av behandling hos visse pasientgrupper kan begrense utbredelsen, lindre og forebygge langvarige plager.

Dyp venetrombose (DVT) er forårsaket av en blodpropp som oppstår i de dype venene i beina, bekkenet eller armene. Vanlige symptomer på DVT er nyoppståtte smerter eller hevelse i beinet (vanligvis leggen) eller armen. Pasienter bør ta kontakt med fastlege eller legevakt samme dag. DVT er en akutt medisinsk tilstand som krever at behandling med blodfortynnende medikamenter starter uten unødvendig forsinkelse.

DVT forekommer nokså hyppig, men tilstanden kan være lett å overse, og diagnosen kan være vanskelig å stille ved enkel undersøkelse. Forekomsten av venetrombose øker etter 50-årsalderen, men kan forekomme helt ned i tenåringsalder. Hvert år får omtrent 2 av 1000 mennesker over 50 år blodpropp i vener.

Lungeemboli kan være en potensielt livstruende komplikasjon til DVT. **Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom og 30 Pustevansker**

For mer informasjon om DVT:
Se Legevakthåndboken

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. VEDVARENDE FEBER
- *Let etter utslett hver time eller kontroller om utslettet sprer seg.*
- *Unngå at pas. blir for varm. Ta av klær ved behov. Avkjøl huden med fuktig klut / håndkle. Benytt lunkent vann til fukting.*
- *Du kan gi febernedsettende smertestillende medisin som paracetamol – følg doseringen på pakken.*
- *Sørg for at pas. får i seg nok væske.*

6. UTSLETT
- *Let grundig etter utslett over hele kroppen i godt lys.*

7. UTSLETT SOM SVIR og etter hvert danner små blemmer
- *Dette kan skyldes en infeksjon i huden.*
- *Tidlig behandling kan hjelpe og pas. bør oppsøke lege.*

8 MISTANKE OM DVT
- *Dette bør sjekkes av en lege.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

21 Hud / utslett

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

21 Hud / utslett

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

22 Hypertermi

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt	A.22.01	**Mistenker hypertermi og:** **a. Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03 **b. Har pustevansker** 4 **c. Er helt apatisk** 5 **d. Medtatt, er uvel etter uvant og / eller krevende fysisk aktivitet** 5 **e. Har nedsatt bevissthet** 5 **f. Har kramper** Gå til 25 Krampeanfall	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
GUL – haster	H.22.01	**Mistanke om hypertermi, medtatt, uten øvrige symptomer**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.22.02	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.22.01	**Utsatt for sterk hete, uten øvrige symptomer**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.22.02	**Langvarig anstrengelse i varmt klima og muskelkramper**	
	V.22.03	**Annet**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

22 Hypertermi

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

OMSTENDIGHETER

- *Fortell hva som er hendt.*
- *Virker pas. medtatt, utmattet eller sløv?*
- *Har pas. noen sykdommer eller andre plager?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*
- *Kan pas. være beruset eller påvirket av andre stoffer?*
- *Mulighet for å få målt temperaturen på pas.?*

HETESLAG

- *Fysiske anstrengelser?*
- *Løpt hvor langt?*
- *Påkledning?*

Se også:
31 Rus / overdose
Legevaktindeks

FØRSTEHJELP VED HYPERTERMI (HETESLAG)

- *Kle av pas. straks og mest mulig.*
- *Bring pas. til kjølige omgivelser.*
- *Hell lunkent vann over kroppen og / eller bruk vifte / vind / trekk for å kjøle ned pasienten.*
- *Hvis tilgjengelig, pakk inn isposer i tøy og plasser dette over arterier i aksiller, lyske og nakke.*
- *Våken pas. bør få rikelig med kald drikke, gjerne sportsdrikk hvis tilgjengelig.*
- *Gi oksygen hvis tilgjengelig.*
- *Mål kroppstemperaturen hvis termometer er tilgjengelig og det er praktisk mulig.*
- *Tøy ut ved muskelkrampe.*

TYPISKE TEGN PÅ HYPERTERMI

Typisk er nedsatt bevissthet, rød og varm hud (i motsetning til ved hjertesykdom da huden oftest er kald og blek), struttende blodårer, rask puls. Pas. kan etterhvert utvikle tegn på sirkulasjonssvikt med besvimelsestendens og blek, klam hud, og kan bli bevisstløs. Hvis kroppstemperaturen når opp mot 42 ºC, kan tilstanden bli livstruende. Rask behandling på stedet er påkrevet.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov

- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKKERHET

- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Hvis mulig, og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*

3. HYPERTERMI (HETESLAG)
Se «Førstehjelp ved hypertermi» i kolonne 2

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

4. PUSTEVANSKER

- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:

- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:

- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

5. NEDSATT BEVISSTHET

- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*

OM HYPERTERMI

HYPERTERMI (HETESLAG)
Skyldes langvarig varmepåvirkning. Hypertermi er relativt sjelden i Norge, men forekommer likevel i følgende situasjoner:

- Ved sterke fysiske anstrengelser (mosjonsløp, maratonløp, brannmenn i tjeneste o.l.).
- Ungdom i ekstrem fysisk aktivitet som ved «rave parties», spesielt om de også har tatt sentralstimulerende midler (ecstasy, kokain, amfetamin e.l.).
- Barn som forlates i lukkede biler på varme sommerdager.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

22 Hypertermi

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

22 Hypertermi

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

23 Hypotermi

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 13 Drukning 14 Dykkerulykke 16 Feber / infeksjon / sepsis (kald sepsis) 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • HRS / redningshelikopter • AMK-lege 4. Ta kontakt med: • **Regionalt traumesenter** • **AMK tilknyttet thorakskirurgisk senter med henblikk på ekstrakorporal oppvarming.** 5. Vurder resterende kriterier. 6. Gi relevante råd / instruksjon. 7. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved forverring. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	A.23.01	**Virker kald og:** **a. Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03 **b. Har pustevansker**	4	
		c. Er såvidt kontaktbar	5	
		d. Er helt apatisk	5	
		e. Har stor skade i tillegg Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende		
		f. Er helt hjelpeløs med fare for å bli enda kaldere	5	
		g. Er syk / medtatt	5	
GUL – haster	H.23.01	**Virker kald, men er våken og ellers uten øvrige symptomer**		**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.23.02	**Mistanke om dyp frostskade (hard, følelsesløs hud som ikke kan beveges mot underhuden)**	6	
	H.23.03	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig	V.23.01	**Nedkjølt og har målt kroppstemp. mellom ca. 36–34 °C, uten øvrige symptomer**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.23.02	**Mistanke om overfladisk frostskade (smertefull hud som kan beveges mot underhuden)**	6	
	V.23.03	**Utsatt for sterk kulde, uten øvrige symptomer**		
	V.23.04	**Annet**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

23 Hypotermi

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

OMSTENDIGHETER
- *Fortell hva som er hendt.*
- *Virker pas. medtatt, utmattet eller sløv?*
- *Har pas. noen sykdommer eller andre plager?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*
- *Kan pas. være beruset eller påvirket av andre stoffer?*
- *Mulighet for å få målt temperaturen på pas.?*

NEDKJØLING
- *Vært i vann? Hvor lenge?*
- *Ligget under snø / i snøskred?*
- *Vært ute? Hvor lenge?*
- *Påkledning? Våte klær?*
- *Været på skadestedet? Temperatur? Vind? Nedbør?*
- *Muligheter for å bringe pas. i ly? Innendørs?*
- *Kan du beskrive huden til pas.?*

Se også:
16 Feber / infeksjon / sepsis (kald sepsis)
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks
Traumatologi aksidentell hypotermi

LIVREDDENDE HJELP VED HYPOTERMI
- *Kald pas. med nedsatt bevissthet / bevisstløs: Sikre frie luftveier og bruk opp til 60 sekunder på å undersøke om pas. puster.*
- *Dersom pas. puster, legges pas. flatt i sideleie.*
- *Sjekk regelmessig (hvert minutt) at pas. fortsatt puster.*
- *Unngå brå bevegelser eller forandring av kroppsstilling, dette kan føre til hjertestans.*
- *Hindre ytterligere varmetap: Våte klær fjernes ved klipping, og kun når pas. umiddelbart kan pakkes inn i isolerende og vindtette materialer. Alt. la pas. ligge i våte klær og pakk pas. inn i damp- / vindtette materialer.*
- *Hvis mulig: Få pas. i ly, helst innendørs og i et varmt rom.*
- *Våken / uskadd pas.: Gi varm, sukkerholdig drikke (uten alkohol).*
- *Ikke gni på forfrosne områder.*
- *Gi oksygen hvis tilgjengelig.*
- *Mål kroppstemperaturen hvis termometer er tilgjengelig og måling er praktisk gjennomførbart.*

AMK KONFERERER MED REGIONALT TRAUMESENTER VED:
- Kjernetemperatur < 32 °C og sirkulatorisk ustabil (SBT < 90mmHg eller ventrikulære arytmier på EKG)
- Hjertestans og kjernetemperatur < 32 °C
- Kjernetemperatur < 28 °C
- I alle situasjoner med kald pasient og behov for råd om videre håndtering: **LAV TERSKEL FOR Å KONFERERE MED REGIONALT TRAUMESENTER.**

DEN SVEITSISKE STADIEINNDELINGEN FOR HYPOTERMI (SSI)

Stadium	Kliniske funn	Anslått °C
I Mild	Våken og skjelver	35 – 32 °C
II Moderat	Redusert bevissthet, skjelver ikke	32 – 28 °C
III Alvorlig	Bevisstløs, men puster	28 – 24 °C
IV Dyp	Bevisstløs, men puster ikke	< 24 °C

OM HYPOTERMI OG FROSTSKADER

NEDKJØLING
I kaldt vann mister kroppen mye varme og nedkjøles raskt. Nedkjøling i snøskred tar tid, og de fleste som omkommer dør av traume eller kvelning før de blir nedkjølt.

Nedkjøling utendørs skjer oftest i forbindelse med at folk går seg bort, skades eller blir liggende hjelpeløse av utmattelse. En kombinasjon av vind og fuktighet kan gi rask nedkjøling selv ved moderat lufttemperatur. Personer som ligger på bakken, selv om sommeren, risikerer å bli raskt nedkjølt.

Nedkjøling i eget hjem. Særlig utsatt er eldre og syke som lever under vanskelige sosiale forhold. Alkohol og forgiftninger øker faren for nedkjøling.

MÅLT LAV KROPPSTEMPERATUR UTEN EKSPONERING TIL KULDE
Lav kroppstemperatur kan skyldes sepsis. Bør mistenkes hvis nedsatt temperatur ikke kan relateres til eksponering for lave omgivelsestemperaturer.
Se 16 Feber / infeksjon / sepsis

KALD PASIENT (DEFINISJON):
Pasient som fremstår som kald, men der kjernetemperatur ikke er målt. Alle kalde pas. som trenger assistanse av førstehjelpere, skal i utgangspunktet vurderes av helsepersonell.

KALDE (HYPOTERME) PASIENTER SOM HAR NEDSATT BEVISSTHET ELLER ER BEVISSTLØSE
Hos bevisstløse, eller pasienter med nedsatt bevissthet, skal det etableres frie luftveier og brukes opp til 60 sekunder på å undersøkes om pasienten puster. Dersom pas. puster, legges han / hun i sideleie.

Forhindre videre nedkjøling og start passiv oppvarming om mulig. Man må regelmessig (hvert minutt) sjekke at pasienten puster.

ALVORLIG OG DYP HYPOTERMI (UNDER 28 °C)
Gir redusert bevissthet og er livstruende. Når kroppstemperaturen faller ned mot 30 °C, opphører skjelvingene. Puls, respirasjon og perifer sirkulasjon er ofte vanskelig å registrere. Muskelstivhet, dilaterte pupiller og bevisstløshet kan gjøre det vanskelig å avgjøre om pas. er død. Det er stor fare for livstruende hjerterytmeforstyrrelser (ventrikkelflimmer). Førstehjelp er å hindre ytterligere varmetap og om mulig starte oppvarming. Pas. må behandles meget varsomt og alltid holdes i horisontalleie. Brå bevegelser kan utløse hjerte-stans. Hjernen kan overleve relativt lang tid uten oksygen når kroppstemperaturen er lav. Det er rapportert flere tilfeller der pasienter har overlevd mer enn en time under vann fordi de samtidig var blitt dypt hypoterme. HLR skal igangsettes og fortsettes på vide indikasjoner på skadested og under transport til sykehus. Pas. bør vanligvis ikke erklæres død før kroppstemperaturen er brakt opp til 30–32 °C.
Se Den Sveitsiske stadieinndeling over

LOKALE FROSTSKADER
Frostskader kan oppstå allerede ved temperaturer rundt 0 °C. Kombinasjonen av moderat kulde, fuktighet og vind kan være farligere enn streng kulde og vindstille. Vi skiller mellom to typer forfrysning:
1. Overfladisk forfrysning, hvor bare overhuden er skadet.
2. Dyp forfrysning, hvor skaden går ned i underhud og muskelvev. Nese, kinn, ører, fingre og tær eller kjønnsorganer er mest utsatt for forfrysning.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKKERHET
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Hvis mulig, og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*

3. KALD PASIENT
Se «Livreddende hjelp ved hypotermi» kolonne 2

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

4. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

5. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

Se «Livreddende hjelp ved hypotermi» kolonne 2

6. LOKAL FROSTSKADE
- *Lokal frostskade kan varmes opp mot varm hud, men må deretter ikke utsettes for ny kulde.*
- *Ikke gni med snø eller is.*
- *Pas. skal bli god og varm før frostskade på huden skal varmes opp.*
- *Dyp frostskade skal ikke varmes opp før pas. er på sykehus.*

Overfladiske frostskader karakteriseres ved nummen eller stikkende følelse i huden, deretter smerter og nedsatt sensibilitet. Huden kan beveges mot underhuden. Den er hvit inntil opptining. Hvis skaden er overfladisk, kan skadet hud varmes opp mot varm hud, men det skadede hudpartiet må da ikke utsettes for ny kulde. Skadet kroppsdel bør holdes høyt de første timene etter skaden for å unngå eller redusere hevelse. Kuldefølelsen kan være nedsatt i ett til to døgn etter en overfladisk frostskade. Huden kan være varmere og mer rødlig enn normalt noen dager etterpå. Det kan utvikle seg blemmer med klar eller melkehvit væske i det skadede området. Lege oppsøkes dersom huden er misfarget eller det frostskadede området er svært smertefullt i dagene etter frostskaden.

Dype frostskader karakteriseres av hard, treaktig hud som ikke kan beveges mot vevet under. En dyp frostskade er ikke bare begrenset til huden, men omfatter også underhud, muskulatur og eventuelt benvev. En kan imidlertid ofte bevege forfrosne fingrer og tær, fordi senene ikke forfryses så lett. Dype frostskader er ofte smertefritt fordi den skadde ikke har noen følelse i det kuldeutsatte hudområdet. Dype frostskader skal ikke varmes opp før pas. er på sykehus.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

23 Hypotermi

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

23 Hypotermi

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 05 Stor hendelse / masseskadehendelse 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade 17 Forgiftning – ikke rusrelatert 35 Trafikkskade		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	A.24.01	**Lekkasje av giftig eller eksplosjonsfarlig gass**	8	
	A.24.02	**Ulykke med farlige kjemikalier / gasser**	8	
	A.24.03	**Mistanke om alvorlig skade i forbindelse med CBRNE-hendelse** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende		
	A.24.04	**Utsatt for hendelse med CBRNE-agens og:** **a. Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03 **b. Har pustevansker** **c. Har nedsatt bevissthet / virker sløv / virker urolig** **d. Blek og klam**	 6–8 6–8 6–8 6–8	
	A.24.05	**Store og / eller dype etseskader:** **a. Hudskade hos barn (dype skader og / eller >5–10 % av huden)** **b. Hudskade hos voksen (dype skader og / eller >10–15 % av huden)** **c. Hudskade hos eldre, >65 år (dype skader og / eller >10 % av huden)** **d. I ansiktet / øyet** Se 39 Øye **e. Etter inntak, har svelgvansker eller andre symptomer**	 67 67 67 67 67	
GUL – haster				**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege. • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.24.01	**Mindre og overfladiske etseskader:** **a. Hudskade hos barn (< 5–10 % av huden)** **b. Hudskade hos voksen (< 10–15 % av huden)** **c. Hudskade hos eldre, > 65 år (< 10 % av huden)** **d. I øyet** Se 39 Øye **e. Etter inntak av små mengder, uten øvrige symptomer**	 67 67 67 67 67	
	H.24.02	**Fått i seg petroleumsholdig væske, og har lett hoste** Gå til 17 Forgiftning		
	H.24.03	**Pustet inn skadelig kjemisk stoff / gass, uten øvrige symptomer**	8	
	H.24.04	**Mulig forgiftning, usikre opplysninger**		
	H.24.05	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig				**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.24.01	**Liten, overfladisk etseskade (< 1 % av huden)**	67	
	V.24.02	**Utsatt for små mengder giftig stoff / gass, uten øvrige symptomer**	8	
	V.24.03	**Innblandet i kjemikalieulykke, uten øvrige symptomer**		
	V.24.04	**Annet**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Beskriv det som har skjedd. Når skjedde det?*
- *Flere skadde? Antall?*
- *Type kjemikalie / gass / agens?*
- *Fare for at det fortsatt er lekkasje i området?*
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*

VÆR I OMRÅDET
- *Vindretning? Gasser vil spre seg fra utslippsstedet i en sektor på 30–60 grader med vinden.*

BILER MED FARLIG ELLER UKJENT LAST INNBLANDET I ULYKKEN?
- *Har disse bilene spesielle merkeskilt?*
- *Hva står det på disse?*
- *Brannvesenet varslet? Politiet? Andre?*
- *Fare for brann- eller eksplosjon i området?*
- *Alle brakt i sikkerhet?*

PASIENTEN
- *Synlige hudskader? Hvor på kroppen?*
- *Skader i ansiktet? I øyet?*
- *Pustet inn farlige gasser?*
- *Fått noe i munnen?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*
- *Etseskade – lut eller syre? Skyllet med vann? Hvor lenge?*

CBRNE
AMK må vurdere følgende:
- Tidlig rådføring med brannvesenet
- Tidlig varsling av lokal beredskapsledelse
- Behov for beskyttelsesutstyr for prehospitalt personell
- Tidlig varsling av akuttmottakene med tanke på saneringsprosedyrer (det tar lang tid å forberede gode saneringsforhold)

Se 43 CBRNE

Se også:
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
17 Forgiftning – ikke ruslelatert
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
39 Øye
Legevaktindeks

OM KJEMIKALIER / GASSER

Se 43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage

ETSESKADER PÅ HUDEN
Alkalieskader går dypere og etsingen pågår lenger enn med syre. Unntaket er flussyre som er svært etsende og krever spesielle tiltak. (Se rød del i Felleskatalogen. Motgift finnes.) Generell førstehjelp ved etseskader: Hjelper må ikke utsettes for fare, bruk verneutstyr og hansker hvis nødvendig. Fjern det etsende stoffet og forurenset tøy. Skyll rikelig og lenge med lunkent vann, også mens tøyet fjernes. Kjemikalier i tørr form (pulver e.l.) blåses bort med luft, fjernes med støvsuger eller børstes forsiktig av. Skyll deretter med rikelige mengder vann. Unngå spredning av skadelig stoff til andre kroppsdeler (hender, øyne etc.). Skylling bør pågå kontinuerlig 10–30 min, avhengig av alvorlighetsgrad. Etseskader kan sammenlignes med brannskader med hensyn til behandling, vurdering av utbredelse og alvorlighetsgrad. **Se tabell i Om kap. 10**

ETSESKADER I ØYET
Kan i verste fall gi varig blindhet. Førstehjelp: Skyll straks med lunkent, rennende vann fra håndusj eller spring. Eventuelt kan pas. ligge på ryggen mens en førstehjelper kontinuerlig heller vann i det skadde øyet. Øyet må aktivt holdes åpent. Fortsett skylling under transport til lege eller sykehus. **Se 39 Øye**

ETSESKADER I MUNN OG SVELG
Ved svelging av etsende stoffer skal pas. følges opp av lege / sykehus. Førstehjelp: skyll munnen. Gi noe å drikke, litt og litt for ikke å fremkalle brekninger. Fortsett å drikke under transport til lege / sykehus (maksimalt 500 ml). Kull skal ikke gis. Vær oppmerksom ved hendelser hos barn. Det kan være vanskelig å fastslå hvor mye barnet har fått i seg, og inntaket kan lett undervurderes eller bagatelliseres. **Se 17 Forgiftning – ikke rusrelatert**

PETROLEUMSDESTILLATER
Hvis en person drikker petroleumsdestillater (bensin, whitespirit, lampeolje o.l.), kommer væsken lett ned i lungene og kan gi skader. Gi litt drikke, ikke femkall brekninger. Symptomer på skade er hoste, pustevansker og redusert allmenntilstand. Dette opptrer oftest innen ca. 6 timer. Symptomfrie pasienter kan observeres hjemme. Ved symptomer skal pas. observeres på sykehus.

ULYKKER MED FARLIGE KJEMIKALIER
Bensin, eksplosiver og mange andre farlige kjemikalier fraktes på veiene. Kjøretøy med farlig gods skal ha oransje merkeskilt med koder. Brannvesenet kan ut fra slik merking fastslå hva lasten inneholder og hvilke farer den representerer. Brannvesenet og politiet skal derfor straks varsles og rådspørres når kjøretøy med farlig gods er involvert i ulykker. Husk å få oppgitt koden på det oransje skiltet.

INHALASJON SKADELIGE KJEMIKALIER / GASS
Kan irritere og skade øvre luftveier og føre til akutt ødem i slimhinnene med blokkering av luftveiene. Lungeødem kan oppstå, akutt eller i løpet av noen timer. **Førstehjelp:** Få pas. ut i frisk luft og sikre frie luftveier. Det er viktig å identifisere den inhalerte gassen eller stoffet.

GASSFORGIFTNING
Gassforgiftning kan skyldes etsende eller kvelende gasser. Eksempler på etsende gasser er klor (Cl), ammoniakk (NH3) og svoveldioksid (SO2). Disse kan virke sterkt irriterende og etsende på slimhinner, og kan føre til irritasjonshoste, åndenød, lungeødem og død. Alvorlige symptomer kan oppstå flere timer etter at innånding av gassen har funnet sted. Kvelende gasser reduserer kroppens evne til å ta opp oksygen, og forårsaker «indre kvelning». Karbonmonoksid (kullos, CO) og hydrogencyanid (blåsyre, HCN) er eksempler på slike gasser.

GASSULYKKER I LUKKET ROM (TANKER, SILOER OG LIGNENDE)
Hvis en person finnes bevisstløs eller livløs i bunnen av en tank, silo eller lignende, kan dette skyldes inhalasjon av en skadelig gass eller at tanken / siloen er tom for oksygen i bunnen. Ingen må gå ned eller inn i en slik tank, silo eller lignende uten adekvate sikringstiltak. Uten sikringstiltak risikerer man at hjelperen også mister bevisstheten og i verste fall dør. Tilkall brannvesenet som kan sette inn mannskap med egen oksygenforsyning.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKRE SKADESTEDET
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Bruk verneutstyr, gummihansker og vernebriller.*
- *Hvis mulig, og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*
- *Få oversikt og meld tilbake straks. Hold kontakt med meg på denne telefonen!*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. BLEK OG KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pas. legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

6. FARLIG / ETSENDE VÆSKE
- *Skyll straks huden lenge med rennende, helst lunkent vann, også mens tøyet fjernes.*
- *Sett ev. pas. i dusjen.*

Etseskade på øyne: Gå til 39 Øye

7. FARLIG / ETSENDE TØRRSTOFF (PULVER ETC.)
- *Blås / børst straks stoffet bort fra huden eller bruk støvsuger (ikke spre stoffet til hender eller øyne).*
- *Skyll med vann.*

8. FARLIG / GIFTIG GASS
- *Få pas. og deg selv raskest mulig og lengst mulig bort og ut i frisk luft.*

INFORMASJON OG RÅDGIVNING

CBRNE-senteret (Oslo universitetssykehus HF) gir råd om håndtering og behandling ved CBRNE-hendelser. **Tlf.: 22 11 73 50.**

Giftinformasjonen er det nasjonale rådgivnings- og kompetanseorganet vedrørende akutte forgiftninger og forgiftningsfare. **Tlf.: 22 59 13 00.**

Brannvesenet – farlig gods
Brannvesenet har oversikt over kodeverket for merking av kjøretøy med farlig gods (oransje merkeskilt) og kan ut fra slik merking fastslå hva lasten inneholder og hvilken fare den representerer.

Se:
https://helsenorge.no/giftinformasjon
https://www.felleskatalogen.no/medisin
og andre nyttige lenker i 47

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

25 Krampeanfall

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	**Hjertestans kan debutere som et krampeanfall** **Andre aktuelle oppslag:** 12 Diabetes 18 Fødsel		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.25.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.25.02	**Pustevansker**	34
	A.25.03	**Pågående kramper, varighet > ca. 5 minutter**	34
	A.25.04	**Har hatt krampeanfall og:** **a. Anfallet varte i > 5 minutter** **b. Flere anfall etter hverandre uten å våkne** **c. Kan ikke vekkes, selv om krampene har avtatt / sluttet (for > 20 min. siden)** **d. Er gravid** Gå til 19 Svangerskap eller 18 Fødsel **e. Har diabetes** Gå til 12 Diabetes **f. Har nylig hatt en hodeskade** **g. Virker varm og har prikkete utslett som ikke lar seg trykke bort med et glass** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis	5 45 5 5 5 5 5	
GUL – haster	H.25.01	**Har hatt krampeanfall og:** **a. Spebarn / småbarn, mistanke om feber, har aldri hatt feberkramper før** **b. Anfallet har vart i < 5 min.** **c. Har drukket mye alkohol siste tiden** **d. Har kjent epilepsi og er fortsatt bevisstløs** **e. Er fortsatt like sløv / forvirret etter > 20 min.**	6 5 5 45 5	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.25.02	**Kramper i én kroppsdel (arm / ben) og er sløv / forvirret** Gå til 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet	
	H.25.03	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.25.01	**Har hatt krampeanfall og:** **a. Mistanke om feber. Barnet har hatt feberkramper før** **b. Har kjent epilepsi. Er i ferd med å våkne**	
	V.25.02	**Kramper i én kroppsdel (arm / ben). Helt våken**	
	V.25.03	**Annet**	

AMK
1. Gjør ett av følgende:
• Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
• Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
• Still relevante tilleggsspørsmål
• Gi relevante råd
• Informer LVS / LV-lege
• Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Gjør tiltak iht. lokal instruks.
4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.
7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

25 Krampeanfall

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

VOKSEN PAS. MED KRAMPER
- *Hvor lenge har krampeanfallet vart?*
- *Har fortsatt kramper?*
- *Har pas. kjent epilepsi? Hatt kramper tidligere? Andre sykdommer? Virket pas. syk før krampene startet? Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke? Har pas. skadet seg under krampeanfallet?*

BARN UNDER SEKS ÅR MED KRAMPER
- *Har hatt feberkramper før?*
- *Feber? Hvor lenge? Hvor høy? Hvordan er den målt?*
- *Virket barnet sykt før krampene startet?*
- *Har barnet utslett? Hvordan ser utslettet ut?*

ALKOHOL- ELLER NARKOTIKAMISBRUK
- *Antatt tid siden inntak?*
- *Hva kan pas. ha fått i seg?*
- *Har pas. drukket i lengre tid?*

UKJENT PASIENT
- *Epilepsimerke i halskjede eller rundt håndleddet?*

HODESKADE
- *Når skjedde skaden?*
- *Hva slags skade?*

GRAVID MED KRAMPER
- *Kjent svangerskapsforgiftning?*
- *Hodepine før krampeanfallet?*
- *Hatt kramper før?*
- *Høyt blodtrykk? Er det målt?*
- *Vektøkning?*
- *Siste svangerskapskontroll?*

Hjertestans kan debutere som krampeanfall, men vil vare under ett minutt – ofte bare noen sekunder!

Se også:
12 Diabetes
16 Feber / infeksjon / sepsis
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
22 Hypertermi
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
Legevaktindeks

OM KRAMPEANFALL

KRAMPER

Et generelt krampeanfall starter ofte med at pas. faller om bevisstløs, blir stiv i kroppen før det kommer symmetriske rykninger i armer og ben. Rykningene i armer og ben har ofte stoppet før noen rekker å ringe etter hjelp. Pas. vil i den nærmeste tiden etter anfallet være bevisstløs eller omtåket og trenge tilsyn. Unormal posisjon eller bevegelser av øyne, kan være et tegn på fortsatt krampeaktivitet i hjernen selv om synlige kramper har opphørt.

ALVORLIGE ÅRSAKER TIL KRAMPER

Hjertestans. Oksygenmangel til hjernen kan føre til kramper. Mistenk hjertestans hvis en pasient blir liggende livløs, eventuelt med forbigående gispende egenrespirasjon, etter at et krampeanfall har stanset.

Lavt blodsukker hos diabetikere kan føre til krampeanfall og skal behandles raskt med sukker. Se 12 Diabetes

Hjernesykdom (slag, svulster, følgetilstander etter hodeskade, meningitt, encephalitt etc.) kan debutere med kramper som hovedsymptom. Anfallet kan ligne et typisk grand mal anfall, eller gi mer lokaliserte muskelrykninger.

Eklampsi. Krampeanfall sent i svangerskapet eller like etter fødselen skyldes som oftest svangerskapsforgiftning. Anfallet kommer ofte brått og uventet ev. etter noen tid med hodepine og/eller synsforstyrrelser. På forhånd har den gravide ofte hatt høyt blodtrykk, svangerskapsødemer ut over det normale og eggehvite i urinen. Eklampsi er en sjelden, men livstruende tilstand for mor og barn. Barnet må forløses så snart som mulig. Se 18 Fødsel

Medikamentoverdose / narkotika.
Spesielt sentralstimulerende midler som kokain, amfetamin og ecstasy kan gi kramper. Det foreligger risiko for gjentatte anfall og for utvikling av alvorlig hypertermi. Se 22 Hypertermi og 31 Rus / overdose

Abstinenskramper er vanlige etter lengre tids alkoholinntak og ligner ofte et grand mal anfall. Se 31 Rus / overdose

EPILEPSI

Er vanligste årsak til krampeanfall. Krampene skyldes ukontrollert elektrisk aktivitet i hjernen. Et generalisert krampeanfall starter ofte med at pas. føler seg «rar» (aura) eller får muskelrykninger i lokaliserte muskelgrupper før pas. faller om bevisstløs, blir helt stiv i kroppen og deretter får symmetriske rykninger i armer og ben.

Rykningene varer vanligvis 30–60 sek. Under anfallet er det vanlig at pas. slutter å puste, blir cyanotisk, får fråde rundt munnen og urinavgang. Krampene etterfølges av dyp søvn i 5–20 min. Når pas. våkner, er han/hun sløv og trett. Krampeanfall som varer mer enn 5 min., eller flere anfall i løpet av en time uten at pas. våkner (status epilepticus), truer hjernen pga. oksygenmangel og samtidig unormalt høy hjerneaktivitet.

KRAMPER I ÉN KROPPSDEL

Kan være et tegn på alvorlig sykdom i sentralnervesystemet, og bør derfor alltid utredes av lege.
Se 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

KRAMPER HOS BARN

Feberkramper er vanligst i alderen 6 mnd. til 4 år, men kan forekomme opp til 6 år. Kroppen stivner og barnet får oftest rykninger før det blir helt slapt i noen minutter. Blikket blir fjernt, og barnet kan stoppe å puste en kort periode. Barnet blir trett og sover gjerne i en halv til én time. Feberkramper er skremmende for foreldre som ikke har sett tilstanden før. Etter anfallet skal barnet ikke ha det for varmt. Hvis barnet har hatt feberkramper tidligere, vet foreldrene ofte hva de skal gjøre. Virusinfeksjon er den vanligste årsak til feber hos barn. Hvis barnet ikke har hatt feberkramper før, er det vanlig å legge barnet inn på sykehus eller la det få snarlig legetilsyn for å utelukke at en alvorlig infeksjon ligger bak, og for å lære foreldrene å takle eventuelle nye anfall.

Affektkramper. Små barn kan «skrike seg bort» eller gråte så kraftig at de mister bevisstheten, samtidig som de kortvarig blir stive eller helt slappe i kroppen. Anfallet er kortvarig og går over av seg selv.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. UNDER KRAMPEANFALLET
- *Se til at pas. ikke skader seg.*
- *Legg noe mykt under hodet, og løsne på stramme klær.*
- *Ikke legg noe i munnen eller mellom tennene på pas.*

4. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

5. NÅR KRAMPENE STOPPER
- *Sjekk at pas. har fri luftvei og får puste fritt.*
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

6. MULIG FEBERKRAMPER
- *Dette kan være feberkramper: det kan se dramatisk ut, men er normalt ikke farlig.*
- *Kle av barnet straks. Unngå at det blir for varmt.*
- *Hvis barnet kjennes varmt, kan du avkjøle huden med lunkent vann på en klut.*
- *Legg barnet på siden etter anfallet slik at det kan puste fritt.*
- *Hvis barnet har feber, kan du gi det febernedsettende medisiner, f.eks. paracetamol stikkpille. Følg doseringen på pakken.*
- *Hvis du har fått spesiell medisin mot feberkramper av lege, kan du gi medisinen til barnet nå.*
- *Dette går vanligvis over, men kan skyldes en tilstand som uansett bør utredes av lege.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

25 Krampeanfall

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

25 Krampeanfall

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

26 Magesmerter / ryggsmerter

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	Andre aktuelle oppslag: 18 Fødsel 19 Gynekologi / svangerskap		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.26.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.26.02	**Pustevansker**	3
	A.26.03	**Plutselige, sterke magesmerter, holder på å besvime og / eller blek og klam**	45
	A.26.04	**Plutselige, sterke ryggsmerter, holder på å besvime og / eller blek og klam**	45
	A.26.05	**Sterke magesmerter hele tiden, virker medtatt**	6
	A.26.06	**Kaster opp mye rødt, friskt blod** Se 09 Blødning	
	A.26.07	**Kaster opp gammelt blod som likner kaffegrut, virker medtatt og svak** Se 09 Blødning	
	A.26.08	**Manglende væske- og næringsinntak, betydelig medtatt og / eller redusert bevissthet**	
GUL – haster	H.26.01	**Vedvarende magesmerter, føler seg syk**	6
	H.26.02	**Feber og vedvarende / økende magesmerter**	6
	H.26.03	**Sterke vedvarende smerter i lysken**	
	H.26.04	**Sterke, takvise smerter i mage, korsrygg eller side**	6
	H.26.05	**Oppkast eller diaré, virker medtatt og slapp**	
	H.26.06	**Kaster opp gammelt blod, men virker ikke medtatt**	
	H.26.07	**Sterke smerter i nedre del av magen, graviditet kan ikke utelukkes** Se 19 Gynekologi / svangerskap	6
	H.26.08	**Sterke smerter i ryggen**	6
	H.26.09	**Smerter i ryggen og:** **a. Nedsatt førlighet i bena** **b. Fått problem med å late vann** **c. Feber og økende smerter i side / rygg**	 6 6 6
	H.26.10	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.26.01	**Oppkast eller diaré, men virker ikke slapp og medtatt**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.26.02	**Magesmerter, uten øvrige symptomer**	
	V.26.03	**Smerter i ryggen, uten øvrige symptomer**	
	V.26.04	**Manglende luftavgang / avføring**	
	V.26.05	**Annet**	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

26 Magesmerter / ryggsmerter

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Er pas. uvel? Kvalm? Kastet opp? Hvor lenge?*
- *Har pas. feber? Hvor lenge? Hvor høy? Hvordan ble temp. målt?*
- *Klarer pas. å late vannet? Normal urin? Blod i urinen?*
- *Har pas. normal avføring? Forstoppelse? Diaré? Hvor lenge?*

HAR PAS. ANDRE SYKDOMMER ELLER PLAGER?
- *Tidligere brokk? Operert i magen tidligere?*
- *Kjent sykdom i store blodårer / hovedpulsåren? Angina pectoris / hjertekrampe?*
- *Annen hjertesykdom?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke? Allerede vært i kontakt med lege om dette?*

KVINNE I FERTIL ALDER
- *Kan hun være gravid?*
- *Når var siste menstruasjon?*
- *Blør hun fra underlivet? Mer enn ved vanlig menstruasjon?*

VURDERING AV SMERTE
- *Oppstart: I løpet av timer eller helt plutselig? Som knivstikk eller oksehugg?*
- *Lindring / forverring?*
- *Type smerter: Trykkende? Klemmende? Skjærende? Brennende? Stikkende?*
- *Utstråling?*
- *Konstante eller kommer og går?*
- *Hvor sterke er smertene? På en skala fra 0–10 der 0 = ingen smerte og 10 = maks smerte?*

Smertevurdering. Se 45. NRS

BARN OG DEHYDRERING
Barn kan raskt utvikle dehydrering, gi råd om tiltak mot dette – gi drikke selv om barnet fortsatt kaster opp.

Se også:
09 Blødning – ikke traumatisk
11 Brystsmerter
16 Feber / infeksjon / sepsis
Legevaktindeks

OM MAGESMERTER / RYGGSMERTER

MAGESMERTER HOS VOKSNE
Kan være hovedsymptom ved så vel uskyldige som livstruende tilstander. Smerteintensiteten avspeiler sjelden alvorlighetsgraden av sykdommen. Vurder vitale funksjoner (bevissthet, respirasjon, sirkulasjon) og allmenntilstand. Symptomer på sirkulasjonssvikt (uro, blek og klam hud eller besvimelsestendens) tyder på indre blødning som er alvorlig. Obs. væsketap og dehydrering.

MAGESMERTER HOS BARN
Gastroenteritt, urinveisinfeksjon og blindtarmbetennelse er vanlige årsaker når barn klager over magesmerter. Magesmerter er også vanlig hos barn ved sykdom annet sted i kroppen, eller ved psykososialt stress av ulike årsaker. Obs. væsketap og dehydrering.

RYGGSMERTER
Ryggsmerter har mange årsaker, men er sjelden livstruende. Muskel- / skjelettlidelser er vanligst. Nyresykdom kan også gi ryggsmerter. Dissekerende aortaaneurisme er livstruende og kan gi seg tilkjenne med akutte sterke ryggsmerter, ofte mellom skulderbladene. Ischias er en vanlig årsak til ryggsmerter. En nerverot som avklemmes av et skiveprolaps kan få varige skader etter få timer. Nedsatt førlighet i bena eller nyoppstått vannlatingsproblem er alvorlig og kan kreve øhj. innleggelse.

AKUTT
Hjerteinfarkt kan noen ganger gi seg tilkjenne med smerter eller ubehag som pas. lokaliserer til øvre del av magen eller oppfatter som halsbrann.
Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom

Thorakalt / abdominalt aortaaneurisme (utposing på hovedpulsåren) gir sterke og ofte plutselige rygg- eller magesmerter hvis blodet plutselig trenger inn mellom lagene i åreveggen (disseksjon). Kan også gi sirkulasjonssvikt (besvimelsestendens og blek, klam hud) hvis aorta sprekker (rumpert aortaaneurisme).

Perforert ulcus (magesår som det går hull på). Magesår eller sår på tolvfingertarmen behøver ikke gi symptomer før det går hull til bukhulen. Typisk er sterke, plutselige smerter i øvre del av magen. Etter hvert blir hele magen smertefull og øm. Pas. vil oftest ligge helt i ro uten å bevege seg fordi bevegelse øker ubehaget.

Graviditet utenfor livmoren (ekstrauterin graviditet) Ofte vet ikke pas. at hun er gravid. Graviditeten sitter vanligvis i eggledere. Typisk er plutselige, kraftige smerter, ofte ut mot en av sidene i nedre del av magen. Ev. vaginalblødning kan være beskjeden, men det kan oppstå en stor indre blødning til bukhulen som kan gi sirkulasjonssvikt og raskt bli livstruende. **Se 19 Gynekologi / svangerskap**

Alvorlig infeksjon og sepsis
Magesmerter, kvalme og oppkast kan dominere sykdomsbildet ved sepsis, og kan være det første problemet som presenteres i telefonen.
Se 16 Feber / infeksjon / sepsis

MINDRE AKUTT:
Magesår. Sår på innsiden av magesekken eller tolvfingertarmen gir jevn smerte øverst i magen. Smerten lindres ofte av måltider og syrenøytraliserende midler.

Nyrestein kan gi takvise og sterke smerter i korsrygg og flanke, ofte med utstråling ned mot lysken. Pas. har bevegelsestrang og er ofte kvalm og medtatt.

Gallestein kan gi takvise og sterke smerter under høyre ribbensbue.

Betennelse i galleblæren gir mer konstante smerter og feber. Gallesmerter forverres ofte etter fettrike måltider.

Tarmslyng (ileus) gir sterke, takvise smerter, etterhvert oppkast og påvirket allmenntilstand. Pasienter som tidligere er operert i magen, er spesielt utsatt.

Blindtarmsbetennelse (akutt appendicitt)
Smertene starter ofte rundt navlen og flytter seg etter noen timer i retning mot høyre hoftekam. Blindtarmsbetennelse ledsages ofte av kvalme, oppkast, moderat feber og sykdomsfølelse.

Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt) gir dype, murrende eller vedvarende sterke smerter i øvre del av magen.

Eggledebetennelse (salphingitt) gir jevne smerter i nedre delen av magen, oftest sammen med feber og generell sykdomsfølelse.

Nyrebekkenbetennelse (pyelonefritt) gir ofte sterke, jevne smerter relativt høyt oppe og ut mot den ene siden i ryggen, og allmennsymptomer med feber og sykdomsfølelse.

Urinretensjon. Eldre menn med prostatabesvær er mest utsatt. Kan gi økende, etter hvert sterke smerter hvis pas. ikke klarer å late vannet. **Se 36 Urinveier**

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*
- *Ikke la pas. spise eller drikke.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. BLEK OG KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pas. legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

6. VEDVARENDE MAGESMERTER / RYGGSMERTER
- *La pas. finne en behagelig stilling.*
- *Forsøk å få tatt en urinprøve på et rent glass. Oppbevar prøven i kjøleskap til den kan bli undersøkt.*
- *Mål temperaturen om mulig.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

26 Magesmerter / ryggsmerter

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

26 Magesmerter / ryggsmerter

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

27 Mulig dødsfall / krybbedød

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Selv om innringer tror pas. er død – tilby HLR instruksjoner såfremt ikke pas. har store skader uforenelig med liv. Hudtemperatur / farge eller dødsstivhet er ikke nok til å stadfeste dødsfall over telefon. Vær lydhør overfor innringer dersom han / hun mener det ikke er riktig å starte HLR.**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Vurder varsling av politi. 4. Oppdater LV-legen. 5. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.27.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02	
	A.27.02	**Noen har startet HLR** Gå til 01 / 02	
	A.27.03	**Kan være < 10 min. siden pas. ble livløs** Gå til 01 / 02	
	A.27.04	**Funnet livløs, kan skyldes nedkjøling** Gå 01 / 02 / ev. 23 Hypotermi	
	A.27.05	**Sett tegn til liv / ikke helt sikkert død** Gå til 01 / 02	
	A.27.06	**Livløst barn / spedbarn** Gå til 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt 2	
	A.27.07	**Livløs person, usikre opplysninger (tid og omstendighet ukjent, ingen umiddelbare opplysninger om forventet dødsfall grunnet høy alder, terminal sykdom)** Gå til 01 / 02	
GUL – haster	H.27.01	**Sikkert, ugjenkallelig dødsfall. Pårørende med umiddelbart bistandsbehov:** **a. Uhelbredelig sykdom i sluttstadiet** 3 **b. Forventet naturlig død i høy alder** 3 **c. Funnet død i hjemmet (ikke mistanke om unaturlig død)** 3	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Varsle etter kommunal beredskapsplan etter behov. 4. Vurder varsling av politi. 5. Kontakt AMK ved behov for ambulanse 6. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege 7. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.27.02	**Sikkert, ugjenkallelig dødsfall – mulig unaturlig – behov for krisehjelp:** **a. Funnet død utenfor hjemmet** 4 **b. Mistanke om unaturlig død** 4 **c. Mistanke om kriminell handling** 4	
GRØNN – vanlig	V.27.01	**Sikkert, ugjenkallelig dødsfall:** **a. Uhelbredelig sykdom i sluttstadiet** 3 **b. Forventet naturlig død i høy alder** 3 **c. Funnet død i hjemmet – ikke mistanke om unaturlig død** 3 **d. Forventet dødsfall på institusjon** 3 **e. Funnet død utenfor hjemmet** 4 **f. Mistanke om unaturlig død** 4 **g. Mistanke om kriminell handling** 4 **h. Behov for krisehjelp** 3	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Vurder varsling av politi. 4. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

27 Mulig dødsfall / krybbedød

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

TEGN TIL LIV?
(Spør kun hvis relevant.)
- *Når ble pas. siste sett i live?*
- *Kan du merke noen tegn til liv hvis du berører og rister forsiktig i pas.?*
- *Kan du bøye hodet forsiktig bakover og se om brystkassen hever seg?*
- *Kan du høre eller føle luftstrøm fra munnen?*
- *Kan du kjenne om hendene, føttene og kroppen er helt kalde?*

HYPOTERMI?
- *Kan pas. være nedkjølt?*
- *Hvor lenge kan pas. ha ligget?*

OMSTENDIGHETER VED DØDSFALLET
(Spør kun hvis relevant.)
- *Kjenner du den døde?*
- *Er du i familie med den døde?*
- *Har pas. lidd av noen alvorlig sykdom?*
- *Har pas. hatt hjertesykdom?*
- *Kan pas. ha tatt en overdose?*
- *Er det tegn på større, ytre skader?*
- *Kan det ligge noe unaturlig eller kriminelt bak dødsfallet?*

MELDING TIL POLITIET VED UNATURLIG DØDSFALL

Legen som blir tilkalt (ikke AMK / LVS) plikter å varsle politiet når det er mistanke om unaturlig dødsfall (plutselig, uventet og av ukjent årsak, ulykke, selvmord, skade forvoldt av andre, ukjent lik, bruk av narkotika, dødsfall i arrest m.m.).

AMK kan varsle nærmeste politimyndighet ved mistanke om unaturlig dødsfall etter samråd med legevaktlege eller AMK-lege.

Se Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER
- *Hjelp er på vei!*
- *Jeg skal forklare deg hva du skal gjøre.*

Gå til 01 / 02 Bevisstløs voksen / bevisstløst barn – puster ikke normalt

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

2. MULIG KRYBBEDØD
- *Hjelp er på vei.*

Motiver pårørende til å starte HLR, men vær lydhør overfor deres ønsker. Aksepter et nei og støtt foreldrene i deres beslutning.
Gå ev. til 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

3. ANNET DØDSFALL, BEHOV FOR PSYKOSOSIAL BISTAND / KRISEHJELP
- *Hjelp er på vei – imens må du forsøke å ta vare på deg selv.*
- *Har du noen du kan ringe til som kan være sammen med deg?*
- *Legen vil kontakte politiet hvis det er nødvendig.*

4. MULIG UNATURLIG DØDSFALL – MISTANKE OM KRIMINELL HANDLING
- *Hjelp er på vei. Vent på politi og lege som er varslet.*
- *Hvis mulig, sikre at åstedet er mest mulig urørt.*
- *Ta vare på bevis som kan ha betydning for en eventuell undersøkelse.*
- *Sperr av området hvis mulig.*

OM MULIG DØDSFALL / KRYBBEDØD

HJERNEN DØR FØRST

Når hjertet stanser, opphører transporten av oksygenrikt blod til kroppens organer. Hjernen er mest følsom, og her starter celledøden 4–6 min. etter stans i blodtilførselen. HLR «kjøper tid» (10–20 min., kanskje mer) før hjernen dør. Kraftig nedkjøling (hypotermi) kan gjøre at hjernen overlever vesentlig lenger uten oksygen.

STARTE HLR?

Det bør alltid oppfordres til å starte HLR med mindre:
- opplysningene overbeviser om at det er et sikkert, ugjenkallelig dødsfall.
- pas. har en uhelbredelig sykdom i sluttstadiet.
- det er en forventet, naturlig død i høy alder.

SIKKERT DØDSFALL

Det er ifølge norsk lov klare formelle krav for å kunne fastslå at et menneske er død / omkommet: Formelt kan dødsfall bevitnes av to personer over 18 år, men vanlig praksis er at lege fastslår døden. Vanlig prosedyre for lege for å kunne fastslå døden: *«Kjenn på halsen etter carotispuls. Auskulter hjerte og trakea. Hold hånden, et speil eller et par briller foran avdødes munn for å undersøke respirasjon (kondens). Undersøk pupillene med lys. Sjekk kornearefleksen. Se etter postmortale forandringer.»* (Ref.: Legevakthåndboken, Helsebiblioteket – http://www.lvh.no/)

Av dette følger at det er svært krevende for AMK / LVS å kunne fastslå «sikkert ugjenkallelig dødsfall» pr telefon. Legfolk kan ikke forventes å kunne gi informasjon om sikre dødstegn (f.eks. dødsflekker og / eller sikker dødsstivhet). Derfor vil spørsmål fra AMK / LVS om dette ofte ikke kunne gi pålitelig informasjon om «sikker død». Opplysninger om temperatur kan heller ikke gi informasjon om «sikker død». AMK kan derfor bare konkludere med «sikker død» hvis innringer gir en beskrivelse av en person med forandringer / skader som er uforenelig med liv. Eksempler på dette vil være store (mutilerende) skader som klart er uforenelig med liv eller troverdige beskrivelser av et menneskelegeme som bærer preg av å ha vært død lenge.

Omstendighetene rundt hendelsen er avgjørende for å vurdere om det foreligger et sikkert ugjenkallelig dødsfall. Hvor lang tid det har gått siden vedkommende sist ble sett i live? Hvis lenge, kreves en beskrivelse fra innringer som gir grunnlag for AMK å kunne anta at det foreligger et «sikkert ugjenkallelig dødsfall».

Følgende opplysninger tilsier at det er aktuelt med telefon HLR:
- Noen har sett at vedkommende falt om (bevitnet hjertestans)?
- Omstendigheter som gir mistanke om hypotermi som årsak til livløsheten?
- Mistanke om overdose? Medikamenter? Narkotika?

DYP HYPOTERMI

Hvis pas. har vært utsatt for kulde, blitt nedkjølt (under 30 °C) og blitt livløs som følge av dette, kan det foreligge dødstegn og likevel være en mulighet til å overleve med HLR og aktiv oppvarming på sykehus. På nedkjølte livløse er det aktuelt å opprettholde HLR mye lenger enn på normoterme livløse. Se 23 Hypotermi

KRYBBEDØD

Plutselig uventet spedbarnsdød rammer oftest barn under ett år (vanligst 3–6 mnd.). Årsaken er ukjent. Situasjonen er alltid dramatisk. Omsorgen for foreldre og søsken er viktig og deres ønsker i forhold til HLR skal respekteres. Foreldre og avdøde skal bringes til sykehus med barneavdeling umiddelbart. Legevaktlege eller sykehuslege varsler politiet som rutinemessig begjærer rettslig obduksjon.

PSYKOSOSIAL KRISEHJELP

Varsling av kommunalt kriseteam er normalt en oppgave for LVS. Kriserammede har behov for menneskelig nærhet og forståelse. De fleste ønsker å være nær den avdøde, hjemme eller på sykehuset. Akuttmottaket bør ha beredskap for mottak og omsorg for pårørende. Alle kommuner har kriseteam som også kan kontaktes. Rett omsorg for pårørende etter plutselige eller uventede dødsfall kan bidra til å forebygge invalidiserende psykiske ettervirkninger.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

27 Mulig dødsfall / krybbedød

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

27 Mulig dødsfall / krybbedød

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 12 Diabetes 25 Krampeanfall 31 Rus / overdose	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. **Ved mistanke om slag: Følg lokale prosedyrer for å rådspørre lege ved behandlende enhet om hastegrad.** 4. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 5. Vurder pasienttransport i privatbil. 6. Vurder resterende kriterier. 7. Gi relevante råd / instruksjon. 8. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 9. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved forverring. 10. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 11. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.28.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.28.02	**Pustevansker** 3	
	A.28.03	**Fortsatt våken, men holder på å besvime / blek og klam** 4–6	
	A.28.04	**Plutselige vansker med å:** **a. Prate** 5 **b. Smile** 5 **c. Løfte armene og / eller bena** 5 **(inkludert symptomer som bedres og / eller som pas. våknet med)**	
	A.28.05	**Plutselig synstap på det ene øyet** 5	
	A.28.06	**Plutselig uklar / sløv / ustø / svimmel / forvirret** 45	
	A.28.07	**Plutselig sterk og uvanlig hodepine** Se 20 Hodepine	
	A.28.08	**Har hatt krampeanfall, har kjent epilepsi og er fortsatt bevisstløs** Gå til 25 Krampeanfall	
GUL – haster	H.28.01	**Har hatt krampeanfall, sløv / forvirret etter ca. 20 min.** Gå til 25 Krampeanfall	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.28.02	**Vedvarende sløv eller forvirret** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis eller 36 Urinveier 4	
	H.28.03	**Mistet bevisstheten flere ganger siste døgn** 6	
	H.28.04	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.28.01	**Besvimte, men våken uten øvrige symptomer nå**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.28.02	**Besvimte etter å ha tatt nitroglyserin, men er våken nå**	
	V.28.03	**Har kjent epilepsi. Er i ferd med å våkne etter et anfall**	
	V.28.04	**Annet**	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

MISTANKE OM HJERNESLAG
- *Når begynte symptomene?* (Kartlegg tidsaspektet)
- *Hvilken side har pas. utfall?*
- *Har pas. hatt kramper? Når / hvor lenge?*
- *Er pas. våken? Kan du vekke pas.?*
- *Bruker pas. blodfortynnende medisin?*

AKTUELL EPISODE
- *Ubehag på forhånd? Kvalme? Oppkast? Feber?*
- *Puster normalt? Overfladisk? Dypt? Anstrengt?*
- *Har pas. hatt krampeanfall?*
- *Urinavgang?*
- *Mulig overdose? Tabletter? Narkotika? Alkohol?*

TIDLIGERE
- *Har pas. hatt noe liknende før? Hva skyldtes det da?*
- *Tidligere hatt hjerneslag eller «drypp»?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*
- *Kjent sykdom eller skade?*
- *Hjertesykdom? Epilepsi? Høyt blodtrykk?*

HVIS UKJENT PASIENT
- *Epilepsimerke i halskjede eller rundt håndleddet?*

VUDERING AV BEVISSTHETSGRAD
- *Obs! Vær sikker på at respirasjon er normal ved bevisstløshet – er det hjertestans?*
- *Kan pas. snakke normalt? Desorientert? Enkelte ord? Uforståelige lyder?*
- *Kan pas. bevege på armer og ben hvis du spør?*
- *Har pas. øynene åpne? Åpner pas. øynene hvis du snakker til ham / henne?*
- *Åpner pas. øynene hvis du rister i ham / henne?*

SYMPTOMER PÅ HJERNESLAG

PRATE – prøv å si en enkel sammenhengende setning
SMILE – prøv å smile, le, vise tenner
LØFTE – prøv å løfte armene

Symptomene på hjerneslag kan variere. De vanligste symptomene er:
- **lammelser i den ene siden av ansiktet eller kroppen**
- **språkforstyrrelser**

Man kan også oppleve lett svekkelse i en hånd eller arm, kraftig hodepine, synsproblemer eller svimmelhet.

FØLG LOKALE PROSEDYRER
Hvis tegn og symptomer gir mistanke om hjerneslag, kan det være indikasjon for **trombolyse** eller **trombektomi** selv flere timer etter symptomdebut. Det er i økende grad individuelle vurderinger som avgjør behandling, så noen absolutt tidsgrense er vanskelig å sette. Ha lav terskel for akuttoppdrag hvis < 12 timer siden debut, og konferer ev. med lege etter lokale prosedyrer for råd, ev. etter å ha sendt ut ressurser.

Se Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

4. NEDSATT BEVISSTHET / BLEK OG KLAM
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. MISTANKE OM HJERNESLAG
- *Dette kan være starten på hjerneslag og må straks vurderes av lege.*
- *Plasser pas. i en behagelig stilling, helst med overkroppen godt hevet.*

6. HVIS PAS. HOLDER PÅ Å BESVIME
- *Legg pas. ned i en behagelig stilling med bena høyt.*

OM MULIG HJERNESLAG / NEDSATT BEVISSTHET

BESVIMELSE (SYNKOPE)
En besvimelse kan ha en rekke årsaker, og det kreves en grundig anamnese og klinisk undersøkelse for å si noe om årsaken.

Vasovagal synkope er en vanlig årsak, uavhengig av alder. Økt stimulering av hjernenerve nr. 10 (Vagusnerven), gir bradykardi og ledsagende blodtrykksfall. Innledes ofte med svimmelhet, svette, blekhet, svartning for øynene. Bedres raskt i liggende stilling. Kan utløses av blant annet smerte, sterkt ubehag, brekninger, lang tid i stående stilling, eller ev. vannlating eller defekasjon hos eldre («miksjonssynkope»).

Kardial synkope er en samlebetegnelse for synkoper som er forårsaket av forstyrrelser i hjertefunksjon. De inntrer oftest plutselig og uten forvarsel, ev. noen ganger med hjertebank i forkant. Mulige bakenforliggende tilstander kan være forskjellige arrytmier, aortastenose eller lungeemboli.

AKUTT HJERNESLAG
Hjerneslag er en fellesbetegnelse for hjerneinfarkt (80 %) og hjerneblødning (20 %). Pasienter med pågående eller forbigående symptomer på hjerneslag skal alltid innlegges i nevrologisk avdeling / slagenhet uten opphold. Typisk er akutt debuterende lammelser og talevansker, men hjerneslag kan også presentere seg med synstap, synsfeltsutfall, dobbeltsyn, klossethet, forvirring, ustøhet, svimmelhet, bevissthetsreduksjon, endret sensibilitet, hodepine eller nakkesmerter. Målet for all akutt hjerneslagbehandling er å begrense omfanget av hjerneskade og dermed oppnå et bedre langsiktig funksjonsnivå. Ved hjerneinfarkt kan tidlig intravenøs trombolyse bedre prognosen i vesentlig grad. Trombektomi (kateterbasert «blodproppfisking») er den eneste metoden som kan fjerne de største blodproppene i hjernen. Undersøkelse av hjernen med CT eller MR vil vise om det er hjerneinfarkt eller hjerneblødning, og om det foreligger en blodpropp i en større hjernearterie. Jo tidligere pas. kan fraktes til et sykehus som tilbyr trombolyse, ev. også trombektomi (universitetssykehusene), desto bedre er sjansen for et godt utkomme. Vær oppmerksom på at også pasienter som våkner med slagsymptomer kan være aktuelle for trombolyse / trombektomi og skal ha raskest mulig respons.

TIA (transitorisk iskemisk anfall = drypp)
Forbigående fokalnevrologiske utfall forårsaket av ischemi uten varig klinisk eller radiologisk sekvele. De fleste TIA er kortvarige (5–30 min.), og dersom utfallene varer utover 1–2 timer, dreier det seg som regel om et hjerneslag. Definisjonen på et TIA er symptomer på hjerneslag som går helt tilbake innen 24 timer. Pasienter som har hatt TIA har høy risiko for hjerneslag de første dagene etterpå, og de skal derfor vurderes på sykehus som ø.hj.

HYPERAKUTT HODEPINE
Hyperakutt hodepine er en eksplosiv, sterk hodepine som pas. aldri har opplevd før; «first and worst», «lyn fra klar himmel». Hodepinen utvikler seg til maksimal intensitet ila. noen sekunder til noen få minutter. Alle med hyperakutt hodepine skal innlegges og vurderes som ø.hj. for å avklare om det foreligger en livstruende tilstand, først og fremst subarachnoidalblødning (SAB).

SUBARACHNOIDAL BLØDNING (SAB)
Spontan subarachnoidal blødning skyldes oftest ruptur av aneurisme (70 %). Vanlige tegn på SAB er hyperakutt hodepine, ev. med kramper, kortvarig bevissthetstap, nakkestivhet, oppkast, påvirket bevissthet, nevrologiske utfall.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 31 Rus / overdose 37 Vold / mishandling	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	A.29.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting.** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.29.02	**Alvorlig selvmordsforsøk:** **a. Med våpen** 45 **b. Ved hengning** 4–6 **c. Med kutt og stort blodtap** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 45 **d. Hopp fra stor høyde** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 45 **e. Med medikamenter** Gå til 17 Forgiftning / 31 Rus overdose 45 **f. Med gass / kullos** 457 **g. Andre skademekanismer / skadelige omstendigheter** 45	
	A.29.03	**Alvorlig trussel om selvmord:** **a. Med våpen** 8 **b. Hopp fra stor høyde** 8 **c. Utenfor allfarvei** 8 **d. Andre skademekanismer / skadelige omstendigheter** 8	
	A.29.04	**Fare for alvorlig vold**	
GUL – haster	H.29.01	**Selvpåført, mindre alvorlig skade / forgiftning. Våken og puster normalt** Gå til 17 Forgiftning / 31 Rus overdose	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	H.29.02	**Mistanke om alvorlig psykisk lidelse:** **a. Med stor angst** 9 **b. Med stor uro** 9 **c. Med aggressiv oppførsel** 9	
	H.29.03	**Truer med selvmord med medisiner / selvskading / rusmidler** 8	
	H.29.04	**Ber om å få snakke med lege eller andre som kan hjelpe. Er deprimert eller har selvmordstanker** 8	
	H.29.05	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.29.01	**Oppfører seg unormalt, men er ellers rolig og grei**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	V.29.02	**Deprimert, men har ikke selvmordstanker**	
	V.29.03	**Ber om å få snakke med lege eller andre**	
	V.29.04	**Annet**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

AKUTT PSYKISK LIDELSE
- *Kjent alvorlig psykisk lidelse? Vært syk lenge? Vært innlagt før for dette? Når? Hvor?*
- *Bruker medisiner daglig? Hvilke?*
- *Samarbeidsvillig? Truende? Voldsom?*

MISBRUKERPROBLEMER
- *Misbruker pas. alkohol? Medikamenter? Narkotika?*
- *Hvor lenge har dette stått på?*
- *Vært innlagt før for dette? Når? Hvor?*

SITUASJON
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*
- *Er det våpen på stedet?*
- *Ønsker pas. hjelp?*
- *Er tvangsvedtak formidlet til pasienten?*
- *Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?*

HÅNDTERING AV UNATURLIG DØDSFALL:
Se 27 Mulig dødsfall

Se også:
31 Rus / overdose
33 Skade – brudd / sår / småskader
37 Vold / mishandling
Legevaktindeks

RISIKOMOMENTER FOR SELVMORD
- Psykisk lidelse – depresjon, psykose, ustabil personlighetsforstyrrelse
- Tidligere selvmordsforsøk
- Rusmiddelbruk
- Brudd i relasjoner
- Selvmord i familien
- Tap av selvaktelse / æreskrenkelse
- Manglende nettverk

BRØSET violence checklist	Nei = 0 / Ja = 1
Forvirret	
Irritabel	
Brautende adferd	
Verbale trusler	
Fysiske trusler	
Angrep på gjenstander	
Sum (maks 6)	

Sum
0 Liten risiko for vold
1–2 Moderat risiko for vold. Preventive forholdsregler bør tas.
> 2 Høy risiko for vold. Preventive forholdsregler skal tas og planer for hvordan møte et eventuelt angrep legges.

Vurdering av fare for vold. Se 45 BVC

OM PSYKISK LIDELSE / SELVMORD

PSYKISKE LIDELSER
Psykiske lidelser er sjelden akutt livstruende og personer med psykiske lidelser er sjelden voldelige. For mange pasienter kan det være en stor overvinnelse å ta kontakt med utenforstående. Dette kan gjøre pas. både sårbar overfor avvisning og mottakelig for andres vurderinger. Derfor er det viktig at kontaktårsak og pasientens situasjon kartlegges tilstrekkelig slik at man kan bidra til at pas. får riktig hjelp. Avvisning kan føre til forverring av tilstanden og – i verste fall – fare for selvmord. En telefonsamtale kan gjøre stor forskjell, og noen ganger er det nødvendig å bidra aktivt til at pas. får annen hjelp.

SELVMORDSFORSØK – TRUSLER OG TANKER OM SELVMORD
Hvert år går 500–600 liv tapt på grunn av selvmord. Antall selvmordsforsøk er langt høyere. Mange selvmordsforsøk kan oppfattes som rop om hjelp, men selv disse kan bli fatale. Menn velger ofte voldsomme metoder som skyting, henging o.l. Kvinner velger oftere overdoser og selvpåførte kutt, spesielt på håndledd. Ved alvorlige trusler om selvmord er det viktig å holde forbindelsen med pas. og kartlegge hvor pas. er, og om det finnes personer i umiddelbar nærhet som kan hjelpe i situasjonen. Dersom pas. insisterer på å få snakke med lege, prest eller livskrisehjelp, bør slik kontakt formidles. Vurder behov for å sende ut ambulanse og også ev. politi hvis situasjonen synes prekær. Vær spesielt oppmerksom ved tegn til redusert impulskontroll hos pasienten, for eksempel ved samtidige psykotiske symptomer, påvirkning av rusmidler eller medikamenter, eller åpenbar dårlig impulskontroll av andre årsaker. Vær også oppmerksom på pasienter som nylig har opplevd tap (dødsfall, kjærlighetssorg, skilsmisse, økonomiske problemer, tap av anseelse osv). Ved fullbyrdet selvmord er det ofte behov for psykososialt støttearbeid i familie og nærmiljø.

RUSMISBRUK
Alkohol, narkotika og misbruk av medikamenter kan forårsake eller ledsage psykiske lidelser. Psykoseliknende tilstander kan oppstå både ved akutt forgiftning og ved abstinens. Ved alkoholabstinens kan man utvikle delirium tremens, som er en svært alvorlig tilstand. **Se 31 Rus / overdose**

PSYKOSER
Psykoser preges av realitetsbrist og endret eller avvikende virkelighetsoppfatning. Tilstanden kan ledsages av sterk angst. Pas. kan ha vrangforestillinger, syns- eller hørselshallusinasjoner, eller vise påfallende eller aggressiv atferd. Medikamentoverdoser, alkoholabstinens, hypoglykemi og organiske hjernesykdommer (svulster, blødninger, demenstilstander etc.) kan gi psykoseliknende tilstander. Ved behov: Hold kontakten med innringer eller pasient til hjelpepersonell kommer frem. Ha fokus på å skaffe adekvat hjelp, og avstå fra forsøk på å realitetsorientere pasienten.

PANIKKANFALL
Anfall som karakteriseres av sterk angst, ofte med lufthunger og hyperventilasjon som kan gi svimmelhet, prikkende fornemmelser i fingre og tær og nummenhet rundt munnen. Dersom pas. ikke klarer å bryte pustemønsteret, vil vedkommende miste bevisstheten, hvorpå tilstanden vil gå over av seg selv. Et slikt anfall kan være svært skremmende for pas. og virke dramatisk for omgivelsene. Pas. trenger ofte medisinsk hjelp både for informasjon og for å berolige, men også for vurdering av andre årsaker til hyperventilasjon. **Se 30 Pustevansker**

VARSLING AV POLITI
Ved vold eller trusler om vold, spesielt med våpen, skal politiet varsles for å:
- sikre stedet før helsepersonell går inn i området.
- hindre at pas. eller andre skades eller trues.
- hindre alvorlig forbrytelse.

Vurder behovet for politistøtte i situasjoner der pas. er forvirret, irritabel, har støyende atferd, er verbalt eller fysisk truende, eller har gått til angrep på ting eller gjenstander. Vær spesielt oppmerksom i situasjoner der to eller flere av disse faktorene forekommer. Hvis mulig, bør man få pasientens samtykke før politiet varsles, men det må ikke forsinke varsling for å beskytte helsepersonell eller andre i pasientens omgivelser.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. TRUENDE SITUASJON / SIKKERHET
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Trekk deg tilbake i sikkerhet hvis nødvendig.*

3. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

4. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

5. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

6. HENGNING hvis håp om å kunne redde den som har hengt seg:
- *Forsøk å skjære ned den som har hengt seg og start HLR.*

Gå til 01 / 02 / 03 Bevisstløs voksen / bevisstløst barn

7. KULLOSFORGIFTNING
- *Få pas. raskest mulig ut i frisk luft. Pass på din egen sikkerhet.*

8. SELVMORDSTRUSLER
- *Forsøk å hjelpe og berolige pasienten, men bare hvis situasjonen ikke fremstår som truende for din egen sikkerhet.*
- *Hjelp pas. å komme i direkte kontakt med lokal lege eller andre pas. selv ønsker å komme i direkte kontakt med (livskrisehjelp, krisetelefon, prest, andre).*

9. UROLIG / AGGRESSIV PAS.
- *Forsøk å hjelpe og berolige pas. Sørg for din egen og andres sikkerhet.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

30 Pustevansker

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 04 Fremmedlegeme i luftveiene 11 Brystsmerter / hjertesykdom (hjertesvikt) 16 Feber / infeksjon / sepsis 25 Krampeanfall 31 Rus / overdose 40 Koronavirus / COVID-19	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.30.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.30.02	**Klarer nesten ikke å puste** 34	
	A.30.03	**Klarer nesten ikke å snakke sammenhengende** 3	
	A.30.04	**Plutselig oppstått pustevansker og:** **a. Har høy feber og klarer nesten ikke å svelge** 3 **b. Er fortsatt våken, men holder på å besvime** 34 **c. Er nylig operert** 3 **d. Brystsmerter** Gå til 11 Brystsmerter / hjertesykdom 3 **e. Surkling i brystet** 3 **f. Blek og klam** 35 **g. Gravid eller nylig gjennomgått fødsel** 3 **h. Har kjent astma eller annen lungesykdom, blir raskt verre tross medisiner** 3 **i. Langvarig sykeleie** 3	
	A.30.05	**Skade og pustevansker** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	
GUL – haster	H.30.01	**Pustevansker, men virker ikke utmattet** 3	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.30.02	**Barn som hoster hele tiden. Virker slapt og medtatt** Gå til 32 Sykt barn 36	
	H.30.03	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.30.01	**Feber og hoste, men virker ikke medtatt**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.30.02	**Rask pust, følelse av ikke å få luft, angst og prikninger rundt munnen eller i fingrene hos ung, ellers frisk og uten risikofaktorer** Se Om pustevansker	
	V.30.03	**Har litt vanskelig for å puste, men virker ikke medtatt**	
	V.30.04	**Annet**	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

30 Pustevansker

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

MER OM TEGN OG SYMPTOMER
- *Hvor lenge har dette stått på?*
- *Startet det plutselig? Utviklet seg over tid?*
- *Feber? Hvor lenge? Hvor høy? Hvordan er den målt?*
- *Er pusten rask? Anstrengt? Overfladisk?*
- *Hvor mange pust i minuttet (tell i 60 sekunder)?*
- *Grøtet stemme? Påfallende sikling?*
- *Vil helst sitte for å få luft?*
- *Fargen på leppene?*
- *Drar huden seg inn mellom ribbena i takt med pusten?*
- *Beveger neseborene seg i takt med pusten?*
- *Har pas. forsøkt forstøverapparat?*

KJENTE SYKDOMMER?
- *Astma? Annen lungesykdom?*
- *Hjertesykdom?*
- *Andre sykdommer?*
- *Bruker medisiner daglig? Hvilke?*

MULIG HYPERVENTILASJON / ANGSTANFALL
- *Lignende anfall tidligere?*
- *Hiver etter pusten? Følelse av ikke å få luft?*
- *Svimmel?*
- *Prikkende følelse i fingrer eller tær?*

Ved mistenkt eller påvist COVID-19, hos tidligere lungefriske personer og som er i hvile, bør enhver økning i respirasjonsfrekvens utover normalområdet (12-20) gi mistanke om mulig alvorlig sykdomsutvikling.

Alder	Respirasjon (per minutt)
< 2 år	30–50
2–5 år	20–30
5–12 år	15–20
Ungdom 12–15 år	12–20
Voksen	12–20

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko?
LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

Se også:
11 Brystsmerter / hjertesykdom
16 Feber / infeksjon / sepsis
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
Legevaktindeks

OM PUSTEVANSKER

PUSTEVANSKER
Pasienter med akutte pustevansker utgjør en heterogen pasientgruppe, hvor en lang rekke sykdomsmekanismer og skader kan ligge til grunn. Pustevansker må derfor anses som et uspesifikt symptom. Akutt respirasjonssvikt er betegnelsen på sviktende gassutveksling som gir hypoksi (nedsatt oksygennivå i blod og vev), med eller uten hyperkapni (økt CO_2-nivå i blod, vev og ekspirasjonsluft). Årsaker til akutt respirasjonssvikt kan være akutt sykdom eller forverring av kronisk sykdom. Skader i brystkassen kan også gi pustevansker og respirasjonssvikt. Akutt respirasjonssvikt er den vanligste årsaken til intensivmedisinsk behandling. Forekomsten er 20–75 tilfelle / 100 000 innbygger / år. Dødelighet på sykehus er i området 30–50 %. (Opdahl, 2010)

PUSTEVANSKER – ALVORLIG SYMPTOMBILDE
Tilstanden bør oppfattes som alvorlig hvis pas. har pustevansker og:
- Virker medtatt eller utmattet (redusert allmenntilstand)
- Vil sitte opp for å puste lettere
- Har rask respirasjonsfrekvens
- Anstrengt / overflatisk respirasjon
- Bruker respiratorisk hjelpemuskulatur
- Ikke klarer å snakke sammenhengende
- Har endret hudfarge, cyanose (blå) og / eller blek
- Har redusert bevissthet / er uklar (kan skyldes hypoksi eller hyperkapni)

Viktig ved vurdering av alvorlighetsgrad hos barn:
- Rask sykdomsutvikling
- Påvirket allmenntilstand
- Vil helst sitte oppreist
- Er stille / gir dårlig kontakt
- Huden er blek eller blålig
- Pusten er rask og anstrengt, og det kan være fremmedlyder som gjøende hoste, piping eller hvesing
- Inndragninger (huden mellom ribbena, i kragebensgropa og nedenfor ribbebuen trekkes innover ved innånding)
- Spill av nesevingene (neseborene beveger seg i takt med pusten)

Vurderingen bygger på summen av funn.

ULIKE TILSTANDER SOM KAN GI PUSTEVANSKER
LIVSTRUENDE
Hjertesvikt, skyldes oftest iskemisk hjertesykdom eller hypertensjon. Symptomer på akutt vestresidig hjertesvikt (lungeødem) er hviledyspnoe, surklete respirasjon, hoste og skummende ekspektorat. Pas. er ofte urolig og engstelig med gråblek, klam hud.
Lungeemboli, skyldes oftest venøse tromber (blodpropp) i vener i underekstremiteter eller bekken. Tromber som løsner, føres med blodstrømmen og kiler seg fast i lungekretsløpet. Symptomer er akutte pustevansker, hoste og stikkende brystsmerter. Nyopererte og sengeliggende er spesielt utsatt. Stor lungeemboli kan medføre sirkulasjonssvikt og hjertestans.
Epiglotitt. Epiglotitt er en akutt bakteriell infeksjon (vanligst er Hemofilis influenzae) i epiglottis og hypofarynks. Ofte septisk sykdomsutvikling og raskt progredierende forløp. Infeksjonen gir ødem av strupelokket og dets omgivelser og medfører livstruende luftveisobstruksjon.
Cheyne-Stokes respirasjon er veksling mellom korte perioder med hyperventilasjon og perioder med apnø (pustestans) i opp til 2 minutter. Kan skyldes økt intrakranielt trykk og sees i forbindelse med hjerneslag og hodeskader, men kan også være en følge av langtkommen, alvorlig hjertesvikt eller forgiftning. Ses ofte hos terminale pasienter.

POTENSIELT ALVORLIG
Akutt allergisk reaksjon. Hevelse i slimhinnen i munn eller svelg kan komme i løpet av den første timen etter insektstikk, inntak av medisiner, mat eller annet som pas. reagerer på. Akutt allergi kan gi alvorlige pustevansker.
Astma. Anfallsvis opptredende luftveissykdom med obstruksjon av luftstrømmen i små og store luftveier (spasmer i bronkienes glatte muskulatur, slimhinneødem og / eller økt bronkial sekresjon). Symptomer er hoste, forlenget ekspirium, hvesende fremmedlyd og ekspiratoriske pipelyder. Astmaanfall kan være livstruende. Pasientens egen eller pårørendes vurdering av tilstanden bør tillegges stor vekt.
KOLS er en samlebetegnelse for tilstander med en blanding av astma, kronisk bronkitt og emfysem. Luftveisinfeksjoner forverrer plagene. Selv ved akutt forverring av sykdommen, henvender KOLS-pasienter seg ofte sent i sykdomsforløpet.
Falsk krupp (laryngitt). Vanlig virusinfeksjon hos barn under to år. Typisk er gjøende tørrhoste og heshet like etter leggetid. Allmenntilstanden er ofte relativt god, men barnet kan likevel utvikle store pustevansker. Forsøk å la barnet puste inn kald og fuktig luft, sitt foran et åpent vindu eller foran en kald dusj på badet. Ta ev. barnet med ut, men ikke la det fryse.
Se 32 Sykt barn og 38 ØNH
Lungebetennelse gir oftest feber, hoste, tung pust og gulgrønt (purulent) expectorat. Noen pasienter utvikler smertefull respirasjon. Barn har ofte inndragninger og nesevingespill. Viktige vurderingsfaktorer er allmenntilstand og mental status (hypokisk forvirring, uro, angst).

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON
1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD
3. PUSTEVANSKER
- *Forsøkt egne medisiner? Forstøverapparat?*
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, og gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. BLEK OG KLAM (SIRKULASJONSSVIKT)
- *Pas. legges flatt. Dersom det er sikkert at ikke blødning eller traume er årsak, så bør underekstremitetene heves 30–60 grader.*

6. HVIS MISTANKE OM FALSK KRUPP
Se 32 Sykt barn
- *Kan jeg få høre hvordan barnet puster eller hoster?*
- *Forsøk å skape ro omkring barnet.*
- *La barnet sitte eller hold det inntil deg opp mot skulderen.*
- *La barnet puste i kjølig og fuktig luft, f.eks. foran et åpent vindu eller foran en kald, rennende dusj på badet.*
- *Ta ev. med barnet ut, men ikke la det fryse.*

Akutt bronkiolitt opptrer epidemisk og er den vanligste nedre luftveisinfeksjon hos barn under to år. Bronkiolitt er en infeksjon i luftveiene hos babyer og små barn. Spesielt utsatt er barn under tre mndr., premature, barn med hjertefeil, immunsvikt eller lungesykdommer. Typisk er inndragninger, nesevingespill, blåfarge på leppene eller huden og rask respirasjon. Alvorlige tilfeller krever innleggelse i sykehus.
Fremmedlegeme i luftveiene.
Se 04 Fremmedlegeme i luftveiene
Skader i brystet (toraksskader). Potensielt alvorlige skader som kan gi rask forverring.
Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

MINDRE ALVORLIG
Hyperventilasjonssyndrom. Økt respirasjonsfrekvens som medfører redusert $PaCO_2$ og respiratorisk alkalose. Utløsende årsak er ofte akutt stressreaksjon eller panikklidelse. Pas. føler sammensnøring i brystet og opplever å få for lite luft. Pas. kan oppleve øresus, prikking i ansiktet, fingre og tær og svimmelhet. Angst og redsel for hjertesykdom kan også være tilstede. Noen pasienter hyperventilerer til de mister bevisstheten. Et slikt anfall kan virke dramatisk, men er ufarlig og går over av seg selv. Tiltak: Berolige pasienten.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

30 Pustevansker

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

30 Pustevansker

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

31 Rus / overdose

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn (respirasjonsstans) 17 Forgiftning – ikke rusrelatert 23 Hypotermi 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap . 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.31.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.31.02	**Puster bare så vidt / svakt / langsomt etter overdose**	4–6	
	A.31.03	**Blek og klam etter overdose**	4–6	
	A.31.04	**Har fortsatt kramper som har vart i > ca. 5 min.** Gå til 25 Krampeanfall		
	A.31.05	**Har tatt kokain, amfetamin, ecstasy eller annet sentralstimulerende rusmiddel, er uvel eller svært varm**	67	
	A.31.06	**Har tatt mange tabletter eller annet rusmiddel, vanskelig å vekke**	67	
	A.31.07	**Ruset og muligens alvorlig skadet** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende		
	A.31.08	**Ser ikke normalt. Kan ha drukket metanol**		
	A.31.09	**Stor fare for alvorlig vold**		
GUL – haster	H.31.01	**Kan ha tatt overdose, men puster normalt**	67	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.31.02	**Krampeanfall som har vart i < 5 min.** Gå til 25 Krampeanfall		
	H.31.03	**Mistanke om / har drukket metanol. Ser normalt**		
	H.31.04	**Svært urolig og ukontrollert**		
	H.31.05	**Aggressiv og truer med vold**		
	H.31.06	**Truer med å ta en overdose** Se 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk		
	H.31.07	**Sterkt deprimert, og ber om å få snakke med lege eller andre som kan hjelpe** Se 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk		
	H.31.08	**Har tatt mange tabletter. Er lett å vekke**	7	
	H.31.09	**Ruset. Ikke i stand til å ta vare på seg selv**		
	H.31.10	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig	V.31.01	**Vil ha hjelp med rusproblem**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.31.02	**Ber om å få snakke med lege**		
	V.31.03	**Har angst eller føler seg uvel etter rus**		
	V.31.04	**Alkoholrus, uten andre medisinske problemer**		
	V.31.05	**Annet**		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

31 Rus / overdose

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Samarbeidsvillig? Truende? Voldsom?*
- *Tegn til ytre skader? Slått seg? Slått eller sparket?*
- *Lider av spesielle sykdommer?*
- *Bruker medisiner daglig? Hvilke?*
- *Tegn på hodeskade?*
- *Feber? Nakkestivhet? Utslett?*
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*

NARKOTIKA ER HOVEDPROBLEMET
- *Hva slags stoff? Sprøyter? Hvor mye? Når?*
- *Drukket alkohol i tillegg?*
- *Tatt tabletter?*

ALKOHOL ER HOVEDPROBLEMET
- *Drukket mye? Hvor lenge? Dager? Uker? Måneder?*
- *Tatt tabletter i tillegg?*
- *Narkotika?*
- *Langvarig, kronisk alkoholproblem?*

MISTANKE OM ABSTINENS / DELIRIUM
- *Urolig?*
- *Ser syner? Hører stemmer?*
- *Hatt delirium tidligere?*

MEDIKAMENTFORGIFTNING
- *Hva slags medikament? Når? Hvor mye?*
- *Tomt medisinglass eller eske? Hva står det på emballasjen? Datoen pas. fikk utlevert medisinen?*
- *Hvor mye er igjen i glasset / boksen / esken?*
- *Drukket alkohol i tillegg? Hvor mye?*

SYMPTOMER I TIDLIG FASE

Symptomer i tidlig fase gir ikke alltid et riktig bilde av alvorlighetsgrad.

Viktig å innhente informasjon om antatt tidspunkt for inntak / eksponering, type og grad av symptomer. Pasientens helsetilstand og terapeutisk legemiddelbruk kan ha betydning for symptombildet. Merk at mange legemidler mangler særegne symptomer / kliniske tegn ved overdose.

Ved behov ta kontakt med Giftinformasjonen. **Se informasjon og rådgivning i Om kap.**

Se også:
22 Hypertermi
23 Hypotermi
25 Krampeanfall
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
37 Vold / mishandling
Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

3. TRUENDE SITUASJON / SIKKERHET
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Trekk deg tilbake i sikkerhet hvis nødvendig.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

4. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Hvis pas. puster dårlig etter en overdose:
- *Forsøk først å vekke pas. med tilrop og risting.*

Hvis det ikke hjelper / hvis pas. slutter å puste
Gå til 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
- *Start gjenoppliving mens hjelpen er på vei.*
- *Jeg skal hjelpe deg.*

5. NEDSATT BEVISSTHET / BLEK OG KLAM
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

6. OVERDOSE
- *Har pasient Nalokson nesespray? Gi etter anvisning.*

7. MEDIKAMENTFORGIFTNING
- *Forsøk å hindre at pas. tar mer.*
- *Ta vare på det som kan vise hva pas. har tatt, (tabletter, sprøyter, medisinglass o.l.). Vis det til ambulansepersonell / lege.*

OM RUS / OVERDOSE

BLANDINGSINTOKSIKASJON
Misbrukere kombinerer ofte flere rusmidler. Dette kan gi kliniske bilder som er vanskelige å tolke. Faren for alvorlige symptomer øker, spesielt med tanke på CNS, respirasjon og sirkulasjon.

Alkohol. CNS-dempende rusmiddel med ulik grad av bevissthetsnedsettelse, fra søvnig til koma. Vær oppmerksom på at skader (spesielt hodeskader) og annen sykdom kan være maskert. Alkoholinntak kan føre til hypotermi, hypotensjon og hypoglykemi, særlig hos barn og personer som bruker diabetesmedisiner. Ved alvorlig alkoholforgiftning ses nedsatt respirasjonsfrekvens. Dødelig konsentrasjon i blodet ligger mellom 3 og 11 promille. Abstinens starter etter avsluttet drikkeperiode eller under nedtrapping etter en periode med langvarig drikking. Symptomene kan starte mens pas. fremdeles har promille. Irritabilitet, angst, skjelving, uro, kvalme og søvnvansker er typisk. Glidende overgang til delirium tremens («delir», «fylleslag») med forvirring, hallusinasjoner, uro, aggressivitet og fysiske symptomer som svetting, kraftig skjelving, høy puls og feber. Delirium tremens kan være livstruende. Abstinenskramper er ofte generaliserte.

Metanol (tresprit) kan være tilblandet vanlig alkohol som omsettes illegalt. Finnes også i drivstoff til modellfly og -biler. Metanol er svært toksisk (dødelig dose fra 30 ml). Hyperventilering er det mest konsistente funnet (kan utebli i sene stadier). Deretter GI-symptomer (kvalme / oppkast / magesmerter), dyspné og brystsmerter. Synsforstyrrelser (tåkesyn, skotomer) er karakteristiske, men finnes bare hos ca. 50 %. Pas. kan i løpet av kort tid bli bevisstløs og få respirasjonsstans. Samtidig inntak av etanol vil forlenge latenstiden. Behandling er Fomepizole®, etanol, ev. hemodialyse. Terapeutisk etanolkonsentrasjon ligger rundt 1,0 promille. Dette tilsvarer inntak av to halvlitere øl, en halv flaske vin eller to drammer (à 4 cl) hos en voksen person på 70 kg.

Etylenglykol er en fargeløs væske med søtlig lukt som finnes bl.a. i frostvæske og bremsevæske. Det omdannes til glykolsyre og oksalsyre som etter hvert utfelles som krystaller og gir vevsskader bl.a. i nyrene. Denne omdanningen kan hemmes av etanol og Fomepizole®. De første symptomene likner alkoholrus. Etter 4–12 timer inntrer metabolsk acidose og kompensatorisk hyperventilering. Pas. kan få kramper, bli bevisstløs, få respirasjonsstans, hjertestans og nyresvikt.

Heroin og andre opiater
Overdose kan føre til bevisstløshet og ev. respirasjonsstans. Motgift må gis raskt im / iv når respirasjonen er truet. Pas. må ventileres inntil motgiften virker. Pasienter som har inntatt metadon kan trenge gjentatte behandlinger med motgift på grunn av den lange halveringstiden til metadon. Hvis respirasjonen er stabil, er bruk av motgift ikke nødvendig.

Sentralstimulerende midler Omfatter blant annet kokain, amfetamin, metamfetamin, ecstasy (MDMA) og enkelte legemidler som metylfenidat (Ritalin). Sentralstimulerende midler kan gi opprømthet og eufori, økt seksuell lyst, følelse av energi og kraft, og nedsatt appetitt, sultfølelse og søvnbehov. Midlene gir uttalt sympatikuseffekt, med pupilledilatasjon, takykardi, blodtrykksstigning og økt respirasjonsfrekvens. Av og til forvirring, motorisk uro, hallusinasjoner og paranoide reaksjoner. Hypertermi er et tegn på alvorlig forgiftning og kan være livstruende. Alvorlig forgiftning kan føre til hjertearytmier og hjerneblødning. Karspasmer kan gi hjerteinfarkt, hjerneinfarkt og tarmiskemi.
Se 22 Hypertermi

GHB
Sentralnervøst dempende rusmiddel. Drikkes som regel i små mengder fra bruskork. Konsentrasjonen er ofte ukjent. Store doser kan være dødelige, særlig i kombinasjon med andre sentraldempende midler. Klassisk triade ved overdose: Koma, respirasjonsdepresjon og bradykardier av alle typer. I verste fall respirasjonsstans. Eventuelt svingende bevissthetsnivå, varierende fra koma til agitasjon. Eventuelt variasjon mellom store og små pupiller med minutters mellomrom.

Sterke smertestillende tabletter kan, spesielt sammen med alkohol, gi respirasjonsstans. Førstehjelp: Hvis inntak over toksisk mengde utføres ventrikkeltømming dersom det er kort tid etter inntaket. Kontakt Giftinformasjonen ved tvil. Medisinsk kull kan også gis, med unntak av når pas. har fått motgift peroralt N-acetylcystein (Mucomyst®).

Benzodiazepiner. Sentralnervøse dempende medikamenter som også brukes som rusmiddel. Store doser kan gi respirasjonsstans, spesielt i kombinasjon med alkohol. Motgift: Flumazenil titreres langsomt til effekt. Flumazenil kan utløse abstinensreaksjoner og kramper og gis derfor bare ved redusert respirasjonsfunksjon. Dersom det er gitt motgift, skal pas. legges inn til observasjon.

INFORMASJON OG RÅDGIVNING
Giftinformasjonen er det nasjonale rådgivnings- og kompetanseorganet vedrørende akutte forgiftninger og forgiftningsfare. Tlf.: **22 59 13 00.**

Se:
helsenorge.no
legemiddelhandboka.no
lvh.no
felleskatalogen.no

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

31 Rus / overdose

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

31 Rus / overdose

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

32 Sykt barn

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt 16 Feber / infeksjon / sepsis 21 Hud / utslett 25 Krampeanfall 30 Pustevansker 38 ØNH 40 Koronavirus / COVID-19		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **Barnelege** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.32.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 02 / 03		
	A.32.02	**Pustevansker**	35	
	A.32.03	**Slapp / blek / gir dårlig kontakt**	48	
	A.32.04	**Mistanke om feber, virker medtatt og:** **a. Blir raskt verre (fra time til time)** **b. Har prikkete utslett som er jevnt med huden og lar seg ikke trykke bort med glass** **c. Har sterk hodepine / nakkesmerter / nakkestivhet** **d. Har pustevansker og klarer nesten ikke å svelge**	 468 468 468 468	
	A.32.05	**Barnet blir raskt sløvere**	48	
	A.32.06	**Virker kald og medtatt** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis	4	
	A.32.07	**Medtatt barn og gjentatte henvendelser**	48	
GUL – haster	H.32.01	**Pustevansker, men virker ikke medtatt**	3	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.32.02	**Har feber, og:** **a. Utslett, virker slapp** **b. Virker påfallende irritabelt** **c. Hoster hele tiden, virker slapp** **d. Vedvarende vondt i magen, virker slapp** **e. Har diabetes eller svekket immunforsvar** Se 12 Diabetes / 16 Feber	 6–8 6–8 5–8 6–9 6–8	
	H.32.03	**Har hatt krampeanfall, ikke hatt feberkramper før** Se 25 Krampeanfall	6	
	H.32.04	**Oppkast eller diaré, slapp og medtatt**	8	
	H.32.05	**Mulig barnemishandling**		
	H.32.06	**Barn under 3 mnd. med feber**	6–8	
	H.32.07	**Takvise magesmerter / blod og slim i avføring**	89	
	H.32.08	**Foreldre vurderer barnet som sykt**	8	
	H.32.09	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig	V.32.01	**Barn eldre enn 3 mndr. med feber, men virker ikke medtatt**	7	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.32.02	**Har utslett, men virker ikke medtatt**	7	
	V.32.03	**Har smerter over kinn, panne eller øyne**		
	V.32.04	**Har feber, snue, sår hals, øreverk eller hoste**		
	V.32.05	**Vondt i magen eller oppkast / diaré, men virker ikke slapp og medtatt**		
	V.32.06	**Svie når barnet tisser**	9	
	V.32.07	**Annet**		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

32 Sykt barn

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det andre barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Hvor lenge har barnet vært sykt?*
- *Tar barnet til seg mat eller drikke? (Spedbarn: Bryst eller flaske?)*
- *Kvalme? Oppkast? Hvor lenge?*
- *Tisser barnet som vanlig? Våte bleier?*
- *Diaré? Hvor lenge?*
- *Allerede vært i kontakt med lege om dette? Når? Fått medisiner?*
- *Har barnet andre sykdommer fra før?*
- *Bruker barnet medisiner daglig? Hvilke?*
- *Har barnet fått i seg noe som gjør at du mistenker forgiftning?*

PUSTEVANSKER ELLER HOSTE
- *Tørrhoste?*
- *Får opp mye slim? Farge: blankt / grønt / brunt?*
- *Har barnet også pustevansker?*
- *Vil barnet heller sitte enn ligge for å få luft?*

FEBER
- *Hvor høy? Vart lenge? Hvordan er den målt?*
- *Tatt febernedsettende medisin?*
- *Gikk feberen ned? Ble barnet bedre?*
- *Utslett? Hvordan ser utslettet ut?*
- *Klarer barnet å bøye hodet frem og legge haken ned mot brystet?*
- *Har barnet vært i utlandet eller i tropiske strøk?*

Unngå forsøk på å stille en diagnose, f.eks. «det er sikkert et virus».

VURDERING AV SYKE BARN
Det kan være vanskelig å vurdere alvorlig sykdom hos barn, spesielt de aller minste. Ved tvil skal barnet derfor alltid tilsees av lege.

Sepsis
Ved sepsis kan barnet bli hypoterm i steden for å få feber. **Vurdering av sepsis. Se 45 NEWS2 og qSOFA**

Dehydrering
Barn kan raskt utvikle dehydrering, gi råd om tiltak mot dette – gi drikke selv om barnet fortsatt kaster opp.

Se også:
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
21 Hud / utslett
25 Krampeanfall
30 Pustevansker
37 Vold / mishandling
38 ØNH (mistanke om epiglotitt)
Legevaktindeks

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart. Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

OM SYKT BARN

ALVORLIGHETSGRAD
Alvorlig sykdom hos barn, spesielt hos de aller minste, kan være vanskelig å vurdere. Dette grunnet uspesifikke symptomer og bl.a. fordi barn ofte ikke kan fortelle om hendelsesforløp og symptomer. Tidlig i sykdomsforløpet er det ofte vanskelig å skille alvorlige tilstander fra mindre alvorlige. Alvorlige tegn kan bl.a. være:
- At barnet blir stadig sykere for hver time
- Redusert allmenntilstand
- Ser syk / plaget ut
- Barnet er utmattet
- Orker ikke drikke / redusert væskeinntak
- Nedsatt urinproduksjon (tørr bleie)
- Unormalt pustemønster
- Feber, hvis barnet er under tre mnd.

ALLMENNTILSTAND
Et alvorlig sykt barn viser liten interesse for omgivelsene, er oftest medtatt, slapt, irritabelt, utrøstelig eller sutrete på unormalt vis. **Legg vekt på foreldrenes vurdering av allmenntilstanden.** Ny henvendelse fra foreldre er ofte varsel om at tilstanden kan være mer alvorlig og tilsier lav terskel for kontakt med lege.

HØY FEBER Se 16 Feber / infeksjon / sepsis
Det er ingen direkte sammenheng mellom høy feber og alvorlighetsgrad, vurderes i forhold til alder og andre samtidige symptomer og tegn. Rask puls og pust, ev. pustevansker ved høy feber kan indikere alvorlig sykdom. Ved feber uten alvorlige sykdomstegn eller tilleggssymptomer, kan man forsøke febernedsettende medisiner og avvente effekten. Barn under 3 måneder med feber skal alltid tilsees av lege. (Obs premature barn – gjelder 3 måneder fra termindato).

FEBERKRAMPER Se 25 Krampeanfall

PUSTEVANSKER Se 30 Pustevansker
Alvorlig symptom, spesielt hvis barnet også virker slapt, medtatt eller utmattet. Inndragninger av muskulaturen mellom ribbena, under ribbensbuen eller i halsgropen er tegn på alvorlig pustebesvær.

SEPSIS / MENINGITT / ORGANTRANSPLANTASJON
Sykdomsbildet varierer bl.a. fordi ulike symptomer og tegn kan dominere i ulike stadier. Rask sykdomsutvikling er vanlig. Barnet får høy feber ev. med frostanfall og blir slapt og medtatt. Merk at barn ved kritisk sykdom også kan bli hypoterme. Alvorlighetsgraden kommer mest til uttrykk gjennom nedsatt allmenntilstand og ev. spesifikke sykdomstegn (f.eks. petekkier, nakkestivhet etc.) i tillegg til feberen, og det er en utfordring å fange opp dette tidligst mulig. Lysskyhet, kraftig hodepine, smerter i nakken eller ryggen og kvalme og brekninger er vanlig ved meningitt. Nyfødte og spedbarn har ofte atypiske symptomer, ofte kun redusert allmenntilstand. Svekket immunforsvar (cellegiftbehandling, steroidbehandling, diabetes, fjernet milt, organtransplantasjon) gjør barn mer utsatt for sepsis.

UTSLETT Se 21 Hud / utslett
Mange av barnesykdommene gir utslett. Det er viktig å avklare om utslettet kan skyldes en livstruende infeksjon. Petekkier er et karakteristisk utslett ved meningokokksepsis med små hudblødninger.

OPPKAST, DIARÉ OG LITE VÆSKEINNTAK
Selv banale magetarminfeksjoner med vedvarende oppkast, diaré og lite væskeinntak kan raskt føre til alvorlig og i verste fall livstruende uttørring (dehydrering) av små barn. Typiske tegn ved alvorlig dehydrering: Blekt, slapt og medtatt barn, tørre bleier, tørre slimhinner og innsunket fontanelle og rask puls.

MAGESMERTER HOS BARN
Gastroenteritt, urinveisinfeksjon og blindtarmsbetennelse er vanlige årsaker. Takvise smerter med symptomfrie perioder og ev. også blod og slim i avføringen hos småbarn kan tyde på alvorlige sykdommer som invaginasjon av tarmen og / eller malrotasjon av tarmen.

OMSORGSSVIKT (forsømmelse, vold, incest)
Bak henvendelser om sykt barn skjuler det seg en sjelden gang tilfeller av forsømmelse, omsorgssvikt eller incest. Ved minste mistanke om at noe «ikke er slik det burde være», må AMK / LVS melde fra til lege som så i sykebesøk eller på annen måte kan undersøke om det foreligger mishandling eller omsorgssvikt. Helsepersonell (inkludert AMK / LVS-operatører) har meldeplikt til barnevernet ved slik mistanke.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis barnet er bevisstløst og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt barnet og løsne på stramme klær.*
- *La barnet sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om barnet fortsatt klarer å puste.*

Hvis barnet ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg barnet på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET / BLEK OG KLAM / MEDTATT
- *Legg barnet ned, gjerne i stabilt sideleie.*
- *Pass på at barnet får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. MISTANKE OM FALSK KRUPP
- *Kan jeg få høre hvordan barnet puster eller hoster?*
- *Forsøk å skape ro omkring barnet.*
- *La barnet sitte eller hold det inntil deg opp mot skulderen.*
- *La barnet puste i kjølig og fuktig luft, f.eks. foran et åpent vindu eller foran en kald, rennende dusj på badet.*
- *Ta ev. med barnet ut, men ikke la det fryse.*

6. FEBER Se 25 Krampeanfall ved mistanke om feberkramper
- *Kle av barnet helt og avkjøl ev. med lunkent vann på en klut.*
- *Let grundig etter utslett over hele kroppen i godt lys.*
- *Du kan gi febernedsettende og smertestillende medisin, f.eks. paracetamol innholdige preparater.*

Barn under 3 måneder med feber
- *Bør alltid tilsees av lege.*

Obs! For premature barn gjelder 3 mnd. fra termindato!

7. VEDVARENDE FEBER
- *Let etter utslett hver time / kontroller om utslettet sprer seg.*

8. OBS. FARE FOR DEHYDRERING
- *Unngå at barnet blir uttørret.*
- *Sørg for at barnet får nok væske i seg.*

9. MAGESMERTER / SVIE VED VANNLATING
- *Forsøk å få tatt en urinprøve på et rent glass.*
- *Oppbevar urinprøven i kjøleskap til den kan bli undersøkt.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

32 Sykt barn

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

32 Sykt barn

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

33 Skade – brudd / sår / småskader

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 35 Trafikkskade 37 Vold / mishandling		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.33.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.33.02	**Pustevansker**	3	
	A.33.03	**Blek og klam**	4	
	A.33.04	**Mistanke om dypt kutt- / stikkskade i kroppen (hals / bryst / buk)**	459	
	A.33.05	**Stort blodtap, blør fortsatt mye**	459	
	A.33.06	**Avrevet legemsdel**	58	
	A.33.07	**Benpiper stikker frem i såret**	56	
	A.33.08	**Sterke smerter eller feilstilling i låret – mistanke om lårbensbrudd**	57	
	A.33.09	**Sterke smerter i hode / nakke / bryst / mage**	5	
	A.33.10	**Kuttet av fingre eller tær**	58	
	A.33.11	**Fare for alvorlig nedkjøling** Se 23 Hypotermi		
GUL – haster	H.33.01	**Sterke smerter / feilstilling (mulig brudd / leddskade) i ansikt, skulder, arm, hånd, lårhals, kne, legg, ankel, fotblad**	57	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.33.02	**Dypt sår / kutt i arm eller ben (mistanke om skade på sener eller nerver)**	9	
	H.33.03	**Blødning som har stoppet – eller lar seg stoppe**	9	
	H.33.04	**Sår – utsatt for sterk forurensing (jord, urent vann etc.)**	9	
	H.33.05	**Sår som spriker mye og kanskje må sys**	9	
	H.33.06	**Sår påført av høytrykksspyler eller trykkluftverktøy**	9	
	H.33.07	**Sårinfeksjon / abscess / stukket seg på uren eller infisert sprøytespiss**	9 10	
	H.33.08	**Mistanke om ribbensbrudd og sterke smerter**		
	H.33.09	**Sterke smerter i ryggen, normal førlighet i armer og ben**		
	H.33.10	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig	V.33.01	**Småskader (skrubbsår, kutt, klemskader, forstuinger, brudd i fingre og tær)**	9	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.33.02	**Mistanke om ribbensbrudd**		
	V.33.03	**Skadet eller utslått tann**		
	V.33.04	**Annet**		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

33 Skade – brudd / sår / småskader

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Hva har skjedd og når?*
- *Hvis fallulykke: Hvor høyt? Hva falt pas. på? Hva slags underlag?*

SÅRSKADE
- *Hvordan ser såret ut? Hvor stort?*
- *Spriker det? Virker det dypt?*
- *Er sårkantene oppfliset eller rette?*
- *Er såret forurenset (jord / skittent vann / annet)?*
- *Blør det mye nå?*
- *Har den skadde andre synlige skader?*
- ***Bruker pas. blodfortynnende?***

SKADET ARM ELLER BEN/FOT
- *Brukket noe?*
- *Unormal stilling eller vinkel på arm eller fot?*
- *Benpiper i såret?*
- *Kan den skadde bevege fingrer / tær normalt nedenfor skaden?*
- *Kjenner den skadde at du klyper i huden nedenfor skaden?*
- *Stor hevelse i området ved skaden?*
- *Hvor er hevelsen størst?*
- *Hvor gjør det mest vondt?*
- *Beskriv så nøyaktig som mulig.*
- *Hvis skadet fot: Kan den skadde stå eller gå på foten?*

RISIKOPASIENTER:
- **Voksne > 60 år**
- **Barn < 5 år**
- **Alvorlig grunnsykdom**
- **Gravid pasient**
- **Økt blødningsfare ved bruk av blodfortynnende (NB! Stor fare for indre og ytre blødning)**
- **Ruspåvirkning**
- **Hypoterm pas.**

LAV TERSKEL FOR RØD RESPONS og lav terskel for legetilsyn ved mindre skader.

BRUDD I VEKTBÆRENDE KNOKLER
Pasienter med brudd i vektbærende knokler i underekstremitetene, som ikke kan reise seg eller har feilstilling, hentes i ambulanse.

Se også:
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

OM SKADE – BRUDD / SÅR / SMÅSKADER

Obs. fare for hypotermi i denne pasientgruppe!

SÅRSKADE
Bør alltid vurderes med tanke på behov for rensing (forurensing / fremmedlegemer). Perifert for skaden bør man sjekke strekke- og bøyeevne i ledd, motorikk og sensibilitet (nerveskade), puls, hudfarge og kapillærfylning (karskade). Hvis det er behov for hemostase, kan man gjøre direkte kompresjon i såret. Ved dypere sårblødninger er pakking av kompresser riktig tiltak, før kompresjon legges utenpå, deretter ev. revisjon/lukking av såret og tetanusprofylakse.

LEDDBÅNDSKADE
Leddbåndskader kan være vanskelige å skille fra brudd og røntgenundersøkelse er ofte nødvendig. Førstehjelp ved leddbåndsskade:
- Nedkjøling (isposer / spray eller kaldt vann).
- Kompresjon (støttebind må ikke strammes slik at blodforsyningen hemmes).
- Elevasjon av skadd kroppsdel.
- Ro (hold skadd kroppsdel mest mulig i ro).
- Antiflogistika (Se «antiinflammatoriske midler» i Felleskatalogen).

BRUDDSKADE
Armbrudd / benbrudd: Mistanke om brudd skal vurderes av lege. Ved aksedeviasjon bør bruddet grovreponeres og stabiliseres på skadestedet. Dette gir smertelindring og kan forebygge komplikasjoner. Undersøk sensibilitet, motorikk og blodforsyning perifert for bruddet. Ved reposisjon gjentas undersøkelse av perifer status etterpå. Ved åpne (kompliserte) brudd med hull på huden over bruddstedet er det fare for at bakterier trenger inn i såret, og i verste fall langvarig infeksjon i benvevet (osteomyelitt) som er vanskelig å behandle og gir forsinket tilheling. Forurensing av åpne brudd må derfor unngås. Vurder rask skylling av bruddstedet med rikelig steril infusjonsvæske før tildekking med sterile kompresser. Om et brudd skal opereres, gipses eller immobiliseres på annen måte (fatle etc.), avhenger bl.a. av bruddsted, hvordan benpipene ligger, skademekanisme og alder.

Brudd i bekken og lårben: Fare for store indre blødninger og ev. sirkulasjonssvikt.

Ribbensbrudd: Enkle ribbensbrudd krever kun smertestillende behandling. Smertene blir ofte verre i løpet av den første uken. Pas. med kroniske lungesykdommer og eldre kan pådra seg lungebetennelse selv ved enkle ribbensbrudd. Dette fordi smerten hindrer dem å hoste. Hvis mange ribben brekkes samtidig, kan området over bruddstedet bli ustabilt og dras innover (flail chest) når brystkassen ellers hever seg ved innånding. Flail chest er alvorlig og pas. bør transporteres med den skadde siden ned. Hvis benpiper stikker hull på lungesekken (pleura) fra innsiden, kan dette gi blod (hematotoraks) eller luft (pneumotoraks) i pleurahulen. I verste fall oppstår en livstruende ventilmekanisme som gir økende lufttrykk i pleurahulen hver gang pas. trekker pusten (trykkpneumotoraks).

AVRIVNING AV KROPPSDEL
Se råd 8

SÅR OG ABSCESS
Noen ganger kan sår utvikle seg til abscesser. Abscess er et pussfylt hulrom som kan oppstå hvor som helst på kroppen, og i alle organsystemer. Det er en infeksjon som vanligvis skyldes en ansamling av bakterier som kalles stafylokokker. Det kan også skyldes sopp og amøber. Dette behandles best med punksjon og drenasje av pusset. Abscessens beliggenhet avgjør hvor denne behandlingen bør finne sted.

SKADE AV HØYTRYKKSPYLER / TRYKKLUFT
Selv små hudskader kan skjule store indre / dypere vevsskader som til å begynne med gir få symptomer. Lav terskel for innleggelse!

TANNSKADE
Bør vurderes av tannlege snarest. Utslåtte tenner kan forsøkes satt tilbake på plass eller oppbevares i munnen (hvis pas. er våken), alternativt i et glass melk. Berør tannroten minst mulig for ikke å skade det ømfintlige, ytre cellelaget. Sjansen for vellykket resultat er best hvis tannen kommer på plass innen 30 min.

VASOVAGAL HYPOTENSJON
Er en vanlig årsak til at pas. med brudd og sårskader blir uvel. Engstelse, smerter eller syn av blod stimulerer det parasympatiske nervesystemet (vagusstimulering) som gir BT-fall. Det er viktig å utelukke at tilstanden skyldes blødningssjokk (uoppdaget indre blødning).

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.
Større ulykker – gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende og 35 Trafikkskade

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Gi trøst og oppmuntring.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

Hvis pas. er utendørs:
- *Unngå varmetap. Dekk til med tepper over og under. Gi ly for vær og vind.*

2. SIKRE SKADESTEDET
- *Hvis mulig og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Ikke flytt skadde hvis ikke det er helt nødvendig for sikkerhet og for å holde varmen.*
- *Få oversikt og meld tilbake straks.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*

4. BLEK OG KLAM
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*

5. PAS. MED STØRRE SKADER, mulig behov for operasjon / anestesi
- *Ikke gi pas. noe å drikke eller spise.*

6. ÅPEN BRUDDSKADE
- *Unngå forurensning i såret.*
- *Dekk såret med rene tøystykker eller bandasje.*

7. ARM- OG BENBRUDD
- *Stabiliser bruddstedet best mulig.*
- *Armbrudd kan stabiliseres med fatle.*
- *Benbrudd kan stabiliseres med å bygge opp med klær, tepper eller puter rundt bruddstedet.*
- *Hvis pas. må flyttes, skjer dette best på båre.*

8. AMPUTERTE LEGEMSDEL
- *Trykk hardt mot stedet som blør, ikke bruk tourniquet.*
- *Den avrevne legemsdelen kan legges i en ren plastpose, helst med sterile saltvannskompresser rundt.*
- *Nedkjøling anbefales normalt ikke.*

Konferer ev. med kirurg / traumeleder ved lang transporttid.

9. SÅR

Sår som blør:
- *Stans blødning ved å trykke hardt mot såret med et rent tøystykke i minst 5 min. eller til blødningen stopper.*
- *Hold den blødende kroppsdelen høyt, hvis mulig.*
- *Rens såret grundig med rent, rennende vann, en mild såpe eller desinfeksjonsvæske fra apotek.*
- *Dekk såret med rene tøystykker eller bandasje.*

Mistanke om forurensning med jord, skittent vann etc.:
- *Såret bør vurderes av lege for ev. stivkrampevaksine.*

Skrubbsår:
- *Rens grundig. Dekk med tørr bandasje.*
- *Skrubbsår i ansiktet må vaskes grundig for å unngå at skjemmende forurensning gror fast i huden.*

Sprikende sårkanter:
- *Bør vurderes av lege for ev. sying.*
- *Spesielt viktig i ansiktet av kosmetiske grunner.*

Stort, oppfliset sår:
- *Bør vurderes av lege for ev. å fjerne dødt vev i såret før det ev. må syes.*

10. STIKK AV MULIG INFISERT SPRØYTESPISS
- *Må snares vurderes av lege.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

33 Skade – brudd / sår / småskader

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

33 Skade – brudd / sår / småskader

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 05 Stor hendelse / masseskadehendelse 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE (ulykke med farlig gods) 33 Skade – brudd / sår / småskader 35 Trafikkskade		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **Regionalt traumesenter** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.34.01	**Mistanke om alvorlig skade, én eller flere skadet, detaljerte opplysninger ikke umiddelbart tilgjengelig**	3–9	
	A.34.02	**Mistanke om alvorlig skade – vitale funksjoner truet:** **a. Bevisstløs** Gå til 01 / 02 / 03 Bevisstløs voksen / barn **b. Pustevansker** **c. Vært bevisstløs / nedsatt bevissthet / uklar / besvimelsestendens** **d. Stort blodtap, blør fortsatt mye** **e. Blek og klam** **f. Alvorlig nedkjøling** Se 23 Hypotermi	3–9	
	A.34.03	**Mistanke om alvorlig skade – synlig skade / brudd / brannskade:** **a. Ansiktsskade (NB! Mulig truet luftvei)** **b. Stor åpen skade** **c. Åpen skade – stikkskader / skader forvoldt av skytevåpen** **d. Store ytre blødninger** **e. Stor knusningsskade / skader i 2 eller flere kroppavsnitt** **f. Sterke smerter i brystkasse – mistanke om flere ribbensbrudd** **g. Mistanke om 2 eller flere større bruddskader** **h. Sterke smerter i bekken (mistanke om bekkenbrudd)** **i. Mistanke om ryggskader med lammelse** **j. 2. eller 3. gradsforbrenning voksne > 15 % / barn > 10 % av kroppsoverflate eller inhalasjonsskade** Se 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade	3–9	
	A.34.04	**Mistanke om alvorlig skade pga. skademekanisme:** **a. Ved bruk av sykkel / rullebrett / hest o.l. (f.eks. kollisjon, utforkjøring, sykkelvelt)** **b. Fall fra høyde > 5 meter voksen, > 3 meter barn** **c. Skader som involverer motorisert kjøretøy** Gå til 35 Trafikkskade	3–9	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.34.05	**Mistanke om alvorlig skade og kompliserende tilstander:** **a. Alder > 60 år** **b. Alder < 5 år** **c. Alvorlig grunnsykdom** **d. Gravid pasient > uke 20** **e. Økt blødningsfare ved bruk av blodfortynnende medikamenter** **f. Ruspåvirkning**	3–9	
GUL – haster	H.34.01	**Har vært bevisstløs – våken og helt klar nå**	4	
	H.34.02	**Slått hodet – husker lite av hva som har hendt / kvalm / svimmel**	4	
	H.34.03	**Vondt i nakken, kvalm eller svimmel**	6	
	H.34.04	**Sterke smerter / feilstilling (mulig brudd / leddskade) i ansikt, skulder, arm, hånd, lårhals, kne, legg, ankel, fotblad**	8	
	H.34.05	**Blødning som har stoppet – eller lar seg stoppe**	5	
	H.34.06	**Falt fra 3–5 meters høyde**	78	
	H.34.07	**Barn fall > 3 meter – upåvirket**	78	
	H.34.08	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
	V.34.01	**Småskader / annet** Gå til 33 Skade – brudd / sår / småskader		**AMK / LVS** Gå til 33 Skade – brudd / sår / småskader

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Hva har skjedd og når?*
- *Hvor mange skadde?*
- *Hvis fallulykke: Hvor høyt? Hva landet pas. på?*
- *Hvis utendørsulykke: Vær og sikt på ulykkesstedet? Bilvei helt frem til skadestedet? Ligget lenge ute? Kald? Fare for nedkjøling?*
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*

OM DE / DEN SKADDE
- *Beskriv de / den skadde*
- *Nedsatt bevissthet? Bevisstløs?*
- *Pustevansker?*
- *Ytre blødninger? Blør mye?*
- *Synlige skader: sår, brudd, feilstilling?*
- *Problemer med å bevege armer / ben?*
- *Smerter? Hvor?*
- *Informasjon om ev. besvimelse før skaden inntrådte?*

Se Legevaktindeks

HODESKADE PÅ BARN UNDER ETT ÅR
Sykehusinnleggelse og lav terskel for å oppgradere til rød respons.

DESTINASJONSKRITERIER I FØLGE NASJONAL TRAUMEPLAN
(www.traumeplan.no)

Pasienter som skal til traumesenter:
- **Et eller flere oppfylte kriterier fra A.34.02 fysiologisk påvirkning og / eller A.34.03 anatomisk skadeomfang.**
- **Oppfylt kriterium i A.34.04 skademekanisme OG samtidig kriterium i A.34.05 kompliserende tilstander**

Pasienter som skal til nærmeste sykehus med traumefunksjon:
- **Kun oppfylt kriterium fra A.34.04 skademekanisme**

Dersom det er mer enn 45 minutters transporttid til traumesenter, transporteres en pasient som er fysiologisk påvirket til nærmeste akuttsykehus med traumefunksjon.

Dersom pas. ved ankomst til akuttsykehus med traumefunksjon viser seg å oppfylle kriteriene for alvorlig skade, skal det tas kontakt med traumeleder ved traumesenter.

OM SKADE – MULIG ALVORLIG / OMFATTENDE

ALVORLIGHETSGRAD
Vurderes ut fra opplysninger om:
- Fysiologisk påvirkning / symptomer og tegn / vitale funksjoner
- Anatomisk skadeomfang
- Skademekanisme
- Andre tilstander/faktorer som øker risikoen for alvorlig skade

Den alvorlig skadde pasient er i en dynamisk situasjon, der fysiologi kan endres rask. Mistanken om at en person er alvorlig skadd baseres på all tilgjengelig viten – men fordi slike skader må transporteres og behandles raskt, må beslutning om å anse pas. for alvorlig skadd treffes før alle fakta er kjente. Alle traumesystemer aksepterer derfor en viss grad av overtriage.

UNNGÅ NEDKJØLING AV PAS.
Nedkjøling øker dødeligheten og kan gi økt blødningstendens og infeksjonsfare, forlenget sykehusopphold og dårligere prognose.

SKADET KROPPSDEL
Hodeskade. Like etter skaden kan det være vanskelig å skille mellom en hjernerystelse (kortvarig bevissthetstap etterfulgt av gradvis oppvåkning), og en mer alvorlig skade. Bevissthetsnivået er det viktigste kliniske tegnet til å følge utviklingen.

Tegn på alvorlig skade:
- Bevisstløs i mer enn 5 min.
- Fallende bevissthet etter forbigående oppvåkning
- Kramper etter hodeskade
- Lammelse (nedsatt bevegelighet i armer/ben)

Dette kan skyldes blødning i hjernen (intracerebral blødning) eller utenpå hjernen (epiduralt/subduralt hematom) som er livstruende. Ved sirkulasjonssvikt skal man mistenke andre indre blødninger fordi blodtapet ved hodeskade alene sjelden blir så stort.

Skade i ansikt, kjeve eller hals som helt eller delvis stenger luftveiene er livstruende. Skader på halsens blodårer kan raskt gi livstruende blødninger. Mistenk samtidig alvorlig hodeskade ved stor ansiktsskade.

Nakke- og ryggskade. Mistenk nakke / ryggskade ved samtidig hodeskade, spesielt hvis pas. er bevisstløs og ikke kan si fra om lammelser, sensibilitetstap eller smerter i nakken / ryggen. Respirasjonsmusklene kan lammes helt eller delvis ved nakkebrudd. Lammelser i det autonome nervesystem kan gi lavt blodtrykk (nevrogen sirkulasjonssvikt). Tverrsnittslesjoner (avrivninger av ryggmargen) kan forverres ved ukyndig behandling og unødig flytting av pas. Hvis pas. likevel må flyttes, skal hodet holdes helt stabilt, i nøytral posisjon forhold til kroppen.

Skade i brystkassen kan være livstruende hvis lunger, hjerte eller store blodkar rammes. Slike skader har derfor høy prioritet fordi tilstanden raskt kan bli verre. Pustevansker og økt respirasjonsfrekvens er alvorlige symptomer.

Bukskade. Så vel stumpe traumer som penetrerende skader kan gi stor blødning til kroppens hulrom fra indre organer. Magesmerter kan gi mistanke om slik blødning, men det kan ta noe tid fra skaden skjer til pas. får sirkulasjonssvikt.

Bekkenbrudd og lårbensbrudd kan gi store indre blødninger og sirkulasjonssvikt. Tidlig bruddstabilisering er viktig.

Knusning eller penetrerende skade i hals, bryst, buk og lår kan gi stor indre eller ytre blødning som ikke alltid lar seg stoppe, selv ved direkte trykk mot såret. Rask kirurgisk behandling kan være livreddende.

Ytre blødninger / avriving av legemsdel. Blødninger stanses ved direkte trykk mot det blødende sted. Tourniqet skal kun benyttes av personell med særskilt opplæring. Den avrevne legemsdelen kan legges i en ren plastpose, helst med sterile saltvannskompresser rundt. Nedkjøling anbefales normalt ikke. Konferer ev. med traumeleder ved mottakende sykehus ved lang transporttid.

Mindre skader. Armbrudd, benbrudd nedenfor knærne, lårhalsbrudd og kutt hvor blødningen har stanset, gir sjelden akutte komplikasjoner hvis det er eneste skade.
Se 33 Skade – brudd / sår / småskader

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Gi trøst og oppmuntring.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

Hvis pas. er utendørs:
- *Unngå varmetap. Dekk til med tepper over og under. Gi ly for vær og vind.*

2. SIKRE SKADESTEDET
- *Hvis mulig og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Ikke flytt skadde hvis ikke det er helt nødvendig for sikkerhet og for å holde varmen.*
- *Få oversikt og meld tilbake straks.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET / BLEK OG KLAM / UVEL ELLER KVALM
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling.*

5. STORE BLØDNINGER OG ÅPNE SÅR
- *Stans blødningen ved å trykke hardt mot såret med et rent tøystykke til den stopper.*
- *Hold den blødende kroppsdelen høyt, hvis mulig.*
- *Dekk sår med rene tøystykker eller bandasjer.*

6. MULIG NAKKESKADE
- *Unngå forverring av mulig nakkeskade, spesielt viktig hos bevisstløse og ved nakkesmerter eller lammelser.*
- *Støtt hodet slik at det hele tiden holdes stabilt i forhold til kroppen.*

Hvis pas. må flyttes
- *Hold hodet helt stabilt i forhold til kroppen uten å bevege nakken.*
- *Sørg for fri luftvei og at pas. puster hele tiden.*

7. PAS. MED STØRRE SKADER, mulig behov for operasjon / anestesi
- *Ikke gi pas. noe å drikke eller spise.*

8. BRUDDSKADER
- *Stabiliser bruddstedet best mulig.*
- *Beinbrudd kan stabiliseres med å bygge opp med klær, tepper eller puter rundt bruddstedet.*
- *ÅPEN bruddskade: Unngå forurensning i såret. Dekk såret med rene tøystykker eller bandasje.*

9. AMPUTERT LEGEMSDEL
- *Trykk hardt mot stedet som blør. Tourniquet skal kun benyttes av personell med særskilt opplæring.*
- *Den avrevne legemsdelen kan legges i en ren plastpose, helst med sterile saltvannskompresser rundt.*
- *Nedkjøling anbefales normalt ikke.*

Konferer ev. med kirurg / traumeleder ved lang transporttid.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

35 Trafikkskade

		KRITERIER		RESPONS
		Andre aktuelle oppslag: 05 Stor hendelse – masseskadehendelse 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE (ulykke med farlig gods)		
RØD – akutt	A.35.01	**Mistanke om alvorlig skade, én eller flere skadet, detaljerte opplysninger ikke umiddelbart tilgjengelig**	3–9	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **Regionalt traumesenter** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.35.02	**Mistanke om alvorlig skade – vitale funksjoner truet:** **a. Bevisstløs** Gå til 01 / 02 / 03 Bevisstløs voksen / barn **b. Pustevansker** **c. Vært bevisstløs / nedsatt bevissthet / uklar / besvimelsestendens** **d. Stort blodtap, og blør fortsatt mye** **e. Blek og klam** **f. Alvorlig nedkjøling** Se 23 Hypotermi	3–9	
	A.35.03	**Mistanke om alvorlig skade – synlig skade / brudd / brannskade:** **a. Ansiktsskade (NB! Mulig truet luftvei)** **b. Stor åpen skade** **c. Store ytre blødninger** **d. Stor knusningsskade / skader i 2 eller flere kroppavsnitt** **e. Sterke smerter i brystkasse – mistanke om flere ribbensbrudd** **f. Mistanke om 2 eller flere større bruddskader** **g. Sterke smerter i bekken (mistanke om bekkenbrudd)** **h. Mistanke om ryggskader med lammelse** **i. 2. eller 3. gradsforbrenning voksne > 15 % / barn > 10 % av kroppsoverflate eller inhalasjonsskade** Se 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade	3–9	
	A.35.04	**Mistanke om alvorlig skade pga. skademekanisme:** **a. Skade ved bruk av kjøretøy (kollisjon, utforkjøring mv.)** **1. Høy hastighet > 50 km/t uten bilbelte eller ikke utløst airbag** **2. Kjøretøyet har rullet rundt** **3. Fastklemt person i kjøretøyet** **4. Kastet ut av kjøretøyet** **5. Syklist eller fotgjenger påkjørt av kjøretøy** **b. Syklist (f.eks. kollisjon, utforkjøring, sykkelvelt)**	3–9	
	A.35.05	**Mistanke om alvorlig skade og kompliserende tilstander:** **a. Alder > 60 år** **b. Alder < 5 år** **c. Alvorlig grunnsykdom** **d. Gravid pasient > uke 20** **e. Økt blødningsfare ved bruk av blodfortynnende medikamenter** **f. Ruspåvirkning**	3–9	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
GUL – haster	H.35.01	**Har vært bevisstløs, men er våken og helt klar nå**	4	
	H.35.02	**Slått hodet – husker lite av hva som har hendt / kvalm / svimmel**	4	
	H.35.03	**Vondt i nakken, kvalm eller svimmel**	6	
	H.35.04	**Sterke smerter / feilstilling (mulig brudd / leddskade) i ansikt, skulder, arm, hånd, lårhals, kne, legg, ankel, fotblad**	78	
	H.35.05	**Blødning som har stoppet – eller lar seg stoppe**	57	
	H.35.06	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN	V.35.01	**Lette smerter / ubehag i nakken, uten øvrige symptomer**		**AMK / LVS** Gå til 33 Skade – brudd / sår / småskader
	V.35.02	**Småskader / annet** Gå til 33 Skade – brudd / sår / småskader		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

35 Trafikkskade

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Hva har skjedd og når?*
- *Hvor mange skadde?*
- *Hva slags og hvor mange kjøretøyer er innblandet?*
- *Store skader på kjøretøy?*
- *Stor fart i ulykkesøyeblikket?*
- *Noen kastet ut av bilen / av motorsykkelen?*
- *Farlig eller ukjent last? Spesielle merkeskilt på bilene?*
- *Ligget lenge ute? Kaldt? Fare for nedkjøling?*

OM DEN / DE SKADDE
- *Bevisstløs? Hvor lenge? Brukt hjelm?*
- *Kan den skadde bevege armer og ben?*
- *Blør det mye nå?*
- *Andre skader enn de du har beskrevet?*
- *Brukket noe? Unormal stilling på armer eller ben?*
- *Benpiper i såret?*
- *Mistanke om rus / alkohol?*
- *Hvor gjør det mest vondt?*
- *Vondt i nakken?*

Se også:
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

DESTINASJONSKRITERIER I FØLGE NASJONAL TRAUMEPLAN
(www.traumeplan.no)

Pasienter som skal til traumesenter:
- **Et eller flere oppfylte kriterier fra A.35.02 fysiologisk påvirkning og / eller A.35.03 anatomisk skadeomfang.**
- **Oppfylt kriterium i A.35.04 skademekanisme OG samtidig kriterium i A.35.05 kompliserende tilstander**

Pasienter som skal til nærmeste sykehus med traumefunksjon:
- **Kun oppfylt kriterium fra A.35.04 skademekanisme**

Dersom det er mer enn 45 minutters transport-tid til traumesenter, transporteres en pasient som er fysiologisk påvirket til nærmeste akuttsykehus med traumefunksjon.

Dersom pas. ved ankomst til akuttsykehus med traumefunksjon viser seg å oppfylle kriteriene for alvorlig skade, skal det tas kontakt med traumeleder ved traumesenter.

OM TRAFIKKSKADE

ALVORLIG SKADE
Gjenspeiler seg i de røde kriteriene.
Deles i følgende grupper:
- **Fysiologisk påvirkning**
- **Anatomisk skadeomfang**
- **Traumemekanisme**
- **Kompliserende tilstander**

Se 47 – Lenke til nasjonal traumeplan

Når store energimengder utløses, påføres pas. ofte store ytre eller indre skader fordi deler av energien blir absorbert i vevet i skadeøyeblikket. Selv ved tilsynelatende små tegn til ytre skader, kan det foreligge store, alvorlige indre skader. Høyenergiskader bør derfor alltid vurderes på sykehus, og terskelen for rød respons bør være lav, selv om det ofte foreligger få opplysninger til å begynne med. Når situasjonen avklares og flere opplysninger foreligger, kan hastegraden ev. reduseres.

ULYKKER MED FARLIG GODS
Bensin, eksplosiver og mange farlige kjemikalier fraktes på veiene. Kjøretøy med farlig gods skal ha oransje merkeskilt med koder som viser hva lasten inneholder og hvilke farer den representerer. Brannvesenet og politiet skal derfor straks varsles og rådspørres.

MEDISINSK ÅRSAK TIL TRAFIKKULYKKE?
En trafikkulykke kan skyldes akutt sykdom hos føreren av kjøretøyet. Ambulansepersonalet bør derfor straks kople til EKG/defibrillator hos en tilsynelatende livløs pas. for å avsløre behov for defibrillering. Hjerneslag, diabetes, epilepsi og andre akutte sykdommer, samt inntak av medikamenter eller narkotika, kan også forårsake trafikkulykker. Selvmordsforsøk kan også kamufleres som trafikkulykke.

VARSLING AV POLITI (ev. trippelvarsling)
Ved alvorlige trafikkulykker varsles politiet straks av AMK uten hinder av taushetsplikt når:
- Sikring av skadestedet kan være nødvendig.
- Politiets tilstedeværelse kan tenkes å redusere skadeomfanget.
- Skadestedsledelse kan være nødvendig.
- Etablering av lokal redningssentral (LRS) kan være nødvendig.
- Innsats fra andre deler av redningstjenesten (redningshelikopter, sivilforsvaret etc.) kan være nødvendig.

Hvis AMK mener at slik varsling kan være i strid med taushetsplikten / ikke er i pasientens interesse: Rådspør straks vakthavende AMK-lege.

Veitrafikkloven, Veitrafikkloven, § 12, pålegger den som er innblandet i en trafikkulykke med død eller betydelig personskade å underrette politiet. AMK kan hjelpe melder med dette, ev. gjøre oppmerksom på varslingsplikten.

VARSLING AV BRANNVESEN / REDNINGSVESEN (ev. trippelvarsling)
Brannvesenet har ansvaret for redningstekniske tjenester og disponerer de fleste steder frigjøringsutstyr til fastklemte personer. Brannvesenet skal alltid varsles i forbindelse med:
- Større trafikkulykker.
- Trafikkulykker der noen er fastklemt eller innesperret.
- Trafikkulykker i tunneler.
- Trafikkulykker med farlig gods, gasslekkasjer.
- Trafikkulykke på høyhastighetsvei.
- Brann og eksplosjonsfare.
- Mistanke om bensinsøl.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Gi trøst og oppmuntring.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

Hvis pas. er utendørs:
- *Unngå varmetap. Dekk til med tepper over og under. Gi ly for vær og vind.*

2. SIKRE SKADESTEDET
- *Ikke flytt skadde hvis ikke det er helt nødvendig for sikkerhet og for å holde varmen.*
- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Slå av tenning. Ta på deg gul vest.*
- *Sett ut varseltrekant i god avstand og sett på varsellys.*
- *Påse at ingen røyker på stedet.*
- *Få oversikt og meld tilbake straks.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET / BLEK OG KLAM / UVEL ELLER KVALM
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling.*

5. STORE BLØDNINGER OG ÅPNE SÅR
- *Stans blødningen ved å trykke hardt mot såret med et rent tøystykke til den stopper.*
- *Hold den blødende kroppsdelen høyt, hvis mulig.*
- *Dekk sår med rene tøystykker eller bandasjer.*

6. MULIG NAKKESKADE
- *Unngå forverring av mulig nakkeskade, spesielt viktig hos bevisstløse og ved nakkesmerter eller lammelser.*
- *Støtt hodet slik at det hele tiden holdes stabilt i forhold til kroppen.*

Hvis pas. må flyttes
- *Hold hodet helt stabilt i forhold til kroppen uten å bevege nakken.*
- *Sørg for fri luftvei og at pas. puster hele tiden.*

7. PAS. MED STØRRE SKADER, mulig behov for operasjon / anestesi
- *Ikke gi pas. noe å drikke eller spise.*

8. BRUDDSKADER
- *Stabiliser bruddstedet best mulig.*
- *Beinbrudd kan stabiliseres med å bygge opp med klær, tepper eller puter rundt bruddstedet.*
- *ÅPEN bruddskade: Unngå forurensning i såret. Dekk såret med rene tøystykker eller bandasje.*

9. AMPUTERT LEGEMSDEL
- *Trykk hardt mot stedet som blør. Tourniquet skal kun benyttes av personell med særskilt opplæring.*
- *Den avrevne legemsdelen kan legges i en ren plastpose, helst med sterile saltvannskompresser rundt.*
- *Nedkjøling anbefales normalt ikke.*

Konferer ev. med kirurg / traumeleder ved lang transporttid.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

35 Trafikkskade

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

35 Trafikkskade

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

36 Urinveier

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.36.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.36.02	**Pustevansker**	3	
	A.36.03	**Påvist urinveisinfeksjon, mulig feber, blek og klam, virker medtatt** Gå til 16 Feber / infeksjon / sepsis	4	
	A.36.04	**Mistanke om feber, sterke smerter og virker medtatt og slapp** Gå til 16 Feber / infeksjon / sepsis	4	
	A.36.05	**Akutte smerter i pungen (den ene skrotalhalvdelen) og nedre del av magen, eventuelt ledsaget av kvalme og oppkast**		
GUL – haster	H.36.01	**Sterke og takvise smerter i ryggen eller korsryggen**	5	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.36.02	**Feber og sterke smerter i ryggen**	5–7	
	H.36.03	**Svie ved vannlatingen og mistanke om feber. Påvirket almentilstand**	7	
	H.36.04	**Sterke smerter i nedre delen av magen og problemer med å late vannet**	6	
	H.36.05	**Vedvarende / økende smerter i pungen eller lysken**		
	H.36.06	**Nyretransplantert pas. som får feber og smerter eller lite urin** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis	67	
	H.36.07	**Vedvarende ereksjon, sterke eller moderate smerter**	8	
	H.36.08	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig	V.36.01	**Svie eller smerter ved vannlatingen**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.36.02	**Puss (materie) fra penis**		
	V.36.03	**Blod i urinen**		
	V.36.04	**Problemer med å late vannet**	6	
	V.36.05	**Uvanlig hyppig vannlating**		
	V.36.06	**Hevelse eller kul i pungen eller lysken uten smerter**		
	V.36.07	**Sår på eller ved kjønnsorganene**		
	V.36.08	**Annet**		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

36 Urinveier

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON
- *Når startet plagene?*
- *Like ille hele tiden eller gradvis verre?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*
- *Har pas. andre sykdommer eller plager? Hvilke?*
- *Har pas. hatt liknende plager tidligere? Hva skyldtes plagene da?*
- *Er pas. uvel? Kvalm? Kastet opp? Hvor lenge?*
- *Har pas. feber? Hvor lenge? Hvor høy? Hvordan er den målt?*

Se Legevaktindeks

SMERTER
- *Hvordan er smertene! Jevn verk? Takvise? Murrende? Intense?*
- *Hvor sitter smertene? Har smertene flyttet seg?*
- *Vil pas. helst ligge helt i ro, eller bevege seg?*
- *Har pas. hatt lignende smerter før?*
- *Hva skyldtes smertene da?*

KVINNE I FERTIL ALDER
- *Kan hun være gravid?*
- *Når var siste menstruasjon?*

MISTANKE OM KJØNNSSYKDOM
- *Ubeskyttet sex eller ukjent seksualpartner i det siste?*

OBS ORGANTRANSPLANTERTE
Ta alltid kontakt med aktuell sykehusspesialist for bistand i vurderingen!

OM URINVEIER

ALVORLIGHETSGRAD
Sykdommer i nyrer og urinveier er sjelden livstruende i starten. Mest akutt er store skader og alvorlig infeksjon med sepsis.

Skader. Isolerte, store skader på urinveiene er uvanlige. Ofte foreligger samtidig bukskader og skader på bekkenet med fare for store indre blødninger. Magesmerter kan gi mistanke om slik blødning, men det kan ta noe tid fra skaden skjer til pas. får tegn på sirkulasjonssvikt.

Urinveisinfeksjon. Bakterier fra perineum kommer, spesielt hos kvinner, lett opp i urinrøret og blæren og kan gi nedre urinveisinfeksjon (cystitt). Symptomene er svie ved vannlatingen, hyppig vannlating, ofte vond / stram lukt av urinen og av og til feber. Hvis bakteriene sprer seg oppover i urinlederne til nyrebekkenet, oppstår nyrebekkenbetennelse (pyelonefritt) som gir smerter over nyreregionen og oftest høy feber og sykdomsfølelse. Tilstanden kan utvikle seg til urosepsis.

Stein i urinveiene. Enkelte har tendens til å danne steiner (konkrementer) i urinveiene. Steinene kan sitte i nyrebekkenet, urinlederne, blæren eller i urinrøret og gi økt tendens til urinveisinfeksjon. Slike steiner kan gi akutte, intense smerteanfall. Det typiske er at smerteanfallene kommer takvis, og at pas. ikke klarer å ligge eller sitte i ro under anfallet. Smerten stråler ofte fra ryggen og flanken ned mot lysken. Steinanfall er ikke farlig, men smerten er ofte så intens at rask legehjelp og sterke smertestillende medisiner er nødvendig. Små steiner kommer ofte ut av seg selv. Større må fjernes ved operasjon (steinknusing).

Svie / smerter ved vannlatingen (dysuri) kan skyldes urinveisinfeksjon eller seksuelt overført infeksjonssykdom som krever antibiotikabehandling.

Blod i urinen (hematuri) etter en skade bør vurderes av lege med tanke på videre undersøkelser. Spontan blødning i urinen kan skyldes infeksjon, steindannelse eller svulst i urinveiene. Selv om det sjelden haster, skal blod i urinen derfor alltid vurderes av lege ved første passende anledning.

Vannlatingsvansker. Kronisk vannlatingsbesvær skyldes oftest forstørret prostata og bør utredes. Akutt urinretensjon er smertefullt, og pas. må ofte kateteriseres.

Hyppig vannlating (pollakisuri) er vanlig ved urinveisinfeksjon. Tilstanden kan også skyldes urinveishinder, for eksempel forstørres prostata med en overfylt blære.

Unaturlig store urinmengder (polyuri) kan skyldes sukker i urinen pga. diabetes (diabetes mellitus), eller nyoppstått nyresykdom.

Akutt nyresvikt. Oliguri (mindre urinmengde enn 500 ml/døgn) uten klar årsak, skyldes ofte en nyresykdom. Pas. kan utvikle ødemer og i verste fall farlige elektrolyttforstyrrelser. Samtidig feber og influensalignende symptomer kan gi mistanke om virussykdom overført fra mus (nefropatia epidemica).

Smerter i pungen (scrotum) kan skyldes betennelse i bitestikkelen (epididymitt) eller testikkel-vridning (testistorsjon) med avklemt blodforsyning til testikkelen. Pas. bør undersøkes av lege fordi operasjon er nødvendig innen 6-7 timer ved testistorsjon for å unngå varig skade av testikkelen.

Hevelse / kul i lysken. En bløt, uøm, hevelse i lysken skyldes ofte et brokk. Et brokk er ufarlig med mindre tarmen kiler seg fast i brokket fra innsiden slik at blodforsyningen avklemmes. Da oppstår smerter, og pas. må opereres før det utvikles gangren i den delen av tarmen som er inneklemt i brokket. Forstørrede lymfeknuter i lysken er harde og ømme hvis tilstanden skyldes en infeksjon. Store uømme lymfeknuter i lysken kan skyldes blodsykdom eller metastaser.

Hevelse / kul i pungen. En rekke tilstander kan gi hevelse eller kuler i pungen. Samtidige smerter kan tyde på infeksjon i bitestikkelen (epididymitt). Legeundersøkelse er alltid nødvendig for å utelukke malignitet.

Sårdannelse på eller ved kjønnsorganene. Mistenk alltid kjønnssykdom ved sårdannelse på eller ved kjønnsorganene. Pas. bør oppfordres til å unngå seksuell kontakt til tilstanden er undersøkt av lege.

Betennelse under forhuden (balanitt). Hos barn skyldes dette oftest trange forhold og sekretstuvning, hos voksne ofte seksuelt overført sykdom.

Spansk krage (parafimose). Hvis forhuden er trukket tilbake og danner en stram ring rundt penishodet, hindres blodsirkulasjon. Forhuden og penishodet hovner opp og gjør vondt.

Vedvarende smertefull ereksjon (priapisme) kan skade svamplegemet og gi impotens. Lokal avkjøling kan forsøkes, men hvis tilstanden varer mer enn fem timer, bør lege kontaktes.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET / BLEK OG KLAM
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling.*

5. MISTANKE OM NYRESTEIN
- *Unngå å drikke så lenge smerteanfallet varer.*
- *Sterke smertestillende medisiner er oftest nødvendig hvis dette skyldes nyrestein.*
- *Når smerteanfallet er over, kan det hjelpe å drikke rikelig.*

6. URINRETENSJON
- *Blæren kan måtte tømmes ved hjelp av et plastrør (kateter) som må legges inn av lege eller sykepleier.*

7. MISTANKE OM UVI
- *Sterke og takvise smerter i ryggen eller korsryggen kan skyldes en infeksjon i urinveiene.*
- *Forsøk å ta en urinprøve på et rent glass og oppbevar prøven i kjøleskap til den kan bli undersøkt.*
- *Forsøk å tømme urinblæren helt hver gang*
- *Ikke gå for lenge med full blære.*
- *Antibiotikabehandling er ofte nødvendig.*

8. VEDVARENDE SMERTEFULL EREKSJON
- *Kan behandles ved å kjøle ned penis med kaldt vann, kald dusj eller isposer.*
- *Hvis tilstanden varer mer enn 3–4 timer, kan det være behov for medisinsk behandling.*
- *Dette bør undersøkes nærmere av din fastlege eller legevakt.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

36 Urinveier

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

36 Urinveier

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

37 Vold / mishandling

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 05 Stor hendelse / masseskadehendelse **(eks. PLIVO)**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	A.37.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.37.02	**Pustevansker** 3	
	A.37.03	**Mistanke om grov vold**	
	A.37.04	**Pågående vold**	
	A.37.05	**Utsatt for vold og:** **a. Besvimelsestendens** 4 **b. Skade voldt ved stikk / skudd / slagvåpen** 5 **c. Blek og klam** 4 **d. Stort blodtap, blør ennå** 5 **e. Nedsatt førlighet i armer og / eller bena (mistanke om nakke / ryggskade)**	
	A.37.06	**Stump vold mot halsen**	
	A.37.07	**Fare for alvorlig vold** Se Brøset Violence Checklist	
GUL – haster	H.37.01	**Sterke smerter**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	H.37.02	**Har vært bevisstløs, men er i ferd med å våkne**	
	H.37.03	**Mistanke om brudd (i ansikt, skulder, arm, hånd, lårhals, kne, legg, ankel, fotblad)** Se 33 Skade – brudd / sår / småskader	
	H.37.04	**Blødning som har stoppet – eller lar seg stoppe**	
	H.37.05	**Aggressiv person som truer med vold**	
	H.37.06	**Seksuell vold** 6	
	H.37.07	**Mistanke om mishandling**	
	H.37.08	**Voldsoffer med akutt psykisk krisereaksjon**	
	H.37.09	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	V.37.01	**Småskader (kutt, skrubbsår)** Se 33 Skade – brudd / sår / småskader	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	V.37.02	**Voldsoffer uten skader**	
	V.37.03	**Annet**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

37 Vold / mishandling

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON

- *Beskriv det som har hendt! Hvordan oppstod skadene?*
- *Er det flere som er skadet? Hvor mange?*
- *Er det brukt kniv, skytevåpen eller annen farlig redskap?*
- *Hvem er nå tilstede hos den skadde?*
- *Er voldsutøveren fortsatt tilstede?*
- *Er det drukket alkohol eller brukt andre rusmidler?*
- *Er politiet varslet?*
- *Ønsker du eller den som er skadet at vi varsler politiet?*
- *Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?*

PASIENTEN

- *Bevisstløs? Hvor lenge?*
- *Blør pas.? Hvorfra?*
- *Andre skader enn de du har beskrevet?*
- *Kan pas. bevege armer og ben?*
- *Har pas. smerter i nakken?*
- *Hvor har pas. mest vondt?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*

TVILSTILFELLER IFT. BARN
Tvilstilfeller kan også drøftes direkte med barnevernet hvis pasientopplysningene er tilstrekkelig anonymisert.

BRØSET violence checklist	Nei = 0 / Ja = 1
Forvirret	
Irritabel	
Brautende adferd	
Verbale trusler	
Fysiske trusler	
Angrep på gjenstander	
Sum (maks 6)	

Sum
0 Liten risiko for vold
1–2 Moderat risiko for vold. Preventive forholdsregler bør tas.
> 2 Høy risiko for vold. Preventive forholdsregler skal tas og planer for hvordan møte et eventuelt angrep legges.

Vurdering av fare for vold. Se 45 BVC

Se også:
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
31 Rus / overdose
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

OM VOLD / MISHANDLING

VURDERING AV ALVORLIGHETSGRAD
Vurder alvorlighetsgrad ut fra opplysninger om følgende:

1. Energi i skadeøyeblikk (skuddskade, slag med tung gjenstand, fall fra høyde etc.).
2. Skademekanisme (fall, slag, kutt, stikk, hugg, skudd etc.).
3. Skadet kroppsdel (hode, hals, bryst, buk, lår)
4. Alvorlig forgiftning eller rus som gjør diagnostikk og behandling vanskelig.
5. Samtidig akutt sykdom (hjertesykdom, diabetes, epilepsi etc.).

ALVORLIGE SKADER
Penetrerende skade (stikk, dype kutt, skudd etc.) i hals, bryst, buk og lår kan gi stor og ukontrollert indre eller ytre blødning.

Hode- og ansiktsskade. Like etter påført hodeskade, kan det være vanskelig å skille mellom en hjernerystelse (kortvarig bevissthetstap etterfulgt av gradvis oppvåkning, oftest med amnesi for det som har hendt) og en mer alvorlig skade, spesielt hvis offeret også er ruset. Bevissthetsnivået er det viktigste kliniske tegnet til å følge utviklingen. Følgende symptomer og tegn tyder ofte på alvorlig skade:

- Bevisstløs i mer enn 5 min.
- Fallende bevissthet etter forbigående oppvåkning
- Kramper etter hodeskade
- Lammelse (nedsatt bevegelighet i armer eller ben)

Skade i ansikt, kjeve eller hals som blokkerer pasientens luftveier er livstruende. Ved ansiktsskader kan det samtidig være en alvorlig hodeskade. Stikk og kuttskader på halsens blodårer kan gi livstruende blødninger.

Skade i brystkassen kan være livstruende hvis lunger, hjerte eller store blodkar rammes. Slike skader har derfor høy prioritet fordi tilstanden raskt kan bli verre.

Bukskader. Stumpe traumer eller penetrerende skader kan gi stor blødning fra indre organer. Magesmerter kan gi mistanke om slik blødning, men det kan ta noe tid fra skaden skjer til pas. får tegn på sirkulasjonssvikt.

SEKSUELLE OVERGREP OG VOLDTEKT
Utvis stor omsorg og imøtekommenhet. Rask undersøkelse og behandling er ønskelig. Det er viktig at offeret ikke dusjer, vasker seg eller bytter tøy før ev. legeundersøkelse av hensyn til sikring av bevis. Ta hensyn til offerets egne ønsker og behov. Kontakt straks ev. spesialisert voldtektsmottak. Diskuter politianmeldelse med offeret.

MISHANDLING OG INCEST
Ved enhver mistanke om mishandling eller incest, må AMK / LVS melde fra til vaktlegen, som i sykebesøk eller på annen måte kan vurdere om det dreier seg om mishandling eller incest. Helsevesenet har meldeplikt til barnevernet når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for omsorgssvikt, jf. Helse-personelloven og lov om barneverntjenester.

OMSORG ETTER VOLD OG OVERGREP
Mennesker som har vært utsatt for umotivert vold, har ofte sterke psykiske krisereaksjoner. Selv om de fysiske skadene ikke er alvorlige, trenger pas. omsorg og imøtekommenhet. Skadde må ikke overlates til seg selv i hjelpeløs tilstand. Hastegraden kan derfor bli høyere enn den medisinske tilstanden alene tilsier.

RUSMIDLER
Det er ofte vanskelig å få sikre opplysninger om hva som har hendt, og om skaden dersom vold er blitt utført under ruspåvirket tilstand.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov

- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Forsøk å berolig og trøste.*
- *Hvis mulig, sikre at åstedet er mest mulig urørt. Ta vare på bevis.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. SIKKERHET

- *Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.*
- *Hvis mulig, og uten risiko, få pas. i sikkerhet.*
- *Trekk deg tilbake i sikkerhet hvis nødvendig.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER

- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:

- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:

- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET

- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling.*

5. STIKKSKADE / SKUDDSKADE
Gå til 33 og 34 for råd om skader

- *Ikke rør våpenet.*
- *Ikke forsøk å ta ut kniv / stikkvåpen som fortsatt sitter fast i såret, dette kan øke blødningen.*

6. SEKSUELL VOLD

- *Den skadde bør raskt til undersøkelse og behandling.*
- *Offeret skal ikke skifte tøy, bade / dusje eller vaske hendene før undersøkelsen, av hensyn til sikring av ev. bevis.*
- *Ta med klær som offeret har tatt av seg (undertøy, istykkerrevne eller tilsølte klær).*
- *Ta med rent tøy til bruk etter undersøkelsen.*

VARSLING AV POLITI

- Vurderes i hver enkel sak (individuell vurdering).
- Ved vold eller mistanke / trussel om vold, bruk av våpen, kniv etc. eller aggressiv adferd skal alltid politiet varsles for å:
  - Sikre stedet før helsepersonell går inn i området.
  - Hindre at pas. eller andre skades eller trues.
  - Hindre en (ny) alvorlig forbrytelse.

Hvis mulig, få offerets samtykke på forhånd. Helsepersonellets taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for politiet hvis den som har krav på taushet samtykker. Hovedregelen er derfor at helsepersonell alltid skal søke å få samtykke fra pas. til at helseopplysninger blir utlevert. Hvis pas. ikke er i stand til å samtykke selv, for eksempel pga. bevisstløshet, kan pårørende samtykke til at opplysninger om pas. utleveres til politiet. Foreldre kan samtykke på vegne av pasient.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

37 Vold / mishandling

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

37 Vold / mishandling

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

38 Øre / nese / hals

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 04 Fremmedlegeme i luftveiene 30 Pustevansker 32 Sykt barn		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **ØNH-lege** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.38.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.38.02	**Pustevansker**	35	
	A.38.03	**Blek og klam, blør mye fra nesen eller halsen**	46 10	
	A.38.04	**Svelget knappcellebatteri**		
	A.38.05	**Mistanke om feber og klarer neste ikke å svelge**	5	
	A.38.06	**Blør etter operasjon i halsen**	6	
GUL – haster	H.38.01	**Barn som hoster hele tiden, virker slapt og medtatt** Gå til 32 Sykt barn	58	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.38.02	**Svært vondt i halsen, virker slapp**	8	
	H.38.03	**Satt noe i halsen, men greier å puste** Gå til 04 Fremmedlegeme	5	
	H.38.04	**Stor neseblødning som har vart i > 20 min.**	10	
	H.38.05	**Plutselig svimmel og uvel uten klar årsak** Se 28 Mulig hjerneslag	49	
	H.38.06	**Plutselig nedsatt hørsel og svimmel uten klar årsak**	9	
	H.38.07	**Har blødd etter operasjon i halsen, blødningen har stoppet**	6	
	H.38.08	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig	V.38.01	**Smerter over kinn, panne eller øyne. Blir verre når pas. bøyer overkroppen fremover**	7	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.38.02	**Mistanke om brukket nese**		
	V.38.03	**Snue, sår hals eller hoste, men virker ikke medtatt**		
	V.38.04	**Øreverk**		
	V.38.05	**Puss fra øret. Har hatt øreverk**		
	V.38.06	**Satt noe fast i øregangen**	11	
	V.38.07	**Har satt noe fast inne i nesen**	12	
	V.38.08	**Neseblødning som har vart i < 20 min.**	10	
	V.38.09	**Plaget med svimmelhetsanfall**	9	
	V.38.10	**Tannverk**		
	V.38.11	**Annet**		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

38 Øre / nese / hals

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

SITUASJON

- *Hvor lenge har pas. vært syk?*
- *Tar pas. til seg mat eller drikke? (Spedbarn: Bryst eller flaske?).*
- *Allerede vært i kontakt med lege om dette?*
- *Fått medisiner?*
- *Har pas. andre sykdommer fra før?*
- *Bruker pas. medisiner daglig? Hvilke?*

SVELGVANSKER ELLER HOSTE

- *Tørrhoste? Får opp mye slim? Fargen på slimet: Blankt, grønt eller brunt?*
- *Har pas. også pustevansker?*
- *Vil pas. helst sitte for å få luft?*

FEBER

- *Hvor høy?*
- *Vart lenge?*
- *Hvordan den målt?*
- *Tatt febernedsettende medisin? Gikk feberen ned? Ble pas. bedre?*
- *Utslett? Hvordan ser utslettet ut?*

Se også:

04 Fremmedlegeme
16 Feber / infeksjon / sepsis
(mistanke om epiglotitt)
30 Pustevansker
32 Sykt barn
(mistanke om falsk krupp)
33 Skade – brudd / sår / småskader
Legevaktindeks

OM ØRE / NESE / HALS

VURDERING AV FEBER
Se 16 Feber / infeksjon / sepsis:
Tekst «Om feber» og «Når er feber farlig?».

ØRE
Blod eller puss fra øret skyldes oftest en mellomøre-betennelse der det har gått hull på trommehinnen. Dette er ufarlig og kan kontrolleres ved leilighet, men smerter som vedvarer bør vurderes av lege. Etter et hodetraume kan blod eller klar væske som renner fra øret, være tegn på brudd på skallebasis.

Svimmelhetsanfall. Benign paroksysmal posisjons-vertigo («krystallsyke») er vanligste årsak til akutt rotatorisk svimmelhetsanfall, utløst av hodebeve-gelser. Virusinfeksjon i det indre øret (labyrintitt) gir også akutt rotatorisk svimmelhet og ofte vansker med å spasere i rett linje. Morbus Menière er sjeldnere, kan gi anfall av svimmelhet, øresus og nedsatt hørsel i varierende rekkefølge. Utilstrekkelig cerebral sirkulasjon ved TIA-anfall eller infarkter i lillehjernen – **se 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet.** Andre vanlige årsaker til akutt svimmelhet er hyperventilasjonssyndrom – **se 30 Pustevansker**, medikamentbivirkning, slitasjeforandring i nakken eller nakkemyalgi, synsforstyrrelse, migrene, anemi eller ortostatisk hypotensjon.

Fremmedlegeme i ytre øregang og nese av biologisk materiale sveller ofte opp og kan gjøre vondt og gi infeksjoner. De bør derfor fjernes innen kort tid av helsepersonell.

Fremmedlegeme i ytre øregang. Hvis fremmed-legemet er lett synlig helt ytterst i øregangen, kan man forsøke å fjerne det med en pinsett. Ellers bør ikke legfolk benytte redskaper i forsøk på å få ut fremmedlegemet som lett kan skyves lengre inn. Lege bør konsulteres.

Fremmedlegeme i nese. Fremmedlegemet i nesen kan forsøkes fjernet ved å pusse nesen kraftig eller ved å fremprovosere nysing. Hvis dette ikke fører frem, bør lege konsulteres.

Neseblødning: Se «Råd til innringer»

HALS
Epiglotitt er en livstruende, bakteriell betennelse i strupelokket, men er sjelden hos barn etter innføringen av HIB-vaksinen. Epiglotitt forekommer fortsatt hos uvaksinerte voksne og innvandrere. Det betente strupelokket (epiglottis) hovner opp og stenger helt eller delvis inngangen til luftrøret. Dette gir en typisk hvesende fremmedlyd når pas. sliter med å puste inn. Pas. er ofte høyfebril og medtatt og sitter foroverbøyd og sikler fordi det er vanskelig å svelge eget spytt.

Falsk krupp (akutt laryngitt): Vanlig virusinfeksjon hos barn under to år. Typisk er gjøende tørrhoste og heshet like etter leggetid. Allmenntilstanden er ofte relativt god, men barna kan likevel utvikle store pustevansker. Forsøk å la barnet puste inn kald og fuktig luft. Sitt foran et åpent vindu eller foran en kald dusj på badet. Ta ev. barnet med ut, men ikke la det fryse. **Se 30 Pustevansker**

Blødning etter tonsillektomi skjer hos 0,1–3 % av barn og oftest mellom dag 5 og 7 etter operasjon. Blødning etter tonsillektomi kan utvikle seg til livs-truende luftveisobstruksjon, spesielt hos barn, og alle barn som får blødning i svelget etter tonsillektomi skal tilsees av ØNH-lege.

Pharyngitt / tonsilitt skyldes oftest en virusinfeksjon og går over av seg selv. Hvis mandlene hovner opp, foreligger en tonsillitt. Det er oftest vanskelig ved hjelp av kliniske tegn alene å skille mellom en virusinfeksjon og en bakteriell infeksjon med streptokokkbakterier. Hvis pas. blir medtatt med store svelgvansker og høy feber bør lege kontaktes. Mononukleose er en virussykdom som gir svært hovne tonsiller og lymfe-knuter på halsen.

Knappcellebatterier: Knappcellebatterier kan gi alvorlig skade i spiserøret etter kort tid. Alle barn som har svelget dette må raskt til røntgen / gjennom-lysing for å vurdere hvor batteriet sitter selv om de er uten symptomer.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov

- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER

- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER

- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:

- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:

- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET / BLEK OG KLAM

- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling.*

5. HOSTE og pustevansker

- *La pas. sitte eller ligge med overkroppen høyt. Dette reduserer hevelsen i slimhinnene og kan hjelpe noe.*

6. BLØDNING ETTER OPERASJON

- *La pas. sitte.*
- *Kjøl utsiden av halsen med ispose eller håndkle dyppet i kaldt vann.*
- *Ikke svelg blodet, det gir kvalme.*

7. SMERTER OVER KINN, PANNE, ØYNE

- *Gi nesedråper hvis pas. ikke allerede har fått dette, men ikke i mer enn en uke.*

8. SMERTER I HALSEN eller SLAPP / MEDTATT PAS.

- *Gi smertestillende og febernedsettende medisin f.eks. paracetamol.*

9. SVIMMELHET OG NEDSATT HØRSEL

- *Forsøk å berolige pasienten. Pas. bør tilsees av lege.*

10. NESEBLØDNING

- *Sitt oppreist med overkroppen fremoverbøyd.*
- *Klem over nesen og hold i 20 minutter.*
- *Skyll munnen med mye kaldt vann.*
- *Ikke puss nesen. Ikke svelg blodet.*
- *Pas. bør tilsees av lege hvis vedvarende.*

11. FREMMEDLEGEME I ØREGANGEN

- *Et synlig fremmedlegeme som er lett å få tak i, kan du forsøke å dra forsiktig ut med en pinsett.*
- *Går ikke dette, må lege se på pasienten.*

12. FREMMEDLEGEME I NESEN

- *Be pas. pusse nesen kraftig eller nyse.*
- *Går ikke dette, må lege se på pasienten.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

38 Øre / nese / hals

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

38 Øre / nese / hals

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

39 Øye

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.39.01	**Reagerer ikke på tilrop og risting** Gå til 01 / 02 / 03		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **Øyelege** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.39.02	**Pustevansker**	3	
	A.39.03	**Plutselig synsforstyrrelse og holder på å besvime** Gå til 28 Mulig hjerneslag	46	
	A.39.04	**Plutselig synstap på det ene øyet** Gå til 28 Mulig hjerneslag	6	
	A.39.05	**Akutt oppstått sterke smerter og nedsatt syn i ett øye, kvalme og brekninger**	67	
	A.39.06	**Stor åpen skade i eller ved øyet**	5	
	A.39.07	**Fått et slag mot øyet / hodet. Fortsatt våken, men holder på å besvime**	45	
	A.39.08	**Stor etseskade i eller ved øyet**	8	
	A.39.09	**Ser ikke normalt. Kan ha drukket metanol**		
	A.39.10	**Brillehematom**	5	
GUL – haster	H.39.01	**Sterke og vedvarende smerter i eller ved øyet, føler seg uvel**	7	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.39.02	**Økende synstap på ett eller begge øyne de siste par dager**	6	
	H.39.03	**Mindre etseskade i eller ved øyet**	8	
	H.39.04	**Ser normalt, men kan ha drukket metanol**		
	H.39.05	**Rødt, smertefullt og irritert øye**	9	
	H.39.06	**Sviende / smertefullt utslett rundt det ene øyet**	9	
	H.39.07	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**		
GRØNN – vanlig	V.39.01	**Sterke og vedvarende smerter i eller ved øyet, uten øvrige symptomer**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.39.02	**Rusk som sitter fast i øyet**	10	
	V.39.03	**Rødt og irritert øye, uten smerter**		
	V.39.04	**Rødt øye uten irritasjon eller smerter**		
	V.39.05	**Har vært utsatt for sterk sol. Har smerter og nedsatt syn**		
	V.39.06	**Holdt på med sveising. Har nå smerter og nedsatt syn**		
	V.39.07	**Blått øye («blåveis»), uten andre symptomer**		
	V.39.08	**Annet**		

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

39 Øye

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

RØDT OG IRRITERT ØYE
- *Kan pas. se med øyet?*
- *Sterke smerter i tillegg til irritasjonen?*
- *Virker pas. medtatt? Kvalm? Kastet opp?*
- *Kjent øyesykdom? Grønn stær?*
- *Netthinnebetennelse?*
- *Flere i pas. omgivelser (barnehage, skole) som har hatt dette?*
- *Utsatt for sterk sol og snø?*
- *Holdt på med sveising? Steinhogging? Vinkelsliper?*
- *Kontaktlinser forsøkt fjernet?*

SITUASJON
- *Er det flere til stede med lignende symptomer?*

PLUTSELIG SVEKKET SYN
- *Når skjedde det? Hvor lenge har det vart?*
- *Hatt noe lignende tidligere? Hva var det da?*
- *Er synet helt borte på øyet?*
- *Hvor i synsfeltet er synet borte? Bare langs kantene? Midt i synsfeltet?*
- *Andre symptomer? Rødt øye? Smerter? Svimmel? Uvel?*
- *Bruker pas. øyedråper eller andre medisiner daglig? Hvilke?*
- *Andre kjente sykdommer?*

ØYESKADE
- *Beskriv skaden.*
- *Kan pas. se med det skadde øyet?*

ETSESKADE
- *Hva slags kjemikalium? Lut eller syre?*
- *Har øyet blitt skyllet? Hvor lenge?*

Se Legevaktindeks

OM ØYE

ALVORLIGE ØYESYKDOMMER
Akutt synsnedsettelse uten at øyet er rødt eller irritert kan ha flere årsaker. Netthinneavløsning oppleves som om et rullgardin trekkes ned i synsfeltet. Betennelse i øyets åresystem (arteritis temporalis) krever rask behandling med medisiner for å redde synet.

Blodpropper i øyets årer kan medføre varig synssvekkelse. Plutselig synsnedsettelse kan skyldes et lite hjerneslag, og må håndteres deretter. **Se 28 Hjerneslag**

Rødt og smertefullt øye
- **Akutt glaukom** (vinkelblokkglaukom, trangvinkelglaukom). Anfall med forhøyet intraokulært trykk hos person med trang kammervinkel. Opptrer fra og med 40–50-årsalderen. Symptomer: Tåkesyn (som å se gjennom frostet glass) og syn av ringer rundt lyskilder (korneaødemet fører til dispersjon av lyset). Trykkfølelse i orbita. Etter hvert sterke smerter, ofte ledsaget av kvalme og brekninger. Tåreflod. Nedsatt syn på affisert øye. Ødem rundt øyet, «pseudoptose». Rødt øye (blandet injeksjon). Matt kornea. Pupillen er lysstiv og mydriatisk sammenlignet med frisk side. Visus er nedsatt. Øyet kjennes steinhardt ved palpasjon. Det anbefales oppstart av prehospital medikamentell behandling, i samråd med lokal lege og øyelege, ved lang transporttid.
- **Akutte betennelsestilstander** (iridocyklitt) gir ofte sterke øyesmerter i tillegg til sløring av synet.

Begge tilstander kan true synet.

Synsforstyrrelse. Plutselige synsforstyrrelser/ synstap kan skyldes alvorlig sykdom. Kan være symptom på hjerneslag eller akutt alvorlig øyesykdom. Rask vurdering av lege. **Se 28 Hjerneslag**

Metanol (tresprit) kan være tilblandet vanlig alkohol som omsettes illegalt. Metanol kan gi varige synsskader og i verste fall blindhet. Symptomer kommer 1–1,5 døgn etter inntak av ren metanol og senere ved blanding med etanol. Dødelig dose for voksne er fra 5–30 ml. Rask innleggelse og motgift: Fomepizole®, etanol, ev. hemodialyse.

Rødt og irritert øye skyldes som oftest en virusinfeksjon. Dette går over av seg selv. Legetilsyn ved behov.

ØYESKADER
Etseskade kan ødelegge hornhinnen. **Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE.** Langvarig skylling med vann anbefales. Fortsett helst skyllingen med vann fra en spruteflaske, en vanlig flaske, ev. et infusjonsdrypp eller en spesiallaget kontaktlinse, også under transporten til lege / sykehus.

Stor åpen skade i eller ved øyet skal dekkes til med bandasje eller et rent tøystykke, og pas. må bringes til lege eller sykehus. Vær oppmerksom på ev. samtidig alvorlig hodeskade.

Brillehematom (blålig misfarging rundt begge øynene etter en hodeskade) tyder på brudd på skallens underside og er alvorlig. Pas. skal alltid innlegges raskt.

Blått øye («blåveis») skyldes bloduttredelse i vevet rundt øyet etter slag mot øyeregionen. Dette er i seg selv ikke farlig, men hvis synet er nedsatt, bør lege konsulteres. Vær oppmerksom på mishandlingsproblematikk. **Se 37 Vold / mishandling**

RØDT ØYE
Sveiseblink og snøblindhet kan oppstå når øyet påvirkes av sterk ultrafiolett stråling. Symptomene kan komme etter flere timer og starter ofte med intens svie og rennende, røde øyne ev. krampe i øyelokkene. Pas. kan miste synet i timer, i verste fall dager. Tilstanden er svært ubehagelig, men selvbegrensende og ikke farlig.

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET / BLEK OG KLAM
- *Legg pas. ned, ev. sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

5. ALVORLIG SKADE **Gå til 34 Skader – mulig alvorlig / omfattende**
- *Dekk til med et rent tøystykke eller bandasje.*
- *Ikke gi pas. noe å spise eller drikke.*

6. PLUTSELIG SYNSFORSTYRRELSER / SYNSTAP
Obs. ev. hjerneslag eller akutt øyesykdom
- *Dette bør straks vurderes av lege.*
- *Plasser pas. i en behagelig stilling, helst med overkroppen godt hevet.*
- *Ikke la pas. være uten tilsyn.*

7. SMERTER OG NEDSATT SYN
Obs. ev. akutt øyesykdon
- *Bør straks vurderes av lege.*
- *Ved smerter kan man gi smertestillende medisin, f.eks. paracetamol.*

8. ETSESKADE **Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE**
- *Skyll med rennende vann fra en hånddusj eller springen i minst 30 min. før transport til lege eller sykehus.*
- *Hold øyet åpent under skylling, og fjern eventuelle kontaktlinser.*
- *Hvis mulig, fortsett skyllingen under transporten.*

9. RØDT OG IRRITERT ØYE / MULIG VIRUSINFEKSJON
- *Dette bør straks vurderes av lege.*
- *Hvis det blir svært plagsomt, kan øyedråper eller øyesalve med antibiotika hjelpe. Dette må skrives ut av lege.*

10. RUSK I ØYET
- *Kan fjernes ved å tørke det bort med snippen av et vått tøystykke, eller forsøk å skylle det bort med vann.*
- *Hvis rusket sitter under øyelokket, må øyelokket vrenges.*
- *Øyerusk som er løst, vil ofte samles i øyekroken og lett kunne fjernes derfra etter en stund.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

39 Øye

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

39 Øye

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

40 Koronavirus / COVID-19

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	**Andre aktuelle oppslag:** 16 Feber / infeksjon / sepsis 30 Pustevansker 32 Sykt barn		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	MISTANKE OM / PÅVIST COVID-19:		
	A.40.01	**Bevisstløs og puster ikke normalt** Gå til 01 / 02 / 03	34
	A.40.02	**Betydelige pustevansker**	34
	A.40.03	**Andre alvorlige symptomer / ustabil pasient**	34
	A.40.04	**Annen alvorlig sykdom / skade**	34
	A.40.05	**Overføring til høyere omsorgsnivå. Ustabile vitale funksjoner**	34
GUL – haster	**MISTANKE OM / PÅVIST COVID-19:**		**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.40.01	**Moderate pustevansker**	34
	H.40.02	**Feber og / eller andre moderate symptomer / påvirket allmenntilstand**	
	H.40.03	**Annen mulig alvorlig sykdom / skade**	
	H.40.04	**Kjente risikofaktorer / kronisk sykdom**	
	H.40.05	**Transport direkte til sykehus. Mulig alvorlig tilstand**	
	H.40.06	**Transport til lege / legevakt / poliklinikk. Mulig alvorlig tilstand**	
	H.40.07	**Overføring til høyere omsorgsnivå. Mulig alvorlig tilstand**	
	H.40.08	**Andre symptomer knyttet til oppslaget**	
GRØNN – vanlig	**MISTANKE OM / PÅVIST COVID-19:**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.40.01	**Feber og / eller andre lette symptomer, lite påvirket allmenntilstand**	
	V.40.02	**Uten øvrige symptomer hos personer med kjente risikofaktorer / kronisk sykdom**	
	V.40.03	**Uten øvrige symptomer / upåvirket allmenntilstand**	
	V.40.04	**Behov for / ønsker informasjon om koronavirus / Covid-19**	
	V.40.05	**Transport direkte til sykehus**	
	V.40.06	**Transport til lege / legevakt / poliklinikk**	
	V.40.07	**Overføring til høyere omsorgsnivå**	
	V.40.08	**Tilbakeføring til lavere omsorgsnivå**	
	V. 40.09	**Transport fra sykehus / legevakt til hjem / sykehjem**	
	V. 40.10	**Annet**	

☐ LOKAL TILPASNING FORELIGGER

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

40 Koronavirus / COVID-19

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko?
LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

VIKTIGE SPØRSMÅL:
- *Hvilke symptomer har pasienten nå?*
- *Har pasienten vært i nærkontakt med konstatert smittet, i område med utbredt spredning eller på reise siste 14 dager?*
- *Hva gjør pasienten akkurat nå?*
- *Klarer pasienten å snakke i hele setninger?*
- *Risikofaktor som kjent lungesykdom, hjertesykdom, kreft, diabetes eller alder >65 år?*

AVKLAR:
Pust
- *Tungt å puste? Aktivitet som gjør det verre?*
- *Rask pust?*
- *Varighet? Utvikling?*
- *Surkling? Hvesing?*
- *Hoste? Med oppspytt? (farget, skummende)*
- *Smerter ved inn- eller ut-pust?*

Hud
- *Blek / klam hud?*
- *Blålig hudfarge / blålig farge på lepper?*

Infeksjonstegn
- *Feber / forkjølet / sykdomsfølelse?*
- *Nedsatt allmenntilstand*

Eksponering for koronasmitte siste 14 dager:
- *Vært på utenlandsreise?*
- *Bor i samme husstand med person som har fått påvist koronasmitte?*
- *Nærkontakt med person som har fått påvist koronasmitte (fra og med 24 timer før vedkommende fikk symptomer, til og med 14 dager etter kontakten)?*

Nærkontakt i dette tilfelle er:
- *Vært i samme avgrensete rom mer enn 15 min (møterom, klasserom, fly etc.)*
- *Hatt direkte fysisk kontakt.*
- *Blitt hostet på.*

Andre mulige årsaker til symptomene?
- *Symptomer på vanlig forkjølelse / øvre luftveisinfeksjon, som nysing og tett nese? (vanlig forkjølelse).*
- *Spist eller drukket noe spesielt? (anafylaksi / forgiftning).*
- *Traume? (falt, vært utsatt for en ulykke)*
- *Prikking / stikking i fingre eller rundt munn? (hyperventilering)*
- *Graviditet, nylig gjennomgått fødsel eller andre risikofaktorer for lungeemboli.*

Se også:
16 Feber / infeksjon / sepsis
30 Pustevansker
Legevaktindeks

VÆR OPPMERKSOM VED:
- Rask forverring av dyspne eller allmenntilstand
- Respirasjonsfrekvens >20
- Hypoksi
- Nyoppstått forvirring
- Redusert allmenntilstand

RISIKOGRUPPER

Grupper med økt risiko for alvorlig forløp av COVID-19:
- Alder over 65 år
- Hjerte- og karsykdom (inkludert høyt blodtrykk)
- Diabetes

Grupper som *kan* ha økt risiko for alvorlig forløp av COVID-19*
- Sykelig overvekt**
- Betydelig nedsatt lungefunksjon
- Nevrologiske sykdommer / muskelsykdommer som medfører nedsatt hostekraft eller lungefunksjon
- Medfødt immunsvikt i ustabil fase som medfører risiko for alvorlige luftveisinfeksjoner
- Blodsykdommer som omfatter celler / organer som er viktige for immunforsvaret
- Benmargstransplantasjon eller organtransplantasjon
- Immundempende behandling som cellegift, strålebehandling samt immundempende behandling ved autoimmune sykdommer
- HIV-infeksjon med lavt CD4-tall
- Betydelig nedsatt nyrefunksjon
- Betydelig nedsatt leverfunksjon

** Fra andre infeksjonssykdommer er det kjent at faren for å utvikle alvorlig forløp øker ved grunnsykdommer som medfører alvorlig nedsatt hjerte- / lungefunksjon eller immunsvikt. Kan gjelde for COVID-19.*
*** KMI≥40 eller KMI≥35 i kombinasjon med vektrelaterte sykdommer*

VANLIGE INFEKSJONSTEGN
- Feber
- Hoste
- Pustevansker
- Redusert almenntilstand
- Muskelverk
- Nyoppstått forvirring

Milde symptomer som er rapportert ved COVID-19:
- Rennende nese
- Sår hals
- Nedsatt luktesans
- Nedsatt smaksans

Andre sjeldnere symptomer
- Magesmerter
- Diaré

ALVORLIG KORONAINFEKSJON
- Kan medføre ren lungesvikt (en-organ svikt) og ikke så ofte et sepsisbilde (fler-organ svikt).
- Pasienter som trenger sykehusbehandling, presenterer gjerne akutt forverring i pusten på dag 5–9.
- Ofte er disse pasientene sirkulatorisk stabile og med god almenntilstand til tross for alvorlig hypoksi.
- Lytt alltid til pasientens pust og tell RF. (OBS! RF > 20, voksen person i fysisk ro).

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov
- *Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.*
- *Noen må følge med på pas. hele tiden.*
- *Meld straks fra ved forverring.*

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER
- *Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.*

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER
- *Forsøkt egne medisiner? Forstøverapparat?*
- *Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på*
- *stramme klær.*
- *La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.*
- *Observer om pas. fortsatt klarer å puste.*

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:
- *Legg pas. på siden.*
- *Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.*

Barn under 1 år:
- *Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.*
- *Observer pusten, og gi beskjed ved endring.*

4. NEDSATT BEVISSTHET
- *Legg pas. ned, gjerne i sideleie.*
- *Pass på at pas. får puste fritt.*
- *Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

40 Koronavirus / COVID-19

OM KORONAVIRUS (CORONAVIRUS) OG COVID-19

Det nye koronaviruset SARS-CoV-2 er et tidligere ukjent virus som har visse genetiske likheter med SARS-viruset (Severe Acute Respiratory Syndrome) som også tilhører koronavirusfamilien. Koronavirusfamilien omfatter mange ulike virus som kan gi luftveisinfeksjon. Mange koronavirus gir bare forkjølelse, mens andre kan gi mer alvorlig sykdom og i noen tilfeller forårsake dødsfall. Sykdommen som forårsakes av SARS-CoV-2 har fått betegnelsen COVID-19 (**C**orona **Vi**rus **D**isease 20**19**).

Det er stor variasjon i klinisk presentasjon og alvorlighetsgrad. Mange smittede er asymptomatiske eller får kun milde symptomer på øvre luftveissykdom. Noen utvikler viral pneumoni, og i enkelte tilfeller fulminant akutt lungesviktsyndrom (ARDS). Det er rapportert om COVID-19 pasienter med andre symptomer som kvalme, magesmerter, svimmelhet og synkope, redusert smaks- og luktesans, mv.

Risiko for alvorlig sykdomsforløp og død øker ved alder >65 år, hjerte-karsykdom, diabetes, kronisk lungesykdom, kreft og hypertensjon. Også unge friske kan etter noen dagers sykdom bli verre og utvikle respirasjonssvikt. Tilstanden smitter via dråpe- og kontaktsmitte, og er sannsynligvis mest smittsom rett før og tidlig i symptomfasen. Inkubasjonstid antas å være 4–5 dager, maksimalt 14 dager.

Alvorlige sykdomsutvikling
Pasientene kan presentere et uvanlig og endret klinisk bilde i tilknytning til alvorlig sykdomsutvikling. Rask forverring kan forekomme etter en ukes symptomer på COVID-19 infeksjon (feber, hoste, tung pust). Forverring kan inntre på kort tid (fra 30 minutter til et par timer), typisk rundt dag 6-9 (ca. en uke).

Symptomer som kan indikere alvorlig sykdomsutvikling
- Rask respirasjonsfrekvens (RF) >20
- Cyanose / hypoksemi; ved bruk av pulsoksimeter finnes lav SpO2 (50–60%).
- Takykardi kan forekomme
- Respirasjonsavhengige brystsmerter kan forekomme
- NB! Allmenntilstanden kan fremstå som upåvirket, selv med langt fremskreden sykdom og alvorlig lungesvikt («stille hypoksemi»)

NB! Ved tilbakemelding fra pårørende om en forverrelse av situasjonen, bør dette tas på det største alvor. Pasientene er vanskelige å vurdere over telefonen. Lav terskel for tilsyn av lege.

Når helsepersonell melder inn pasienter med mistenkt/ påvist COVID-19 til AMK og behov for ambulanse, innhent alltid informasjon om fysiologiske parametere; RF, SpO2, HR, BT. Pasientene med påvirket fysiologi / mistanke om alvorlig lungesvikt, kan ha en høy risiko for hypoksisk hjertestans og skal derfor behandles varsomt. De bør ikke utsettes for fysiske anstrengelser, men forflyttes varsomt og skal ikke gå selv.

Differensialdiagnoser
Viktige differensialdiagnoser innbefatter lungeemboli, hjerteinfarkt, hjertesvikt og bakteriell sepsis. Alle disse tilstandene kan forekomme i forløpet av langvarig viral infeksjon og komplisere det kliniske bildet.

Diabetisk ketoacidose er en livstruende komplikasjon som er assosiert med infeksjoner, og som kan ha et likende bilde med høy RF. Tilstanden rammer først og fremst personer med type 1-diabetes (insulinkrevende diabetes). Blodsukker må måles hos alle diabetikere.

Definisjon av nærkontakter (høyrisiko-eksponering):
Med nærkontakter menes personer som har hatt tett kontakt med en person som er bekreftet syk med COVID-19 fra 24 timer før symptomdebut. Man regnes som nærkontakt i 14 dager fra og med siste kontakt med det bekreftede tilfellet. Med tett kontakt menes:
- Har bodd i samme husstand som en person som er bekreftet syk med COVID-19.
- Har hatt direkte fysisk kontakt med (for eksempel ved håndhilsing) en som er bekreftet syk med COVID-19.
- Har vært i direkte kontakt med spytt (for eksempel blitt hostet direkte på) fra en person som er bekreftet syk med COVID-19.
- Har hatt nærkontakt, ansikt til ansikt, under 2 meter i mer enn 15 minutter, med en person som er bekreftet syk med COVID-19.
- Har oppholdt seg i et avgrenset miljø (for eksempel et klasserom, møterom, venterom e.l.) med en person som er bekreftet syk med COVID-19 i mer enn 15 minutter og på mindre enn 2 meters avstand.
- Har pleiet/behandlet en pasient, håndtert prøvemateriale fra, eller på annen måte har hatt tilsvarende nær fysisk kontakt med en person som er bekreftet syk med COVID-19, uten å ha brukt anbefalt beskyttelsesutstyr
- Har sittet i nærheten av (to seter eller nærmere i alle retninger) en person som er bekreftet syk med COVID-19 på fly, samt andre nærkontakter på fly.
- Har vært del av samme reisefølge som en person som er bekreftet syk med COVID-19.

Viktig og oppdatert informasjon om koronavirus / COVID-19:
Folkehelsesinstituttet (FHI)
Helsedirektoratet
Regjeringen
Helsenorge.no

Håndbøker og beslutningsstøtte:
Legevakthåndboken
Legevaktindeks

ANNEN VIKTIG INFORMASJON – COVID-19

HLR og COVID-19 Se lokal tilpasning

HLR og publikum
- Fagrådet i den nasjonale førstehjelpsdugnaden anbefaler at lekfolk som utfører HLR ved hjertestans skal gjøre dette i henhold til egen opplæring eller den veiledningen som gis av 113-operatør.
- Publikums innsats ved hjertestans utenfor sykehus er livreddende ved at de bidrar til tidlig gjenkjenning, tidlig kontakt med 113, tidlig start av HLR og tidlig defibrillering. 113-operatør vil supplere disse tiltakene med å veilede i ventilasjoner i forholdet 30:2 til personer som har opplæring i HLR.
- Dersom innringer ikke kan eller ikke vil utføre munn-til-munn, er det likevel god behandling med effektive brystkompresjoner og tidlig bruk av hjertestarter der det er tilgjengelig.
- Smittestatus bør avklares på alle pasienter som mottar HLR.
- Smitteoppfølging av involverte førstehjelpere / akutthjelpere må være mulig, ved at navn / kontaktinformasjon noteres.
-

AMK / 113-sentralens rolle
- Ved alle henvendelser om pasienter vil 113-personellet forsøke å avklare risiko for smitte. Voksne pasienter bør klassifiseres som høy eller lav risiko.
  - Høy risiko (bekreftet smitte, kjente risikofaktorer)
  - Lav risiko (ingen kjente risikofaktorer)
- Informasjon om vurdert smittestatus må gis til utrykkende personell (inkl. akutthjelpere) så tidlig som mulig.
- Ved hjertestans på barn (inntil puberteten) mener fagrådet at grunnlaget for å kunne si noe om smittestatus er mindre, da barn ofte kan ha ingen eller lite symptomer på smitte. Videre er gevinsten ved å gjennomføre munn-til-munn hos barn betydelig større enn hos voksne. Fagrådet vurderer at gevinsten ved vellykket gjenopplivning av barn langt overstiger den negative effekten av eventuelt å overføre smitte til hjelpere.
- Legevaktslegen (evt. smittevernoverlege i kommunen) bør innhente og registrere navn og kontaktinformasjon til alle personer som var involvert i gjenopplivingen, slik at det er mulig å berolige og avslutte eventuell karantene for hjelpere i ettertid hvis det viser seg at person med hjertestans ikke har påvist smitte.

Bruk av akutthjelpere
- Hjerte- og lunge-redning (HLR) regnes som en såkalt aerosoldannende behandling. Det betyr at alle som rykker ut bør bruke utstyr som beskytter mot dråpesmitte dersom man mistenker COVID-19 smitte.
- Akutthjelpere må få melding om 113-sentralens vurdering av smittestatus før de ankommer pasienten.
- Ved sannsynlig eller bekreftet positiv smittestatus (høy risiko) bør akutthjelpere ikke benyttes dersom de ikke har tilgang på og er gitt opplæring i bruk av nødvendig smittevernsutstyr.
- Ved lav risiko og hos barn varsles akutthjelpere på samme måte som tidligere. I slike tilfeller kan HLR utføres uten ekstra smittevernsutstyr. Som et minimum utføres brystkompresjoner.

Kommentarene fra **Fagrådet** i den nasjonale førstehjelpsdugnaden «Sammen redder vi liv»: Hjerte- og lunge-redning (HLR) under COVID-19

SMITTESTATUS / -RISIKO MÅ AVKLARES
Se 40 Koronavirus / COVID-19

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

40 Koronavirus / COVID-19

LOKAL TILPASNING

Navn på AMK / LVS

Navn på ansvarlig leder / medisinsk rådgiver

Dato / gyldighet på prosedyren

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

40 Koronavirus / COVID-19

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Tiltakskort for trippelvarsling

Trippelvarsling og felles aksjon utløses når behovet for samordnet innsats oppstår etter henvendelse til en av 11X-sentralene. Operatør bør bruke fastsatt utspørringsskjema.

Kilde: *Veileder til nasjonale trippelvarslingsrutiner mellom nødmeldesentralene 19.11. 2018*

OPPHAV TIL VERKTØYENE

De tre nødmeldesentralene i Drammen (SAMLOK) utviklet i 2013–2014 et utspørrings- og handlingsverktøy bestående av hendelsesspesifikke prosedyrer som utløser trippelvarsling: Trafikkulykke, ulykke i veitunnel, brann i bygning, drukning, bombetrussel og snøskred. I ettertid ble det laget liknende kort for hendelser med pågående livstruende vold (PLIVO) samt hendelser som omfatter kjemiske stoffer, biologiske agens, radioaktive stoffer, nukleært materiale og eksplosiver med høyt farepotensiale (CBRNE). I tillegg ble det laget en veileder tilhørende utspørrings- og handlingsverktøyene som beskriver selve prosedyren og erfaringer med denne.

Politidirektoratet (POD), etablerte i august 2017, etter oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet (JD), en tverrfaglig arbeidsgruppe med representanter utpekt av Politidirektoratet (POD), Helsedirektoratet (Hdir) og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), som skulle utarbeide nasjonal prosedyre for trippelvarsling. Dette dokumentet er en veileder knyttet til de foreslåtte nasjonale prosedyrene som er utarbeidet av gruppen. Den foreslåtte prosedyren baserer seg på bruk av standardiserte tiltakskort. Veilederen skal gi operatørene innføring i oppbygning av kortene og hvordan de skal benyttes under nødsamtaler. I tillegg omtaler veilederen erfaringer med opplæring og implementering av disse og gevinster knyttet til bruk av verktøyene.

Arbeidsgruppen har videreutviklet de opprinnelige verktøyene, samt utarbeidet et nytt hendelseskort som heter «Hendelser på vann». PLIVO kortet er endret til å omfatte både masseskade hendelser og hendelser med pågående livstruende vold. Det kan være behov for å utvikle flere kort i tiden fremover.

Verktøyet og arbeidsmetodikk skal benyttes på følgende hendelser:

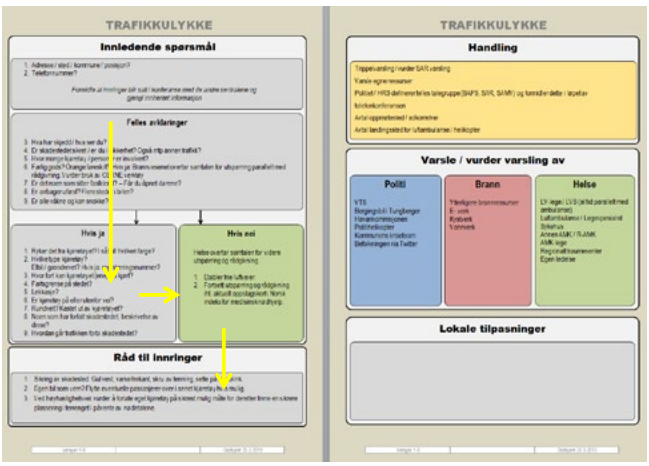
- CBRNE / akutt forurensing
- Bombetrussel
- Brann i bygning
- Hendelse i tunnel
- Hendelse på vann / sjøulykke
- Masseskade / mulig PLIVO
- Person i vann
- Snøskred
- Trafikkulykke

Figur 1: Utspørrings- og handlingsverktøy
Prosedyre «Trafikkulykke» er vist som eksempel.

1. Informasjonsinnhenting

Innledende spørsmål:
Startopplysninger innhentes uavhengig av hvilken nødmeldesentral som besvarer nødanrop.
Felles avklaringer:
Gjennomføres i telefonkonferanse. En sentral styrer samtalen, de andre sitter i medlytt og bistår ved behov. Etatsspesifikke spørsmål for brann og politi kan stilles av alle tre sentraler. Utspørring og veiledning av helserelaterte spørsmål gjøres av helse i henhold til norsk indeks for medisinsk nødhjelp.

2. Rådgiving:
Råd i dette felt gis til innringer av den sentralen som styrer samtalen. Kan gjøres parallelt med felles avklaringer eller senere i samtalen.



3. Handling:
Trippelvarsling gjøres med innringer i telefonkonferanse.
Varsling av mannskaper gjøres av operatører i medlytt parallelt med at utspørring av innringer foregår.
Talegrupper avtales i konferansen.
Oppmøtested etc. gjøres etter at samtale med innringer er avsluttet og før telefonkonferansen avsluttes.

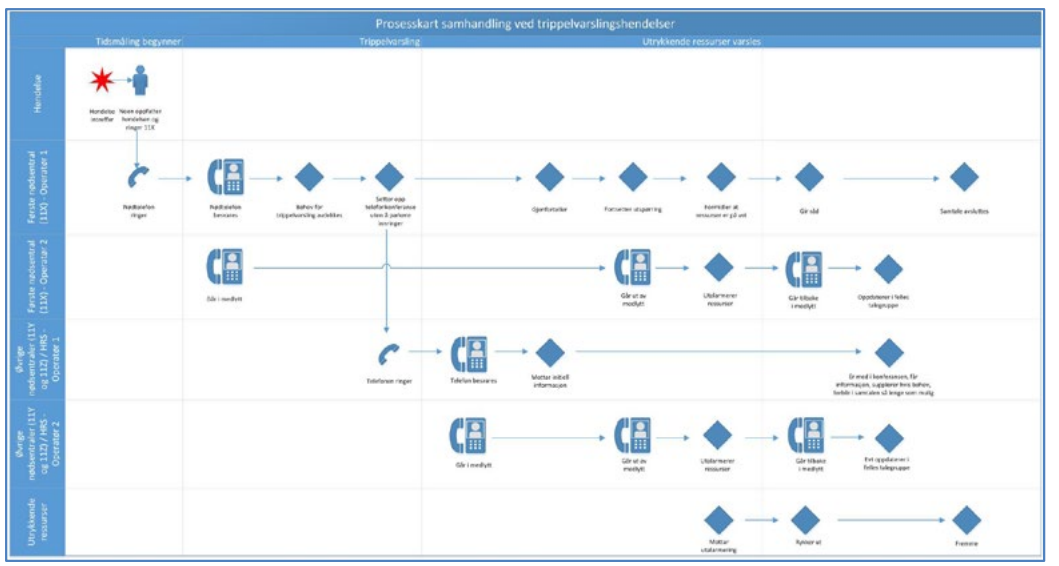
4. Varsle / vurder varsling av:
Hver etat skal varsle eller varsling av foreslåtte ressurser tilknyttet aktuelt kort.

5. Lokale tilpasninger:
Hvert politidistrikt tilpasser rutiner tilknyttet sitt distrikt.

Inndeling:
1. Informasjonsinnhenting
2. Rådgivning
3. Handling
4. Varsle / vurder varsling av
5. Lokale tilpasninger

Fargekoder på kortene:
Grå: Gjelder for alle etater
Blå: Gjelder for politi
Rød: Gjelder for brann
Grønn: Gjelder for helse
Oransje: Gjelder for HRS

Figur 2: Prosesskart
Visuell fremstilling av arbeidsprosesser ved trippelvarslingshendelser.



00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

CBRNE / AKUTT FORURENSNING

(Kjemiske, biologiske, radiologiske, nukleære og eksplosive hendelser)

Innledende spørsmål

1. Adresse / sted / kommune / posisjon?
2. Telefonnummer?

Formidle at innringer blir satt i konferanse med de andre sentralene og gjengi innhentet informasjon

Felles avklaringer

Vurder hvorvidt brann skal fortsette utspørring og rådgivning

Generelt

3. Hva har skjedd / hva ser du?
4. Hva slags område har hendelsen skjedd i? Industri, vei, bygning, jordbruk etc.
5. Er du i sikkerhet? Er skadestedet sikret?
6. Er noen tilgriset av væske / damp / sky / pulver?
   HVIS JA: Be den som er forurenset om å ta av seg ytterplagg. Unngå kontakt med andre (isolasjon).

Transportmidler

1. Type kjøretøy?
2. Oransje fareskilt?
3. Nummer på skilt over og under strek?
4. Firmalogo eller navn?
5. Sjåfør tilgjengelig?
6. Opplysninger om last?

Industriområde

1. Type bedrift?
2. Merking av utstyr?
3. Kjentmann på stedet?
4. Fare for bebyggelse?
5. Er industrivern varslet?

Brev / pakke / pulver

1. Farge / mengde på pulver
2. Fått pulver på hud eller klær?
3. Hvor lenge er det siden du kom i kontakt med brevet / pakken / pulveret?

Uavhengig av type hendelse

1. Kjent eller ukjent stoff? Mengde?
2. Antall involverte?
3. Synlig lekkasje eller gassky? Farge og / eller lukt på lekkasje eller gass?
4. Vindretning- og styrke på stedet?
5. Temperatur på stedet?
6. Nedbør?
7. Topografiske forhold? Flatt, helling, elveløp etc?
8. Er det andre personer i området? (utendørs, i bolighus)

Helse

1. Er alle våkne og kan snakke?
2. Fortsett utspørring og rådgivning iht. aktuelt oppslagskort i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp.

Råd til innringer

Innringer må ikke utsettes for ytterligere fare gjennom å holde telefonlinje for å svare på spørsmål / motta råd.

1. Ikke utsett deg selv eller andre for fare ved redningsforsøk.
2. Ikke gå inn i området/skadestedet.
3. Advare andre mot å gå inn i området.
4. Blokker adkomst hvis mulig.
5. Samle alle i sikkert område dersom mulig.
6. Vurder å holde deg innendørs.
7. Skru av ventilasjon og aircondition (dersom mulig).
8. Instruer i å stanse blødninger samt legge bevisstløse som puster normalt i sideleie med frie luftveier.
9. Hjelp skadde til å holde varmen. Legg tepper over og under dem. Bring i ly dersom mulig.

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

CBRNE / AKUTT FORURENSNING

(Kjemiske, biologiske, radiologiske, nukleære og eksplosive hendelser)

Handling

Trippelvarsling

Varsle egne ressurser

Politiet definerer felles talegruppe (BAPS, SAR, SAMV) og formidler dette i løpet av telefonkonferansen

Avtal oppmøtested / adkomstvei

Avklaring av sikkerhetsavstand

Avtal landingssted for luftambulanse / helikopter

Merking av farlige stoffer

Tallet over streken er farenummer. Forklarer stoffets tilstand og egenskaper (stoffgrupper og fareklasser).
Tallet under streken er UN-nummer. Beskriver hvilke type stoff, beskrives i farlig gods stoffregister.

0 Ubetydelig	6 Giftig
2 Gass	7 Radioaktivt
3 Brannfarlig væske	8 Etsende
4 Brannfarlig fast stoff	9 Risiko for spontan voldsom reaksjon
5 Oksiderende stoff	X Farlig reaksjon ved kontakt med vann

Varsle / vurder varsling av

Politi

Nasjonale bistandsressurser
HRS
Lokal ledelse / Stab
Vann og avløp
VTS
Offentlig kommunikasjon
Kommunens kriseteam
Andre distrikt / PSS via PAV
Befolkningen via Twitter

Brann

Kjemikaliedykkere
Kystverk
Vannverket
Ressurssentral farlig stoff
IUA «Interkommunale utvalg mot akutt forurensning»

Helse

LV-lege / LVS (alltid parallelt med ambulanse)
Luftambulanse / Legespesialist
Sykehus
Annen AMK / R-AMK
AMK-lege
CBRNE senter
Giftinformasjonen
Egen ledelse
Beredskapsledelse

Lokale tilpasninger

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Bombetrussel

Untatt offentlighet

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Untatt offentlighet

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

BRANN I BYGNING

Innledende spørsmål

1. Adresse / sted / kommune / posisjon?
2. Telefonnummer?

Formidle at innringer blir satt i konferanse med de andre sentralene og gjengi innhentet informasjon

Felles avklaringer

Vurder hvorvidt brann skal fortsette utspørring og rådgivning

3. Hva har skjedd / hva ser du?
4. Hva slags type bygning brenner det i?
5. Er alle ute av bygningen?
   Hvis nei: Vurder om melder skal varsle beboere / naboer.
6. Er noen skadet? Hoppet ut fra bygningen?
7. Har noen inhalert røyk eller har brannskader?
8. Hvilken etasje brenner det i?
9. Er det fare for spredning?
10. Hvilke farge har røyken?
11. Er det lagret brannfarlig / eksplosjonsfarlig materiale?
12. Har noen forsøkt å slukke brannen?

Helse

1. Er alle våkne og kan snakke?
2. Fortsett utspørring og rådgivning iht. aktuelt oppslagskort i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp.

Politi

1. Hvor mange er til stede på adressen?
2. Hvem eier bygningen?
3. Har noen gått fra stedet?
4. Er det mulig å si noe om hvordan brannen startet?

Råd til innringer

Innringer må ikke utsettes for ytterligere fare gjennom å holde telefonlinje for å svare på spørsmål / motta råd.

1. Ikke utsett deg selv eller andre for fare ved redningsforsøk eller for å sikre eiendeler.
2. Ved røyk i oppgang; ikke gå ut i oppgang, men bli i leilighet på egnet sted.
3. Er det stige tilgjengelig for å redde personer fra høyder?
4. Samle alle i sikkert område dersom mulig.
5. Gjør plass for innsatspersonell (eksempelvis: flytte kjøretøy).

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Brann i bygning

BRANN I BYGNING

Handling

Trippelvarsling / vurder SAR varsling

Varsle egne ressurser

Politiet definerer felles talegruppe (BAPS, SAR, SAMV) og formidler dette i løpet av telefonkonferansen

Avtal oppmøtested / adkomstvei

Avtal landingssted for luftambulanse / helikopter

Varsle / vurder varsling av

Politi

HRS
Politihelikopter
VTS
Offentlig kommunikasjon
Kommunens kriseteam
Befolkningen via Twitter

Brann

E verket
Vannverket
Skogbrannhelikopter

Helse

LV-lege / LVS (alltid parallelt med ambulanse)
Luftambulanse / Legespesialist
Sykehus
Annen AMK / R-AMK
AMK-lege
Egen ledelse

Lokale tilpasninger

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

HENDELSE I TUNNEL

Innledende spørsmål

1. Adresse / sted / kommune / posisjon?
2. Telefonnummer?

Formidle at innringer blir satt i konferanse med de andre sentralene og gjengi innhentet informasjon

Felles avklaringer

3. Hva slags hendelse: Motorstopp, brann, ulykke med personskade(r), farlig stoff?
4. Hvilken retning? Nordgående / sørgående løp?
5. Hvilken type kjøretøy (el bil / gassdrevet / reg.nr)?
6. Ca. hvor i tunnelen? Ser melder nødrom / nødutganger / tverrslag / annen merking?
7. Hvordan går trafikken? Full stans, saktegående, som normalt i andre felt?
8. Ved brann - hvilken retning blåser eventuelt røyken?
9. Er farlig stoff involvert?
   Hvis ja - fortsett utspørring fra kolonne «Transportmidler» i verktøyet «CBRNE»

Helse

1. Er alle våkne og kan snakke?
2. Fortsett utspørring og rådgivning iht. aktuelt oppslagskort i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp.

Råd til innringer

1. Sikring av skadested: Gul vest, varseltrekant, skru av tenning, sette på nødblink.
2. Ikke utsett deg selv eller andre for fare ved redningsforsøk.
3. Sett vifte i bilen på omluft. Snu hvis mulig.
4. Dersom du må parker bilen; sett den så langt inn til siden som mulig.
5. La nøkkelen være igjen i bilen dersom du må forlate den.
6. Ta brannslokkingsapparat fra vegg (Posisjon sendes til VTS).
7. Hvis trygt; forsøk å slukke eventuell brann.
8. Gå til nærmeste nødtelefon / nødutgang.

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
35 Trafikkskade

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Hendelse i tunnel

HENDELSE I TUNNEL

Handling

Trippelvarsling (vurder SAR-varsling)
Varsle egne ressurser
Bekrefte at VTS varsles
Politiet definerer felles talegruppe (BAPS, SAR, SAMV) og formidler dette i løpet av telefonkonferansen
Varsle nabosentraler
Avtal oppmøtested / adkomst
Avklar retning på eventuelle vifter i tunnelen
Avtal landingssted for luftambulanse / helikopter

Husk DMO / Gateway / Repeater kan brukes ved mangelfull nødnettdekning

Varsle / vurder varsling av

Politi

VTS
Bergingsbil / Tungberger
Politihelikopter
Kommunens kriseteam
Havarikommisjonen
Befolkningen via Twitter

Brann

ATV / Argo

Helse

LV-lege / LVS (alltid parallelt med ambulanse)
Luftambulanse / Legespesialist
Sykehus
Annen AMK / R-AMK
AMK-lege
Regionalt traumesenter
Egen ledelse

Lokale tilpasninger

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
35 Trafikkskade

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

HENDELSE PÅ VANN / SJØULYKKE

Innledende spørsmål

1. Adresse / sted / kommune / posisjon? Planlagt reiserute: fra – til?
2. Telefonnummer?

Formidle at innringer blir satt i konferanse med de andre sentralene og gjengi innhentet informasjon

Felles avklaringer

3. Hva har skjedd / hva ser du?

Brann / Kollisjon / Vanninntrenging
→ Fortsett utspørring under med fellesavklaring fra punkt 4.

Ved person over bord
→ Gå til kort "PERSON I VANN"

Sykdom / Skade / helseproblem
→Helse:
Gi **nødvendig livreddende** råd og veiledning. Fortsett så med punkt 4 før utfyllende utspørring og rådgivning iht. aktuelt oppslagskort i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp.

Vurder hvorvidt HRS skal fortsette utspørring og rådgivning

4. Type fartøy (fritidsbåt, passasjerbåt, lastebåt, fiskebåt)?
5. Hva er fartøyets identitet eller kjennetegn?
6. Hvor stort er fartøyet?
7. Antall passasjerer om bord? Er det kontroll på alle?
8. Er det tilgang på redningsutstyr (redningsvest, redningsdrakt, flåte, livbøye)?
9. Værforhold på stedet (vind og bølgehøyde)?
10. Har du tilgang på VHF-radio?
    Hvis ja, be innringer sette denne i VHF kanal 16.

Om noen går under / dukker under vann, husk området de forsvant (bruk skjær, odder, vegetasjon o.l. som hjelpemiddel) – gå så til verktøy "PERSON I VANN"

Råd til innringer

Innringer må ikke utsettes for ytterligere fare gjennom å holde telefonlinje for å svare på spørsmål / motta råd

1. Alle må iføre seg redningsvest eller overlevelsesdrakt. Fender og andre flyteelementer kan brukes i nød. Ved evakuering: HOLD DERE SAMLET!
2. Lys eller lommelykt bør brukes for å signalisere posisjon.
3. Ved fremdrift, sett kurs mot nærmeste land. Ved motorstans vurder oppankring.
4. Ved mindre brann, forsøk å slukke om slukkemiddel er tilgjengelig, men ikke utsett deg selv for brannrøyk!
5. Vurder evakuering.

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
13 Drukning
14 Dykkerulykke
23 Hypotermi
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Hendelse på vann / sjøulykke

HENDELSE PÅ VANN / SJØULYKKE

Handling

SAR-varsling

Varsle egne ressurser

HRS / Politiet definerer felles talegruppe (SAR, BAPS, SAMV) og formidler dette i løpet av telefonkonferansen

Avtal oppmøtested / adkomstvei

Koordiner transportmetode for redningsdykkere / andre ressurser

Varsle / vurder varsling av

Politi	Brann	Helse	HRS
Lokal ledelse / Stab Politibåt Politihelikopter FORF – Frivillige Kommunens kriseteam Befolkningen via Twitter	Redningsdykkere Båt Overflatereddere	LV-lege / LVS (alltid parallelt med ambulanse) Luftambulanse / Legespesialist Sykehus Annen AMK / R-AMK AMK-lege Egen ledelse	Redningshelikopter Kystradio Båtressurser Sjøtrafikksentralen (VTS) Forsvaret

Lokale tilpasninger

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
13 Drukning
14 Dykkerulykke
23 Hypotermi
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Masseskade / mulig PLIVO

Untatt offentlighet

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Untatt offentlighet

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Person i vann

PERSON I VANN

Innledende spørsmål

1. Adresse / sted / kommune / posisjon?
2. Telefonnummer?

Formidle at innringer blir satt i konferanse med de andre sentralene og gjengi innhentet informasjon

Felles avklaringer

3. Hva har skjedd / hva ser du?
4. Skjedde ulykken fra båt, andre flytemidler eller fra land?
5. Er det flere involvert?
6. Er personen(e) fremdeles i vannet?

Hvis ja / uklart

1. Flyter personen(e) synlig i vannskorpen?
2. Hva er avstanden ut til personen(e)?
3. Er det is på vannet?
4. Hvor lenge har personen(e) vært i vannet?
5. Er det båt tilgjengelig *(til redning)*?
6. Kan du gi et signalement på personen(e); Svømmedyktig, kjønn, alder, type / farge på klær, hudfarge?
7. Hva er vanndybden?
8. Hvordan er vannføring / strømforhold?
9. Hvordan er været på stedet; Vindstyrke, retning, sikt, nedbør, bølgehøyde?
10. Er det svømmedyktige på stedet som kan redde?
11. Er kjøretøy involvert?

Vurder bruk av verktøyet «HENDELSE PÅ VANN / SJØULYKKE»

I trygghet

Helse overtar for videre utspørring og veiledning

1. Er alle våkne og kan snakke?
2. Fortsett utspørring og rådgivning iht. aktuelt oppslagskort i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp

Fortsett videre utspørring av fellesavklaring under «JA / UKLART» dersom flere personer fortsatt er i vannet eller om situasjonen er uavklart.

Råd til innringer

1. Ikke utsett deg selv eller andre for fare ved redningsforsøk.
2. Er det livbøye / redningsbøye på stedet?
3. En person finner referansepunktet (punkt på land) for å kunne angi nullpunktet for hvor ulykken skjedde. *(Se beskrivelse på neste side)*.
4. Be vitner bli igjen på stedet til innsatspersonell ankommer.
5. Samle alle i sikkert område dersom mulig.
6. Gjør plass for innsatspersonell (eksempelvis: flytte kjøretøy).

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
13 Drukning
14 Dykkerulykke
23 Hypotermi

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

PERSON I VANN

Handling

SAR varsling / vurder trippelvarsling
Varsle egne ressurser
HRS / Politiet definerer felles talegruppe (SAR, BAPS, SAMV) og formidler dette i løpet av telefonkonferansen
Avtal oppmøtested / adkomstvei
Avtal transportmetode for redningsdykkere

Nullpunkt og referansepunkt

Nullpunkt er det stedet der drukningen har skjedd. Vi kan skille mellom **bekreftet nullpunkt og antatt nullpunkt**. Ved **bekreftet** nullpunkt har vi øyenvitner som har sett vedkommende gå under på akkurat det stedet. **Antatt** nullpunkt kan være fotspor ut i vannet, treffstedet ved båtulykke, fiskeutstyr henslengt med mer. Nullpunktet avgjør søksmetode for redningsdykkerne.
Skulle man være vitne til, eller komme som førstemann til en drukningsulykke er det viktig å få tak i eventuelle øyenvitner slik at nullpunktet blir avklart raskt.

Lag et **referansepunkt** slik:
Merk av stedet du står ved å lage et spor i grusen eller legge fra deg en ting og bruk terreng, bebyggelse etc. på motsatt side hvis mulig og ca. hvor langt ut hendelsen har skjedd.
Det er også viktig å få klarhet i om det er behov for båt.
Brannvesenets redningsdykkere har 50 - 60 meter kommunikasjonslinje.

Varsle / vurder varsling av

Politi

HRS
Politibåt
Politihelikopter
Kommunens kriseteam

Brann

Redningsdykkere
Overflatereddere
Båt
Kraftverk

Helse

LV-lege / LVS (alltid parallelt med ambulanse)
Luftambulanse / Legespesialist
Sykehus
Annen AMK / R-AMK
AMK-lege
Regionalt traumesenter
Egen ledelse

HRS

Redningshelikopter
Kystradio
Båtressurser
Sjøtrafikk sentralen (VTS)

Lokale tilpasninger

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
13 Drukning
14 Dykkerulykke
23 Hypotermi

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

SNØSKRED

Innledende spørsmål

1. Adresse / sted / kommune / posisjon? Skred over vei?
2. Telefonnummer?

Formidle at innringer blir satt i konferanse med de andre sentralene og gjengi innhentet informasjon
Vurder hvorvidt HRS skal fortsette utspørring og rådgivning

Felles avklaringer

3. Hva har skjedd / hva ser du?
4. Er noen savnet / bekreftet tatt? Hvor mange er involvert?
5. Har melder selv observert / vært involvert?
6. Nøyaktig tid for hendelsen (dersom mulig)?
7. Har de involverte sender / mottaker-utstyr?
8. Farge på klær / utstyr? «Airbag»?
9. Ser du spor inn i / ut av skredet?
10. Hvordan er værforhold på stedet? (Sikt, nedbør, skydekke, vind)
11. Står du trygt?

Hvis ja

Ønsker du å iverksette overflatesøk?
Hvis ja: Følg råd til innringer under.

Hvis nei / uklart

Kan du ta deg til et trygt område?
Hva slags hjelp trenger du? Kan du beskrive området nært deg?

Helse: Ved funn

1. Er alle våkne og kan snakke?
2. Fortsett utspørring og rådgivning iht. aktuelt oppslagskort i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp.

Råd til innringer

Innringer må ikke utsettes for ytterligere fare gjennom å holde telefonlinje for å svare på spørsmål / motta råd

1. Start overflatesøk etter vurdering av risiko.
2. Veilede i bruk av søkeutstyr. Skredsøker, søkestenger, spader?
3. Dersom innringer har skredsøkerutstyr og velger å starte så må følgende presiseres:
   Er vedkommende alene bes mobilen og annet elektronisk utstyr legges øverst i sekken/lomme etc.
   Mobiltelefon og annet elektronisk utstyr må minst være 40-50 cm unna skredsøkerutstyret, da disse kan forstyrre signalene og vil kunne føre til unødvendig forsinkelse av funn.
4. Søk i området der det er naturlig ut i fra din egen posisjon. Søk raskt over overflaten i et kjegleformet område. Gå i sikksakk mønster, rop - stopp og lytt.
5. Søk i området rundt klær og gjenstander med søkestenger, skistaver eller skredsøker, men ikke flytt på gjenstander.
6. Prioriter søk rundt store trær eller steiner dersom ikke funn i overflate.

OBS! Dersom søkeutstyr ikke ser ut til å fungere kan innringer tipses om å sette mobil i flymodus eventuelt legge mobiltelefon og annet elektronisk utstyr som smartklokker, Go Pro etc lenger bort fra søkeutstyr. Dersom vedkommende må bruke hodelykt må denne settes på full styrke.

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
23 Hypotermi
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Snøskred

SNØSKRED

Handling

SAR-varsling

Varsle egne ressurser

HRS / Politiet definerer felles talegruppe (SAR) og formidler dette i løpet av telefonkonferansen

Avtal oppmøtested / adkomstvei

Koordiner transportmetoder av ressurser

Varsle / vurder varsling av

Politi

Politihelikopter
Lavinehunder
FORF–Frivillige
Lokal ledelse / Stab
Kommunens kriseteam

Brann

Helse

LV-lege / LVS (alltid parallelt med ambulanse)
Luftambulanse
AMK-lege
Legespesialist
Annen AMK / R-AMK
Sykehus
Egen ledelse

HRS

Redningshelikopter
Alpine redningsgrupper
Forsvarets ressurser
Sivile helikoptre
Sjøressurser (transport)

Lokale tilpasninger

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
23 Hypotermi
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

TRAFIKKULYKKE

Innledende spørsmål

1. Adresse / sted / kommune / posisjon?
2. Telefonnummer?

Formidle at innringer blir satt i konferanse med de andre sentralene og gjengi innhentet informasjon

Felles avklaringer

3. Hva har skjedd / hva ser du?
4. Er skadestedet sikret / er du i sikkerhet? Også mtp annen trafikk?
5. Hvor mange kjøretøy / personer er involvert?
6. Farlig gods? Orange fareskilt? Hvis ja: Brannvesenet overtar samtalen for utspørring parallelt med rådgivning. Vurder bruk av «CBRNE» verktøy.
7. Er det noen som sitter fastklemt? – Får du åpnet dørene?
8. Er airbager utløst? Flere steder i bilen?
9. Er alle våkne og kan snakke?

Hvis ja

1. Ryker det fra kjøretøyet? I så fall hvilken farge?
2. Hvilke type kjøretøy?
   Elbil / gassdrevet? Hvis ja: registreringsnummer?
3. Hvor fort kan kjøretøyet (ene) ha kjørt?
4. Fartsgrense på stedet?
5. Lekkasje?
6. Er kjøretøy på eller utenfor vei?
7. Rundvelt? Kastet ut av kjøretøyet?
8. Noen som har forlatt skadestedet, beskrivelse av disse?
9. Hvordan går trafikken forbi skadestedet?

Hvis nei

Helse overtar samtalen for videre utspørring og rådgivning.

1. Etabler frie luftveier.
2. Fortsett utspørring og rådgivning iht. aktuelt oppslagskort i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp.

Råd til innringer

1. Sikring av skadested: Gul vest, varseltrekant, skru av tenning, sette på nødblink.
2. Egen bil som vern? Flytte eventuelle passasjerer over i annet kjøretøy hvis mulig.
3. Ved høyhastighetsvei: vurder å forlate eget kjøretøy på sikrest mulig måte for deretter finne en sikrere plassering i terrenget i påvente av nødetatene.

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
35 Trafikkskade

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

41 Trafikkulykke

TRAFIKKULYKKE

Handling

Trippelvarsling / vurder SAR varsling

Varsle egne ressurser

Politiet / HRS definerer felles talegruppe (BAPS, SAR, SAMV) og formidler dette i løpet av telefonkonferansen

Avtal oppmøtested / adkomstvei

Avtal landingssted for luftambulanse / helikopter

Varsle / vurder varsling av

Politi

VTS
Bergingsbil / Tungberger
Havarikommisjonen
Politihelikopter
Kommunens kriseteam
Befolkningen via Twitter

Brann

Ytterligere brannressurser
E- verk
Kystverk
Vannverk

Helse

LV-lege / LVS (alltid parallelt med ambulanse)
Luftambulanse / Legespesialist
Sykehus
Annen AMK / R-AMK
AMK-lege
Regionalt traumesenter
Egen ledelse

Lokale tilpasninger

Gå til: 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
35 Trafikkskade

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke

42.1 DEN AKUTTMEDISINSKE KJEDEN

Den akuttmedisinske kjeden er samfunnets samlede organisatoriske, personellmessige og materielle beredskap for å kunne yte befolkningen akutt helsehjelp. Den akuttmedisinske kjeden består av fastlege, legevakt, kommunal legevaktsentral (LVS), akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK), bil-, båt- og luftambulanse, samt akuttmottak i sykehus. Kjeden representerer en sammenhengende rekke av tiltak for å sikre akutt helsehjelp fra hendelsessted, inkludert publikums innsats, frem til definitiv behandling. Akuttmedisinforskriften stiller krav om at kommuner og helseforetak sikrer at personellet som utfører tjenestene får nødvendig opplæring og trening i samhandling og samarbeid mellom alle leddene i den akuttmedisinske kjeden. (Definisjonskatalog for den akuttmedisinske kjede, 2. utgave, 2012).

42.2 OM MEDISINSK NØDMELDETJENESTE

Medisinsk nødmeldetjeneste er et landsdekkende, organisatorisk og kommunikasjonsteknisk system for varsling og håndtering av henvendelser om behov for akuttmedisinsk hjelp og kommunikasjon innen helsetjenesten, der kommunenes legevaktnumre, nasjonalt legevaktnummer (116 117) og medisinsk nødtelefon (113) inngår. Grunnverdiene for medisinsk nødmeldetjeneste er nærhet, likhet, fellesskap og trygghet. Nødmeldetjenesten er basert på fagkyndighetsprinsippet som innebærer at publikum ved henvendelse skal sikres direkte kontakt med medisinsk personell. Medisinsk personell skal sikre at melding raskt blir mottatt og forstått, og deretter foreta en vurdering av behovet for hjelp. (Akuttutvalget, NOU 2015:17 «Først og fremst»).

42.3 VARSLING, SAMARBEID OG SAMVIRKE

Varsling, samarbeid og samvirke med luftambulansetjenesten, politi, brannvesen og barnevernsmyndigheter er regulert i lover, forskrifter og retningslinjer. Det er en forutsetning at AMK- og LV-operatører kjenner dette regelverket. Ved ulykker på offentlig sted, industriområder og lignende, ved fare for helsepersonellets sikkerhet og i andre situasjoner der innsatspersonellets sikkerhet gjør varsling påkrevet, skal AMK straks trippelvarsle og deretter varsle lokal ambulanse og lege. Se Nasjonal veileder for helsetjenestens organisering på skadested og Nasjonal prosedyre PLIVO. Samarbeid med kommunelege, helsesøster, lokal prest eller annen religiøs leder, skole, barnehage eller andre lokale ressurser er ofte nødvendig når ulykke eller akutt og alvorlig sykdom rammer. Se lokale beredskapsplaner. AMK og LVS bør bidra til at vitner, innringere (bystandere) gis tilgang til psykososial oppfølging etter potensielt traumatiserende hendelser.

AMK – rolle ved alvorlige hendelser, ulykker og masseskadehendelser

AMK har ansvar for å styre og koordinere lokale ambulanseressurser (bil, båt og luftambulanse) på vegne av involverte helseforetak. AMK har videre ansvar for å mobilisere ressurser og iverksette nødvendig akuttmedisinsk respons. Ved hendelser på grensen mellom AMK-områder må de involverte AMK-sentralene avklare hvilken sentral som skal håndtere hendelsen. Ansvarsdelingen mellom AMK-sentralen og Innsatsleder Helse (ILH) **se 42.8.1**, er at AMK-sentralen koordinerer helseressurser på vei til og fra innsatsområdet, mens ILH disponerer og koordinerer ressursene i innsatsområdet (skadested). AMK er i løpende kontakt med ILH, og sørger for nødvendig informasjonsflyt mot aktuelle helseforetak i henhold til lokale rutiner og planer. Kontaktbehovet mot andre deler av helsetjenesten og andre samarbeidspartnere vil være betydelig. AMK-lege skal være tilgjengelig for konsultasjon og beslutningsstøtte ved behov, og AMK skal kunne bistå lederne i innsatsområdet med råd om evakuering og fordeling av pasienter.

LVS – rolle ved alvorlige hendelser, ulykker og masseskade

LVS har ansvar for å sette telefonsamtaler om alvorlige hendelser, ulykker og masseskader over til AMK. LVS varsler egne ressurser og skal ved behov varsle og mobilisere kommunens kriseledelse og kommunale ressurser knyttet til omsorg for pårørende og uskadde.

42.4 LUFTAMBULANSETJENESTEN

Luftambulansetjenesten består av:

Legebemannet ambulansehelikopter (RW) / legebil:

Baser: Tromsø, Evenes, Brønnøysund, Trondheim, Ålesund, Førde, Bergen, Stavanger, Arendal, Ål, Lørenskog, Dombås.

Sykepleierbemannet ambulansefly (FW)

Kirkenes, Alta, Tromsø, Bodø, Brønnøysund, Ålesund, Gardermoen. Flylege i døgnberedskap er tilknyttet FW-basene Gardermoen, Ålesund, Bodø og Tromsø.

Ved behov kan **legebemannet redningshelikopter (SAR RW) / legebil** benyttes til ambulanseoppdrag.

Baser: Banak, Bodø, Ørland, Florø, Sola, Rygge.

Ambulansehelikoptrene skal primært bringe akuttmedisinsk utstyr og særlig kompetent helsepersonell raskt frem til alvorlig syke eller skadde, diagnostisere, behandle og under overvåkning bringe pasienter til rett behandlingsnivå i helsetjenesten. De skal også utføre enkle søk- og redningsoperasjoner.

Ambulanseflytjenesten skal primært bringe pasienter til et adekvat behandlingsnivå i helsetjenesten under pågående overvåkning og behandling. Luftambulanse skal varsles gjennom de dedikerte AMK LA-sentralene. Bruk av redningshelikopter skal godkjennes av hovedredningssentralen (HRS) for den aktuelle landsdelen.

42.4.1 RETNINGSLINJER FOR BRUK AV LUFTAMBULANSE, GITT AV HELSEFORETAKENES NASJONALE LUFTAMBULANSETJENESTE ANS 16. MARS 2009:

a) Luftambulanse kan brukes når det foreligger sykdom eller skade som krever rask og / eller spesialisert overvåkning, akuttmedisinsk behandling og transport. Bruk av luftambulanse skal alltid vurderes opp mot bruk av ambulansebil eller ambulansebåt og skal gi en forventet økt helsegevinst i forhold til bruk av andre ressurser.

b) Luftambulanse kan også brukes i situasjoner hvor tidsfaktoren ikke er avgjørende, men hvor bruk av ambulansebil eller ambulansebåt vurderes å representere en uakseptabel fysisk eller psykisk belastning for pas., for eksempel ved spesielt lang transportavstand / tid eller ved åsteder som er vanskelig tilgjengelig for landbaserte ressurser.

c) Ambulansefly og unntaksvis ambulansehelikopter kan også benyttes til tilbakeføringer av pasienter der lufttransport er nødvendig ut fra en medisinsk vurdering. Dette gjelder også der sykehusene må frigjøre kapasitet for å sikre tilfredsstillende beredskap for mottak av nye pasienter. Beredskapshensyn skal prioriteres foran tilbakeføringsoppdrag, og primært bør retur til egen base utnyttes til slike oppdrag.

d) I spesielle situasjoner, når det anses tvingende nødvendig på grunn av tidsaspektet, kan luftambulanse benyttes til transport av for eksempel medisinsk utstyr, medikamenter, organer, blod og helsepersonell.

e) Luftambulanse kan benyttes til enkle søk og redningsoppdrag (SAR).

f) Luftambulanse skal ikke benyttes til andre politioppdrag enn SAR. Etter nøye vurdering kan imidlertid politi følge med for å sikre en trygg gjennomføring av akuttmedisinske oppdrag. **(Se retningslinjer Politiets bruk av ambulanseressurser)**

g) Redningshelikopter kan benyttes til ambulanseoppdrag etter godkjenning fra HRS.

h) Når det vurderes mer hensiktsmessig, kan luftambulanse-tjenestens personell rykke ut med legebil i stedet for luftambulanse. Legebil benyttes etter de samme kriteriene som luftambulanse og skal ikke erstatte varsling og bruk av kommunal legevakt.

Det er inngått en avtale med de seks svenske landstingene som grenser mot Norge. AMK LA-sentralene kan be om assistanse av svenske ambulansehelikoptre i grenseområdet. Avtalen gjelder ved hendelser der bruk av det annet lands ambulansehelikopter gir vesentlig raskere hjelp enn ved bruk av egne ressurser.

42.4.2 POLITIETS BRUK AV AMBULANSERESSURSER, RUNDSKRIV IS 5/2016

Rundskrivet er en klargjøring av regler og rutiner og beskriver i hvilke situasjoner politiet kan be om bistand fra helsetjenesten til transport

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

av polititjenestemenn. Rundskrivet har som mål å gjøre det enklere for personell å ta beslutninger, samtidig som forsinkelser unngås. For helsetjenesten er hovedregelen at hverken bil, båt eller luftambulanse skal transportere polititjenestemenn. Dette ut fra at det er viktig med et klart skille mellom politiet og helsetjenestens samfunnsoppdrag. Politiet har anledning til å be om bistand fra ambulanseressurser til å transportere polititjenestemenn når det er overhengende fare for sikkerhet eller liv og helse.

42.5 POLITIET

Ved ulykker på offentlig sted, industriområder og lignende, ved fare for helsepersonellets sikkerhet og i andre situasjoner der innsatspersonellets sikkerhet gjør varsling påkrevet, skal AMK straks trippelvarsle og deretter varsle lokal ambulanse og lege. Se Nasjonal veileder for helsetjenestens organisering på skadested og Nasjonal prosedyre PLIVO. AMK / LVS må ellers forholde seg til reglene om taushetsplikt som enten krever samtykke, eller antatt samtykke fra pas., eller at taushetsbelagt informasjon må gis for å avverge fare for liv eller alvorlig skade. Hvis det er utarbeidet lokale retningslinjer for varsling av politi, bør disse følges.

Følgende veiledning kan brukes for praktisk håndtering av ulike situasjoner:

Politi varsles alltid ved:

1) Hendelser der det er grunn til å tro at varsling av politiet kan være i pasientens interesse.
2) Trusler eller mistanke om bruk av vold, våpen («skarpe oppdrag») eller ved aggressiv eller ukontrollert adferd med:
   a. mulig fare for innsatspersonellets sikkerhet (ambulansepersonell, lege i sykebesøk, andre)
   b. mulig fare for pasientens eller andres liv eller helse hvor politiets nærvær kan forebygge personskade
3) Ulykker når:
   a. sikring av skadestedet kan være nødvendig
   b. politiets tilstedeværelse kan tenkes å redusere skadeomfanget
   c. skadestedsledelse kan være nødvendig
   d. etablering av lokal redningssentral (LRS) kan være nødvendig
4) Situasjoner der en ny, alvorlig forbrytelse kan forhindres
   a. Det er her viktig å dokumentere at en anser at det er stor sannsynlighet for at en alvorlig, kriminell handling vil bli utført eller gjentatt hvis ikke politiet informeres
5) Unaturlig dødsfall
   a. Legen som syner liket og gir erklæring om dødsfallet, plikter å varsle politiet ved mistanke om unaturlig dødsfall (plutselig, uventet og av ukjent årsak, ulykke, selvmord, skade forvoldt av andre, ukjent lik, bruk av narkotika, dødsfall i arrest, m.m.)

42.6 BRANN- OG REDNINGSTJENESTEN (BRANNVESEN)

Brann- og redningstjenesten har ansvaret for redningstekniske tjenester og disponerer de fleste steder viktig utstyr, for eksempel til frigjøring av fastklemte og innesperrede personer. Noen steder kan brannvesenet foreta redningsdykking.

Brann- og redningstjenesten (110) varsles alltid ved:

1) Hendelser der det er grunn til å tro at varsling av brannvesenet kan være i pasientens interesse
2) Brann- eller røykutvikling
3) Ulykker med sterk elektrisk strøm (transformatorer, jernbane, høyspentlinjer, kraftverk etc.)
4) Druknings- og dykkerulykker hvis man ikke med sikkerhet vet at alle er reddet opp av vannet
5) Ulykker der noen er fastklemt eller innesperret
6) Ulykker i bunnen av lukkede- eller dårlig ventilerte tanker, i siloer eller i lignende lukket rom der man kan mistenke farlige gasser eller surstoffmangel
7) Ulykker i tuneller (arbeids- og transportulykker)
8) Ulykker med eller i nærheten av:
   a. lettantennelige væsker og gasser
   b. eksplosiver
   c. radioaktive stoffer
   d. farlige kjemikalier og gasser
   e. gasser under trykk
9) Trafikk- og transportulykker hvis:
   a. mulig behov for frigjøring
   b. ulykke på høyhastighetsvei
   c. brann i kjøretøy
   d. mistanke om bensinsøl
   e. mistanke om farlig gods
   f. i tunneler
10) Situasjoner der det er mulighet for at alvorlig / dødelig utfall kan forhindres ved brannvesenets hjelp, for eksempel ved selvmordstrusler om hopp fra store høyder
11) Store ulykker og masseskadehendelser

42.7 REDNINGSTJENESTEN

Med redningstjeneste forstås den offentlig organiserte virksomhet som utøves i forbindelse med øyeblikkelig innsats for å redde mennesker fra død og skader som følge av akutte ulykkes- eller faresituasjoner, og som ikke blir ivaretatt av særskilt opprettede organer eller ved særlige tiltak. («Den norske redningstjenesten», Justisdepartementet, 2002). Redningstjenesten i Norge utøves som et samvirke mellom offentlige organer, frivillige organisasjoner og private virksomheter og personer, under ledelse og koordinering av to hovedredningssentraler (HRS) og underordnede lokale redningssentraler (LRS).

Prinsipper for redningstjenesten:

Samvirkeprinsippet:
Redningstjenesten utøves som et samvirke mellom offentlige organer, frivillige organisasjoner, private virksomheter og personer. Alle offentlige organer som har kapasitet, informasjon eller kompetanse egnet for redningsformål, plikter å bidra i redningstjenesten med til enhver tid tilgjengelige kapasiteter, kompetanse og fullmakter. Samvirkeprinsippet innebærer at alle aktører har et selvstendig ansvar for å sikre best mulig samvirke både i det forberedende arbeidet og under redningsaksjoner.

Ansvarsprinsippet:
Det organet som har ansvar for funksjoner eller oppgaver til daglig, har også ansvaret for disse under en redningsaksjon, uavhengig av omfang og årsak til denne.

Prinsippet om integrert tjeneste: Redningstjenesten er en integrert tjeneste, noe som innebærer at den omfatter alle typer redningsaksjoner knyttet til land-, sjø- og luftredningstjeneste.

Koordineringsprinsippet:
Redningstjenesten koordineres i forberedelser og innsats gjennom hovedredningssentralene (HRS) og underlagte lokale redningssentraler (LRS) (som i det daglige er politiets operasjonssentral, men benevnes LRS ved redningstjeneste).

Likhetsprinsippet:
Den nasjonale helseberedskapen baserer seg i tillegg på likhetsprinsippet som innebærer at den organisasjonen man etablerer under kriser skal være mest mulig lik den man opererer med til daglig. Dette innebærer bl.a. at det er lokal AMK-sentral og LVS, altså de som dekker det geografiske området hvor en hendelse har inntruffet, som har ansvar for å mobilisere ressurser og iverksette helsetjenestens innsats ved ulykker eller andre hendelser. Videre at den samlede, tverretatlige innsatsen i innsatsområdet ledes av lokal redningssentral (LRS), med en kommandolinje fra operasjonsleder på politiets operasjonssentral til politiets innsatsleder i innsatsområdet. Det er politiets ansvar å iverksette, lede og organisere redningsinnsats der menneskers liv og helse er truet. Ansvarsforholdet endres ikke selv om politiet ikke fysisk er til stede.

42.7.1 REDNINGSTJENESTEN OG REDNINGSAKSJONER

Politiet har ansvaret for ledelse av redningsaksjoner. Ved behov for ressurser til redningsaksjoner, søk eller koordinering ved store ulykker og masseskadesituasjoner varsles det lokale politikammer som vil

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

fungere som lokal redningssentral (LRS). Hovedredningssentralen (HRS) kan kontaktes direkte når det synes mest hensiktsmessig.

SAR-varsling

Utklipp fra Felles sambandsreglement for Nødnett kap. 4.1.2 SAR-varsling: *Med SAR-varsling menes varsling mellom 11x-sentralene og HRS. SAR-varsling utføres umiddelbart ved en henvendelse om situasjoner som initialt er å regne som en redningsaksjon. Det tilligger alle nødetatene (med LRS som den primært ansvarlige) å vurdere HRS inkludert i telefonkonferanse ved trippelvarsling (SAR-varsling).* Hendelser på vann / sjø skal umiddelbart varsles HRS.

Redningshelikopter

Helikopter til søk og redningsoppdrag (SAR) rekvireres vanligvis gjennom lokalt politidistrikt fra Hovedredningssentralen (HRS). Politiet / HRS kan rekvirere forsvarets Sea King redningshelikoptre eller helikoptre i Statens luftambulanse til redningsoppdrag. Redningshelikoptrene er også bemannet med anestesilege og kan utføre vanlige luftambulanseoppdrag.

Fredsinnsatsgrupper (FIG)

Sivilforsvaret har etablert ca. 100 fredsinnsatsgrupper rundt om i landet. Gruppene kan mobiliseres i løpet av en halv time og disponerer personell, mobilt akuttmedisinsk og redningsteknisk utstyr. De rekvireres vanligvis gjennom politiet.

Lavinehunder

Foreningen Norske lavinehunder og politiet disponerer lavinehunder til innsats ved skredulykker. Lokalt politidistrikt og HRS vil oftest ha oversikt over varslingsrutiner for disponible ressurser.

Redningsskøyter

Redningsskøyter er egnet til søk og redningsoppdrag langs kysten og rekvireres gjennom lokalt politidistrikt. Flere redningsskøyter har også akuttberedskap for redningsdykking.

Frivillige hjelpeorganisasjoner

Røde Kors, Norsk Folkehjelp og andre frivillige organisasjoner disponerer ofte mannskaper som i lokalsamfunnet kan gjøre en stor innsats ved søk og redningsaksjoner. Slike frivillige innsatsgrupper rekvireres vanligvis gjennom lokalt politidistrikt.

42.8 INNSATSLEDELSE PÅ SKADESTED

Ved større hendelser etableres Innsatsleders kommandoplass (ILKO). Ledere fra de forskjellige nødetatene samles i ILKO for gjensidig informasjonsutveksling, koordinering og planlegging av innsatsen. Politiets innsatsleder har det overordnede ansvaret for innsatsen og har løpende kontakt med politiets operasjonssentral / lokal redningssentral. De tre nødetatene har gjennom hele innsatsen hver sin leder i innsatsområdet. Helsetjenestens innsats skal ledes av **Innsatsleder helse (ILH)** og **Medisinsk leder helse (MLH)**.

42.8.1 INNSATSLEDER HELSE (ILH)

Innsatsleder helse (ILH) skal lede helsetjenestens samlede innsats i innsatsområdet. En sentral lederoppgave er å fordele ressursene slik at oppgavene løses på best mulige måte. ILH har spesielt ansvar for å vurdere ressursbehov, ivareta sikkerheten for helsepersonell, organisere helseinnsatsen på skadestedet og eventuelle samleplasser, samt etablere evakueringslinjer til sykehus og legevakt. ILH melder behov for personell og materiell til lokal AMK-sentral. *ILH er primært kontaktpunkt for AMK-sentralen*, øvrige helseressurser og ledelsen for øvrige nødetater gjennom hele aksjonen. ILH har sin faste plass i innsatsleders kommandoplass (ILKO) når dette er opprettet, men vil ved ankomst skadested og også senere ha nytte av å skaffe seg oversikt over innsatsområdet og situasjonen ved selvsyn. Når lege er tilstede som MLH, eller ILH i mangel av dette oppretter en lederrolle med ansvar for pasientbehandlingen, vil ILH kunne fokusere på organisatorisk ledelse og logistikk. Når ILH har behov for å utnevne flere ledere skal disse gis et tydelig oppdrag med spesifikke oppgaver som den enkelte skal løse. Lederne jobber selvstendig, uten at alle detaljer må godkjennes av eller fortløpende rapporteres til ILH.

42.8.2 MEDISINSK LEDER HELSE (MLH)

Medisinsk leder helse (MLH) er øverste medisinske leder og ILHs medisinsk-faglige rådgiver. Det er verdt å merke seg at det å inneha det overordnede medisinsk-faglige ansvaret ikke innebærer at MLH egenhendig skal undersøke alle pasienter for å gjøre en klinisk vurdering. Ved en masseskadehendelse vil det være en umulig oppgave, og ved mindre ulykker med flere pasienter vil dette kunne forsinke pasienttransport og endelig behandling. MLH er en lederrolle og jo flere pasienter, jo mindre vil denne funksjonen være involvert i det medisinske arbeidet med enkeltpasienter. MLH har som hovedoppgave å lede arbeidet med akuttmedisinske vurderinger, prioriteringer og behandling av pasienter. MLH sin normale plassering er sentralt på skadestedet eller på en eventuell samleplass ved ventetid på transportressurser. MLH har ansvar for å prioritere og sørge for nødvendig behandling av pasientene i innsatsområdet, samt bidra til at den enkelte pasient kommer tidsnok til videre behandling på adekvat faglig nivå og at de som tar imot pas. mottar nødvendig informasjon.

42.9 FELLES SAMBANDSREGLEMENT

Felles sambandsreglement for nødetatene er utarbeidet i samarbeid mellom helse, politi og brannvesen og legger føringer og tilrettelegger for klare rutiner og effektiv kommunikasjon i samvirke mellom nødetatene. Nasjonal veileder for Nødnett i helsetjenesten bygger på Felles sambandsreglement for nødetatene og skal være et verktøy for økt samhandling mellom de akuttmedisinske tjenestene ved at de skal kunne kommunisere internt og på tvers av etablerte kommune-, region- og helseforetaksgrenser. *Et viktig prinsipp for felles sambandsreglement er at den 11x-sentralen som først mottar melding om hendelser hvor det er fare for liv, helse, miljø eller materielle verdier har ansvar for å iverksette varsling av øvrige nødetater (trippelvarsling) uten unødig opphold for å sikre en rask og korrekt innsats.* Et annet viktig prinsipp er at de ulike nødetatene benytter etatsspesifikke talegrupper for intern kommunikasjon og felles talegrupper for å samhandle, herunder kommunisere og dele tidskritisk informasjon på vei til skadested og derigjennom etablerer en felles situasjonsforståelse. Politiets innsatsleder koordinerer eventuell bruk av felles talegrupper under den videre innsatsen i innsatsområdet. Sambandsreglementet angir også tiltak for å håndtere kapasitetsproblemer i nødnett som kan oppstå ved større aksjoner med mange enheter i innsatsområdet.

42.10 TRAUMESYSTEM OG FORDELING AV PASIENTER

Nasjonal traumeplan beskriver hvordan behandling av alvorlig skadde pasienter best organiseres. Traumeplanen er basert på prinsippet om at pasienter med mistenkt eller påvist alvorlig skade raskest mulig skal transporteres til det sykehus som kan ferdigbehandle dem. Ved lang transporttid til traumesenter skal alvorlig skadde pasienter transporteres til nærmeste akuttsykehus med traumefunksjon. Grunnprinsippene for fordeling av pasienter er de samme ved store hendelser med mange pasienter som ved hverdagshendelser. Det betyr at hver av pasientene i utgangspunktet evakueres dit de ville blitt transportert dersom de var den eneste pas. i hendelsen. Beslutning om hvor pasientene skal bringes vil normalt skje gjennom dialog mellom behandlingsansvarlig for den enkelte pasient, mottakende enhet (dvs. sykehus eller legevakt) og AMK.

42.11 TAUSHETSPLIKT

Taushetsplikten etter helsepersonelloven er begrunnet i hensynet til pasientens personvern og integritet, og i behovet for at befolkningen har tillit til helsepersonell og til helsetjenesten. Helsepersonellets taushetsplikt gjelder helseopplysninger og andre personlige forhold. Dette kan være opplysninger om private forhold, pasientens helsetilstand, sykdom eller skader, men også opplysninger om at pas. er innlagt eller behandles ved legevakt, legekontor, sykehus eller øvrige deler av helsetjenesten. Taushetsplikten innebærer både en passiv plikt til å tie og en aktiv plikt til å hindre at uvedkommende får tilgang til taushetsbelagt informasjon.

I noen situasjoner vil andre interesser kunne veie tyngre enn hensynet til pasientens behov for konfidensialitet. Helsepersonelloven gjør derfor noen unntak fra / begrensninger i taushetsplikten slik at helsepersonell kan ha rett, og i noen tilfeller også plikt, til å gi opplysninger om pasientforhold til politiet og andre nødetater.

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke

Samtykke

Helsepersonellets taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for politiet hvis den som har krav på taushet samtykker. Hovedregelen er derfor at helsepersonell alltid skal søke å få samtykke fra pas. til at helseopplysninger blir utlevert. Samtykket kan gjelde spesifikke opplysninger eller være generelt. Hvis pas. ikke er i stand til å samtykke selv, for eksempel pga. bevisstløshet, kan pårørende samtykke til at opplysninger om pas. utleveres til politiet. Foreldre kan samtykke på vegne av pasienter under 16 år.

Innringere

Opplysninger om innringere til helsetjenesten er taushetsbelagte da opplysninger om innringer indirekte kan bidra til å identifisere pasienten. Helsepersonell må i hvert enkelt tilfelle vurdere om opplysningene er nødvendige for at politiet skal kunne avverge alvorlig skade.

Plikt eller rett til å varsle – spesielle situasjoner

- Helsepersonell skal på eget initiativ varsle politi og brannvesen dersom det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom.
- Helsetjenesten kan utlevere opplysninger til politiet for at de skal kunne bistå helsetjenesten med å varsle pårørende.
- I en krise- eller katastrofesituasjon skal helsepersonell oppgi navn på pasienter som er ivaretatt av helsetjenesten for at politiet skal få oversikt over savnede og ikke binde opp ressurser til leting etter personer som er funnet.
- Pågående livstruende vold – se Nasjonal prosedyre for nødetatenes samvirke ved pågående livstruende vold (PLIVO) – innebærer plikt til å varsle og rett til å gi opplysninger som politiet trenger for å avverge ytterligere skade.
- Ved vold i nære relasjoner skal politiet varsles dersom helsetjenesten får melding og det er uavklart om gjerningspersonen fortsatt utøver vold.
- Helsepersonell har plikt til, og skal på eget initiativ, varsle barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt.
- Ved alle typer ulykker skal helsetjenesten alltid varsle politiet hvis det er nødvendig for å avverge ytterligere skade. Opplysninger som er nødvendige for formålet skal gis, eksempelvis: Opplysninger om ulykkessted, ulykkestype og eventuelt antall skadde. Navn på tilskadekomne oppgis som hovedregel ikke.
- Ved trafikkulykker som har medført død eller ikke ubetydelig skade på person, har de som er innblandet i ulykken (skadde og eventuelle vitner), en særlig plikt til å varsle politiet, jf. Vegtrafikklovens § 12 tredje ledd. Helsepersonell plikter å varsle politiet ved behov for bistand til trafikksikring og for å hindre ytterligere alvorlig skade.
- Ved arbeidsulykker med alvorlig personskade skal arbeidsgiver straks og på hurtigste måte varsle nærmeste politimyndighet (Jf. Arbeidsmiljøloven §5–2). Helsetjenesten kan tilby bistand til slik varsling.
- Hvis helsepersonell mottar eller blir kjent med trusler mot egen eller andres sikkerhet, og situasjonen tilsier at det er grunn til å ta truslene alvorlig, skal politiet varsles.
- Dersom helsepersonell får kjennskap til at en person utsetter andre for alvorlig fare, skal politiet varsles.
- Plutselig uventede dødsfall der dødsårsaken er ukjent, defineres i Norge i utgangspunktet som unaturlig død. Legen som gir erklæring om dødsfallet underretter politiet.

Helsepersonell har ikke rett eller plikt til å utlevere opplysninger til politiet utelukkende for etterforskning / oppklaring av forbrytelser.

42.12 OPPLYSNINGER TIL BARNEVERNTJENESTEN

Den som yter helsehjelp, skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenestens side (Helsepersonelloven § 33).

Uten hinder av taushetsplikt skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4–10, § 4–11 og § 4–12. Det samme gjelder når et barn har vist vedvarende og alvorlige atferdsvansker, jf. nevnte lov § 4–24.

For AMK / LVS vil det vanligvis være rett å be den lokale legen foreta et sykebesøk eller på annen måte vurdere en mistanke om mishandling eller omsorgssvikt, og dermed om det dreier seg om en situasjon som er meldepliktig.

Tvilstilfeller

Tvilstilfeller kan også drøftes direkte med barnevernet hvis pasientopplysningene er tilstrekkelig anonymisert.

Informasjon til impliserte

Når opplysninger gis til barnevernet, bør den / de det gjelder som hovedregel informeres om hvilke opplysninger som gis og hvorfor dette anses nødvendig. Det kan imidlertid tenkes tilfeller hvor slik informasjon ikke er tilrådelig bl.a. fordi en for tidlig varsling av foreldre / pårørende kan hindre avdekking av overgrep mot barn og vanskeliggjøre en eventuell etterforskning.

42.13 DØDSSTEDSUNDERSØKELSER VED PLUTSELIG UVENTEDE DØDSFALL HOS BARN I ALDEREN 0 TIL OG MED 3 ÅR

Regjeringen har vedtatt å innføre dødsstedsundersøkelse som et frivillig helsetilbud i alle tilfeller der barn under 4 år dør plutselig og uventet, det vil si i de tilfeller der det ikke foreligger mistanke om straffbart forhold. Oppgaven er tillagt helsetjenesten.

Følgende prosedyrer gjelder:

Alle tilfellene skal innlegges på nærmeste barnesykehus hvor det blir ført vanlig journal i sykehusets regi.

Disse dødsfallene anses alltid som unaturlig, og (behandlende) lege plikter derfor snarest å underrette politiet, jf. forskrift 21. desember 2000 nr. 1378 § 1.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage

43.1 HENDELSER MED KJEMISK, BIOLOGISK, RADIOLOGISK, NUKLEÆRT AGENS ELLER EKSPLOSIVER (CBRNE)

Ved CBRNE-hendelser er grunnprinsippene for håndtering og organisering de samme som i *Nasjonal veileder for helsetjenestens organisering på skadested*. Håndbok for nødetatene *Farlige stoffer – CBRNE* og *Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE-hendelser med personskade* beskriver retningslinjene for den initiale håndteringen av hendelsen og den medisinske behandlingen. Retningslinjen henviser til Nasjonal veileder for masseskadetriage for forenklede prinsipper for vurdering og behandling ved masseskade.

43.1.1 DEFINISJONER

CBRNE er en fellesbetegnelse på hendelser som omfatter kjemiske stoffer (C), biologiske agens (B), radioaktive stoffer (R), nukleært materiale (N) og eksplosiver (E) med høyt farepotensiale. Slike hendelser kan forårsake tap av liv og/eller skade på helse, miljø, materielle verdier og andre samfunnsinteresser. CBRNE-hendelser kan forekomme både ved utilsiktede hendelser (naturkatastrofer, ulykker m.m.) og tilsiktede hendelser (terror, sabotasje, væpnet konflikt og krig). I tilnærmingen til CBRNE vektlegger man forebygging, håndtering og normalisering uavhengig av årsak («all hazards approach»).

CBRNE-agens: Alle typer helseskadelige kjemiske stoffer, uvanlige biologiske smittestoffer (bakterier, virus, sopp, sporer, prioner) – og toksiner, radioaktivt materiale som sender ut stråling samt eksplosiver, som kan forårsake sykdom eller død.

CBRNE-hendelse: Ulykke, uhell, tilfeldig eller tilsiktet skade (terror) og ulike stridshandlinger som involverer CBRNE-agens. Hvis hendelsen resulterer i synlig skade eller sykdom hos eksponerte personer på stedet, kalles dette et «skadested». Hendelser kan også forløpe i det stille ved at sykdom først viser seg timer eller dager etter eksponering.

43.1.2 SKADESTED – SONER VED CBRNE-HENDELSER

Skadested: Et begrenset geografisk område hvor en hendelse (ulykke, brann, eksplosjon, frigjøring av giftige eller helseskadelige stoffer) fører til personskade. Ved CBRNE-hendelser deles skadestedet inn i 3 soner som internasjonalt betegnes som:

- **Hot zone:** Område der konsentrasjonen av skadelig agens er så høy at akutt sykdom eller død må forventes hos personer uten beskyttelsesutstyr (område med livsfare). Spesielle forhold gjelder RN (stråling) **(se punkt 43.1.4)**
- **Warm zone:** Område der konsentrasjonen av skadelig agens er så lav at akutt sykdom er lite sannsynlig, men hvor området regnes som forurenset slik at innsatspersonell bør benytte personlig beskyttelsesutstyr for å unngå helseskade (område med mulig helsefare). Yttergrensen av warm zone ble tidligere omtalt som «indre sperring» av nødetatene.
- **Cold zone:** Område som regnes som rent, eventuell forurensingen er ubetydelig og beskyttelsesutstyr er derfor ikke påkrevet (området regnes som trygt).

43.1.3 HVA ER ANNERLEDES VED CBRNE-HENDELSER?

Helsemessige konsekvenser av CBRNE-hendelser kan være vesentlig annerledes enn andre sykdommer, skader og ulykker. Blant de viktigste forskjellene er:

1. CBRNE-agens kan gi sykdomsbilder som helsepersonell har lite erfaring med. Dette kan forsinke diagnostikk og behandling.
2. Sykdomsfremkallende stoffer (agens) kan være både usynlige og ukjente for hjelperne. Det kan fremkalle frykt og engstelse som påvirker pasienthåndteringen.
3. Antidoter og andre legemidler mot CBRN-agens finnes, men noen av dem har ikke andre bruksområder og kan derfor være lite tilgjengelige. Andre kan være kjente legemidler som må brukes i helt andre doser enn helsepersonell er vant til.
4. Agens som fremkaller sykdom hos eksponerte personer kan også skade hjelpepersonell. Behovet for beskyttelsestiltak i og utenfor sykehus kan være stort. Risikovurderinger bør utføres.
5. Pasienter som evakueres til sykehus kan føre med seg helseskadelige stoffer (væske, partikler, radioaktivt støv, mikroorganismer m.m.) som utgjør en fare for andre. Dekontaminering er derfor ofte et nødvendig, men ressurskrevende, tiltak som kan forsinke transport og behandling.

43.1.4 FORVENTET SYMPTOMBILDE VED AKUTT EKSPONERING FOR CBRN-AGENS

Kjemikalier (C) gir vanligvis akutte symptomer innen kort tid etter eksponering. Unntak er hudgasser, lave konsentrasjoner av flussyre og lite vannløselige gasser (kan trenge dypt ned i lungene og gi symptomer etter flere timer). Eksponering kan også forårsake helseskade over tid (f.eks. løsemidler, tungmetaller, asbest o.a.). For kjente stoffer gir internasjonale retningslinjer (AEGL – Acute Exposure Guideline Levels) viktig informasjon om sannsynlige skadeeffekter.

Biologiske agens (B) gir vanligvis ingen akutte symptomer umiddelbart etter eksponering. Unntak er f.eks. bakterietoksiner som i sjeldne tilfeller gir sykdom kort tid etter aerosoleksponering eller inntak.

Stråling (RN) gir vanligvis ingen akutte symptomer. Unntak: svært høye stråledoser (> 2–3 Gy) gir akutte symptomer (kvalme, oppkast, diaré, rødlig hud/erytem og blodtrykksfall) de første timene etter eksponering. Tidspunktet for start av disse «prodromalsymptomene» (tidlige karakteristiske symptomer) og styrken på dem indikerer størrelsen på mottatt stråledose.

CBRNE-senteret (OUS-Ullevål sykehus) gir råd om håndtering og behandling: Telefon: 22 11 73 50

43.2 AKSJONER VED PÅGÅENDE LIVSTRUENDE VOLD (PLIVO)

Nasjonal prosedyre for nødetatenes samvirke ved pågående livstruende vold (PLIVO) beskriver en felles og tverretatlig modell for å håndtere hendelser der det utøves livstruende vold mot flere personer. Handlingsmønsteret ved denne type aksjoner avviker på enkelte sentrale områder fra praksis i normalsituasjoner. Det forutsettes derfor at innsatspersonell fra helsetjenesten er kjent med prinsippene for håndtering av PLIVO-hendelser. Håndteringen av pasientene som er evakuert ut av områder med økt faregrad og trusselnivå, følger de samme prinsipper som beskrevet i nasjonal veileder for organisering av helsepersonell på skadested.

Politiets operasjonssentral skal definere om innkommet melding er PLIVO.

43.2.1 DEFINISJON

En PLIVO-aksjon defineres som en pågående situasjon hvor en eller flere gjerningspersoner utøver livstruende vold med våpen / farlige gjenstander mot flere uskyldige personer, og hvor politiet skal gå i direkte innsats for å nøytralisere gjerningspersonen(e) for å redde liv og begrense skade. Brann og helse skal aktivt bistå med livreddende tiltak.

431.2.2 FASER

Varslings- og utrykningsfasen omfatter tiden fra mottak av den første meldingen til nødmeldesentralen (110-, 112- eller 113-sentral) og frem til innsatspersonellet ankommer innsatsområdet.

Aksjonsfasen pågår fra innsatspersonellet ankommer innsatsområdet til politiet har nøytralisert gjerningspersonen(e) og alle er evakuert til et evakueringspunkt (EP) definert av politiet. Politiet gjennomfører grovsøk samtidig som helse og brann kan foreta evakuering av skadde.

I driftsfasen skal politiet finsøke hele innsatsområdet (inne og / eller ute) og iverksette taktisk og teknisk etterforskning. Helse skal ha beredskap på evakueringspunktet (EP). Brann skal opprettholde beredskapen mot branntilløp og hvis mulig utføre rutinemessige målinger med relevant deteksjonsutstyr for CBRNE / farlige stoffer. I driftsfasen balanseres ressursbehov og ressurstilgang. Driftsfasen fortsetter frem til operativ innsats er avsluttet og normaliseringsfasen starter.

Normaliseringsfasen vil være som på et ordinært skadested.

43.2.3 SONER VED PLIVO-HENDELSER

HOT zone – Område med høyest risiko, det vil si et område hvor det pågår livstruende voldshandlinger og/eller hvor det anses som sannsynlig at gjerningspersonen(e) oppholder seg. Som hovedregel skal kun politi med nødvendig verneutstyr og våpen oppholde seg i en HOT-zone ved PLIVO-aksjoner.

WARM zone – Område med økt risiko, det vil si et område hvor det ikke pågår livstruende voldshandlinger, som er gjennomsøkt, men ikke finsøkt, av politiet. Brann- og helsepersonell kan drive innsats i denne sonen når det besluttes av politiets innsatsleder. Dette vil som hovedregel kreve politiposter som sikrer mellom HOT- og WARM-zone.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage

COLD zone – Område så langt fra trussel (gjerningspersonen(e)) at ingen aktive sikringstiltak er nødvendige. Innsatspersonell skal som hovedregel kunne ferdes fritt i denne sonen uten særlige sikrings- eller vernetiltak. I aksjonsfasen er det lite trolig at politiet har mulighet for å definere denne sonen.

43.2.4 INNGREP MOT GJERNINGSPERSON(ER)

Ved en PLIVO-aksjon kan det i situasjoner hvor politiet ennå ikke er ankommet, være aktuelt for innsatspersonell fra brann og helse å vurdere tiltak for å nøytralisere én eller flere gjerningspersoner for å hindre ytterligere vold/skader på publikum og muliggjøre evakuering og behandling av skadde.

43.3 MASSESKADETRIAGE

Nasjonal veileder for masseskadetriage beskriver en strukturert arbeidsmetode for hastegradsvurdering og prioritering av pasienter i alvorlige hendelser og katastrofer hvor det er en ubalanse mellom antall skadde og tilgjengelige behandlings- og transportressurser. Formålet med masseskadetriage er å sikre at begrensede medisinske ressurser organiseres på en slik måte at man gjør «best mulig for flest mulig».

43.3.1 PRIMÆR MASSESKADETRIAGE

Primær masseskadetriage utføres oftest på skadestedet. Hovedformålet er raskt å identifisere de kritisk skadde pasientene, utføre prioriterte livreddende tiltak og å starte evakuering av kritisk skadde pasienter til sykehus. Primær masseskadetriage består av grovtriage og individuell triage, og skal kunne utføres av alt innsatspersonell.

Grovtriage: De involverte i hendelsen deles inn i tre grupper etter hvordan de responderer på enkle verbale kommandoer. Hensikten er videre prioritering til individuell triage. Eksempel: «Den som kan gå selv, gå mot meg! De som ikke kan gå selv, gi tegn eller rop!»

Individuell masseskadetriage: Hver enkelt pasient undersøkes ved hjelp av en forenklet undersøkelse av luftveier, respirasjon, blodsirkulasjon og bevissthet (ABCD-prinsippet). Algoritmen for individuell triage omfatter i tillegg enkle livreddende tiltak og en enkel vurdering av skader. Hensikten er å tildele de skadde en hastegrad og prioritet for videre tiltak og transport.

Ordinære systemer for vurdering og prioritering bør benyttes så snart ressurssituasjonen tillater det.

43.4 AKUTTE PSYKOSOSIALE TILTAK

Helsedirektoratets veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer gir retningslinjer for den akutte psykososiale oppfølgingen av berørte. Ivaretakelse av disse oppgavene er en viktig del av kommunenes helseberedskap. Veilederen gir råd om organisering av kommunal beredskaps- og krisehåndtering, og vektlegger betydningen av evnen til et fleksibelt, effektivt og målrettet samarbeid mellom de ulike aktørene som deltar i krisehåndteringen.

43.5 AMK – EKSEMPEL PÅ TILTAKSKORT FOR GJENNOMFØRING AV AKSJON

A – Mobilisere ressurser og iverksette nødvendig akuttmedisinsk respons

1. Aktivering av lokale ressurser
2. Støtte av enheter fra naboregioner
3. Umiddelbar SAR-varsling (Trippelvarsling + HRS) er obligatorisk.
   Se:
   Håndbok for redningstjenesten
   Nasjonal veileder for planverk og samvirke i redningstjenesten
   Nasjonal veileder for planverk og samvirke i redningstjenesten (Vedlegg planmaler)
   Nasjonal veileder for redningstjenesten ved snøskredulykker
4. Etablere sambandskontakt mellom alle utrykkende enheter
5. Sikre at utrykkende enheter tar med ekstra bårer og annet nødvendig materiell
6. Sykehus varsles på vanlig måte
7. Vurdere aktivering av helsebuss eller helseekspress for transport av uskadde eller lettere skadde
8. Vurdere beredskapsforflytning (forflytning av ambulanse, annet utstyr eller personell) av beredskapshensyn for andre akutthendelser

B – Vurdere behov for spesielle ressurser og tiltak

1. Vurder å øke kapasiteten i AMK ved å kalle inn ekstra personell
2. Aktivering av ekstra helsepersonell, frivakter
3. Vurdere behov for utrykningsteam fra sykehus
4. Vurdere behov for bistand fra frivillige organisasjoner, sivilforsvaret og forsvaret – varsles / aktiveres via politiet
5. Spesialiserte redningsgrupper varsles / aktiveres via politiet
6. Hvis skadestedet ligger utenfor vei – be om rekvirering av egnet kjøretøy
7. Vurdere behov for tiltak for å styrke kapasiteten i nødnett

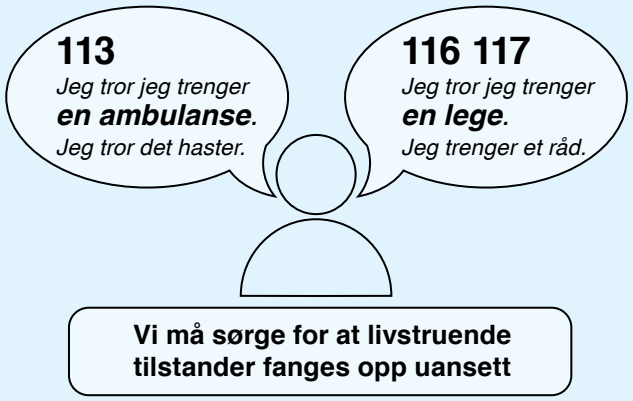
00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

44 Om hastegrad og riktig respons

Den grunnleggende tanken bak Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (NIMN) er at den kyndige operatør ved hjelp av systematisk utspørring over telefon sikrer at innringer får den best mulige hjelp for sitt problem. Det er gjort et stort arbeid i NIMN for å gå opp grensen mellom oppdrag som bør ha ambulanse og oppdrag som kan løses i kommunehelsetjenesten. Et godt samarbeid og delt ansvar mellom spesialisthelsetjenestens AMK og ambulansetjeneste og kommunehelsetjenestens LVS og legevakter er en forutsetning og akuttmedisinforskriften fra 2015 beskriver de formelle rammene for dette. For å få til dette, uten at pasienten risikerer å bli en kasteball mellom tjenester med ulike finansieringsordninger og incitamenter, må vi ha et avklart forhold til pasientens og helsetjenestens forventinger og muligheter.

44.1 PASIENTEN HAR GJORT ET VALG

Innringer har en oppfatning av hva som er hovedproblemet og hva som er rett respons. Innringer tar et valg ved å henvende seg til fastlegekontor (i kontortiden), LVS (116 117) eller medisinsk nødtelefon (113). Vi sikrer forsvarlig behandling av alle innringere ved at vi tar i mot alle samtaler som om de skulle dreie seg om livstruende tilstander, uten at vi underkjenner pasientens egen vurdering eller sender alt av ressurser til alle pasienter.



44.2 PASIENTENS SYMPTOMER OG TILSTAND KAN SI NOE OM MEDISINSK HAST

NIMN kategoriserer hendelsen etter medisinsk hast i tre kategorier; akutt – haster – vanlig. Andre triage-systemer bruker flere nivåer for hastegrad, men etter diskusjoner med fagmiljøene, falt vi ned på å beholde disse tre nivåene. Uansett fingradering, er det en tilnærming basert på begrensede opplysninger om en pasient eller hendelse i et kontinuerlig spekter. Kategoriseringen er basert på en faglig vurdering av om vitale funksjoner er svekket eller truet, og mulighet for effektiv terapi som kan bremse eller hindre tap av gode leveår – og på opplevd lidelse og opplevd trussel mot liv og helse. Grad av hast handler derfor selvfølgelig om mer enn den medisinske tilstanden. Et banalt eksempel er et ankelbrudd som hjemme på stuegulvet er haster (gul respons), men på fjellet en regnvåt høstdag kan være akutt (rød respons) på grunn av faren for hypotermi. Modifikatorene er oppsummert til høyre i figuren. De er dels de subjektive og humanitære faktorene, dels de medisinske som er knyttet til risikofaktorer, og dels knyttet til sterkt tidsavhengig effekt av behandling av noen medisinske tilstander som for eksempel muligheten for trombolysebehandling av hjerneslag.

HASTEGRAD	
AKUTT	**Manifest** svikt i fysiologi eller vitale funksjoner
	Truende svikt i fysiologi eller vitale funksjoner
HASTER	Behov for medisinsk **vurdering** for å avklare potensialet for svikt i fysiologi / vitale funksjoner
VANLIG	Behov for medisinsk vurdering og / eller behandling
PLANLAGT	Ingen behov for medisinsk vurdering og / eller behandling

Eksempler på faktorer som endrer hastegrad:

- Lidelse og smerter
- Alder
- Komorbiditet
- Rekontakt
- Alvorlighet
- Mulighet for effektiv behandling
- Betydningen av forsinkelse
- Medikamenter

44.3 SITUASJONSBESTEM HASTEGRAD

Det hender ofte at vi sender ut ressurser uten at vi vet om det engang er pasienter på stedet, for eksempel ved trafikkulykker og branntilløp. Det som bestemmer hastegraden i disse tilfellene, er vår kunnskap om skademekanisme og energi. Vi kan også komme i en situasjon hvor vi må forflytte ambulanseressurser for å opprettholde forsvarlig beredskap.

HASTEGRAD	
AKUTT	**Truende** eller potensiell svikt i fysiologi eller vitale funksjoner
HASTER	**Forflytning av ressurser** for å opprettholde beredskap
VANLIG	
PLANLAGT	**Planlagt** beredskap

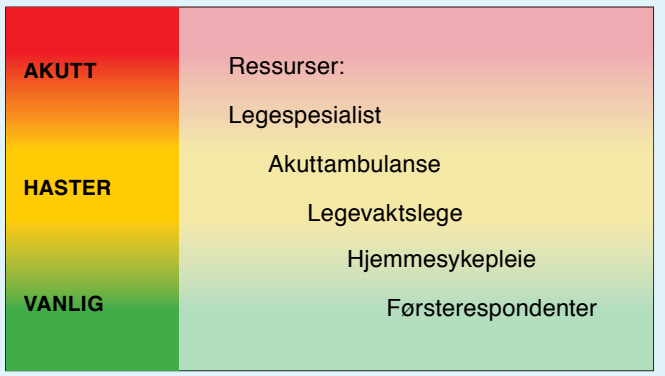
44.4 HASTEGRAD + RESSURS = RESPONS

Når hastegraden er avklart, må vi finne ut hva som er riktig ressurs for akkurat denne hendelsen. AMK og LVS har ulike ressurser de koordinerer, og en viktig del av samarbeidet mellom AMK-sentralene og LV-sentralene, er å avklare hvordan ansvaret for pasienten kan overføres uten å miste viktig informasjon, og at pasienten får rett behandling. Riktig ressurs har tilstrekkelig kompetansenivå for å gjøre vurderinger og tiltak for den aktuelle pasienten. Ambulansepersonell har ikke kompetanse til å forlate pasient på stedet uten at dette skjer i samråd med lege eller i henhold til protokoll. For pasienter med livstruende tilstander, kan god førstehjelp redde liv, selv om den som yter førstehjelpen ikke er helsepersonell. I tilfeller hvor vitale funksjoner som bevissthet, respirasjon og sirkulasjon er påvirket, kan det være riktig å sende lege / anestesilege med erfaring i å sikre luftveier og opprettholde vitale funksjoner hos kritisk syke. Det er ikke entydig sammenheng mellom grad av hast og ressursbehov. For eksempel vil en overflytning av en intensivpasient til fra et regionssykehus

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

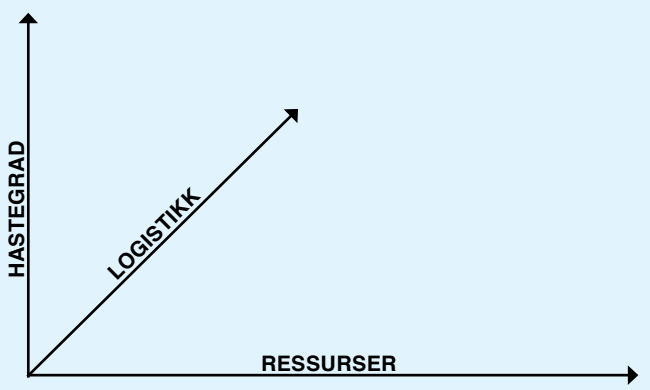
44 Om hastegrad og riktig respons

til hjemsykehus ikke ha noen medisinsk hast – pasienten er godt ivaretatt der han er, men ressursen må ha kompetanse og utstyr for å håndtere overflytningen forsvarlig. Når riktig ressurs er aktivert med riktig hastegrad, får pasienten rett respons. Det er mulig å lage lokal tilpasning ved å forhåndsdefinere «normale responser» knyttet til ulike kriteriekoder, for eksempel «ved erkjent hjertestans (A.01.01) sendes 2 akuttambulanser og legespesialist og legevaktslege varsles».



44.5 DEN TREDJE DIMENSJONEN

Rett respons er ikke bare en mekanisk sammenstilling av hast og ressursbehov som vil være den samme i alle settinger. Faglig vurdering skal alltid være med i beslutningen. Operatørenes vurdering og erfaring erstatter ikke bruken av NIMN, men gjør at det kan tas bedre beslutninger i den aktuelle situasjonen hvor også eksterne faktorer er med i beslutningsgrunnlaget.



Logistikk og eksterne faktorer:
- Oppmøte eller legebesøk?
- Helikopter eller ambulanse?
- Ledige ressurser
- Geografi og klima
- Pasient og pårørende!

Ved gjennomgang av hendelser enten rutinemessig eller som del av tilsyn eller klagesaker, må evalueringen av forsvarlighet og god praksis ta hensyn til alle dimensjonene i beslutningsgrunnlaget. Dokumentasjon av beslutningsgrunnlaget og de vurderingene som er gjort, finnes i registrerte opplysninger i journalsystem, i lydlogger og i opplysninger om ressurssituasjonen i området på det aktuelle tidspunktet.

44.6 KRAV TIL RESPONSTIDER

Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral

Akuttmedisinforskriften § 15 b) Krav til AMK-sentraler
- AMK-sentralene skal besvare 90 % av henvendelser fra publikum innen 10 sekunder

Ambulansetjeneste

Helse- og omsorgsdepartementet har fastsatt veiledende responstider for ambulansetjenesten (Stortingsmelding nr. 43 (1999–2000) «Om akuttmedisinsk beredskap»):
- Akuttoppdrag : 12 minutter for 90 % av befolkningen i byer og tettsteder og 25 minutter for 90 % av befolkningen i grisgrendte strøk
- Hasteoppdrag: 30 minutter for 90 % av befolkningen i byer og tettsteder der og 40 minutter for 90 % av befolkningen i grisgrendte strøk.

Legevaktsentral / legevakt

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin anbefaler i Rapport nr. 7–2014: «Nasjonale krav til legevakt og fremtidens øyeblikkelig hjelp-tilbud i kommunene» at det stilles følgende krav til legevaktstjenestene:
- 90 % av befolkningen i legevaktdistriktet skal ha maksimalt 40 minutter reisevei til en legevaktstasjon, og 95 % skal ha maksimalt 60 minutter.
- 95 % av befolkningen og alle tettsteder i legevaktdistriktet må kunne nås av legevaktlege innen 45 minutter ved utrykning.
- Det bør settes som nasjonal norm at legevakten rykker ut ved minst 75 % av røde responser.
- Det bør settes som nasjonal norm at legevakten utfører 20–40 sykebesøk per 1000 innbyggere per år.
- Ved beslutning om sykebesøk skal ventetiden for pasienten være under 2 timer for «gule» hastegrader og under 6 timer for «grønne» hastegrader, etter at vurderingen er gjort.
- Legevaktsentralen skal ha krav til svartider; 80 % innen 90 sekunder og 95 % innen 2 minutter.
- Ventetiden i legevaktens venterom skal være under 1 time for minimum 80 % av pasientene som skal til konsultasjon.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

45 Ulike vurderings- og skåringsskjema

1. TIDLIG OPPDAGELSE OG RASK RESPONS AV FORVERRET TILSTAND

Det er i de senere år utviklet ulike hjelpemidler, til bruk for helsepersonell, for systematisk observasjon av pasienters vitale parametere. Hensikten er å identifisere forverring i pasienters kliniske tilstand på et tidlig tidspunkt. Det nasjonale Pasientsikkerhetsprogrammet (https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/) har introdusert NEWS2 for bruk i helsetjenesten. NEWS2 er et skåringsverktøy basert på enkle fysiologiske målinger av vitale parametere på voksne pasienter.

NATIONAL EARLY WARNING SCORE2 (NEWS2) – METODE FOR TIDLIG OPPDAGELSE AV FORVERRET TILSTAND

FYSIOLOGISKE PARAMETRE	3	2	1	0	1	2	3
Respirasjonsfrekvens (per minutt)	≤ 8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥ 25
SPO_2 Skala 1 (%)	≤ 91	92-93	94-95	≥96			
SPO_2 Skala 2 * (%)	≤ 83	84-85	86-87	88-92 ≥93 på luft	93-94 på O_2	95-96 på O_2	>97 på O_2
Luft eller oksygen?		Oksygen		Romluft			
Systolisk blodtrykk (mmHg)	≤ 90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥ 220
Puls (per minutt)	≤ 40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥ 131
Bevissthetsnivå**				A-våken			C,V,P, U **
Temperatur	≤ 35,0		35,1 - 36,0	36,1 - 38, 0		≥ 39,1	

HASTEGRADSVURDERING	3 poeng eller mer Rød respons	2 poeng Gul respons	0 – 1 poeng Grønn respons

Ved mistanke om infeksjon og NEWS2 ≥ 5, vurder umiddelbart om pasienten kan ha sepsis og i så fall igangsett sepsisbehandling.

* SpO2 Skala 2 skal kun brukes på pasienter med kjent hyperkapnisk respirasjonssvikt med mål om SpO2 mellom 88 – 92 %, verifisert ved blodgassanalyse.

** Bevissthetsnivå:
A = Alert (våken)
C = New confusion (nyoppstått forvirring)
V = Voice (reagerer på tiltale)
P = Pain (reagerer ved smertestimulering)
U = Unresponsive (reagerer ikke på tale eller smertestimulering)

OBS. En lav skår utelukker ikke alvorlig sykdom.
NEWS er et supplerende hjelpemiddel for å bedømme vitale funksjoner hos voksne pasienter og må alltid brukes i kombinasjon med helsepersonellets kompetanse og kliniske skjønn. Denne versjonen er oversatt etter Royal College of Physicians 2017.

Skåringsverktøyene qSOFA – SOFA
(Quick) Sequential (sepsis related) organ failure assessment

Bruk/formål:
- Identifisere pasienter som kan ha/ være i ferd med å utvikle sepsis (ved konstatert eller mistanke om infeksjon)
- Iverksette sepsisbehandling på tidligst mulig tidspunkt

SOFA benyttes i intensivavdelinger og inkluderer laboratorieanalyser. Quick SOFA (qSOFA) er en enklere utgave av skåringsverktøyet og benyttes i andre sykehusavdelinger og i prehospitale tjenester.

qSOFA SKÅRING

qSOFA SKÅR	KRITERIER
1	Lavt BT (systolisk BT ≤ 100 mmHg)
1	Høy resp. frekvens (≥ 22 per min.)
1	Endret mental status (GCS < 15)

Positiv qSOFA er når:

1. Pasienten har en klinisk infeksjon eller det er mistanke om en klinisk infeksjon **OG**
2. Oppfyller minst to av følgende kriterier:
   - Respirasjonsfrekvens ≥ 22
   - Endret mental status
   - Systolisk blodtrykk ≤ 100 mmHg

Lege skal raskt tilse pasienten og antibiotika være startet opp innen 60 minutter. (Se lokale prosedyrer).

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

45 Ulike vurderings- og skåringsskjema

2. GLASGOW COMA SCORE

Skåren varierer fra 3 (dypt bevisstløs pasient) til 15 (helt våken pasient). GCS har en viss prognostisk verdi.

Åpning av øynene (Ø)	4 Spontant 3 Ved tiltale 2 Ved smertestimulering 1 Ingen reaksjon	
Verbal respons (V)	VOKSEN, STØRRE BARN 5 Orientert 4 Forvirret, desorientert 3 Usammenhengende tale 2 Uforståelige lyder 1 Ingen reaksjon	SMÅ BARN (0–23 mndr) 5 Smiler, lytter 4 Gråter, kan trøstes 3 Inadekvat gråting 2 Uforståelige lyder 1 Ingen reaksjon
Motorisk respons (M)	6 Følger oppfordringer 5 Lokaliserer smerte 4 Avverger smerte 3 Fleksjon ved smerte 2 Ekstensjon ved smerte 1 Ingen reaksjon	
Ø + V + M = 3–15		

3. ANDRE SKÅRINGSSKJEMAER / VERKTØY

ABCDE-PRINSIPPER

En rask og systematisk undersøkelse av pasienten for å avdekke livstruende tilstander og svikt i vitale funksjoner. Samtidig må nødvendig behandling iverksettes fortløpende.

Systematisk undersøkelse i prioritert rekkefølge:

Airways - luftveier
Breathing - respirasjon
Circulation - sirkulasjon
Disability – bevissthet, nevrologi
Expose/environment – oversikt og omgivelser

For mer informasjon: Se Legevakthåndboken

NACA-SCORE SYSTEM (THE NATIONAL COMMITTEE ON AERONAUTICS NACA)

NACA-skår benyttes av mange legebemannede ambulanseressurser internasjonalt. Det foreligger mange definisjoner av NACA-skår på ulike språk og de fleste samsvarer med definisjonene som Luftambulansetjenesten i Norge benytter:

0	Ingen sykdom eller skade.
1	Lett skade eller sykdom som ikke trenger medisinsk behandling Eksempel: Forbigående hypotensjon, skrubbsår. Ferdigbehandlet pasient som utskrives fra sykehus.
2	Mindre skade eller sykdom som krever medisinsk behandling, men ikke nødvendigvis sykehus innleggelse. Eksempel: Moderat bløtdelskade, båndskader. Normal fødsel, ikke forløst. Ferdigbehandlet pasient som overføres til annet sykehus for pleie.
3	Skade eller sykdom som krever sykehusbehandling, men som ikke er livstruende. Eksempel: Lettere hjernerystelse, frakturer, forbrenning 15–20 %, større sår, lett astma, cancer uten organsvikt. Uklare brystsmerter, angina pectoris. Coronar operert, ukomplisert.
4	Skade eller sykdom som er potensielt livstruende. Eksempel: Mistenkt hjerteinfarkt, ustabil angina, frakturer i store rørknokler, forbrenning 20–30 %.
5	Livstruende skade eller sykdom, umiddelbar behandling nødvendig. Eksempel: Hjernekontusjon, mistenkt økt intrakranielt trykk. Større, kompliserte frakturer, bekkenfraktur, serier av ribbensbrudd. Mistenkt ruptur av viscera med kretsløpspåvirkning. Luftveisobstruksjon. Hjerteinfarkt komplisert med arytmi, hypotensjon eller svikt. Lungeødem. Bevisstløshet. Forbrenninger > 30 %.
6	Alvorlige skader eller sykdom med manifest svikt av vitale funksjoner. Eksempel: CNS-skade med forstyrret respirasjon/sirkulasjon. Toraksskader og multiple frakturer. Respirasjons- og/eller sirkulasjonsstans.
7	Død på åstedet, eller innenfor det tidsrom som tjenesten har behandlingsansvar for, også etter gjenopplivingsforsøk.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

45 Ulike vurderings- og skåringsskjema

SMERTEVURDERINGSSKÅR

i) NRS (numeric rating scale) – til telefontriage

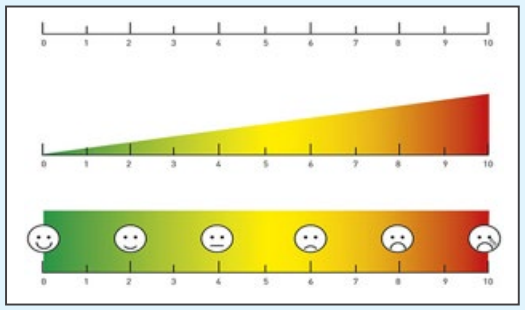
Numeric rating scale – NRS (0 -10)		
1 – 3 / 4: svak smerte	3 / 4 – 6 / 7: moderat smerte	7 – 10: sterk smerte

Veiledende spørsmål: «Hvor sterk er smerten din på en skala fra 0 til 10, når 0 er ingen smerte og 10 er verst tenkelige smerte?»
Husk: spør etter smerteintensitet både i hvile og ved bevegelse (hoste).

ii) VAS Visuell analog skala – etter ambulansen er fremme

Visuell analog skala (VAS) er en psykometrisk skala og brukes til å angi nivået av ulike typer plager, for eksempel smerte eller kvalme, ved å få pasienten til å peke på en skala.

For å vurdere smerteintensitet kan pasienten stilles følgende spørsmål: «Hvis 0 er ingen smerter og 10 den verst tenkelige smerten, hvor vondt har du det nå?



Ref:. K. W. Faiz, No. 3, 11. februar 2014, Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134:323 DOI: 10.4045/tidsskr.13.1145

BRØSET VIOLENCE CHECKLIST (BVC)

BVC adferd	Definisjon	Funn	Ikke funn
Forvirring	Oppfører seg åpenbart forvirret og desorientert. Kan hende pasienten ikke er orientert for tid og sted	1	0
Irritabilitet	Pasienten blir lett irritert; tåler dårlig andres tilstedeværelse	1	0
Støyende adferd	Er åpenbart støyende og har brautende væremåte; for eksempel slamrer med dører, roper i stedet for å snakke osv.	1	0
Fysisk truende	Viser med tydelig kroppsspråk at hensikten er å true en annen person, for eksempel en aggressiv kroppsholdning, tar i en annen persons klær, løfter og hytter med knyttet neve osv.	1	0
Verbalt truende	Et verbalt utbrudd som er mer enn å bare heve stemmen og har til hensikt å ydmyke eller skremme en annen person	1	0
Angrep på ting eller gjenstander	Et direkte angrep på ting eller gjenstander og ikke en person; slår, sparker eller knuser ting osv.	1	0

BVC er et verktøy, en sjekkliste, for å forutse voldelig og aggressiv adferd blant psykiatriske pasienter det nærmeste døgnet. Metodikken baserer seg på observasjon av pasienten og at man vurderer nåværende adferd i forhold til pasientens normale adferd. BVC er utviklet for pasienter som er innlagt på institusjon, men vi ser at den kan egne seg i prehospitalt arbeid også. Det er 6 vurderingskriterier i sjekklisten og dersom du observerer den beskrevne adferden gir det 1 poeng:

Beregne risiko/ sum:

0 poeng	Liten risiko for vold
1–2 poeng	Moderat risiko for vold. Man bør gjøre forebyggende tiltak.
Over 2 poeng	Høy risiko for vold. Forbyggende forholdsregler skal tas og man må ha en plan for hvordan man møter et eventuelt angrep.

Hvorfor man bør ha med et verktøy som BVC:

- Gir en god forståelse av situasjonen der og da (dette er det politiet er opptatt av når de eventuelt skal bistå).
- Man har ikke nødvendigvis historikk på alle pasienter som kan utagere.
- Tidlig bevissthet når det gjelder behov for bistand fra politiet.
- Felles språk og forståelse mellom LVS / AMK / Ambulanse / Psykiatrisk helsepersonell (og politi hvis de er med).
- Gir mulighet for en objektiv / standardisert form på dokumentasjon.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

46 Om arbeidet med NIMN 4.2

Den pågående COVID-19 pandemien medførte et akutt behov for tilgang til en digital versjon av NIMN, av blant annet smittevernmessige hensyn. En PC-skjerm eller et nettbrett er lettere å holde ren, enn en stor og tung bok. Den medisinske nødmeldetjenesten arbeider i dag nærmeste utelukkende med digitale verktøy, og tilgang til digitale versjoner av NIMN anses derfor som helt nødvendig og en riktig utvikling. Versjon 4.1 ble publisert i april 2020.

Digitale versjoner av NIMN presenteres i formatet interaktiv (dynamisk) PDF. Dette innebærer en del ny funksjonalitet i form av et «navigerbart» dokument med aktive «tagger», kryssreferanser og aktive linker (hyperkoblinger).

Alle tekster som brukes i nødsamtaler er tilgjengelige på engelsk, i en versjon som ligger bak hoveddokumentet. Engelsk NIMN er også interaktiv, der kryssreferanser fører videre i engelsk del.

Det er opprettet lenker i alle oppslag til Legevaktindeks (utviklet av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin), et beslutningsstøttesystem som benyttes ved LVS og allmennlegekontorer.

Det er utarbeidet endringslogger i tilknytning til alle nye versjoner av NIMN.

Et eget opplæringsprogram som omhandler endringer og nyheter i digital utgave av NIMN er tilgjengelig på vår læringsportal: **www.nakos.no**

Faglige oppgraderinger og retting av innmeldte feil er nå enklere og nye versjoner av NIMN vil publiseres jevnlig.

Arbeidet med de første digitale versjoner av NIMN er utført på kort tid og en spesiell takk for stor innsats rettes til grafisk designer Katrine Lunke, Apeland AS, seniorrådgiver Kristine Dreyer, KoKom og prosjektsekretær Sue Hebbert, NAKOS.

Jeg retter en stor takk til R-AMK forum og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin for godt samarbeid.

Oslo, oktober 2020

Jan Erik Nilsen
Daglig leder / overlege NAKOS
Ansvarlig redaktør NIMN 4.2

Om arbeidet med NIMN utgave 4 (2015-2018)

På oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomførte Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS) en revisjon av Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (NIMN) i perioden 2015–2018.

NIMN er et beslutningsstøtteverktøy, laget med utgangspunkt i Criteria Based Dispatch (CBD) som ble innført i ambulansetjenesten i Kings County, Washington, USA i 1990. Systemet ble utarbeidet med mål om å kunne utløse ressurser med riktig kompetansenivå relatert til pasientens medisinske behov, samt fastsette riktig hastegrad. Kriteriene for nivå og hastegrad ble satt av medisinske ledere i tjenesten.

Systemet innebærer at AMK / LVS foretar en standardisert utspørring av innringer, avgjør responsmønster og gir veiledning eller akuttmedisinsk instruksjon i livreddende førstehjelp som f.eks. hjertestans eller andre livstruende tilstander. NIMN ble tatt i bruk i Norge i 1995, og brukes i dag av alle AMK-sentraler og mange LV-sentraler. NIMN har tidligere blitt revidert i 1999, 2005 og 2009.

Digitale versjoner av NIMN:

4.1	16. april 2020
4.1.1	21. april 2020
4.1.2	5. mai 2020
4.2	1. oktober 2020

Følgende personer deltok i arbeidet med NIMN, utgave 4 i perioden 2015-18:
Forskningsstipendiat / sykepleier **Camilla Hardeland**, NAKOS / Universitetet i Oslo
Seniorrådgiver / sykepleier **Kristine Dreyer**, KoKom
Avdelingsoverlege **Nina Hesselberg**, Universitetssykehuset Nord-Norge HF / R-AMK
Seksjonsoverlege **Steinar Einvik**, St. Olavs hospital HF / R-AMK
Seksjonsoverlege **Olav Eielsen**, Helse Stavanger HF / R-AMK
Avdelingsoverlege **Andreas Hansen**, Oslo universitetssykehus HF / R-AMK
Overlege **Emil Iversen**, AMK Oslo, Oslo universitetssykehus HF
Forsker / 1. amanuensis **Erik Zakariassen**, Nklm / Universitetet i Bergen
Forsker / sykepleier **Siri-Linn Schmidt Fotland**, Nklm
Fagsykepleier **Tone Alfsvåg Engelsen**, AMK Bergen, Helse Bergen HF
Rådgiver **Hilde Fredriksen Rikheim**, AMK Vestre Viken, Vestre Viken HF
Overlege / professor **Jo Kramer-Johansen**, NAKOS / Universitetet i Oslo
Seniorrådgiver **Lars Didrik Flingtorp**, NAKOS (nettbasert opplæring)
Fagsykepleier / rådgiver **Susan Romola Hebbert**, NAKOS (prosjektsekretær)
Daglig leder / overlege **Jan Erik Nilsen**, NAKOS / Oslo universitetssykehus HF (prosjektleder)

Opplæring og tilbakemeldinger

Det er etablert flere E-læringskurs som gir grunnleggende kunnskap om NIMN utgave 4 og nye digitale versjoner på NAKOS-portalen. Kursene tar for seg generell bruk av NIMN og aktuelle endringer og nyheter.

Kursene finnes på **www.nakos.no**

Vi ber alle brukere av NIMN om å bidra til kontinuerlig utvikling og kvalitetssikring av innholdet. Dette gjelder alle forslag til rettelser, utforming, operative og medisinsk-faglige forhold.

Kommentarer og innspill kan sendes til e-postadresse: **Innspill-NIMN@nakos.no**

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

- *Akuttmedisinforskriften (Lovdata)*
- *ERC Guidelines 2015*
- *Faglig retningslinje for håndtering av aksidentell hypotermi 2017 (NKT-traume)*
- *Felles sambandsreglement for nødetatene og andre beredskapsbrukere (POD publikasjon 2013/03)*
- *Felleskatalogen*
- *Giftinformasjonen*
- *Håndbok for nødetatene: Farlige stoffer – CBRNE (DSB HR-2318)*
- *Helse- og omsorgstjenesteloven (Lovdata)*
- *Helsebiblioteket (UpToDate, BMJ Best Practice, Legevakthåndboken, Legevaktindeks)*
- *Helsepersonellets taushetsplikt – rett og plikt til å utlevere pasientopplysninger til politiet (Helsedirektoratet IS-9/2015, med revisjon 2016)*
- *Helsepersonelloven (Lovdata)*
- *Helsebiblioteket*
- *Lov om barneverntjenester (Lovdata)*
- *Metodebok, Allmennlegevakten, Oslo kommune, 2013*
- *Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE-hendelser med personskade (Helsedirektoratet IS-2593)*
- *Nasjonal prosedyre for nødetatenes samvirke ved pågående livstruende vold – PLIVO (POD, versjon 2.0)*
- *Nasjonal traumeplan – Traumesystem i Norge 2016 (NKT-Traume)*
- *Nasjonal veileder for masseskadetriage (Helsedirektoratet IS-0380)*
- *Nasjonal veileder for Nødnett i helsetjenesten (Helsedirektoratet IS-2370)*
- *Nasjonal veileder for organisering av helsepersonell på skadested (Helsedirektoratet IS- 2536)*
- *Norsk Legemiddelhåndbok*
- *Norsk Resuscitasjonsråd, Nye norske retningslinjer i gjenoppliving av voksne, barn og nyfødte*
- *Politiets bruk av ambulanseressurser (Helsedirektoratet IS-5/2016)*
- *Spesialisthelsetjenesteloven (Lovdata)*
- *Veileder for håndtering av aksidentell hypotermi i Helse Nord, januar 2014*
- *Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer (Helsedirektoratet IS-1810)*

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Forsidefoto: Apeland, Arngeir Berge, Per Chr. Juvkam, NKLM, Norsk Folkehjelp, Jose Pessoa
Design og produksjonsutvikling: Apeland

Rettigheter: Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (NIMN), versjon 4.2 (interaktiv PDF), er utviklet og publisert av Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS) på oppdrag fra Helsedirektoratet. Alle rettigheter til publikasjonen tilhører NAKOS / Helsedirektoratet. Innholdet i NIMN 4.2 skal ikke endres uten etter tillatelse fra NAKOS. Dette gjelder ikke lokale tilpasninger som legges inn på forhåndsdefinerte sider i NIMN 4.2 Lokale tilpasninger i NIMN 4.2 skal godkjennes av ansvarlig leder ved den aktuelle AMK/ LVS, og har kun gyldighet ved den aktuelle sentralen. NAKOS har ikke redaksjonelt ansvar for lokale tilpasninger som er lagt inn i NIMN 4.2.

Bruk: NIMN 4.2 er utviklet som et operativt verktøy for den offentlige medisinske nødmeldetjenesten. En trykket versjon vil bli publisert i form av et opplæringshefte.

Spørsmål om bruk av NIMN 4.2 kan stilles til NAKOS på e-post: postmottak@nakos.no.

Norsk Indeks for medisinsk nødhjelp, versjon 4.2 – ISBN: 978-82-691088-9-7

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Start

Medical emergencies .....

Urgent care centre – name .....

Where is the patient / accident?
Address? Town? Municipality?

Phone number?
Is the patient by the phone?

What has happened? What is the problem? I will help you.

Lytt nøye til en kort og klar fremstilling.

Is the patient responsive / awake?

Alt.:
- *Can you talk to the pat. / do you have contact with the pat.?*
- *Responds to shaking and shouting?*

YES

NO / DON'T KNOW

Check if breathing is normal
Alt.: *Is this how the pat. normally breathes / is s/he breathing like you and I?*

Iverksett tiltak for å etablere fri luftvei.

How old is s/he?
Date of birth?

Bruk 10 sekunder på å sjekke hvordan pas. puster.

Ev. for å høre pust selv:
Place the phone by the pat's mouth (so that I can listen to his/her breathing).

NO / DON'T KNOW

YES

Gå til aktuelt oppslag.

Ved gjentatt henvendelse: Start utspørring på nytt.

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart. Foreligger økt smitterisiko?

LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

VED OPPLAGT RØD RESPONS:
Formidle at ressurser blir varslet.
Help is on the way to you, response teams / ambulances have been alerted.

- **AMK:**
  Bevisstløs pasient:
  Gå til 01 / 02 / 03
  eller til aktuelt oppslag
- **LVS:**
  Opprett konferanse med AMK.

01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt eller til aktuelt oppslag

16 Feber / infeksjon / sepsis
30 Pustevansker
40 Koronavirus / COVID-19

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Smitterisiko (Koronavirus / COVID-19)

VURDERING AV SMITTERISIKO

Vurdering av smitterisiko baseres på
1. Hustandsmedlem / nærkontakt*: Ja / Nei
2. Aktuelle symptomer: Ja / Nei

Økt smitterisiko foreligger ved ja på ett eller begge spørsmål.

* Med nærkontakter menes personer som har hatt tett kontakt med en person som er bekreftet syk med COVID-19 fra 24 timer før symptomdebut og til personen er avisolert.

HUSSTANDSMEDLEM ELLER TILSVARENDE / NÆRKONTAKT:

- **Bor i samme husstand** som en person som er bekreftet eller sannsynlig syk med COVID-19.
- Har **tilsvarende nær kontakt** som i en husstand, for eksempel kjæreste med en person som er bekreftet eller sannsynlig syk med COVID-19.
- Har **pleiet en pasient**, eller hatt tilsvarende **nær fysisk kontakt** med en person som er bekreftet eller sannsynlig syk med COVID-19, **uten å ha brukt anbefalt beskyttelsesutstyr.**
- Innendørs: **mindre enn 2 meters avstand i mer enn 15 minutter**, uavhengig av posisjon, med en person som er bekreftet syk med COVID-19.
- Ute: **mindre enn 2 meters avstand i mer enn 15 minutter**, ansikt til ansikt, med en person som er bekreftet syk med COVID-19.
- Har hatt **direkte fysisk kontakt** med (for eksempel ved håndhilsing) en som er bekreftet syk med COVID-19.
- Har vært i **direkte kontakt med sekreter** (for eksempel blitt hostet direkte på) fra en person som er bekreftet syk med COVID-19.

AKTUELLE SYMPTOMER
(HYPPIG FOREKOMMENDE VED COVID-19):

Infeksjonssymptomer:

- Feber
- Hoste
- Pustevansker
- Redusert allmenntilstand
- Muskelverk
- Nyoppstått forvirring

Milde symptomer:
- Rennende nese
- Sår hals
- Nedsatt luktesans
- Nedsatt smaksans

Andre, sjeldnere symptomer
- Magesmerter
- Diaré

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

KRITERIER

RØD

A.01.01 **Unresponsive adult – not breathing normally**

- *Help is on its way. You must start CPR. I will tell you what to do.*
- *Don't hang up. Put the phone on speaker if you can.*
- *If you know of an AED (defibrillator) nearby, get someone to fetch it.*
  AMK – sjekk Hjertestarterregisteret (innringer skal ikke hente hjertestarter hvis alene)
  If you suspect a foreign object: *Open the mouth and see if it can be removed easily.*
- *Do you, or does anyone present, know how to do CPR?*
- *Lay the pat. on his / her back on the ground.*
- *Kneel right by the pat's chest.*
- *Place your hands over the centre of his/her chest, lean directly over the pat. and keep your elbows straight.*
- *Push straight down 5 cms. at the rate of 100 per minute, and release completely between each compression.*
- *Push down hard (with straight elbows) at this rate: 1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30.*
- *Count aloud with me.*

UNTRAINED RESCUER (COMPRESSIONS ONLY CPR)

- *Continue compressions at this rate until medics arrive and take over, or until the pat. wakes up.*
- *Count to 10 and start again if it is easier.*

TRAINED RESCUER (CPR with rescue breaths) also in case of drowning, overdose, hanging (other airway related problems)

- *Press down at this rate 30 times.*
- *You must give rescue breaths now.*
- *Gently tilt the head back with your hand on the pat's forehead.*
- *Lift the chin up with your other hand.*
- *Pinch the pat's nose and give 2 rescue breaths.*
- *Continue with 30 compressions and 2 breaths until medics arrive and take over or until the pat. wakes up.*

TIPS FOR CONTINUOUS GUIDANCE AND ENCOURAGEMENT
Help for good chest compressions:

- *Press hard, push deeply, straight arms, use your body weight.*
- *Count aloud with me: 1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30.*
- *Keep going, you are doing really well.*

INSTRUCTION IN CPR 30:2
Help to establish a free airway if necessary:

- *Does the chest rise when you give rescue breaths?*
- *Gently tilt the head back with one hand on the pat's forehead.*
- *Lift the chin up with your other hand.*
- *If you suspect a foreign object, open the mouth and see if you can remove it easily.*

Hvis det fortsatt ikke lykkes å ventilere pas., vurder å gi instruksjoner i kun brystkompresjoner.

IF / WHEN AN AED IS IN PLACE

- *Get someone else to turn it on while you continue the compressions.*
- *Follow the instructions from the AED.*
- *Continue with compressions until the AED tells you to take your hands off the pat.*

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

	KRITERIER		RESPONS	
RØD – akutt	A.01.01	**Unresponsive adult – not breathing normally**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk situasjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Opprett konferanse med AMK. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen.

- Er du usikker på om pas. puster normalt: Gi veiledning i sikring av fri luftvei og HLR.
- Tilby ALLE innringere veiledning, selv om de kan HLR fra før.
- Gi kontinuerlig veiledning og oppmuntring.
- Dersom innringer tror pas. er død, bør HLR-instruksjoner likevel tilbys, såfremt pas. ikke har store skader som er uforenelig med liv.
- Vær lydhør overfor innringer dersom han/hun mener det ikke er riktig å starte HLR.

- *If the pat. is in the third trimester of pregnancy (weeks 26 – 40): Place a cushion under the right hip or lower back, so that she is lying slightly over on her left side.*
- *High voltage currency: Do not touch the pat. if s/he is in contact with the electrical source.*

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

Se 27 Mulig dødsfall / krybbedød og Legevaktindeks

OM BEVISSTLØS VOKSEN – PUSTER IKKE NORMALT

BEVISSTLØS, PUSTER IKKE NORMALT
Nøkkelen til god overlevelse etter hjertestans er tidlig varsling, tidlig hjertelungeredning (HLR) og tidlig defibrillering. Etter at egensirkulasjonen er gjenopprettet (ROSC), er systematisk intensivbehandling og mulighet for å identifisere og behandle koronarischemi viktig.

TIDLIG VARSLING er avhengig av at innringer erkjenner at situasjonen er alvorlig og vet at de skal ringe 113. Hvis vi får satt over telefon fra LVS eller annen operasjonssentral, er det viktig å prøve å komme i direkte kontakt med de som er hos pasienten. Ofte bruker innringer ord som «falt om», «kollapset», «besvimt» eller «reagerer ikke», tidlig i samtalen og da må vi tidlig mistenke hjertestans. Noen innringere kan raskt fortelle at det dreier seg om hjertestans og at de allerede har startet HLR. Da må vi iverksette vår varsling, men også forsikre oss om at HLR blir gjort best mulig. Andre innringere er usikre og vi må lede dem gjennom undersøkelse av bevissthet og pust på startkortet. Usikkerhet om agonal pust er den viktigste enkeltårsak til forsinket gjenkjennelse av hjertestans. Agonal pust beskrives som «snorking», «gisping» eller «puster tungt», men vil oftest være uregelmessig og annerledes enn normal pust. Det er viktig å informere om at ambulanse er på vei, selv om vi fortsetter veiledningen.

TIDLIG HLR kan redde liv, men mange er usikre på hvordan det skal gjøres og redde for å skade. Vi vil derfor gi instruksjoner, veiledning og oppmuntring til alle innringere. Innringere som vet hvordan de kan bruke høyttalerfunksjonen, kan få veiledning og oppmuntring mens de gjør brystkompresjoner. Still kontrollspørsmål for å sikre at kvaliteten på brystkompresjonene blir god (få pas. på gulvet/bakken, legg ene armen rett ut fra kroppen og sitt på kne med ett ben på hver side av den utstrakte armen, trykk midt på brystet, bruk strake armer og hele kroppstyngden, trykk hardt, tell høyt sammen med meg for å holde riktig takt, unngå pauser). En metronom som klikker i takt, kan hjelpe både innringer og operatør med å holde takten på brystkompresjonene (100–120/min). For de som ikke er trent i HLR, skal vi bare instruere i brystkompresjoner. For de som kan HLR med kompresjoner og ventilasjoner, må vi stille kontrollspørsmål for å sikre at luftveiene er frie, at brystet hever seg og at pausene holdes så korte som mulig.

TIDLIG DEFIBRILLERING er viktig for den fjerdedelen av pasientene som har en sjokkbar rytme, men vi kan ikke vite hvem det er før det er koblet til en defibrillator. Derfor skal vi prøve å få en defibrillator (hjertestarter) til alle pasienter med mistenkt hjertestans så tidlig som mulig. Tidlig respons med ambulanse og eventuelt akutthjelper (brann, politi, frivillige) er viktigst. Dersom det er mer enn én livredder og det finnes en offentlig tilgjengelig hjertestarter i nærheten (Hjertestarterregisteret), må du vurdere om én av livredderne kan løpe og hente hjertestarteren uten at kvaliteten på HLR forringes.

ETTER ROSC er det viktig at pas. kan komme til et sykehus med mulighet for utredning og behandling av ischemisk hjertesykdom. Pasientene kan være svært ustabile og anestesilegeassistanse og/eller transport til nærmeste sykehus for stabilisering må vurderes.

AVSTÅ FRA Å STARTE HLR kan vi bare gjøre der det per telefon kan fastslås at pas. med sikkerhet er død (skader uforenelig med liv, dødsstivhet i fravær av aksidentell hypotermi, begynnende forråtnelse osv.) eller der det kommer frem at pas. er terminalt syk og ikke ønsker forsøk på gjenopplivning (HLR minus). Der vi er i tvil om observasjonene eller gyldigheten av slike opplysninger, må vi veilede innringer som vanlig i påvente av at egne ressurser ankommer og kan revurdere situasjonen.

Se Legevaktindeks

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

RØD – akutt	KRITERIER
A.02.01	**Unresponsive child over 1 year – not breathing normally**
A.02.02	**Unresponsive infant (under 1 year) – not breathing normally**
A.02.03	**Unresponsive newborn – not breathing normally**

- *Help is on its way. You must start CPR. I will tell you what to do.*
- *Don't hang up. Put the phone on speaker if you can.*
- *If you know of an AED (defibrillator) nearby, get someone to fetch it.*
  AMK – sjekk Hjertestarterregisteret (innringer skal ikke hente hjertestarter hvis alene).
  If you suspect a foreign object: *Open the mouth and see if it can be removed easily.*
- *What age / how old is the child?*

INFANT (UNDER 1 YEAR)
(NEWBORN – see next page)

- *Place the infant on a firm surface.*
- *Put one hand on the infant's forehead and lift the chin up.*
- *The head should be in a neutral position. Place something under the shoulder blades if necessary.*
- *Place your lips over the infant's mouth and nose and blow gently 5 times.*
- *Check that the chest rises with each rescue breath.*

Give chest compressions now.

- *Place the tips of your index finger and middle finger on the centre of the chest, press down to at least one third of the depth of the chest 30 times at this rate:*
  1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30. Count aloud.
- *Release completely between each compression.*
- *Now give 2 rescue breaths.*
- *Check that the chest rises with each breath.*

CHILD OVER 1 YEAR

- *Place the child on his/her back on the floor.*
- *Tilt the head back slightly. Put one hand on the child's forehead and lift the chin up.*
- *Pinch the nose and give 5 rescue breaths through the child's mouth.*
- *Check that the chest rises with each rescue breath.*

Give chest compressions now.

Smaller children (ca. < 8 yrs):

- *Place one hand on the centre of the chest.*

Older children (ca. > 8 yrs):

- *Place both hands, one on top of the other, on the centre of the chest.*
- *Press down to at least one third of the depth of the chest 30 times at this rate:*
  1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30. Count aloud.
- *Release compeletely between each compression.*
- *Now give 2 rescue breaths.*
- *Check that the chest rises with each breath.*

CONTINUE INSTRUCTION IN 30:2.
GIVE CONTINUOUS GUIDANCE AND ENCOURAGEMENT.

- *Count aloud with me: 1, 2, 3, 4, 5 ... 28, 29, 30.*
- *Keep going, you are doing really well.*
- *Does the chest rise when you give rescue breaths?*
- *Keep going until the medics take over.*

IF / WHEN AN AED IS IN PLACE.

- *Get someone else to turn it on while you continue the compressions.*
- *Follow the instructions from the AED.*
- *Continue with compressions until the AED tells you to take your hands off the pat.*

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.02.01	**Unresponsive child over 1 year – not breathing normally**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen.
	A.02.02	**Unresponsive infant (under 1 year) – not breathing normally**	
	A.02.03	**Unresponsive newborn – not breathing normally**	

RESUSCITATING A NEWBORN (neonatal resuscitation):

The baby needs help if it is gasping / not breathing / not crying or is completely limp.

1. *Place the baby on it's back. Dry it thoroughly with a clean towel.*
2. *Establish a free airway:*
   - *Place a towel or similar under the shoulders (not under the head) to straighten the neck*
   - *The neck must not be tilted either forwards or backwards. The nose should point straight upwards*
   - *Place your finger under the firm part of the baby's chin, lift the point of the chin up*
3. *See if the baby is breathing* (bruk helst ikke mer enn 10 sek. på denne pustesjekken).
4. *You must give the baby rescue breaths if it is not breathing.*
5. *Keep the airway open* – se over.
6. *Place your mouth over the baby's nose and mouth, and blow gently until you see the chest rising. (The baby has very small lungs. If there are others present, get someone to put a hand on baby's chest to check if there is air coming into the lungs)*
7. *Give 30 rescue breaths per minute.*
   Continue to give breaths until medics take over or until baby begins to cry or starts to breathe normally.
8. *Remember to keep the baby warm!*
9. *Do not cut the cord. If the placenta comes, place it at a higher level than the baby.*

- Er du usikker på om barnet puster normalt: Gi veiledning i sikring av fri luftvei og HLR.
- Tilby ALLE innringere veiledning, selv om de kan HLR fra før.
- Gi kontinuerlig veiledning og oppmuntring.

Are there any other children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

Se 27 Mulig dødsfall / krybbedød og Legevaktindeks

OM BEVISSTLØST BARN / NYFØDT – PUSTER IKKE NORMALT

SIRKULASJONSSTANS HOS BARN

Sirkulasjonsstans hos barn skyldes langt oftere hypoksi enn akutt hjertesykdom. Derfor bør du alltid instruere i både innblåsninger og brystkompresjoner. Hvis du er usikker på om barnet puster normalt, start med å sikre fri luftvei fordi dette noen ganger er nok til å få et barn med hypoksi til å begynne å puste normalt igjen. Hvis barnet ikke begynner å puste normalt i løpet av 10 sek., skal du straks instruere innringer til å gi fem innblåsninger. Hvis barnet, til tross for at det virker livløst, likevel skulle ha en viss sirkulasjon, kan innblåsing av luft i lungene noen ganger bidra til at sirkulasjonen tar seg opp, og at barnet igjen viser livstegn. Men du bør ikke vente på dette. Start derfor instruksjon i brystkompresjoner straks etter de fem første innblåsingene. Legg merke til at innblåsningsteknikk og kompresjonsteknikk er noe forskjellig for ulike aldersgrupper av barn. Legg også merke til at alle lekfolk, uavhengig av tidligere opplæring, skal instrueres i standard HLR i forholdet 30:2.

RESUSCITERING AV NYFØDTE se over

Følgende tiltak gjelder et livløst barn i umiddelbar forbindelse med fødsel. Dette er barn som fortsatt har væskefylte lunger uten funksjonell reservekapasitet, og det er helt avgjørende å holde frie luftveier og få ventilert barnet. Nyfødte som har hatt spontan respirasjon umiddelbart etter fødselen, men som på et senere tidspunkt får hjerte- / respirasjonsstans, skal behandles etter instruksjoner over – **Resuscitering av nyfødte**. Overgangen til livet utenfor livmoren krever store endringer i hjertet og lungenes fysiologi. Det sentrale steget er at barnet fyller lungene med luft. Nyfødte som er slappe og ikke puster godt nok, skal derfor stimuleres med å tørkes og frotteres godt, deretter revurderes og eventuelt sikre frie luftveier og starte med ventilasjoner med munn-til-munn / nese. Slappe nyfødte trenger et håndkle under skulderbladene for å holde frie luftveier i ryggleie. Nesten hvert femte barn født til termin på sykehus vurderes for ekstra stimulering etter fødsel, men bare 1 av 20 trenger ventilasjoner. Det skal lite luft til, kun til brystkassen hever seg. Bare dersom man er sikker på at ventilasjonene lykkes med å få luft i lungene og den nyfødte tross dette ikke kommer seg, er det aktuelt med kombinasjon av ventilasjoner og brystkompresjoner (1:3). Kombinasjonen av ventilasjon og brystkompresjoner trengs svært sjelden (en av tusen) og prognosen er ofte dårlig.

Se 18 Fødsel

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt

KRITERIER

RØD – akutt

Andre aktuelle oppslag:
- 12 Diabetes
- 25 Krampeanfall
- 28 Mistanke om hjerneslag
- 31 Rus / overdose

A.03.01	**Unresponsive adult – breathing normally**
A.03.02	**Unresponsive child – breathing normally**

- *Help is on its way. I will tell you what to do.*
- *Put the phone on speaker if you can.*

AMK vurder bruk av Hjertestarterregisteret.

CHILD
- *Place the child on his/her back on a firm surface.*
- *Place one hand on the forehead and lift the chin up.*

Infant (under 1 year):
- *Place the head in a neutral position, place something under the shoulder blades if necessary.*

Bruk maks 10 sekunder på å sjekke pusten.
- *Is the chest movement normal?*

ADULT
- *Place the pat. on his/her back on the floor / ground.*
- *Tilt the head WELL back.*
- *Place one hand on the forehead and lift the chin up.*
- *Hold the head in this position.*
- *Check if s/he is still breathing normally.*

Bruk maks 10 sekunder på å sjekke pusten.
- *Is the chest movement normal?*

IS THE PAT. BREATHING NORMALLY?

YES

- *Keep the airway free by tilting the head back and lifting the chin up for 1 minute.*

IS THE PAT. STILL BREATHING NORMALLY?

NO

YES

- *Place the pat. on his/her side.*
- *Gently tilt the head back.*
- *Check that breathing is still normal.*
- *Tell me immediately if pat. stops breathing normally, if there are gurgling sounds or if pat. starts gasping for air.*

NO

Gå til 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

HVIS PAS. SLUTTER Å PUSTE NORMALT

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.03.01	**Unresponsive adult – breathing normally**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen.
	A.03.02	**Unresponsive child – breathing normally**	

- Vurder pusten i ryggleie i ett minutt for å avgjøre om pas. puster normalt.
- Ved usikkerhet om pas. puster normalt:
  Gå til 01 / 02 bevisstløs voksen / bevisstløst barn – puster ikke normalt. Start HLR.
- Instruer innringer til å overvåke pusten kontinuerlig og ikke la pas. være alene.
- Hvis pas. puster normalt:
  PLACE THE PAT. ON HIS / HER SIDE, MONITOR BREATHING AT ALL TIMES.

  HVIS ANNET OPPLAGT PROBLEM GÅ TIL AKTUELT OPPSLAG.

  Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

  Se Legevaktindeks

OM BEVISSTLØS VOKSEN / BARN – PUSTER NORMALT

BEVISSTLØSE PASIENTER

Det er viktig å forsikre seg om at pasienter som beskrives som bevisstløse, ikke har hjertestans.

Se oppslag
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

Vanlige årsaker til bevisstløshet er:

- **Hjertestans:**
  Se 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
  Se 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
- **Sirkulasjonssvikt:**
  Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom
- **For høyt eller lavt blodsukker**
  Se 12 Diabetes
- **Alvorlig infeksjon**
  Se 16 Feber / infeksjon / sepsis
- **Forgiftninger**
  Se 17 Forgiftning – ikke rusrelatert
  Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
  Se 31 Rus / overdose
- **Nedkjøling**
  Se 23 Hypotermi
- **Krampeanfall**
  Se 25 Krampeanfall
- **Akutt cerebrovaskulær hendelse**
  Se 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
- **Hodetraume**
  Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

Pasienter som har nedsatt bevissthet skal legges i sideleie for å holde frie luftveier og for å hindre at eventuelt oppkast renner ned i lungene (aspirasjon). Alle bevisstløse pasienter skal overvåkes for pust og puls, og ikke forlates.

Legfolk kan beskrive grad av nedsatt bevissthet etter pasientens respons på tiltale og på smertestimulering:

A – awake
V – respons på verbal stimulering
P – respons på smertestimulering (pain)
U – unresponsive, reagerer ikke på smerte

Helsepersonell vil kommunisere grad av bevissthetsnedsettelse ved hjelp av Glasgow Coma Score (GCS) som beskriver beste respons på stimulering på øyeåpning (1–4), verbal (1–5) og motorisk (1–6) respons. De tre summeres til et tall mellom 3 og 15, hvor skår på 14–15 ofte klassifiseres som lett hodeskade, skår på 9–13 klassifiseres som moderat hodeskade og skår 8 eller mindre klassifiseres som alvorlig hodeskade.

Se 45 Glasgow coma score

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

04 Fremmedlegeme i luftveiene

	KRITERIER		RESPONS	
RØD – akutt	A.04.01	**Possible airway obstruction – unresponsive / becoming unresponsive** **Start instruksjon i HLR fra 01 / 02 Bevisstløst barn / voksen – puster ikke normalt**	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Opprett konferanse med AMK. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen.
	A.04.02	**Possible airway obstruction – breathing problems**		

- *Help is on its way.*
- *You must help the patient to get the object out, I will tell you what to do.*
- *Don't hang up. Put the phone on speaker if you can.*
- *How old is the s/he?*
- *Is s/he able to cough?*
  ***If yes** – encourage the pat. to keep coughing until the object comes up.*
- *Help the pat. to find a comfortable position.*
  Tell me if the s/he is unable to cough any longer.

SMALL CHILDREN, INFANTS (instruction in coughing not relevant)

- *Sit on the edge of a chair.*
- *Lay the child face down along your thigh, with the head down.*
- *Give five sharp blows on the middle of the back with the heel of your hand.*

ADULTS AND OLDER CHILDREN: UNABLE TO COUGH, OBJECT STILL IN THROAT

- *Help the pat. to lean forwards, head down.*
- *Give five sharp blows between the shoulder blades with the heel of your hand, while the other hand supports the upper body.*

HAS THE OBJECT COME UP?

N0

- *Turn the child onto his/her back.*
- *Press down hard 5 times on the middle of the chest with your index finger and middle finger.*
- *Check if anything has come up.*
- *If not: Continue to alternate between blows on the back and 5 chest thrusts.*

NO ***HAS THE OBJECT COME UP?***

YES

NO

- *Stand behind the pat.*
- *Put both arms around him/her.*
- *Put one fist between the navel and the bottom of the breastbone, place the other hand on top.*
- *Pull sharply inwards and upwards five times.*
- *Check if the object has come up.*
- *If not: Keep alternating five blows between the shoulder blades and five abdominal thrusts.*

HAS THE OBJECT COME UP? **NO**

IF YES: THE OBJECT HAS COME UP:

- *Help pat. to find a comfortable position.*
- *Keep an eye on the pat. at all times.*
- *Help is on its way.*
- *Call back if there is any change for the worse.*

Hold kontakt med innringer ved behov.

HVIS PASIENTEN BLIR BEVISSTLØS:
Start instruksjon i HLR fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

04 Fremmedlegeme i luftveiene

	KRITERIER		RESPONS	
GUL – haster	H.04.01	**Symptoms showing possible airway obstruction / object in throat**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
GRØNN – vanlig	V.04.01	**Coughed up the foreign object, no symptoms now**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.	**LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved forverring. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.04.02	**Suspect object in airway / throat after an interval with no symptoms (days / weeks later)**		

FOR GUL RESPONS

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

- *Was the onset sudden?*
- *What was s/he doing at the time?*
- *Are you sure there is something stuck in pat's throat?*
- *What could it be?*
- *Does pat. have to sit up in order to breathe?*
- *Do you know if pat. has a heart condition?*
- *Any other illnesses?*
- *Is pat. on daily medication? What medication?*

Se Legevaktindeks

CALLER ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

1. *Encourage pat. to cough for as long as s/he is able.*
2. *Normally, a pat. with a foreign object in the throat feels the need to cough (coughing reflex). Coughing can solve the problem, releasing the object and enabling the pat. to cough it up and out.*
3. *CHILDREN: Do not do a finger sweep when checking the mouth. Check the mouth and ONLY remove the object if it is clearly visible.*
4. *I have sent help / an ambulance. Keep this phone handy until help arrives.*
5. *Do not give the pat. anything to eat or drink until the situation is clear.*
6. *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

OM FREMMEDLEGEME I LUFTVEIENE

PUSTEVANSKER, KAN IKKE SNAKKE ELLER HOSTE / TAP AV BEVISSTHET

Et fremmedlegeme som blokkerer luftveien helt og hindrer at luften kommer ned i lungene, vil etter kort tid føre til at pas. mister bevisstheten. Bevissthetstap i forbindelse med et måltid, kan skyldes hjertestans eller et fremmedlegeme som blokkerer luftveien. Hvis det ved HLR er vanskelig eller umulig å blåse luft i pas., kan det indikere at et fremmedlegeme blokkerer luftveien. Ved mistanke om fremmedlegeme bør en se etter fremmedlegemet i munnen og fjerne dette hvis det kommer opp.

PUSTEVANSKER, KAN SNAKKE / HOSTE

Større fremmedlegemer (matbiter, mynter, leketøy etc.) kan sitte fast i svelget, luftrøret eller en bronkie og blokkere luftveien helt eller delvis. Delvis blokkering av luftveiene kan gi akutte pustevansker, hoste og eventuelt cyanose, men pas. greier å snakke og hoste. Hosting øker luftveistrykket på nedsiden av fremmedlegemet og kan bidra til at fremmedlegemet løsner. Pas. bør oppmuntres til fortsatte å hoste. Total luftveisblokkering kan likevel inntreffe raskt.

INGEN AKUTTE PUSTEVANSKER

Fremmedlegemer som kommer ned i bronkiene er oftest små, f.eks. peanøtter, erter, småmynter eller biter av leketøy, og gir bare delvis luftveisblokkering. Barn i alderen 1–3 år er mest utsatt. Symptomene og alvorlighetsgraden kan variere. Grad av pustevansker avgjør hastegrad.

SMÅ FREMMEDLEGEMER I SVELG

NB! Knappcellebatterier kan gi alvorlig etseskade.
Se 38 ØNH

Små fremmedlegemer kan sette seg fast i slimhinnen i svelget eller tonsillene uten å blokkere luftveien. Initiale symptomer kan være ubehag i svelget, senere økende ubehag og smerter ved lokal inflammatorisk reaksjon. Slimhinnelesjoner kan medføre potensielt livstruende bløtdelsinfeksjoner i svelget. Det anbefales rask legeundersøkelse ved mistanke om fastsittende, små fremmedlegemer i svelget. Noen pasienter vil ha behov for henvisning til ØNH-avdeling for endoskopisk fjerning av fremmedlegeme i narkose. Pas. bør derfor holdes fastende til situasjonen er avklart. Hvis følelsen av et fremmedlegeme i svelget har vart noen dager uten at det er tilkommet økende ubehag eller allmennsymptomer med feber, kan pas. henvises til egen fastlege for vurdering.

VEDVARENDE, MILDE LUFTVEISSYMPTOMER OG MISTANKE OM FREMMEDLEGEME I BRONKIENE

Etter at et fremmedlegeme har satt seg fast i bronkiene, kan de første symptomene med hoste og irritasjon noen ganger forsvinne og følges av et symptomfritt intervall på dager eller uker, selv om fremmedlegemet ikke er kommet opp. Det kan utvikles en lokal betennelse med slimsekresjon, feber, hoste og atelektase.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

05 Stor hendelse / masseskadehendelse

RØD – akutt

	KRITERIER	RESPONS
	Andre aktuelle oppslag: 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 35 Trafikkskade 37 Vold / mishandling	**AMK** **MOBILISER RESSURSER OG IVERKSETT NØDVENDIGE AKUTTMEDISINSK RESPONS** 1. Trippelvarsle når AMK er første mottaker av meldingen. 2. Aktiver lokale ressurser: • Ambulanser, LV-lege, LVS • AMK-lege • Beredskapsledelse eget HF og øvrig varsling iht. lokal beredskapsplan 3. Aktiver luftambulanse og redningshelikopter fra LA-AMK / HRS. 4. Ved behov ta kontakt med CBRNE senteret. 5. Etabler støtte (enheter) fra naboregioner. 6. Etabler sambandskontakt mellom alle utrykkende enheter. 7. Sikre at utrykkende enheter tar med ekstra bårer og annet nødvendig materiell. 8. Varsle aktuelle sykehus. 9. Vurder aktivering av helsebuss eller helseekspress for transport av uskadde eller lettere skadde. 10. Vurder beredskapsforflytning (forflytning av ambulanse, annet utstyr eller personell) av beredskapshensyn for andre akutthendelser. 11. Vurder aktivering av frivillige rednings- og beredskapsorganisasjoner. 12. Oppdater involverte (inkl. LVS) om: • Talegrupper • Sikkerhetsrisiko ev. CBRNE mv. • Hvem som er varslet • Relevant info fra skadested • Gjenværende lokalberedskap **VURDER RESSURSBEHOV OG ANDRE TILTAK IHT. LOKALE BEREDSKAPS-PROSEDYRER OG PLANVERK** 1. Vurder å øke kapasiteten i egen AMK ved å kalle inn ekstra personell. 2. Vurder ev. aktivering av ekstra helsepersonell / innkalling av personell i andre enheter og avdelinger 3. Vurder behov for aktivering av utrykningsteam fra sykehus. 4. Vurder behov for bistand fra frivillige organisasjoner, Sivilforsvaret og Forsvaret – varsles / aktiveres via politiet. 5. Spesialiserte redningsgrupper – varsles / aktiveres via politiet. 6. Hvis skadestedet ligger utenfor vei – vurder rekvirering av egnet transportmiddel / kjøretøy. 7. Vurder behov for tiltak for å styrke kapasiteten i Nødnett, i samråd med politiet. **KOMMUNIKASJON MED INNRINGER** 1. Still relevante tilleggsspørsmål. 2. Hold forbindelsen med innringer (om mulig). 3. Gi relevante råd. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Varsle LV-lege / kommuneoverlege iht. kommunens / legevaktdistriktets beredskapsplan. 3. Bistå med lokalkunnskap. 4. Følg med på aksjonen / lytt på Nødnett. 5. Iverksett kommunal beredskapsplan med riktig nivå (lokale retningslinjer).
A.05.01	**Fire / explosion – incident on land**	
A.05.02	**Plane crash**	
A.05.03	**Railway / tram / trolleybus accident**	
A.05.04	**Road traffic accident**	
A.05.05	**Major incident with dangerous goods / radiation hazard (CBRN and explosives)**	
A.05.06	**Avalanche / landslide**	
A.05.07	**Other natural disaster**	
A.05.08	**Gas leakage**	
A.05.09	**Shipping accident**	
A.05.10	**Accident on offshore installation**	
A.05.11	**Ongoing shooter incident / intentional mass-casualty incident**	
A.05.12	**Act of terror / act of war**	
A.05.13	**Other major accident / mass-casualty incident**	
A.05.14	**Possible mass-casualty incident**	
A.05.15	**Imminent mass-casualty incident**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

05 Stor hendelse / masseskadehendelse

SITUASJONSAVKLARING OG TRIPPELVARSLING

AMK skal innhente opplysninger for rask identifisering av situasjonen og dens utviklingspotensial og hurtig iverksette trippelvarsling. Videre har AMK ansvaret for å utalarmere innsatsenheter og sørge for fortløpende informasjonsdeling mellom involverte nødetater. Se Legevaktindeks

Degree / extent	1. Estimated number of casualties involved, including those with minor injuries? 2. Estimated number of casualties needing hospitalisation? 3. Estimated number of deceased and extent of material damage?
Potential safety risks	1. Fire or explosion hazard? 2. Danger from hazardous goods / CBRN and explosives? 3. Danger of an avalanche, landslide or collapsing buildings? 4. Need to evacuate locals? 5. Danger of extreme weather? 6. Ongoing shooter incident? 7. Unstable / dangerous perpetrator?
Situation and limitations	1. Is the scene accessible by road? 2. Do we need a helicopter, boat or specialist vehicle for evacuation purposes? 3. Are there casualties trapped / shut in? 4. Enough stretchers or too few people to assist in moving casualties? 5. Difficult to establish an efficient evacuation line? 6. Can a helicopter land at the scene?
Weather situation	1. Is it cold? Is there risk of hypothermia for casualties? 2. Difficult weather for efficient use of a helicopter? 3. Could the weather cause problems for the rescuers? 4. Is it dark? Will it get dark during the rescue operation? 5. Which way is the wind blowing? Is there a strong wind?
Distance and capacity	1. Time it will take to the nearest A&E or regional trauma centre? 2. What capacity do the hospitals have? 3. Distance to a suitable safe location? 4. Distance to and staffing of urgent care centres and care homes?
Available resources and crews	1. Necessary to call in more staff? 2. Do we need help from neighbouring areas? 3. Should we alert / ask for regional assistance (Regional AMK)?

CALLER ADVICE

GENERELLE RÅD OG INFORMASJON GIS ALLE KRITERIER

1. STAY ON THE LINE WITH THE CALLER IF POSSIBLE
- *Help is on its way.*
- *Keep this phone handy until help arrives.*
- *We will call you back if we lose contact.*
- *All the emergency services have been alerted now.*
- *Get an overall picture and give me more information as soon as you can.*

2. SAFETY
- *Make the area safe if possible.*
- *You must ensure your own safety and the safety of others at all times.*
- *What is the traffic situation – car / train? Block any access roads if possible.*

3. IF THE AREA IS SAFE
- *Take charge at the incident site, or get someone else to take charge.*
- *Check for unresponsive casualties. Those breathing normally can be put in the recovery position.*
- *Give me a rough estimation of the number of casualties.*

4. BASIC FIRST AID, WHERE POSSIBLE
- *Check if casualties are breathing normally.*
- *Those breathing normally can be put in the recovery position. Get others to help.*
- *Keep casualties warm. Put blankets over and under them.*
- *Stop any ongoing, external bleeding.*
- *Get as many casualties as you can to a sheltered area, preferably indoors.*
- *Do not give the casualties anything to eat or drink at this time.*
- *Do not leave casualties alone.*
- *Make sure every casualty has a helper close by at all times.*
- *Get someone to meet the ambulances.*
- *Thanks so much for your help.*

OM STOR HENDELSE / MASSESKADEHENDELSE

KOMMUNIKASJON UNDER UTRYKNING
Se 42 / 43 (samvirke / masseskadetriage)

Basert på informasjon fra nødsentralene og eventuelle enheter på stedet, utnytter personell på vei til innsatsområdet tiden til å etablere situasjonsforståelse. All tidskritisk informasjon skal meddeles i felles talegruppe.

Eksempler på tidskritisk informasjon er:
- Kjørevei
- Møteplass
- Innsatsområde
- Skadeomfang
- Melder, vitner, mv.
- Farlig område
- Situasjonsrapport fra første enhet på stedet
- Viktig informasjon for den videre planlegging av ressurser, i form av materiell, personell, beredskap osv.

Den første enheten på skadestedet, uavhengig av etat, skal gi en situasjonsrapport i felles talegruppe.

Meldingen skal som minimum inneholde følgende informasjon:
- Ankomst på stedet
- Hva som blir sett og hørt
- Om planlagt oppmarsjområde/adkomstvei er OK
- Tiltak som iverksettes

PLIVO **Se 43**

Politiets operasjonssentral skal definere om innkommet melding er PLIVO og beslutte trippelvarsling. Ved primær varsling til AMK / LVS: Umiddelbar konferansekopling med politiets operasjonssentral.

Definisjon:
En PLIVO-aksjon defineres som en pågående situasjon hvor en eller flere gjerningspersoner utøver livstruende vold med våpen / farlige gjenstander mot flere uskyldige personer, og hvor politiet skal gå i direkte innsats for å nøytralisere gjerningspersonen(e) for å redde liv og begrense skade. Brann og helse skal aktivt bistå med livreddende tiltak.

Se også:
01 / 02 / 03 Bevisstløs voksen / bevisstløst barn
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
37 Vold / mishandling
Legevaktindeks

REDNINGSAKSJONER, SJØ-REDNING – SAR VARSLING **Se 42**

Utklipp fra Felles sambandsreglement for Nødnett kap. 4.1.2 SAR-varsling: *Med SAR-varsling menes varsling mellom 11x-sentralene og HRS. SAR-varsling utføres umiddelbart ved en henvendelse om situasjoner som initialt er å regne som en redningsaksjon. Det tilligger alle nødetatene (med LRS som den primært ansvarlige) å vurdere HRS inkludert i telefonkonferanse ved trippelvarsling (SAR-varsling).*

Hendelser på vann / sjø skal umiddelbart varsles HRS.

Se 47 Lenker
- **Nasjonal veileder for organisering av helsepersonell på skadested (Helsedirektoratet IS- 2536)**
- **Nasjonal traumeplan – Traumesystem i Norge 2016 (NKT-Traume)**
- **Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer (Helsedirektoratet IS-1810)**
- **Nasjonal prosedyre for nødetatenes samvirke ved pågående livstruende vold – PLIVO (POD, versjon 2.0)**
- **Håndbok for nødetatene: Farlige stoffer – CBRNE (DSB HR-2318)**
- **Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE-hendelser med personskade (Helsedirektoratet IS-2593)**

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

06 Bestilt oppdrag

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt	A.06.01	**Transport directly to hospital. Unstable vital signs**	**AMK** 1. Send ambulanse når ressursbehovet er klarlagt 2. Vurder behov for tilleggsressurser: • Annet helsepersonell • Luftambulanse / legespesialist 3. Still relevante tilleggsspørsmål for å klarlegge behovet for overvåking, behandling og medisinsk-teknisk utstyr under transport (pågående behandlinger, dren, kateter, sonder etc.). 4. Gi relevante råd om forberedelse til transport (journaldokumenter, rekvisisjoner, røntgenbilder, pårørende, bagasje, etc). 5. Innhent informasjon om ev. smittefare. 6. Konferer med AMK-lege ved samtidighetskonflikt, uavklarte medisinske spørsmål og ev. uavklart hastegrad. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. 8. Informer rekvirent om ETA. **LVS** 1. Kontakt AMK.
	A.06.02	**Transfer to higher care level. Unstable vital signs**	
	A.06.03	**Police / fire brigade request immediate response**	
	A.06.04	**Exercise. Immediate response**	
	A.06.05	**Other assignment. Immediate response**	
GUL – haster	H.06.01	**Transport directly to hospital. Possible serious condition**	**AMK** 1. Send ambulanse når ressursbehovet er klarlagt. 2. Vurder behov for tilleggsressurser: • Annet helsepersonell • Luftambulanse / legespesialist 3. Still relevante tilleggsspørsmål for å klarlegge behovet for overvåking, behandling og medisinsk-teknisk utstyr under transport (pågående behandlinger, dren, kateter, sonder etc.). 4. Gi relevante råd om forberedelse til transport (journaldokumenter, rekvisisjoner, røntgenbilder, pårørende, bagasje, etc). 5. Innhent informasjon om ev. smittefare. 6. Konferer med AMK-lege ved samtidighetskonflikt, uavklarte medisinske spørsmål og ev. uavklart hastegrad. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. 8. Informer rekvirent om ETA. **LVS** 1. Kontakt AMK ved klart behov for ambulanse eller behov for rådføring i forbindelse med pasienttransport.
	H.06.02	**Transport directly to doctor (GP) / urgent care centre / out-patients. Possible serious condition**	
	H.06.03	**Transfer to higher care level. Serious condition**	
	H.06.04	**Police / fire brigade request response without delay**	
	H.06.05	**Other assignment without delay**	
	H.06.06	**Immediate transfer of emergency units**	
GRØNN – vanlig	V.06.01	**Transport directly to hospital**	**AMK** 1. Send ambulanse når ressursbehovet er klarlagt. 2. Vurder behov for tilleggsressurser: • Annet helsepersonell • Luftambulanse / legespesialist 3. Still relevante tilleggsspørsmål for å klarlegge behovet for overvåking, behandling og medisinsk-teknisk utstyr under transport (pågående behandlinger, dren, kateter, sonder etc.). 4. Gi relevante råd om forberedelse til transport (journaldokumenter, rekvisisjoner, røntgenbilder, pårørende, bagasje, etc). 5. Innhent informasjon om ev. smittefare 6. Konferer med AMK-lege ved samtidighetskonflikt, uavklarte medisinske spørsmål og ev. uavklart hastegrad 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. 8. Informer rekvirent om ETA. **LVS** 1. Kontakt AMK ved klart behov for ambulanse eller behov for rådføring i forbindelse med pasienttransport.
	V.06.02	**Transport directly to doctor (GP) / urgent care centre**	
	V.06.03	**Transport to higher care level**	
	V.06.04	**Return to lower care level**	
	V.06.05	**Transport to hospital / urgent care centre / care home to home / care home**	
	V.06.06	**Police / fire brigade request assistance. Non-urgent, at a specified time**	
	V.06.07	**Excercise at a specified time**	
	V.06.08	**Other assignment. Non-urgent**	
	V.06.09	**Need for transfer of emergency units**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

06 Bestilt oppdrag

TILLEGGSSPØRSMÅL

SPØRSMÅL TIL REKVIRENT:

1. Unstable vital signs?
- *Unstable patient? What are the vital signs?*
  Se 45 Skåringsverktøy

2. Indication / criterion for an ambulance?
- *Has the pat. been assessed using a triage system? Which criterion have you used?*
- *Does the pat. need monitoring / require treatment en route?*
- *Does the pat. need a stretcher?*
- *If the pat. only requires transport because s/he needs a stretcher: Find another solution for transporting the pat. if possible (ref. Akuttmedisinforskriften § 3 bokstav e).*

3. Need for additional personnel?
- *Anaesthetist, midwife or other specialist doctor or nurse.*

4. Mental health care
Se 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
- *Violent behaviour? In need of police assistance?*
- *Involuntary commitment (sectioning)? Have you used a paragraph from the Norwegian Mental Health Care Act?*
- *Suicidal pat.?*

5. Risk of infection – transmission through contact, droplet, other?
- *Confirmed or suspected case of COVID-19?*
  Go to 40 Koronavirus / COVID-19
- *MRSA etc.?*
- *Has the pat. been abroad within the last year and:*
  - been hospitalised?
  - been admitted to a health institution?
  - had dental treatment?

SJEKKLISTE VED BESTILLING

VIKTIG INFORMASJON
- Hentedato
- Pas. henteklar fra kl. ...
- Ønskes levert kl. ...
- Er legevakt / mottakende avdeling informert?

AMK kan tilby helsepersonell eller annet innsatspersonell kontakt med spesialist på sykehuset.

FORKLAR FASTSATT HASTEGRAD
- Informer om når den rekvirerte ressursen bør være fremme.

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart. Foreligger økt smitterisiko?
LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

Se Legevaktindeks

OM BESTILT OPPDRAG

UTDRAG FRA AKUTTMEDISINFORSKRIFTEN (Fastsatt ved kgl.res. 20. mars 2015)

§ 3 Definisjoner.

e) Med ambulansetjeneste menes i denne forskriften bil-, båt- og luftambulansetjeneste (ambulansehelikoptre og ambulansefly) som inngår i de regionale helseforetakenes akuttmedisinske beredskap utenfor sykehus og der det under transporten er behov for akuttmedisinsk behandling eller overvåking.

§ 10 De regionale helseforetakenes ansvar for ambulansetjenester.

De regionale helseforetakenes ansvar for ambulansetjenester omfatter å:
a) bringe kompetent personell og akuttmedisinsk utstyr raskt frem til alvorlig syke eller skadde pasienter.
b) utføre nødvendige undersøkelser, prioriteringer, behandling og overvåking, enten alene eller sammen med andre deler av tjenesten.
c) bringe syke eller skadde pasienter med behov for overvåking og / eller behandling til forsvarlig behandlingssted og mellom behandlingssteder.
d) ha beredskap for å kunne dekke behovet for ambulansetjenester ved større ulykker og kriser innenfor egen helseregion og på tvers av regions- og landegrensene.
e) ha beredskap for nødvendig følgetjeneste for gravide til fødestedet.
f) delta i enkle søk og redningsoperasjoner.

De regionale helseforetakene har ansvar for at bil-, båt- og luftambulansetjenesten i nødvendig grad er samordnet nasjonalt.

§ 11 Bemanning og helsefaglig kompetanse i ambulansetjenesten.

Når ambulansetjenesten skal transportere pasienter som har behov for behandling eller overvåking mellom ulike behandlingssteder i helsetjenesten, skal ambulansetjenesten, i samråd med den som rekvirerer transporten, vurdere behovet for ytterligere personell ut i fra oppdragets art.

Se 47 Lenker
Politiets bruk av ambulanseressurser (Helsedirektoratet IS-5/2016)

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

07 Uavklart problem

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Hvis AMK / LVS ved hjelp av utspørringen finner et mer spesifikt problem, bruk det aktuelle oppslaget og foreta videre rådgivning og respons fra dette.**		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.07.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.07.02	**Breathing problems** Gå til 30 Pustevansker	3	
	A.07.03	**Still conscious, but sudden faintness / dizziness** Se 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet	4	
	A.07.04	**Pale and clammy skin, sudden onset**	5	
	A.07.05	**Significantly ill or weak, sudden onset** Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom	3–5	
	A.07.06	**Unwell and suddenly very frail** Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom	3–5	
	A.07.07	**Assume serious / critical problem (more information not readily available)**	3–5	
	A.07.08	**Difficulty communicating, assume serious / critical problem**	3–5	
GUL – haster	H.07.01	**Exhausted patient (uncertain / unclear information)**	3–5	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. sett pas. i konferanse med LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.07.02	**Intense pain**		
	H.07.03	**Fainted several times, better now**	4	
	H.07.04	**Assistance required via home alarm system**		
	H.07.05	**Functional impairment / rapid decline, recent onset**		
	H.07.06	**Assume urgent problem (more information not readily available)**		
	H.07.07	**Assume urgent problem (lacking anything applicable in NINM)**		
	H.07.08	**Repeated calls, unclear problem.** **NB. Upgrade to red response if in any doubt.**		
	H.07.09	**Difficulty communicating, unclear problem**		
GRØNN – vanlig	V.07.01	**Psychosocial problem**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.07.02	**Assume non-urgent problem (more information not readily available)**		
	V.07.03	**Assume non-urgent problem (lacking anything applicable in NINM)**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

07 Uavklart problem

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

BREATHING
- *Is s/he breathing normally? Strained? Superficially? Rapidly?*
- *Bluish lips?*

CIRCULATION
- *Pale and clammy skin?*
- *Can you feel his/her pulse? Is it rapid?*

GENERAL CONDITION
- *Can s/he answer questions?*
- *Able to move arms and legs normally?*
- *Listless and weak? Passive? Disinterested in the surroundings?*
- *Does the pat. suffer from any particular illnesses?*
- *Is the pat. on any daily medication? What?*
- *Any recent operations / admissions to hospital?*
- *Eaten and had something to drink within the last 12 hours?*

SIGNS AND SYMPTOMS
- *When did it start? Gradual onset? Days? Weeks?*
- *Pain? Where? Constant or coming in waves? Describe the pain.*
- *Nausea? Vomiting? When did it start?*
- *Temperature? How high?*
- *Rash? Where is it? Describe the rash.*
- *Dizziness? Sudden onset?*
- *Very thin? Dehydrated?*
- *Is the pat. cold or has s/he been exposed to the cold?*

THE PRESENT SITUATION
- *Are there others present with similar symptoms?*

PSYCHOSOCIAL SITUATION
- *Helpless and without supervision?*
- *Able to take care of him/herself? Is this possible?*
- *Alcohol / medication / drug abuse?*

Se Om kap.

AKUTT FUNKSJONSSVIKT HOS ELDRE
- Akutt funksjonssvikt: Tap av minst én ADL-funksjon av uklar årsak i løpet av de to siste ukene før innleggelse.
- Eldre: Finnes ingen universell akseptert definisjon, her brukt 65+.
- ADL: Aktiviteter i dagliglivet. F.eks.: av- og påkledning, matlaging, spising, holde orden på personlige eiendeler og personlig hygiene.

Se Om kap.

Se Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Lay the pat. on one side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. SIGNIFICANTLY UNWELL / PALE / CLAMMY
- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

OM UAVKLART PROBLEM

AKUTT FUNKSJONSSVIKT
Akutt funksjonssvikt er et vanlig symptombilde hos eldre ved akutt sykdom. Hos demente, skrøpelige gamle og de aller eldste vil akutt sykdom ofte presentere seg som akutt svikt i daglige funksjoner. Symptombildet er ofte diffust og preget av kroniske sykdommer, sekvele etter sykdommer og skader, samt aldersforandringer. Ofte ligger det flere årsaker til grunn. Årsaken til akutt funksjonssvikt er alltid akutt sykdom og / eller skade, vanligste årsaker er: Infeksjoner (UVI, pneumoni, sepsis), cerebrovaskulære (atypisk hjerneslag, særlig i bakre skallegrop), kardiovaskulære (stumt infarkt, arrytmier, forverring av hjertesvikt), pulmonale (forverring av KOLS / astma, lungeemboli ved uforklarlig hypoksi), hematologisk / endokrinologisk (anemier, elektrolyttforstyrrelse, diabetes, hypo-/ hypertyreose), malignitet, legemiddelbivirkninger (digitalis, antihypertensiva, benzodiazepiner og andre psykofarmaka), skader (subduralt hematom, innkilt lårhalsbrudd) og alkoholbruk.

Se Helsebiblioteket

ALLMENNTILSTAND
Det kan være avgjørende at du danner deg et bilde av allmenntilstanden: Virker pas. medtatt eller utmattet? Dette er vanskelig å vurdere per telefon. Helsepersonell er vant til å vurdere pas. ut fra et helhetsinntrykk: Hudfarge, ansiktsuttrykk, bevegelsesmønster, taleevne og mentale funksjoner, kroppsholdning, ernæringsstatus, ev. avmagring og uttørring, respirasjon, kroppstemperatur etc. Pårørende er ikke alltid i stand til å foreta en slik helhetsvurdering eller å formidle denne klart over telefonen, med mindre de får målrettede spørsmål. Foruten symptomer og tegn som er typiske for sykdommen eller skaden, vil redusert allmenntilstand ofte kjennetegnes ved at pasienten:
- Virker medtatt eller utmattet og føler seg syk
- Spiser og drikker mindre enn normalt
- Beveger seg lite
- Er lite interessert i omgivelsene
- Har nedsatt eller endret bevissthet

STERKE, UFORKLARLIGE SMERTER
Svært sterke og ellers uforklarlige smerter i hud, underhud eller muskulatur kan skyldes nekrotiserende fasciitt med bakterier som sprer seg svært raskt i vevet. Betennelsen starter ofte i armer eller ben. Spesielt utsatt er pasienter med småsår (etter vannkopper, små stikkskader, operasjonssår eller lignende). Tilstanden ledsages ofte av høy feber, men det er viktig å vite at dette ikke alltid er tilfelle.

Mistanke om sepsis / svekket immunforsvar:
Gå til 16 Feber / infeksjon / sepsis

PSYKOSOSIALE FORHOLD
Ved uklare tilstander kan utfyllende opplysninger om psykososiale forhold være nødvendige for å iverksette egnede tiltak.
- Kjente sykdommer og plager?
- Faste medisiner?
- Nylig innlagt på sykehus? Sykehjem?
- Boligforholdene (WC, avstand til nabo, trapper, etasje)?
- Evne og mulighet til å stelle og klare seg alene?
- Pårørendes evne til å hjelpe? Muligheter for annet tilsyn?
- Pårørendes evne til å vurdere pasientens tilstand fortløpende?
- Klarer å få i seg mat og drikke?
- Spist eller drukket noe de siste dagene?
- Klarer personlig hygiene? Kommer seg til toalettet?
- Psykiske lidelser. Demens? Angst?
- Misbruk av alkohol? Medikamenter?

Dette må vurderes i sammenheng med alder og kjønn, kultur og språk (fremmedspråklig?), personlighet, ev. kompliserende sykdommer og uførhet.

Kontakt AMK-lege eller legevaktslege hvis du er usikker på om en tilstand kan være alvorlig. Da skal lege ta opp anamnese. La ev. innringer snakke direkte med vaktlegen. Følg lokale instrukser. Ved uklare problemer er det viktig at vaktlegen raskt foretar de endelige vurderinger. AMK / LVS skal ikke overta fullstendig anamneseopptak fra lege.

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

08 Allergisk reaksjon

	KRITERIER			RESPONS
RØD – akutt	Andre aktuelle oppslag:	15 Dyrebitt / insektsbitt / menneksebitt		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.08.01	Does not respond to shaking and shouting Gå til 01 / 02 / 03		
	A.08.02	Breathing problems	35	
	A.08.03	Unable to talk coherently	3–5	
	A.08.04	Barely able to swallow	3–5	
	A.08.05	Extremely drowsy or restless	45	
	A.08.06	Pale and clammy skin	56	
	A.08.07	Has had a previous anaphylactic reaction to the same trigger	4–6	
	A.08.08	Anaphylactic reaction, rapid deterioration	4–6	
	A.08.09	Has used an autoinjector of adrenaline	5	
GUL – haster	H.08.01	Mild allergic reaction, deteriorating	45	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.08.02	Still unwell following an allergic reaction more than 30 mins. ago	56	
	H.08.03	Anxious about a possible allergic reaction, due to an earlier reaction to the same trigger		
	H.08.04	Other symptoms related to this page		
GRØNN – vanlig	V.08.01	Allergic reaction more than 30 mins after exposure		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater involverte om ev. sikkerhetsrisiko **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.08.02	Itching and rash only		
	V.08.03	Blocked or runny nose, sudden onset		
	V.08.04	Anxious about an allergic reaction, without symptoms at present		
	V.08.05	Other, not urgent		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

08 Allergisk reaksjon

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

PREVIOUS ALLERGIC REACTION

- *Has the pat. had a severe allergic reaction earlier?*
- *Is the pat. on any daily medication? What?*
- *Does the pat. (or anyone present) have allergy medication available?*
- *Does the pat. have asthma, or other lung or heart disease?*

PREVIOUS ANPHYLACTIC SHOCK

- *Is the pat. equipped with an adrenaline autoinjector or spray in case of anaphylaxis?*

THE PRESENT SITUATION

- *What can s/he have reacted to?*
- *When was s/he exposed to this trigger?*
- *When did the symptoms start? How did they start? Did they develop rapidly?*
- *Itching and rash? Where?*
- *Weak, nauseous or vomiting?*
- *Abdominal pain?*
- *Is the pat. getting worse or improving?*

ALVORLIGE SYMPTOMER VED ANAFYLAKTISK SJOKK

- Pustevansker
- Svelgvansker
- Forandring av stemmen
- Besvimelsestendens
- Blek og klam hud
- Allergisk reaksjon som raskt blir verre

Obs. Engelsk: Adrenalin = Epinephrine

Se også:
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
21 Hud / utslett
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION

- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Lay the pat. on one side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat.to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. ANAPHYLACTIC REACTION (serious breathing problems, signs of shock)

- *Raise the legs.*
- *Has the pat. got an adrenaline autoinjector (adult - 0,3 mg / child 0,15 mg adrenaline)?*

If rapid deterioriation:

- *Give the medication, follow the instructions on the packet.*

After using an autoinjector, all patients (adults and children) should be be transported by ambulanse to see a doctor.

6. PAT. IS UNWELL (nausea and wretching)

- *Help the pat. to lie down on his/her side with raised legs.*

OM ALLERGISK REAKSJON

ALLERGENER

Allergiske reaksjoner utløses av allergener. Tendensen til å reagere allergisk utvikles hos disponerte individer etter hvert som vedkommende eksponeres for ulike allergener. En person kan derfor plutselig reagere allergisk på noe vedkommende tidligere har tålt godt. De vanligste årsaker til alvorlige allergiske reaksjoner er:

- Insektstikk
- Matvarer (spesielt skalldyr, nøtter, egg)
- Medikamenter (spesielt acetylsalisylsyre, antiflogistika, antibiotika)
- Inhalasjonsallergener (spesielt pollen, husstøvmidd, dyrehår fra katt, hund og hest)

STRAKSALLERGI

Utvikles raskt og oftest innen 0,5–1 time etter at pasienter har vært eksponert for et allergen. De vanligste symptomene ved straksallergiske reaksjoner er:

- Kløe (øyne, ansikt, munn, hud)
- Elveblest (urtikaria) med kløende, rødflammet utslett og vabler
- Kvalme og magesmerter
- Astmasymptomer

ANAFYLAKTISK REAKSJON

En straksallergisk reaksjon kan utvikle seg til en anafylaktisk reaksjon som hurtig kan bli livstruende bl.a. fordi slimhinnene i luftveiene kan hovne opp og gi pustevansker, og fordi sirkulasjonen kan påvirkes med raskt og alvorlig blodtrykksfall. Pas. kan få økende pustevansker, og huden kan bli sterkt rød, eller etter hvert blek eller gråcyanotisk. Slimhinnene i munnen og øvre luftveier kan hovne opp (Quinckes ødem) og stenge luftveiene. Hvis pas. utvikler sirkulasjonssvikt, blir huden blek, kald og klam. Pas. får besvimelsestendens, kan etter hvert miste bevisstheten og få sirkulasjonskollaps og hjertestans. Pasienter med tidligere anafylaktiske reaksjoner, astmapasienter, og pasienter med alvorlig hjertesykdom er mest utsatt.

ALVORLIGE SYMPTOMER

- Pustevansker (opphovnede slimhinner i munn / svelg eller astma)
- Svelgvansker (opphovnede slimhinner i svelg).
- Forandring av stemmen
- Besvimelsestendens (sirkulasjonssvikt, lavt blodtrykk)
- Blek og klam hud (sirkulasjonssvikt, lavt blodtrykk)
- Allergiske symptomer som raskt blir verre

Se:
Allergi:
- **legemiddelhandboka.no**
- **helsenorge.no**

Anafylaktisk sjokk:
- **helsenorge.no**
- **lvh.no**
- **epipen.no**

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

09 Blødning – ikke traumatisk

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	**Andre aktuelle oppslag:** 19 Gynekologi / svangerskap 26 Magesmerter / ryggsmerter 38 ØNH		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.09.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.09.02	**Breathing problems**	3
	A.09.03	**Still conscious, but sudden faintness / dizziness**	4
	A.09.04	**Pale and clammy skin, ongoing bleeding**	5
	A.09.05	**Coughing up large amounts of fresh blood**	
	A.09.06	**Vomiting large amounts of fresh blood**	
	A.09.07	**Vomiting dark blood similar to coffee grounds, seems weak and frail**	
	A.09.08	**Major rectal bleed**	5
	A.09.09	**Large amount of black, tar-like stools. Feels unwell. Sudden onset.**	5
	A.09.10	**Post-operative bleeding in the throat** Gå til 38 ØNH	6
	A.09.11	**Bleeding has stopped, still pale and clammy**	5
GUL – haster	H.09.01	**Vomiting small amounts of fresh blood**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.09.02	**Vomiting dark blood, fine otherwise**	
	H.09.03	**Moderate rectal bleed without other symptoms**	
	H.09.04	**Large amount of black, tar-like stools**	
	H.09.05	**Major nosebleed lasting more than 20 mins.** Gå til 38 ØNH	7
	H.09.06	**Post-operative bleeding in the throat, bleeding has stopped** Gå til 38 ØNH	6
	H.09.07	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.09.01	**Coughing up small smounts of blood mixed with phlegm**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.09.02	**Small amounts of blood on stools or on toilet paper**	
	V.09.03	**Black, tar-like stools without other symptoms**	
	V.09.04	**Blood in the urine** Gå til 36 Urinveier	
	V.09.05	**Nosebleed lasting less than 20 mins.** Gå til 38 ØNH	7
	V.09.06	**Skin sores bleeding a little all the time**	
	V.09.07	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

09 Blødning – ikke traumatisk

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *When did it start?*
- *How long has s/he been bleeding?*
- *How much blood do you think s/he may have lost?*
- *Has s/he had a similar episode earlier?*
- *What was the reason then?*
- *Any pain? Where?*
- *Does s/he feel unwell? Nauseous? Vomiting?*
- *Any recent operations / been treated recently by a doctor?*

VOMITING BLOOD
- *Is the blood bright red or is it dark brown like coffee grounds?*

BLOODY STOOLS
- *Is the blood visibly red, or does it look tarry?*
- *Is there anal bleeding even when not on the toilet / when not having a bowel movement?*

COUGHING UP BLOOD
- *Large amounts of blood or just small amounts mixed with phlegm?*
- *Still coughing up blood? A lot?*
- *Breathless / difficulty breathing?*

BLEEDING DUE TO MEDICATION

Check if the pat:
- *Is on anticoagulants.*
- *Takes medication for rheumatism.*
- *Takes other daily medication. What?*
- *Has a known illness or condition.*

THE NAME OF THE MEDICATION IS IMPORTANT.

Se også:
19 Gynekologi / svangerskap
26 Magesmerter / ryggsmerter
38 ØNH
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help the pat. to get comfortable, preferably in the recovery position.*
- *Do not give the pat. anything to eat or drink.*
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat.to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

6. POST-OPERATIVE BLEEDING IN THROAT
Gå til 38 ØNH
- *Get the pat. to sit up.*
- *Cool the outside of the throat with an ice-pack or a towel dipped in cold water.*
- *The pat. must avoid swallowing blood, it will make him/her nauseous*

7. NOSEBLEEDS Gå til 38 ØNH

OM BLØDNING – IKKE TRAUMATISK

BLØDNINGSSJOKK

Begynnende sirkulasjonssvikt (sjokk) kjennetegnes av blek og klam hud, hurtig og svak puls – og ofte uro og angst. En besvimelse kan være forårsaket av blodtap, men også av en psykisk reaksjon (vasovagal synkope). Det kan være vanskelig å skille disse kliniske tilstandene. Sirkulasjonssvikt med utilstrekkelig oksygentilbud til vevene må ikke forveksles med den folkelige oppfatning av «sjokk» som en psykisk reaksjon på en traumatisk opplevelse.

VURDERING AV BLØDNING fra naturlig kroppsåpning

Om en blødning er alvorlig avhenger av størrelse, utvikling over tid og årsak til blodtapet. Mindre blødning fra naturlige kroppsåpninger kan være første tegn ved enkelte alvorlige kreftsykdommer. Slike blødninger skal følges opp av lege. Antatt blodtap og allmenntilstanden avgjør hastegrad. Ved graviditet må også andre forhold vurderes. **Se 18 Fødsel og 19 Gynekologi / svangerskap.** Ved enkelte tilstander som blødning i magesekk eller i tarm, kan pas. ha mistet mye blod før det er åpenbart at det foreligger en blødning.

BLØDNING OG MEDIKAMENTER

Den vanligste bivirkning av bruk av blodfortynnende medikamenter er blødning. Flere andre legemidler nedsetter blodets evne til å koagulere og gir økt blødningstendens. Mindre blødninger som vanligvis stopper av seg selv, kan ved bruk av slike medikamenter vare lenger og gi betydelig blodtap. Acetylsalisylsyre og antiflogistika gir spesielt økt fare for blødninger fra mage / tarm.

ANDRE SYMPTOMER

Opphost av blod (hemoptyse). Plutselig opphost av store mengder friskt blod fra lungene kan være livstruende. Blødningen lar seg ofte ikke stoppe. Dette kan i verste fall føre til kvelning. Lungetuberkulose var tidligere vanlig årsak til slik blødning. Nå skyldes hemoptyse oftere kreft. Opphost av små mengder blod eller striper av blod i slimet kan skyldes bronkitt eller lungebetennelse, men kan også være et tegn på annen alvorlig lungesykdom.

Oppkast av blod (hematemese). Blødende magesår (ulcus) eller blødninger fra venene nederst i spiserøret (øsofagusvaricer) gir kvalme og brekninger med friskt, rødt blod. Pasienter kan miste mye blod før eventuell brekning. Oppkast av mørkt kaffegrutliknende blod tyder på at blodet har ligget en tid i magesekken. Små mengder eller striper av friskt blod i oppkast er ikke uvanlig ved kraftige brekninger og kan skyldes små rifter i spiserøret. Størrelsen på blodtapet og allmenntilstanden avgjør hastegraden. Svelget neseblod kan også gi brekning med blod.

Friskt blod fra endetarmen. Betydelig blødning som ikke stopper kan tyde på en større blødning fra nederst i tykktarmen eller endetarmen. Ofte ligger det alvorlig tarmsykdom bak en slik blødning. Mindre mengder blod, blod som ligger utenpå avføring eller bare blod på toalettpapiret, skyldes vanligst åreknuter i endetarmsåpningen (hemorroider) eller analfissurer, men alvorlig tarmsykdom kan også her ligge bak, og pas. bør undersøkes av lege.

Svart tjærelignende avføring (melena) skyldes blødning i magesekken, tolvfingertarmen (duodenum) eller øvre del av tarmsystemet og gir ofte indikasjon på et betydelig blodtap. Allmennsymptomene avgjør hastegraden.

Blod i urinen (hematuri) kan skyldes infeksjon, nyrestein, skade, svulst eller generell blødningstendens. Blodtapet er vanligvis lite. Allmennsymptomene avgjør hastegrad. Hematuri bør utredes.

Neseblødning stopper oftest av seg selv. Se aktuelle tiltak. Legetilsyn kan bli nødvendig hvis blødningen ikke stopper.

Blødning fra åreknute. Legetilsyn er nødvendig dersom blødningen ikke stopper ved kompresjon.

Blødning fra kroniske småsår bør undersøkes av lege. Dette kan være et tegn på utvikling av hudkreft.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

		KRITERIER	
RØD – akutt	A.10.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.10.02	**Breathing problems**	3
	A.10.03	**Possible serious injury due to fire / fumes / smoke / scalding / electricity**	3–7
	A.10.04	**Exposed to fumes / smoke / toxic gases from a fire:** **a. Semi-conscious / seems drowsy / seems restless** **b. Difficulty talking or swallowing / hoarse / coughing** **c. Soot particles in the nose / mouth / spit**	 34 3 3
	A.10.05	**Serious burns injury / full thickness burns:** **a. Child** **b. Adult** **c. Over 65 years** **Se tabell i Om kap.**	 5 5 5
	A.10.06	**Burns injury / full thickness burns in the face / hands / genitals**	5
	A.10.07	**Injury due to high voltage electric current or lightning**	346
	A.10.08	**Other serious / extensive injury in addition to burns** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	3–5
	A.10.09	**Serious burns injury / full thickness burns after exposure to chemicals** Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE	
	A.10.10	**Missing persons in connection with a fire (bystanders may have started search and rescue)**	
	A.10.11	**Fall over 2 metres and electricity passing through the body at the same time** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	3467
	A.10.12	**Low voltage current passing through the body, still in contact with the electrical source**	347
GUL – haster	H.10.01	**Partial thickness / superficial burns:** **a. Child (< 5–10 % of the skin)** **b. Adult (< 10–15 % of the skin)** **c. Over 65 years (< 10 % of the skin)**	 5 5 5
	H.10.02	**Partial thickness / superficial burns on the face, hands, genitals or close to joints**	5
	H.10.03	**Exposed to smoke / fumes, no symptoms at the moment**	3
	H.10.04	**Low-voltage current passing through the body, still unwell**	7
	H.10.05	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.10.01	**Minor burns (less than 1 % of the skin)**	5
	V.10.02	**Involved in an accident, no additional symptoms now**	
	V.10.03	**Other, not urgent**	

RESPONS

AMK
1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS.
2. Trippelvarsling hvis relevant.
3. Vurder også å varsle:
   - Akutthjelper
   - Luftambulanse / legespesialist
   - Andre nødetater
   - AMK-lege
4. Vurder pasienttransport i privatbil.
5. Vurder resterende kriterier.
6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon.
7. Gi relevante råd / instruksjoner.
8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov.
9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte.
10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons.
2. Bistå AMK med lokalkunnskap.
3. Oppdater LV-legen.
4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov.
5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved forverring
2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje.
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks:
   - Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege
   - Be pas. komme til LV
   - Avtal annen transport
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Gjør ett av følgende:
   - Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
   - Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Gjør tiltak iht. lokal instruks.
4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.
7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *What is on fire?*
- *Is it still on fire?*
- *Is there a lot of smoke?*
- *Have you called the fire brigade? Police? Anyone else?*
- *Any danger of explosion in the area?*
- *How many casualties?*
- *Is everyone out of danger? Anyone missing?*
- *Has anyone tried to put the fire out / extinguish the fire?*
- *Any danger of the fire spreading?*
- *Are there others present with similar symptoms?*

FIRE / INHALATION INJURY
- *Visible burns? Area of the body affected?*
- *Burns on the face?*
- *Burns close to any joints?*

ELECTRICAL INJURY
- *What type of electricity? Low voltage (domestic) current?*
- *High voltage current? Have you called the fire brigade?*
- *How did the incident happen? When?*
- *Has the casualty been "locked on" to the electrical source?*
- *Is the casualty still in contact with the electrical source*
- *Is s/he out of danger?*
- *Is the current turned off?*

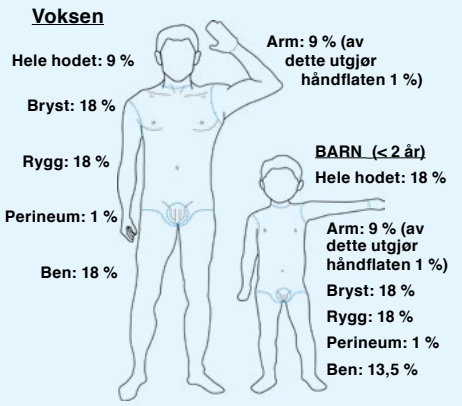
Se også:
05 Stor hendelse / masseskadehendelse
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

TEGN PÅ LUFTVEISSKADER
- Forbrenning i ansiktet og på halsen.
- Sot rundt munnen eller i spyttet.
- Hovne lepper og svidde nesehår / øyenbryn.
- Brannskader i munnhule og svelg.
- Pustevansker.
- Hoste og heshet.

OBS! Symptomer i tidlig fase gir ikke alltid et riktig bilde av alvorlighetsgrad.

BRANNSKADE 9 %-REGELEN

Andelen av kroppsoverflaten som er forbrent, kan beregnes etter 9 %-regelen. Områder med 1. grads forbrenning regnes ikke med.



OM BRANNSKADE / SKOLDESKADE / ELEKTRISK SKADE

ALVORLIGE BRANNSKADER:
- Inhalasjonsskader i luftveiene (nese, munn, svelg, luftrør, lunge)
- Gassforgiftning (branngasser, kullos og cyan-gasser)
- Skader i ansikt, hender, genitalier
- Høyvoltskader
- Kjemiske skader
- Dyp forbrenning (2. / 3. grads forbrenning, %-del av hudoverflaten):
  - Barn under 2 år med >5 %
  - Barn 3–10 år med >10 %
  - Barn 10–15 år med >15 %
  - Voksne >20 %
  - Eldre over 65 år >10 %

Alle %-angivelser av brannskadet hudoverflate er veiledende. Alle hendelser må vurderes individuelt. Lav terskel for innleggelse / legebehandling av brannskader hos barn, eldre og personer med komorbiditet.

Inhalasjon av varme gasser
Kan føre til at slimhinnen i de øvre luftveiene hovner opp med utvikling av kvelningssymptomer i løpet av minutter til timer etter brannskaden. Røyk og sot i ansiktet, brannskader rundt nese og i munn, avsvidde øyenbryn og nesehår, heshet og svelgvansker gir mistanke om inhalasjonsskade. Vurder anestesiberedskap. Behandling: Tidlig intubering før ødemet i slimhinnene i svelget blir så stort at intubasjon blir vanskelig.
Se tegn på luftveisskader over
Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

Gravide er risikopasienter. Ved inhalasjon av brann-røyk bør blodgasser undersøkes så snart som mulig, helst også CO. Kontakt rådgivingstjeneste / vaktlege ved nærmeste trykktank. **Se 14 Dykkerulykke.** Noen ambulanser har utstyr til å måle SpO_2 og SpCO.

HUDSKADER
Delhudskade – 1. grads forbrenning
De øverste lagene av huden er skadd. Huden er rød, tørr og smertefull som ved solforbrenning.
Delhudskade – 2. grads forbrenning
Huden er rød eller blek, er fuktig og har blemmer.

Fullhudskade – 3. grads forbrenning
Her er alle lag av huden skadd, og skaden kan også gå ned til ben. Huden er livløs, hvit, pergamentaktig, læraktig eller brun og fortykket. Den har en tørr overflate. Skaden er mindre smertefull enn 2. grads forbrenning.

Utbredelse av hudskaden:
Se 9 %-regelen

ELEKTRISKE SKADER
Strømgjennomgang gir økt risiko for hjerterytme-forstyrrelser og indre forbrenninger, når strømmen går gjennom kroppen.

Lavspentstrøm (230V) Hvis uvel, bør pas. straks undersøkes på sykehus. Selv om pas. er upåvirket etter å ha fått 230V gjennom kroppen, bør han likevel følges opp av lege umiddelbart etter hendelsen.

Høyspentstrøm gir ofte alvorligere skader. Brannskader er vanlige på strømmens berørings-punkter og ved gnistdannelse (f.eks. lysbueulykke). Fallskader er også vanlig ved strømulykker. **Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende.** Redningspersonellets sikkerhet må alltid ivaretas. Strømmen bør straks skrus av hvis mulig. Politiet med ansvar for redningsaksjonen, skal ha oppdatert informasjon om hvem som kan gjøre dette. Person i kontakt med strømkilde må ikke røres av ukyndig personell.

Etter en strømulykke skal alle oppsøke medisinsk hjelp umiddelbart hvis de har:
- Hatt strømgjennomgang fra lavspenning gjennom hjerteregion / overkropp
- Hatt strømgjennomgang fra høyspenning.
- Vært utsatt for lynnedslag
- Vært bevisstløs, omtåket eller uvel rett etter ulykken
- Brannskade
- Tegn på nerveskade (for eksempel lammelser, balanseproblem eller nummenhet)

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the casualty at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MAKE THE AREA SAFE
- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*
- *Try to get an overall picture and get back to me immediately.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the casualty, loosen tight clothing.*
- *Help the casualty to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the casualty can't sit up:
- *Help the casualty to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the casualty to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the casualty and place him/her on an insulating layer if possible.*

5. SKIN BURNS
- *Start cooling the injury / the burnt area immediately. Flood the burn with plenty of cold water for a couple of minutes. Continue to cool the area with tepid water (20–25 degrees) for 15–30 minutes..*
- *Avoid over-cooling and keep the casualty warm. Do not use ice to cool the area.*
- *Raise the affected area to avoid swelling.*
- *Remove clothing from the burn when it is cooled. Never remove anything sticking to the burn.*
- *Cover the burn with clean, moist sheets, cloths or bandages.*

6. HIGH VOLTAGE CURRENT
- *Is there an AED at hand? Get someone to fetch it.*
- *Do not touch the casualty if s/he is in contact with the electrical source.*
- *Keep everyone away from anything that can conduct the electrical current.*
- *Turn off the source of electricity if possible.*
- *We can contact the police, they have the authority to disconnect the electricity.*

7. LOW VOLTAGE CURRENT THOUGH THE BODY (230 VOLTS)
- *Is there an AED at hand? Get someone to fetch it.*
- *NB! There is a risk of arrhythmia (irregular heartbeat).*
- *If unwell: Get the casualty to hospital immediately.*
- *The casualty should seek medical advice, even if s/he feels fine.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

11 Brystsmerter / hjertesykdom

		KRITERIER	
RØD – akutt	A.11.01	Does not respond to shaking and shouting Gå til 01 / 02 / 03	
	A.11.02	Breathing problems	357
	A.11.03	Severe central chest pain lasting more than 5 minutes	357
	A.11.04	Chest pain or discomfort in the chest: a. Sudden faintness / dizziness b. Unwell, nauseous c. Pale and clammy skin d. Pain radiating to the jaw / shoulder / arm / back e. Sudden weakness in the arms f. Brief, passing effect from angina medication (GTN)	 3–7 3–7 3–7 357 357 357
	A.11.05	Palpitations / irregular or slow pulse, feels unwell - sudden onset	3–7
	A.11.06	Possible serious heart disease with unclear symptoms	
	A.11.07	One shock from an ICD (implantable cardioverter defibrillator), feels unwell	
	A.11.08	Two or more shocks from an ICD (implantable cardioverter defibrillator), no additional symptoms	
GUL – haster	H.11.01	Moderate chest pain, no additional symptoms	5
	H.11.02	Sudden palpitations / irregular or slow pulse, no additional symptoms	
	H.11.03	Lasting effect from 1 - 4 doses of angina medication (GTN spray or tablets)	
	H.11.04	Pain / discomfort at the side of the chest	
	H.11.05	One shock from an ICD (implantable cardioverter defibrillator), no additional symptoms	
	H.11.06	Other symptoms related to this page	
GRØNN – vanlig	V.11.01	Chest pain when breathing in deeply or with movement	
	V.11.02	Feels that heartbeat is irregular	
	V.11.03	Sudden palpitations, no additional symptoms	
	V.11.04	Short, sharp pains in the chest	
	V.11.05	Anxious about developing heart disease	
	V.11.06	Other, not urgent	

RESPONS

AMK
1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS.
2. Trippelvarsling hvis relevant.
3. Vurder også å varsle:
   - Akutthjelper
   - Luftambulanse / legespesialist
   - Andre nødetater
   - AMK-lege
4. Vurder pasienttransport i privatbil.
5. Vurder resterende kriterier.
6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon.
7. Gi relevante råd / instruksjoner.
8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov.
9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte.
10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons.
2. Bistå AMK med lokalkunnskap.
3. Oppdater LV-legen.
4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov.
5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved forverring
2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje.
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks:
   - Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege
   - Be pas. komme til LV
   - Avtal annen transport
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Gjør ett av følgende:
   - Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
   - Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Gjør tiltak iht. lokal instruks.
4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.
7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

11 Brystsmerter / hjertesykdom

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *Are you alone?*
- *Do you suffer from heart disease?*
- *Have you ever had a heart attack?*
- *Have you ever had heart surgery?*
- *Do you suffer from angina?*
- *Do you suffer from any lung disorder?*

OTHER
- *Any recent illnesses?*
- *Tried angina medication (GTN)?*
- *On daily medication? What?*
- *Any illnesses or complaints?*
- *Anyone in the family with heart disease? Who? Age?*

IF APPROPRIATE
- *Just taken Viagra?*
- *Could s/he have taken drugs?*
- *Could s/he have taken muscle building drugs (anabolic steroids)?*

ASSESSING PAIN LEVELS

When did the pain start? Better now or worse?

Can you describe the pain?
- *Central chest pain?*
- *Radiating pain?*
- *Squeezing «vice-like» pain?*
- *Tightening pain?*

Intense pain?
- *What was s/he doing when the pain started?*
- *Experienced similar pain before?*
- *What was the reason then?*
- *Constant pain, or coming and going?*
- *How strong is the pain on a scale from 0 to 10, where 0 is no pain and 10 is the worst pain?*

Smertevurdering. Se 45 NRS

HJERTESTARTER I NÆRHETEN?
Gå til Hjertestarterregisteret
Se råd 7

Se Legevaktindeks

OM BRYSTSMERTER / HJERTESYKDOM

AKUTT KORONARSYNDROM
Omfatter tre tilstander: ST-elevasjonsmyokard-infarkt «STEMI» (brystsmerter + ST-elevasjon i 12-avledn. EKG), Non-STEMI infarkt (brystsmerter uten ST-elevasjon, men med forhøyede verdier av myokardmarkører i blodet) og ustabil angina pectoris (brystsmerter uten ST-elevasjon og normale eller bare svakt forhøyede verdier av myokardmarkører i blodet). Disse tre tilstandene skal ha samme grunn-behandling («MONA»), men den videre behandlingen er forskjellig i akuttfasen. STEMI-pasientene har spesielt nytte av tidlig diagnostikk og gjenoppretting av blodstrømmen til hjertemuskelen (reperfusjon). Dette kan oppnås ved rask blodproppoppløsning (trombolyse) og / eller rask invasiv behandling (Percutan Coronar Intervensjon «PCI») med blokking og armering (stenting) av trange partier i kransårene. Det er viktig med rask oppstart av MONA-behandling og 12-avlednings EKG for å avklare ev. videre behandling med trombolyse og / eller PCI. Hvis indikasjon for PCI: Raskest mulig transport, ev. med helikopter til sykehus med PCI-beredskap. Behandlingen av disse tre tilstandene forbedres stadig. Ha lav terskel for kontakt med legespesialist. Ved fravær av typiske EKG-forandringer, men svært suspekt sykehistorie, bør pas. håndteres som ved STEMI (OBS bakreveggsinfarkt). Konferer med lege-spesialist.

Smerter eller ubehag. Ved starten av et hjerteinfarkt har pas. oftest smerter eller «ubehag» midt i brystet, i en eller begge armene, ut mot skuldrene eller opp mot halsen. Symptomene beskrives av mange som et klemmende eller trykkende ubehag, eller som en følelse av «tranghet» i brystet. Dette kan starte plutselig, gjerne i forbindelse med fysisk aktivitet, men kan også komme i hvile. Pas. blir ofte raskt verre i løpet av de første 5–15 minuttene. Smertene / ubehaget kan også oppleves som om det sitter i epigastriet og kan da lett bli bortforklart som «luftsmerter», gastritt eller magesår. Pasienter som har angina eller har hatt et hjerteinfarkt tidligere, vil ofte gjenkjenne symptomene. Unge mennesker kan også få hjerteinfarkt, med vanlige symptomer. Noen ganger har pas. andre symptomer i tillegg til brystsmerter, og ikke sjelden kan andre symptomer dominere sykdomsbildet. Pas. føler seg uvel, kvalm, svimmel og engstelig, eller pas. kan bli blek og klam. Noen får en plutselig følelse av kraftløshet i armene og/eller en generell matthetsfølelse. Disse mindre karakteristiske, vage symptomene på akutt koronarsykdom er vanligst hos kvinner, pasienter med diabetes og hos eldre. Tung pust i tillegg er alvorlig og kan tyde på akutt hjertesvikt.

Rytmeforstyrrelser og hjertestans.
Rytmeforstyrrelser er vanlig de første timene etter et hjerteinfarkt og faren er stor for plutselig ventrikkelflimmer (VF). HLR bør utføres inntil defibrillering er mulig – dette flerdobler sjansen til å overleve. Elektrisk sjokk fra defibrillator er likevel nødvendig for å starte hjertet («konvertering»). Hvert vunnet minutt øker sjansen til å overleve betydelig. For å finne nærmeste defibrillator: **Gå til Hjertestarterregisteret**. Ved mistanke om hjerteinfarkt bør nærmest tilgjengelige defibrillator derfor raskt fremskaffes. Pasienttransport bør skje med høyeste beredskap for defibrillering.

Akutt hjertesvikt. Akutt lungeødem og kardiogent sjokk skyldes akutt pumpesvikt som kan utvikles hvis store deler av hjertet rammes. Typisk er pustevansker, angst, blek, kald og klam hud. Akutt hjertesvikt med lungeødem eller kardiogent sjokk er livstruende.

ANGINA PECTORIS (HJERTEKRAMPE)
Hjertemuskelen forsynes med blod gjennom hjertets kransårer (koronararteriene). Hvis blod-tilførselen blir utilstrekkelig, oppstår forbigående oksygenmangel i hjertemuskulaturen som ofte gir et klemmende ubehag i brystet. Ubehaget / smertene forsvinner ofte etter få minutter ved hvile eller ved bruk av nitroglycerin. Anginaplager som i løpet av kort tid (dager / uker) forverres kraftig, og nyoppståtte anginaplager, kalles ustabil angina og kan være et forvarsel om utvikling av hjerteinfarkt.

ANDRE ALVORLIGE ÅRSAKER TIL BRYSTSMERTER
Noen tilstander kan til forveksling ligne hjerteinfarkt:
- blodpropp i lungene (lungeemboli)
- sprukket livpulsåre (aortaaneurisme)
- betennelse i hjerteposen (perikarditt)
- luft i lungesekken (pneumothoraks; spontan eller traumatisk)

RASK PULS (>110)
Plutselig oppstått uregelmessig og hurtig puls kan skyldes nyoppstått atrieflimmer eller supra-ventrikulær takykardi. Allmenntilstanden avgjør hastegraden. Rask puls uten smerter, pustevansker eller annet ubehag representerer oftest ingen akutt fare.

HJERTEBANK OG «UROLIG HJERTE»
Iblant kan hjertet hoppe over enkelte slag. Dette er ganske vanlig, og hvis det er det eneste symptomet, er det sjelden farlig.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Help the pat. to get comfortable, preferably in the recovery position.*
- *Make sure the pat. is warm and quiet.*
- *Calm and reassure the pat.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. CHEST PAIN
- *If available, give the pat. a full dose of aspirin (300 mg), even if s/he does not take it regularly. The tablet can be chewed or dissolved in water.*

Has known angina
- *Give the pat. angina medication (GTN tablet or spray), every 5 mins as needed until the pain is relieved. Do not exceed 3 tablets under the tongue in the course of 15 mins.*

6. PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

7. AED (DEFIBRILLATOR)
- *Check if there is an AED at hand.*
- *The pat. should be connected to it immediately.*
- *Connect the leads to the pat's chest, follow the instructions.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

12 Diabetes

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.12.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.12.02	**Breathing problems**	4	
	A.12.03	**Does not respond to shaking and shouting, breathing normally** Se 03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt	56	
	A.12.04	**Seizure / convulsions** Se 25 Krampeanfall	4–6	
	A.12.05	**Unwell and pain / discomfort in the chest, shoulder, arm or jaw** Se 11 Brystsmerter	45	
	A.12.06	**Restless / aggresssive. Unable to drink**	67	
	A.12.07	**Pale and clammy skin. Unable to drink**	5–7	
	A.12.08	**Altered level of response / drowsy:** **a. Has checked / suspects low blood glucose** **b. Has checked / suspects high blood glucose**	5–7 5	
GUL – haster	H.12.01	**Aggressive but able to drink or eat**	89	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.12.02	**Ill / unwell and:** **a. Has / suspects low blood glucose (a hypo)** **b. Has / suspects high blood glucose** **c. Has a fever** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis **d. Producing a lot of urine recently** **e. Abdominal pain** Se 26 Magesmerter / ryggsmerter	89	
	H.12.03	**Has taken too much insulin. No additional symptoms**	5	
	H.12.04	**Pregnant with symptoms related to diabetes**		
	H.12.05	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	V.12.01	**Pale, clammy skin, but able to drink or eat**	89	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.12.02	**Restless, but able to eat or drink**	89	
	V.12.03	**Fever, no additional symptoms** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis		
	V.12.04	**Has an infection, no additional symptoms** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis		
	V.12.05	**Has a high blood glucose, no additional symptoms**		
	V.12.06	**Has had a hypo, no additional symptoms after taking sugary food / drink**	9	
	V.12.07	**Needs advice on regulating insulin, no additional symptoms**		
	V.12.08	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

12 Diabetes

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

UNRESPONSIVE

- *How long has s/he been unresponsive?*
- *Breathing normally? Describe the breathing.*
- *Did s/he complain of anything before becoming unresponsive?*
- *Has s/he been drinking alcohol?*

DIABETES AND TREATMENT

- *Is the diabetes regulated with insulin or tablets? Dose?*
- *When did the pat. last take insulin / tablets?*
- *Have you checked blood glucose levels? When? What was the last result?*
- *When did s/he last eat?*
- *Had a similar episode earlier? When?*
- *Can s/he manage to drink something now?*
- *Does the pat. have a Glucagon injection kit to use if s/he has a hypo?*

OTHER

- *Fever? How high? Over a long period?*
- *Any other symptoms or complaints?*
- *Is the pat. on any other daily medication? What?*

Se også:
11 Brystsmerter / hjertesykdom
25 Krampeanfall
Legevaktindeks

OM DIABETES

TYPE 1 OG TYPE 2 DIABETES

Ved type 1 diabetes har kroppens immunforsvar ved en feil ødelagt de insulinproduserende cellene i bukspyttkjertelen og produksjonen av insulin opphører. Sykdommen er dødelig uten tilførsel av insulin.

Ved type 2 diabetes produserer cellene fortsatt insulin, men for lite i forhold til kroppens behov. Sykdomsrisiko øker ved overvekt og hos eldre, i tillegg til at det finnes en genetisk arvelig sykdoms-disposisjon. De første årene etter at diagnosen er stillet kan type 2 diabetes ofte behandles ved å spise sunt, gå ned i vekt og være mer fysisk aktiv. Uten behandling kan også denne tilstanden bli livstruende.

Både for høyt og for lavt blodsukker kan påvirke bevissthetsnivå og kan være livstruende.

HØYT BLODSUKKER (HYPERGLYKEMI)

Blodsukkeret kan bli svært høyt hos pasienter med uoppdaget diabetes. Ellers oppstår oftest høyt blodsukker hos diabetikere i forbindelse med infeksjoner, feber eller andre sykdommer, eller hvis pas. slurver med dietten eller ikke tar sine medisiner mot diabetes. Når blodsukkeret stiger, utvikles symptomer og tegn over timer eller dager. Typisk er påfallende tørste og hyppig og rikelig vannlating fordi sukkermolekylene trekker vann med seg ut i urinen. Etter hvert blir pas. ofte påfallende trøtt, kvalm og får brekninger. Hvis tilstanden ikke behandles, blir pas. stadig sløvere og i verste fall komatøs (diabeteskoma). Høyt blodsukker gir ofte pas. en karakteristisk kraftig, dyp pust (Kussmauls pust) med søtlig acetonlukt.

LAVT BLODSUKKER (HYPOGLYKEMI)

Alle som bruker insulin eller tabletter mot høyt blodsukker, kan utilsiktet få for lavt blodsukker. Dette kalles insulinsjokk eller «føling». Tabletter kan gi slik virkning flere timer etter inntak og tendensen til lavt blodsukker kan vare lenge. Pas. kan også få lavt blodsukker hvis pas. har spist for lite, har kastet opp, har hatt uvant fysisk aktivitet eller har drukket alkohol. Symptomer på lavt blodsukker kan utvikles raskt og forveksles lett med alkoholrus. Typisk er unormal, ofte aggressiv oppførsel, skjelving og kaldsvette. Pas. kan hurtig bli sløv, bevisstløs eller få kramper. Behandlingen er rask tilførsel av sukker eller glukagon.

GLUKAGON® VED HYPOGLYKEMI

Glukagon er et hormon som produseres i pankreas. Den viktigste virkningen er nedbrytning av leverglykogen med frigivelse av glukose til blodet. Glukagon® kan brukes til behandling av hypoglykemi hos pasienter med diabetes når det ikke lykkes å tilføre karbohydrat per os. Etter bruk av Glukagon® er det viktig at pas. spiser / drikker for å fylle på glukosereservene, ellers risikerer man en ny episode med hypoglykemi. Langvarig lavt blodsukker kan gi hjerneskade og i verste fall være dødelig. Ved langvarig lavt blodsukker bør pas. vurderes av lege.

AKUTTBEHANDLING VED NEDSATT BEVISSTHET

Diabetikere med nedsatt bevissthet og uklar syke-historie skal behandles som om de har lavt blodsukker (tilføres sukker eller gis glukagon) inntil tilstanden er avklart. Hvis pas. klarer å drikke, gis flere glass sukkerholdig væske. Hvis pas. er så omtåket at han / hun ikke klarer å drikke, er det stor fare for å «svelge vrangt». Hvis mulig kan pas. da suge på et par sukkerbiter eller gis noen spiseskjeer med honning. Hvis pas. er bevisstløs, kan det være farlig å gi noe i munnen på grunn av faren for at pas. «svelger vrangt». Man kan forsøke å smøre honning eller ha strøsukker på tannkjøttet mellom leppene og tennene. Men konsentrerte sukkerløsninger som gis raskt intravenøst, er ofte nødvendig. Hvis pas. er utstyrt med glukagonsprøyte, vil pårørende ofte ha lært å sette sprøyten intramuskulært.

DIABETES OG INFEKSJONER

Diabetikere har ofte øket tendens til infeksjoner. En infeksjon kan føre til at blodsukkeret kommer ut av kontroll og stiger.

LANGTIDSKOMPLIKASJONER

Pasienter med diabetes har økt risiko for hjerte-karsykdommer som hjerteinfarkt, nyresvikt, redusert syn og redusert blodomløp, spesielt i bena. Dette kan gi tendens til kroniske og infiserte leggsår. På grunn av skader i de lange nervebanene, får mange diabetikere etter hvert redusert følelse i føttene.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. BLOOD GLUCOSE LEVELS should be checked if possible, even if pat. has a pump / sensor

- *Can you measure the blood glucose?*
- *Do it now if you have a glucose monitor available.*

3. MEDICATION

- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

4. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

5. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

6. IF NECESSARY AND IF PAT. HAS A GLUCAGON INJECTION KIT

- *Pat. over 6 years and > 25 kgs: Give 1 mg Glucagon (the contents of the vial) in the thigh muscle. Younger children: 0,5 mg in the thigh muscle.*
- *Glucagon has no effect if the pat. has hypos often.*

Se Om kap. ang. glukagon

7. IF S/HE IS DAZED / DROWSY AND UNABLE TO DRINK

- *Do not force the pat. to drink, there is a risk of swallowing «the wrong way».*

If possible:

- *Get the pat. to suck a couple of sugar cubes.*
- *Alternatively you can put one or two spoonfuls of honey in the mouth. You can also spread honey or granulated sugar on the gums, between the lips and and the teeth.*

8. THE PAT. IS ABLE TO EAT AND DRINK

- *Give the pat. several sugary drinks like cordial, fizzy drinks (not diet drinks), juice or milk.*

9. WHEN S/HE HAS RECOVERED

- *Give the pat. a couple of sandwiches to stabilise the blood glucose.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

13 Drukning

		KRITERIER	
RØD – akutt	A.13.01	Does not respond to shaking and shouting Gå til 01 / 02 / 03	
	A.13.02	Breathing problems	35
	A.13.03	Extremely cold and barely responding Se 23 Hypotermi	3–5
	A.13.04	Diving accident, possible neck injury	56
	A.13.05	Major external injury Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	5
	A.13.06	Danger of / possible moderate / severe / profound hypothermia Se 23 Hypotermi	5
	A.13.07	Fall into water from a height (bridge, scaffolding etc.) Gå til 34 Skade – mulig alvorlig	3–6
	A.13.08	Person in danger in the water (bystanders may have started search and rescue)	
	A.13.09	Missing persons in or near water (bystanders may have started search and rescue)	
GUL – haster	H.13.01	Disorientated, but breathing normally	45
	H.13.02	Weak, but alert and breathing normally	45
	H.13.03	Coughing, otherwise breathing satisfactorily	3
	H.13.04	Seems cold, unable to find shelter and warmth Se 23 Hypotermi	5
	H.13.05	Other symptoms related to this page Se 23 Hypotermi	5
GRØNN – vanlig	V.13.01	Could have inhaled water, no additional symptoms	5
	V.13.02	Has been under water for a short time, now alert and breathing normally	5
	V.13.03	Seems cold after being in the water, no additional symptoms Se 23 Hypotermi	5
	V.13.04	Other, not urgent	5

RESPONS

AMK
1. Varsle ambulanse(r), LV-lege / LVS.
2. Trippelvarsling hvis relevant.
3. Vurder også å varsle:
   - **Lokal rednings- / dykkerressurs**
   - Akutthjelper
   - Luftambulanse
   - **HRS / redningshelikopter**
   - AMK-lege
4. Ta kontakt med:
   - **Regionalt traumesenter**
   - **AMK tilknyttet torakskirurgisk senter med henblikk på ekstrakorporal oppvarming**
5. Vurder pasienttransport i privatbil.
6. Vurder resterende kriterier.
7. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon.
8. Gi relevante råd og instruksjoner.
9. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved forverring.
10. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte.
11. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons.
2. Bistå AMK med lokalkunnskap.
3. Oppdater LV-legen.
4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov.
5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved forverring
2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje.
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks:
   - Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege
   - Be pas. komme til LV
   - Avtal annen transport
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Gjør ett av følgende:
   - Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
   - Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   - Still relevante tilleggsspørsmål
   - Gi relevante råd
   - Informer LVS / LV-lege
   - Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Gjør tiltak iht. lokal instruks.
4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.
7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

13 Drukning

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

LOCALISING THE CASUALTY
- *Where is the casualty now?*
- *On land? In the water? On a boat?*
- *Could there be more casualties in the water?*

THE CASUALTY IS STILL IN THE WATER
- *Is the casualty floating on the surface?*
- *How far out to the casualty?*
- *How deep is the water there?*
- *Do we need to alert divers?*
- *Is there a boat at hand?*
- *If the water is icy: What is the ice situation?*

THE CASUALTY IS ON A BOAT
- *Where is the boat?*
- *Distance to land?*
- *Where can the boat moor?*
- *Can a helicopter land on / by the boat?*

POSSIBLE DIVING ACCIDENT (NECK INJURY)
- *Pain in the head or neck?*
- *Loss of sensation in the arms or legs?*
- *Normal movement of arms and legs ?*

LIVREDDENDE HJELP VED HYPOTERMI
Gå til: 23 Hypotermi

Se også:
14 Dykkerulykke
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MAKE THE AREA SAFE
- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*
  Se råd 5

5. HEAT LOSS / HYPOTHERMIA MUST BE AVOIDED
- *Cover the casualty and place him/her on an insulating layer if possible.*
- *Remove wet clothes, wrap in warm blankets or dry clothing.*
- *Get the casualty to a sheltered area, preferably indoors.*

6. POSSIBLE NECK INJURY
- *If unresponsive, neck pain, numbness, paralysis – suspect neck injury.*
- *Do not move or change the position of the casualty unless absolutely necessary.*

If you have to move the casualty:
- *Keep the casualty completely stable and in line with the body, without moving the neck.*

OM DRUKNING

DE FLESTE SYNKER RASKT TIL BUNNS
80–90 % av de som drukner, aspirerer så mye vann at de raskt synker til bunns. Hvis de ikke blir reddet, vil de først flyte opp igjen når det etterhvert dannes nok forråtningsgasser i bukhulen. Dette kan ta dager til uker, avhengig av vanntemperaturen. 10–20 % av ulykkene er «tørrdrukninger» med låsing av stemmebåndene i lukket stilling (larynxspasme) på grunn av dykkerrefleksen. Den skadede personen aspirerer bare små mengder vann og finnes da oftest flytende i vannskorpen.

OVERLEVELSE VED DRUKNING
Dette avhenger først og fremst av hvor lenge hjernen har vært uten oksygen. Raskt igangsatt ventilasjon (munn-til-munn) og brystkompresjon kan alene starte sirkulasjonen (i motsetning til ved ventrikkelflimmer i forbindelse med akutt hjertesykdom der defibrillering er helt nødvendig). Derfor anbefales hurtigst mulig start av innblåsinger, helst før pas. er oppe av vannet, og så at brystkompresjon startes så snart det er praktisk mulig.

NEDKJØLING (HYPOTERMI)
Ved nedkjøling kan hjernen overleve lang tid uten oksygen. Dykkerrefleksen fører til at blodsirkulasjonen omfordeles til hjertet og hjernen. Lang tid under vann er ikke alltid ensbetydende med at pas. er død. Start HLR på vide indikasjoner på skadested og fortsett under transport til nærmeste sykehus med hjerte-lungemaskin. Hjertekompresjonsmaskin kan med fordel brukes her. **Se 23 Hypotermi.** Pasienter har overlevd uten hjerneskade etter mer enn en time under vann.

LUNGEPROBLEMER
En pasient som har fått vann i lungene, kan utvikle pustevansker som forverres i timene etter ulykken. Også symptomfrie pasienter skal derfor innlegges til observasjon.

HODE / NAKKESKADER (STUPEULYKKER)
Ikke overse nakke- og hodeskader hos druknede. Spør etter lammelser, nedsatt førlighet og nedsatt følelse i armer og ben. Spesielt er dette viktig ved stupeulykker. Alvorlig hode- eller nakkeskade kan gi bevisstløshet og pustevansker. Ved mistanke om nakkeskade skal nakken beveges minst mulig. Ved behov for å etablere frie luftveier og ev. starte HLR skal hodet beveges sammen med kroppen for å unngå bevegelser i nakken. Hvis nakkekrage er tilgjengelig, skal hodet stabiliseres med denne.
Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

ANDRE SAMTIDIGE TILSTANDER VED DRUKNINGSULYKKER
Vær oppmerksom på samtidig intoksikasjon med alkohol eller medikamenter og at suicidalforsøk også kan ligge bak noen drukningsulykker.

SALTVANNS- / FERSKVANNSDRUKNING
Det spiller liten rolle for overlevelsen om drukningen skjer i saltvann eller ferskvann. Klorvann i svømmebasseng gir vanligvis ikke spesielle lungekomplikasjoner. Men sterkt forurenset vann (bekker, stillestående småvann og kloakkvann) gir ofte alvorlige lungeproblemer langt ut i forløpet.

Se: traumatologi.no

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

14 Dykkerulykke

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.14.01	**Symptoms presenting immediately after a dive:** **a. Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 03 **b. Breathing problems or severe, persistent cough** **c. Weak and drowsy** **d. Pale and clammy skin** **e. Paralysis / numbness in parts of the body**	 4678 5–8 5–8 4–8	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r), LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • **Lokal rednings- / dykkerressurs** • Akutthjelper • Luftambulanse • **HRS / redningshelikopter** • AMK-lege 4. Ta kontakt med: • **Regionalt traumesenter** • **Hyperbarmed. ekspertise / dykkerlege** 5. Vurder pasienttransport i privatbil. 6. Vurder resterende kriterier. 7. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 8. Gi relevante råd og instruksjoner. 9. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved forverring. 10. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 11. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.14.02	**Major external injury** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	4–8	
	A.14.03	**Danger of / possible moderate / severe / profound hypothermia** Se 23 Hypotermi	4–8	
	A.14.04	**Paralysis / numbness in parts of the body within 24 hours of a dive**	78	
	A.14.05	**Diver in the water with possible injury (bystanders may have started search and rescue)**		
	A.14.06	**Diver missing (bystanders may have started search and rescue)**		
GUL – haster	H.14.01	**Symptoms presenting within 24 hours of a dive:** **a. Weak or drowsy** **b. Headache** **c. Numbness or tingling in the skin** **d. Skin or joint pain** **e. Rash or itching**	 57 7 7 7 7	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.14.02	**Danger of / possible mild hypothermia related to a dive** Se 23 Hypotermi	6	
	H.14.03	**Other urgent symptoms related to this page**	6	
GRØNN – vanlig	V.14.01	**Anxious about a diving injury, no symptoms / problems now**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.14.02	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

14 Dykkerulykke

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

LOCALISING THE DIVER
- *Where is the diver now?*
- *On land? In the water? On a boat?*

THE DIVER IS STILL IN THE WATER
- *Is the casualty floating on the surface?*
- *How far out is the casualty?*
- *How deep is the water there?*
- *Do we need to alert divers?*
- *Is there a boat at hand?*
- *What is the weather / visibility like?*

THE DIVER IS ON A BOAT
- *Where is the boat? Distance to land?*
- *Where can the boat moor?*
- *Can a helicopter land on / by the boat?*

ABOUT THE DIVE
- *When did the symptoms start (during the dive / after it?)*
- *How long has the diver been under water?*
- *How deep was it?*
- *When did the diver surface?*

TA KONTAKT MED DYKKERLEGE – VIKTIG INFORMASJON

Nøyaktig kunnskap om når symptomene debuterte ift. dykkets avslutning, er et av de viktigste kriteriene for å kunne sannsynliggjøre eller utelukke diagnosen trykkfallssyke.

Andre fra samme dykk (samme dybde og samme tid) bør også straks vurderes telefonisk av dykkerlege, selv om de ikke har symptomer. R-AMK-sentralen kan bistå med kontakt med dykkerlege.

INFORMASJON TIL UTRYKKENDE ENHETER:
- Antall dykkere / savnede.
- Hvor lenge dykkeren har vært i vannet / savnet.
- Om dykkeren er på land, i båt eller i vannet.
- Om dykkeren flyter i vannskorpen.
- Avstand til land.
- Båt tilgjengelig i nærheten av ulykkessted.
- Behov for dykkerassistanse.

Se også:
13 Drukning
23 Hypotermi
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MAKE THE AREA SAFE
- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*

3. IMPORTANT MEMO TO THE CALLER
- *Take care of all valves and tanks.*
- *You need to send the divers log, depth guage and dive computer with the casualty if possible.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

4. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the casualty, loosen tight clothing.*
- *Help the casualty to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If s/he can't sit up:
- *Help the casualty to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

5. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / BREATHING PROBLEMS
- *Help the casualty to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat / hypothermia.* **Se råd 6**

6. HEAT LOSS / HYPOTHERMIA MUST BE AVOIDED
- *Cover the casualty and place him/her on an insulating layer if possible.*
- *Carefully remove wet clothes, wrap in warm blankets or dry clothing.*
- *Get the casualty to a sheltered area, preferably indoors.*

7. POSSIBLE BENDS
- *The casualty must lie quietly on the left side with the head raised up.*
- *If alert and not nauseous: Give plenty of fluids to drink.* **Se Om kap.**

8. SYMPTOMS AFTER A DIVE – OXYGEN
- *Give 100 % oxygen if obtainable.*
- *Preferably 10L / min. in an anaesthetic type mask (or an O_2 diving regulator).*

OM DYKKERULYKKE

TRYKKFALLSSYKE (BENDS, DYKKERSYKE)
Dannelse av nitrogenbobler i blod og vev kan føre til mange ulike symptomer som oftest oppstår i løpet av de første seks timer etter et dykk. Ethvert tegn til sykdom eller ubehag etter dykk skal derfor tas alvorlig. Dykkerkamerater som har vært gjennom samme dykk, men som fortsatt er symptomfrie, kan risikere å utvikle symptomer, og behandling skal alltid vurderes av dykkerlege.

Dykkere er obligat dehydrerte, dykkere med trykkfallssyke har ytterligere væsketap. Normalt intravaskulært volum er viktig for å sikre utvasking av gassoverskudd.

Symptomer ved trykkfallssyke:
- NEVROLOGISK: Uvanlig tretthet, hodepine og prikkinger / nummenhet i huden er vanligste symptom på trykkfallssyke i hjerne og ryggmarg. Kraftsvekkelse, bevissthetspåvirkning og synsforstyrrelser skjer i sjeldnere og mer alvorlige tilfeller.
- I HUD: Hudkløe kan ledsages av meslinge-lignende eller elveblestlignende utslett.
- I LEDD: Smerter i store ledd som albue, skuldre, hofter eller knær. Typisk ensidig, ingen forverring ved bevegelse av eller trykk mot leddet. Avlasting av smerter ved halvbøyet ledd.
- HJERTE, LUNGE, INDRE ØRE, LYMFE: Sjeldne former for trykkfallssyke som kan ha en dramatisk presentasjon som respirasjons- og sirkulasjonssvikt (hjerte / lunge), balanse- og hørselsforstyrrelser (indre øre) eller lymfødem.

TRYKKSKADER (INKL. LUNGEBRIST)
Luftfylte hulrom i kroppen må trykkutlignes med omgivelsene for å unngå trykkskader (barotraumer) under dykking. Typiske barotraumer er smerte i ører og bihuler grunnet forkjølelse eller underhudsblødninger i ansikt og på kropp grunnet tettsittende maske og drakt. Slike plager er sjeldent farlige. Ved ukontrollert oppstigning kan lungene overstrekkes slik at fri luft kommer i brysthulen (mediastinalt emfysem eller pneumotoraks) og i neste omgang graviterer opp mot hals og skulderområde (subkutant emfysem). Slik lungebrist er svært sjelden, og vanligste årsak til respirasjonsproblemer hos dykkere er drukning og lungeødem. Hvis luft presses ut i lungesirkulasjonen, kan de følge med blodet og forårsake skader i nervesystemet – arteriell gassemboli. Nevrologiske symptomer vil da oppstå umiddelbart i overflaten ved avsluttet dykk (sterk hodepine, bevisstløshet, og / eller andre nevrologiske symptomer).

TRYKKTANKER OG DYKKEMEDISINSK RÅDGIVNING
AMK-sentralen bør snarest mulig koble inn dykkerlege. Kontakt AMK sentral ved de sykehus-baserte trykkammere i Oslo, Bergen eller Tromsø. AMK-sentralen ved Haukeland Universitetssykehus tilbyr landsdekkende dykkemedisinsk rådgiving.

DRUKNINGSULYKKER VED DYKKING
Ved brudd på pustegasstilførselen eller tilfeldig oppstått sykdom kan dykkeren drukne. Dykkere kan også få spontant lungeødem. Førstehjelp og innledende behandling skal følge prinsippene for behandling av drukningsulykker. Hypotermi ved slike drukningsulykker beskytter hjerne og hjerte og det er eksempler på overlevelse etter mer enn en time. Start HLR på vide indikasjoner.

Se 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	Andre aktuelle oppslag: 08 Allergisk reaksjon		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.15.01 Does not respond to shaking and shouting Gå til 01 / 02 / 03		
	A.15.02 Breathing problems	35	
	A.15.03 Insect sting in the throat, difficulty talking or swallowing	357	
	A.15.04 Feels very faint / dizzy	45	
	A.15.05 Pale and clammy skin	45	
	A.15.06 Adder / viper bite, feels unwell	56	
	A.15.07 Adder / viper bite, child or others at risk	56	
	A.15.08 Previous anaphylactic reaction to the same trigger	3–5	
	A.15.09 Anaphylactic reaction, rapid deterioration	3–5	
	A.15.10 Major blood loss, still bleeding	8	
	A.15.11 Bitten more than 12 hours ago. Fever, weak, deteriorating Se 16 Feber / infeksjon / sepsis	34	
GUL – haster	H.15.01 Insect sting in the throat, no additional symptoms	7	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.15.02 Mild allergic reaction, deteriorating	35	
	H.15.03 Adder / viper bite – adult. Pain in affected area, no additional symptoms	6	
	H.15.04 Deep bite wound, any part on the body	8	
	H.15.05 Other symptoms related to this page		
GRØNN – vanlig	V.15.01 Allergic reaction 30 mins. after a sting / bite		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.15.02 Bitten more than 12 hours ago. Fever / painful swelling in affected area		
	V.15.03 Reaction only in the affected area		
	V.15.04 Bite barely puncturing the skin	8	
	V.15.05 Tick bite		
	V.15.06 Animal bite in an area with rabies		
	V.15.07 Other, not urgent		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION

- *When was the casualty stung / bitten?*
- *Which part of the body is affected? (NB! mouth and throat)*

NB! Adder bites on body (not arms and legs):
Check groups at risk.

- *What type of animal / insect?*
- *Is the casualty sensitive to bites / has the casualty reacted previously to a bite or sting?*
- *Did the symptoms develop rapidly?*

- *Improving or getting worse?*
- *Itching or rash around the body?*
- *Weak, nauseous or vomiting?*
- *Abdominal pain?*

- *Does the casualty suffer from asthma, allergy or heart disease?*
- *Is s/he on daily medication? What?*
- *Is there any allergy medication available?*
- *Does anyone present have any allergy medication?*

RISIKOGRUPPER VED HUGGORMBITT

1. Barn
2. Eldre
3. Gravide
4. Personer med nedsatt allmenntilstand
5. Personer som står på ACE-hemmere
6. Pas. med bitt andre steder enn ekstremiteter (f.eks. mage, bryst, rygg, hals, hode)

Se også:
08 Allergisk reaksjon
Legevaktindeks

OM DYREBITT / INSEKTSTIKK / MENNESKEBITT

BITT
Forårsakes som oftest av **hund og katt, ev. hest**. Bakterier fra angriperens munnflora overføres til bittsåret, og det er betydelig infeksjonsfare. Kattebitt gir hyppigere infeksjon enn hundebitt. Katteklor kan også gi infeksjon. Skade på hals, eller rundt nese og munn, kan gi pustevansker og ukontrollert blødning. **Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende.** Bitt som har gått gjennom huden bør vurderes av lege for ev. rensing og revidering, stivkrampevaksine (tetanus) og antibiotikaprofylakse. Hvis det oppstår lokal infeksjon (lokal hevelse, smerter, varme), sykdomsfølelse eller temperaturstigning etter et bitt, bør lege oppsøkes.

MENNESKEBITT
Menneskebitt skal håndteres på samme måte som stikkuhell. Ved perforerende bitt skal om mulig smittestatus til den som har utført bittet avklares. Obs – Hepatitt B og HIV-smitte. Dersom bittmerket overstiger 3 cm i tannavstand, kan dette tyde på at bittet er utført av en voksen person, og barnemishandling må vurderes.

RABIES
Sår skal vaskes umiddelbart med såpe og helst rennende vann. Vurder posteksponeringsprofylakse ved perforerende bitt av dyr i områder med rabies. Oversikt over aktuelle områder finnes på fhi.no. Dersom pas. er bitt i Norge, kan vaksine være aktuelt ved bitt av flaggermus og dyr importert fra områder med rabies. Det er også aktuelt med vaksine etter bitt av ville dyr på Svalbard.

HUGGORMBITT
Lokale symptomer er akutt, sviende smerte og bittmerker som består av to punksjonshull med omtrent 5 millimeters mellomrom. Hevelse, blåfiolett misfarging av huden og eventuelt petekkier rundt bittmerkene er tegn på at det er kommet gift inn under huden. De vanligste systemiske reaksjonene er kvalme og brekninger, magesmerter og diaré. Men hypotensjon, sjokk og endring i bevissthet er også vanlig ved alvorlige forgiftninger (10–15 % av tilfellene). De systemiske reaksjonene kommer vanligvis raskt, ofte innen 1–2 timer. Alvorlige symptomer kan også utvikle seg senere. Ved totalt fravær av symptomer innen 6–8 timer etter bittet, antas det å ha vært «tørt» (uten gift). Mer enn 30 % av bittene er tørre. Alle med symptomer utover mindre lokal reaksjon innlegges øyeblikkelig medisinsk avdeling. Motgift finnes. Risikogrupper (barn, eldre, gravide, syke, personer som bruker ACE-hemmer) bør observeres i sykehus uavhengig av symptomer. Unødig aktivitet skal unngås fordi aktivitet kan bidra til å spre giften.

FJESING
Dette er en fisk som finnes i saltvann. Stikk av fjesingfinner er meget smertefullt, og kan gi lokal hevelse eller generaliserte symptomer. Såret vaskes og renses umiddelbart. Deretter skal giften inaktiveres av varme. Stikkstedet bør snarest holdes i så varmt vann som pas. tåler uten å brenne seg (40–45 °C) til smerten gir seg (vanligvis 30–45 minutter), eller inntil omtrent 90 min. Ved redusert allmenntilstand, vedvarende smerter eller lokal reaksjon skal pas. tilsees av lege. Tetanusprofylakse anbefales etter retningslinjer som ved sårskade.

INSEKTSTIKK
Gir lokalreaksjon med hevelse, rødhet og smerter. Noen reagerer allergisk og kan utvikle systemiske reaksjoner som elveblest, pustevansker og sirkulasjonssvikt. Pasienter med astma kan få alvorlige astmaanfall. Alvorlige allergireaksjoner kommer oftest innen 30 min. etter stikket. Vepse- eller bistikk i munn og svelg kan føre til hevelse som gir livstruende luftveishinder, spesielt hos små barn. Ekstremt mange vepsestikk på en gang kan være dødelig.

FLÅTTBITT
Flått som fjernes innen 24 timer, gir sjelden opphav til smitte med mikroorganismen borrelia. Flåtten kan fjernes ved å dra eller vri den ut. Det gjør ikke noe om litt av biteredskapen sitter igjen. Fett eller kjemiske stoffer på huden som skal «kvele» flåtten frarådes fordi det kan forsinke fjerningen. Lege skal kontaktes dersom man etter 3 dager til 4 uker etter bittet utvikler et rødt utslett som brer seg ut rundt bittstedet. Lege skal også kontaktes dersom man utvikler mer alvorlige symptomer etter flåttbittet.

INFORMASJON OG RÅDGIVNING
Giftinformasjonen er det nasjonale rådgivnings- og kompetanseorganet vedrørende akutte forgiftninger og forgiftningsfare. **Tlf.: 22 59 13 00.**
Se:
helsenorge.no
epipen.no

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MAKE THE AREA SAFE

- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. ANAPHYLACTIC REACTION (serious breathing problems, signs of shock)

- *Raise the legs.*
- *Has the pat. got an adrenaline autoinjector (adult - 0,3 mg / child 0,15 mg adrenaline)?*

If rapid deterioriation:

- *Give the medication, follow the instructions on the packet.*

After using an autoinjector, all patients (adults and children) should be be transported by ambulanse to see a doctor.

6. ADDER BITE

- *Restrict unnecessary activity to avoid spreading the venom.*
- *Do not try to squeeze, cut or suck out the bite.*

7. STINGS

- *Remove the sting.*
- *Cool down the affected area with cold water, a damp cloth or with an ice-pack.*

8. ANIMAL BITES / HUMAN BITES

- *Stop the bleeding – apply direct pressure on the wound with a clean cloth for at least 5 mins. or until the bleeding stops.*
- *Cleanse the bite area thoroughly with clean water or disinfectant.*
- *All casualties with a bite that has punctured the skin should seek medical advice.*

Menneskebitt skal håndteres på samme måte som stikkuhell med sprøyte.
Se 33 Skade – brudd / sår / småskader

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

16 Feber / infeksjon / sepsis

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 25 Krampeanfall (feberkramper) 26 Magesmerter / ryggsmerter 30 Pustevansker 32 Sykt barn 36 Urinveier (urinveisinfeksjon) 38 ØNH (mistanke om epiglotitt) 40 Koronavirus / COVID-19		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.16.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.16.02	**Breathing problems**	3567	
	A.16.03	**Very listless and pale, barely responsive**	4–7	
	A.16.04	**Possible fever, significant deterioration in condition:** **a. Getting worse by the hour** **b. Has a rash that doesn't fade when a glass is rolled over it** **c. Has an intense headache / neck pain / neck stiffness** Se 20 Hodepine **d. Light sensitivity** **e. Hyperventilating** **f. Barely able to swallow** **g. Acute confusion**	 3–7 5–7 5–7 5–7 3567 3567 5–7	
	A.16.05	**Seems cold and very weak**	4–6	
	A.16.06	**Intense pain under the skin**	5–7	
	A.16.07	**Painful swelling, spreading rapidly**	5–7	
GUL – haster	H.16.01	**Possible infection and / or seems weak:** **a. Confused and irritable** **b. Rash** **c. Very sore throat** Se 38 ØNH **d. Intense earache or frontal headache** Se 38 ØNH **e. Has / has had chills and shivering**	 67 67 67 67 67	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.16.02	**Immunosuppressed patient with a fever**	67	
	H.16.03	**Baby < 3 months with a fever** Se 32 Sykt barn	67	
	H.16.04	**Child, seems listless and / or weak:** **a. Diarrhoea and / or vomiting** Se 32 Sykt barn **b. Persistent cough** Se 32 Sykt barn	 6 36	
	H.16.05	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	V.16.01	**Has a fever, seems fine**	67	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.16.02	**Has a rash, seems fine**	67	
	V.16.03	**Hayfever, sore throat or cough, seems fine**		
	V.16.04	**Stinging when urinating (passing water)**		
	V.16.05	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

16 Feber / infeksjon / sepsis

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

TEMPERATURE
- *How long has s/he had a fever?*
- *How high is the pat's temperature?*
- *How did you measure it?*
- *Taken fever-reducing medicine? Did the temperature go down? Has the pat. improved?*

PROGRESSION OF ILLNESS
- *How long has s/he been ill? Sudden or gradual onset?*
- *Is s/he nauseous? Vomiting? Diarrhoea? How long?*
- *Eating and drinking? Been able to take something within the last 2 hours?*
- *Can the pat. bend his head forwards and touch his chest with his chin?*

RASH
- *Can you describe the rash?*
- *Does it fade when a glass is rolled over it?*

COUGH OR DIFFICULTY SWALLOWING
- *Coughing up a lot of phlegm?*
- *Has s/he had croup or psuedocroup?*
- *Is this similar?*

OTHER
- *Reecnt treatment for any illness or injury?*
- *Already been in touch with a doctor about this?*
- *Been given medication for this ailment?*
- *On daily medication? What?*
- *Does s/he have any known illnesses?*
- *Has s/he been abroad / in the tropics?*

SEPSIS kan også arte seg som kald sepsis der pas. blir hypoterm i stedet for å utvikle feber.
Vurdering av sepsis. Se 45 Skåringssystemer

NAKKESTIVHET
Nakkestivhet er et begrep som benyttes for å uttrykke nedsatt evne til å bøye fremover i nakken. Ofte settes grensen ved hvorvidt personen – ofte et barn eller en ungdom – kan berøre brystet med haken eller ikke.

VURDERING AV SYKE BARN
Det kan være vanskelig å vurdere alvorlig sykdom hos barn, spesielt hos de aller minste. Ved tvil skal barnet derfor alltid til lege.

ORGANTRANSPLENTERTE PAS.
Ta alltid kontakt med aktuell sykehusspesialist for bistand i vurderingen!

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart.
Foreligger økt smitterisiko?
LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

Se også:
30 Pustevansker
32 Sykt barn
36 Urinveier
40 Koronavirus / COVID-19
Legevaktindeks
Legevaktindeks om COVID-19

OM FEBER / INFEKSJON / SEPSIS

FEBER
Feber er en del av kroppens forsvar mot infeksjoner. Den økte kroppstemperaturen bidrar til å hemme og drepe bakterier og virus. Feber defineres i praksis som kroppstemperatur > 38 C° målt rektalt. Temperaturmåling i endetarmen er den mest nøyaktige målemetoden. Måling i armhulen og i munnen gir ofte lave verdier, mens måling i øregangen kan gi feil verdi (f.eks. grunnet ørevoks). Feber ledsages av smerter, økt væsketap, økt kalori- og oksygenbehov. Feber kan også medføre mareritt, uro og feberkramper. En lang rekke ikke-infeksiøse sykdommer kan også gi feber.

NÅR ER FEBER FARLIG?
Feber er i seg selv normalt ikke farlig, men noen av infeksjonene som gir feber kan være farlige. Alvorlighetsgraden må vurderes opp mot alder og samtidige symptomer og tegn. Feber på grunn av infeksjon blir normalt ikke høyere enn 40,5–41 °C. Kroppstemperatur over 41 °C kan være uttrykk for alvorlig sykdom. Faresignal: Feber > 38° hos barn under 3 mnd, feber > 39° hos barn 3–6 mnd. Redusert allmenntilstand er det viktigste kriterium for å fange opp alvorlig sykdom. Febersykt barn med endret adferd / oppmerksomhet bør gis spesiell oppmerksomhet.
Faretegn ved feber:
- Svært slapp / kraftløs
- Nedsatt oppmerksomhet / sløv / vanskelig å vekke / nedsatt bevissthet
- Petekkier / utslett som ikke lar seg trykke bort
- Kraftig hodepine
- Nakkestivhet
- Lysskyhet

NÅR SKAL FEBER BEHANDLES?
Høy feber > 39–40 °C og feber som ledsages av allmennsymptomer som smerter, uro og mareritt kan behandles med antipyretika (f.eks. paracetamol, ibuprofen). Målet er å bedre allmenntilstanden. Feber skal alltid behandles ved alvorlige infeksjoner, ved risiko for utvikling av hjertesvikt og ved metabolske sykdommer som forverres av feber. Andre tiltak for å redusere kroppstemperaturen: Senke romtemperaturen, fuktige omslag (25–30 °C), gi rikelig drikke (svette øker varmetapet). Særlig viktig hos barn: Redusere påkledning. Hyppig tilsyn. Barns allmenntilstand kan endre seg raskt. Barn med feber skal derfor tilses regelmessig, også om natten (hver 2. time).

SEPSIS OG MENINGITT
Sykdomsbildet varierer fordi ulike symptomer og tegn kan dominere i ulike stadier. Rask sykdomsutvikling er vanlig. Pas. får høy feber ev. med frostanfall og blir medtatt. Vær spesielt oppmerksom på symptomer som påvirket bevissthet (sløv / uklar / forvirret), rask pust (> 20/min hos voksne), lav SpO_2 (< 92 % uten ekstra oksygentilførsel), lavt BT (syst. under 90), forsinket kapillærfylling og avvikende kroppstemperatur. Pas. også kan bli hypoterm (< 36 °C) ved alvorlig sepsis. Noen bakterier gir utslett med petekkier (se nedenfor). Lysskyhet, kraftig hodepine, smerter i nakken eller ryggen og kvalme og brekninger er vanlig ved meningitt. Kvalme og brekninger kan feiltolkes som magesyke. Noen utvikler nakkestivhet. Tilstanden er livstruende hvis pas. blir sløv og etter hvert mister bevisstheten, får kramper eller symptomer på sirkulasjonssvikt (blek, klam hud).

PETEKKIER
Petekkier er et karakteristisk utslett ved meningokokksepsis med små hudblødninger, brunrøde prikker eller flekker. Mens noen utslett lett avblekes ved trykk, så vil ikke petekkier avblekes. De er fortsatt synlige gjennom glass som presses mot dem.

DYP, ALVORLIG BLØTDELSINFEKSJON
Nekrotiserende fasciitt og gassgangren er livstruende, aggressive hudinfeksjoner som kan spre seg svært raskt. En ellers frisk person kan i løpet av få timer utvikle sterke, ellers uforklarlige smerter, ofte i armer, ben eller hals der infeksjonen brer seg i underhuden eller under muskelfasciene. Infeksjonen kan starte fra et lite sår, en kvise eller en vannkoppeblemme. Tilstanden utvikles raskt og krever øyeblikkelig kirurgi og massiv antibiotikabehandling.

SVEKKET IMMUNFORSVAR
Pasienter med HIV / AIDS, pasienter som har fjernet milten, pasienter med leukemi, organtransplanterte og alle som bruker medisiner som demper immunforsvaret (for eksempel steroider og cellegifter) samt pasienter med diabetes, har svakere immunforsvar. Infeksjoner, og i verste fall sepsis, kan utvikles svært raskt eller gi uklare sykdomsbilder.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally*
- *If s/he seems very hot (high fever) – do not cover the pat. Remove clothing if necessary.*

Patient without fever:
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

6. FEVER AND / OR RASH
- *In a well lit room – check the whole body carefully for a rash.*

7. CONTINUING FEVER
- *Check every hour to see if a rash develops, or check if the rash is spreading.*
- *Avoid overheating the pat. Remove clothes if necessary. Cool the skin with a moist cloth / towel, use tepid water.*
- *You may give fever-reducing painkillers.*
- *Ensure the pat. drinks plenty.*

LUNGEBETENNELSE
Den vanligste formen for lungebetennelse er bronkopneumoni. Eldre, svekkede og pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom (astma / bronkitt / emfysem) er mest utsatt. De vanligste symptomene er hoste, misfarget oppspytt, redusert allmenntilstand, kortpustethet og feber.

INFLUENSA OG FORKJØLELSE
Forkjølelse skyldes ulike virus og forveksles ofte med influensa. Influensa gir ofte mer uttalte symptomer, høyere feber, varer lenger og kan være alvorlig hos eldre og pasienter med svekket immunforsvar. Typiske symptomer er feber, muskelsmerter, hodepine, kvalme/oppkast, sår hals og tørrhoste. Feberen varer 3–4 dager. Langvarig feber eller ny feberstigning kan skyldes en sekundær, bakteriell infeksjon som kan kreve antibiotikabehandling.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

17 Forgiftning – ikke rusrelatert

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 08 Allergisk reaksjon 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE 31 Rus / overdose	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. **Rådspør ev. Giftinformasjonen på telefon 22 59 13 00** (vurder å ha innringer i medlytt). 4. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 5. Vurder pasienttransport i privatbil. 6. Vurder resterende kriterier. 7. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 8. Gi relevante råd / instruksjoner. 9. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 10. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 11. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.17.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.17.02	**Breathing problems** 6	
	A.17.03	**Possible poisoning and:** **a. Seizure / convulsions** Se 25 Krampeanfall 5 **b. Pale and clammy skin** 78 **c. Difficulty swallowing** 67	
	A.17.04	**Swallowed a battery, eg. a button battery, has symptoms** Gå til 38 ØNH 6	
	A.17.05	**May have ingested potentially dangerous amounts of a toxic substance** 6–9	
	A.17.06	**Has ingested a corrosive substance causing swallowing difficulties** Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE 69	
	A.17.07	**Has ingested a potentially dangerous amount of a toxic substance, vital signs could be severely threatened**	
GUL – haster	H.17.01	**May have ingested potentially dangerous amounts of a toxic substance, no additional symptoms**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.17.02	**Ingested corrosive substance, is able to swallow normally** 9	
	H.17.03	**Ingested a petroleum product** 10	
	H.17.04	**Ingested nicotine, no symptoms now**	
	H.17.05	**Possible deliberate injury / neglect**	
	H.17.06	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.17.01	**May have ingested small amounts of a toxic substance, no additional symptoms**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.17.02	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

17 Forgiftning – ikke rusrelatert

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

ABOUT THE INCIDENT

- *When did it happen?*
- *What could the pat. have taken?*
- *Amount?*
- *Could s/he have taken anything else?*
- *Could others present have taken the same?*
- *What does it say on the packet?*

POISONING

- *Is s/he behaving normally?*
- *Has s/he vomited?*
- *Is s/he on daily medication? What?*

THE SITUATION

- *Are there others present with similar symptoms?*

SYMPTOMER I TIDLIG FASE

Symptomer i tidlig fase gir ikke alltid et riktig bilde av alvorlighetsgrad.

Viktig å innhente informasjon om antatt tidspunkt for inntak / eksponering, type og grad av symptomer. Pasientens helsetilstand og terapeutisk legemiddelbruk kan ha betydning for symptombildet. Merk at mange legemidler mangler særegne symptomer / kliniske tegn ved overdose.

Ved behov ta kontakt med Giftinformasjonen. **Se informasjon og rådgivning i Om kap.**

Se også:
04 Fremmedlegeme
25 Krampeanfall
31 Rus / overdose
37 Vold / mishandling
38 ØNH
Legevaktindeks

OM FORGIFTNING – IKKE RUSRELATERT

NOEN VANLIGE FORGIFTNINGER HOS BARN
Det er ofte vanskelig å fastslå hvor mye barn har fått i seg av et giftig stoff. Etseskader i munn / svelg: Alkaliske vaskemidler (kaustisk soda, salmiakk, terrasserens, ovnsrensemidler, avløpsåpnere o.l.) kan gi svært alvorlige skader i svelg og spiserør. Fjern rester og skyll munn. Gi barnet noe å drikke, maks 1–2 dl. Unngå brekninger. Alle som har svelget etsende stoffer, skal følges opp hos lege / sykehus.

Knappcellebatterier: Disse kan, særlig om de blir sittende i spiserøret, gi alvorlig skade etter kort tid. Barn som har svelget dette, må raskt til røntgen / gjennomlysing for å vurdere hvor batteriet sitter, selv om de er symptomfrie.

Petroleumsdestillater (bensin, white-spirit o.l.). Petroleumsdestillater kan gi alvorlig lungeskade ved aspirasjon. Barn med luftveissymptomer etter inntak av disse stoffene skal raskt til sykehus. Symptomer på aspirasjon er hoste, pustevansker, redusert allmenntilstand. Symptomene kan komme raskt etter inntak eller de påfølgende 6 timene. Symptomfrie barn kan observeres hjemme. Barn med symptomer må til sykehus. Brekninger øker risiko for aspirasjon.

Tobakk / nikotin: Vurder inntatt mengde. Nikotinløsninger til e-sigaretter kan inneholde mye nikotin. Barn (1 år og oppover) som har spist en til to snus, inntil to sigaretter eller seks «sneiper» / «stumper» kan vanligvis trygt observeres hjemme. Lett forgiftning gir uro, kvalme, oppkast og hodepine. Alvorligere symptomer er rask puls, rask pust, hjerterytmeforstyrrelser, kramper og respirasjonsstans. **Førstehjelp:** Skyll munnen og gi drikke.

GENERELT OM FORGIFTNINGER
Jerntabletter: Inntatt > 60 mg/kg gir fare for alvorlige forgiftninger. Først symptomer fra mage / tarm, deretter kan det komme en forbigående bedring i symptombildet før det ses systemiske symptomer som hypotensjon, metabolsk acidose, kramper, hjerte- lever- og nyreskader. **Førstehjelp:** Inntatt > 40 mg/kg: Gi melk, til sykehus. Inntatt jernmengde < 40 mg/kg: Asymptomatiske pasienter eller pasienter som kun har milde magesymptomer (dvs. enkeltepisode med oppkast) kan observeres hjemme. Førstehjelp: Gi melk. Doser < 30 mg/kg gir stort sett lette symptomer.

Acetylsalisylsyre: Ved inntak over 200 mg/kg kroppsvekt eller symptomer, skal pasienten innlegges til observasjon. Små barn har lavere toleranse og forgiftningsymptomer kan oppstå allerede etter 1,5 gram (engangsdose), dvs. 120–150 mg/kg for et barn på 10–12 kg. Ofte latenstid på flere timer før symptomer på forgiftning viser seg med øresus, svimmelhet, kvalme, magesmerter, forhøyet kroppstemperatur, uro, desorientering, først hyperventilering, senere respirasjonsdepresjon, kramper og bevisstløshet. Økt blødningstendens ved alvorlig forgiftning.

Paracetamol: Kan gi leverskade ved overdosering. Toksiske doser: a) Barn 3 mnd.–6 år: 170 mg/kg om det kun er tatt i 1 døgn. b) Barn over 6 år og voksne: 150 mg/kg dersom de ikke er risikopasienter. Symptomer på leverskade kan komme etter en latenstid på flere døgn. **Førstehjelp:** Hvis inntak under toksisk mengde, er ingen tiltak nødvendig. Hvis inntak over toksisk mengde: Gi medisinsk kull. Til sykehus. Motgift: N-acetylcystein (Mucomyst®) i.v. så raskt som mulig.

Planter: De fleste planter er det ufarlig å smake på. Risiko avhenger av inntatt mengde og giftighet av den enkelte plante / sopp. Symptomer kan komme raskt (f.eks. storhjelm / tyrihjelm, revebjelle og selsnepe) eller etter lang tid (giftslørsopp og hvit fluesopp). **Førstehjelp:** Gi litt drikke. Undersøk om det kan være en giftig plante / sopp og baser videre råd på dette. Ta med planten / soppen til lege / sykehus. Giftinformasjonen kan bistå med identifikasjon av sopp.

Medisinsk kull: Gi medisinsk kull så raskt som mulig når det er fare for forgiftning med stoffer som bindes til kull, og når det er svelget en mengde som forventes å gi symptomer. Soppgifter, plantegifter, de fleste legemidler, andre produkter som for eksempel rottegift binder seg til kull. Medisinsk kull skal ikke gis ved svelging av etsende stoffer, petroleumsholdige væsker eller når det er svelget stoffer som ikke bindes til kull f.eks. jernpreparater eller bordsalt. Medisinsk kull skal ikke gis ved kramper, nedsatt bevissthet, kvalme / brekninger.

Påført skade / omsorgssvikt: Bak henvendelser om forgiftet barn skjuler det seg en sjelden gang tilfeller av påført skade / omsorgssvikt. Ved minste mistanke om at noe ikke er slik det burde være, må AMK / LVS melde fra til vaktlegen, som så i sykebesøk eller på annen måte kan vurdere om det dreier seg om mishandling eller forsømmelse av barnet. Helsevesenet har meldeplikt til barnevernet ved barnemishandling / omsorgssvikt.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MAKE THE AREA SAFE

- *Keep yourself out of danger from contamination from toxic or corrosive materials.*

3. MAKE SURE ALL CONTAINERS ARE SENT WITH THE CASUALTY

- *Keep all packaging / containers and show them to the medics.*

4. MEDICATION

- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

5. UNRESPONSIVE / SEIZURES
Gå til 01, 02, 03 som henvist over

- *Do not try to make the casualty sick.*

6. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

7. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat.to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

8. PALE AND CLAMMY SKIN

- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

9. CORROSIVE SUBSTANCE IN THE MOUTH / THROAT

- *Wipe away any residue, rinse and give the pat. 1–2 dl. to drink.*
- *Do not force the pat. to drink.*
- *Do not try to make the pat. sick*

10. INGESTED A PETROLEUM PRODUCT

- *Give the pat. a small amout to drink.*
- *Do not try to make the pat. sick.*
- *Activated charcoal does not help and should not be given.*
- *Seek medical advice if symptoms arise e.g.: coughing, breathlessness, retching, drowsiness or tiredness.*

INFORMASJON OG RÅDGIVNING
Giftinformasjonen er det nasjonale rådgivnings- og kompetanseorganet vedrørende akutte forgiftninger og forgiftningsfare. **Tlf.: 22 59 13 00.**

Se:
helsenorge.no
legemiddelhandboka.no
lvh.no
felleskatalogen.no

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

18 Fødsel

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Hvis komplikasjoner før 20. svangerskapsuke:** Se 19 Gynekologi / svangerskap	
RØD – akutt	A.18.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	
RØD – akutt	A.18.02	**Breathing problems** 2	
RØD – akutt	A.18.03	**Baby not born yet:** **a. Mother bleeding profusely** Se 09 Blødning – ikke traumatisk 23 **b. Mother is having a seizure / convulsions** Se 25 Krampeanfall 23	
RØD – akutt	A.18.04	**Less than 37 weeks pregnant:** **a. Persistent or severe pain / contractions** 23 **b. Waters broken, contractions** 23	
RØD – akutt	A.18.05	**Pains / contractions:** **a. Vaginal bleeding** 23 **b. Waters have broken** 23 **c. After a blow to the abdomen (after 20th week of pregnancy)** 23	
RØD – akutt	A.18.06	**The baby is in an abnormal position:** **a. Waters have broken** 23 **b. Strong contractions** 23	
RØD – akutt	A.18.07	**The baby is coming:** **a. The head is not presenting first (breech)** 2–5 **b. Normal position (head first)** 2–5	
RØD – akutt	A.18.08	**The baby is born:** **a. Very premature (before week 37)** 4–7 **b. Weak and not breathing normally** 4–7 **c. The mother is bleeding profusely** 4–7	**AMK** 1. Varsle ambulanse og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Følg lokal instruks for varsling / innkopling av: • **Aktuell fødeavdeling** • **Kommunejordmor** • Nærmeste lege • Luftambulanse / legebil / spesialambulanse 4. Se resterende kriterier, still tilleggsspørsmål. 5. **Vurder (helst i samråd med ekspertise):** • **Behov for jordmor eller kuvøseteam** • **Behov for å sende to ambulanser** 6. Gi relevante råd til innringer 7. Hvis aktuelt: Anbefal transport i privatbil. 8. Hold fortsatt forbindelsen (hvis mulig). 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle (inkl. LVS) i avtalte talegrupper. **LVS** 1. Konferansekople med AMK. 2. Varsle LV-lege / kommunejordmor. 3. Bistå med lokalkunnskap. 4. Følg med på aksjonen / lytt til Nødnett hvis relevant / mulig.
GUL – haster	H.18.01	**Less than 37 weeks pregnant:** **a. Tightening or contractions, not continuous or strong** **b. Waters have broken, no contractions** **c. Slight vaginal bleeding** **d. The baby shows ittle or no activity after week 24**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Følg lokale prosedyrer for å: • Konferansekople med jordmor / fødeavdeling / LV-lege / LVS 3. Send ambulanse ved avtale. 4. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. Varsle: • Aktuell fødeavdeling • Kommunejordmor • LV-lege 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
GUL – haster	H.18.02	**Full-term (week 37–40):** **a. First time mother, less than 2 minutes between strong, regular contractions** **b. Given birth previously, less than 5 minutes between strong, regular contractions** **c. Waters have broken, no contractions**	
GUL – haster	H.18.03	**The baby is born. Mother and baby seem to be fine.** 46	
GUL – haster	H.18.04	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.18.01	**Full-term (week 37–40):** **a. First time mother, more than 2 minutes between contractions** **b. Given birth previously, more than 5 minutes between contractions** **c. Tightening or contractions, not regular or strong**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Vurder (helst i samråd med ekspertise): • Relevante råd til innringer • Behov for ambulanse (ev. kontakt AMK) • Om pas. skal komme til poliklinikk / fødeavdeling • Om pas. bør kontakte sin fastlege 3. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 4. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
GRØNN – vanlig	V.18.02	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

18 Fødsel

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

ABOUT THE PREGNANCY
- *How many weeks pregnant?*
- *Last period?*
- *When is the EDD (estimated date of delivery)?*
- *Normal pregnancy so far?*
- *Any complications?*
- *Given birth before?*
- *Did it happen quickly?*
- *How was the baby presenting at your last appointment?*
- *Anything particular seen on the last scan?*

CONTRACTIONS
- *How long between contractions?*
- *Are they regular contractions?*
- *Are they strong?*
- *Strong contractions each time?*
- *Do you feel the need to push?*

BLEEDING
- *Bleeding more than during a period?*
- *In pain?*
- *How long has she been bleeding like this?*

THE BABY IS COMING
- *Is the head presenting first?*
- *If not: What can you see?*

THE BABY IS BORN
- *Is the baby crying / breathing?*
- *What colour is the baby?*
- *Pinkish red? Pale? Bluish?*

Se Legevaktindeks

RESUSCITATING A NEWBORN (neonatal resuscitation):

Gå til 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

The baby needs help if it is gasping / not breathing / not crying or is completely limp:

1. *Place the baby on it's back. Dry it thoroughly with a clean towel.*
2. *Establish a free airway:*
   - *Place a towel or similar under the shoulders (not under the head) to straighten the neck.*
   - *The neck must not be tilted either forwards or backwards. The nose should point straight upwards.*
   - *Place your finger under the firm part of the baby's chin, lift the point of the chin up.*
3. *See if the baby is breathing* (bruk helst ikke mer enn 10 sek. på denne pustesjekken).
4. *You must give the baby rescue breaths if it is not breathing.*
5. *Keep the airway open* – se over.
6. *Place your mouth over the baby's nose and mouth, and blow gently until you see the chest rising. (The baby has very small lungs. If there are others present, get someone to put a hand on baby's chest to check if there is air coming into the lungs).*
7. *Give 30 rescue breaths per minute. Continue to give breaths until medics take over or until baby begins to cry or starts to breathe normally.*
8. *Remember to keep the baby warm!*
9. *Do not cut the cord. If the placenta comes, place it at a higher level than the baby.*

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if the mother or the baby worsen.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

2. LABOUR HAS STARTED
- *Help the mother to find a comfortable position lying down, preferably on the left side.*
- *Find as many clean towels and warm blankets as you can, as quickly as possible.*

3. THE BABY IS COMING
- *Get the mother the push with the contractions.*
- *Do not pull on the baby during delivery.*
- *There may be a lot of blood mixed with mucous: The baby will be slippery and slimy, handle it carefully.*

4. WHEN THE BABY IS BORN
- *Keep the baby warm.*
- *Immediate stimulate the baby to get it breathing properly.*
- *Wipe round the nose and mouth with a dry cloth on your little finger.*
- *After this, dry the rest of the baby with a clean towel and place it naked on the mother's chest.*
- *Cover the baby with warm, clean blankets or towels.*

5. THE BABY IS NOT BREATHING PROPERLY
- *If the baby is limp and still not crying, it needs to be strongly stimulated.*
- *Dry the baby thoroughly with a towel. Rub the baby's back strongly with a towel to stimulate breathing.*
- *Keep the baby warm. Place warm towels over it.*
- *Check if the baby is breathing* (bruk helst ikke mer enn 10 sek. på denne pustesjekken)
- *If s/he is not breathing or is breathing weakly, you must give him/her breaths. I will help you.*

Gå til «Resuscitering av nyfødte» i kolonne 2 denne siden, ev. 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

6. THE PLACENTA
- *The placenta may be delivered immeditaely after birth but this may also take time.*
- *The midwife must check the placenta.*
- *Put it in a plastic bag.*
- *It is not necessary to cut the cord.*

7. IF THE BLEEDING DOESN'T STOP
- *Apply pressure to the top of the mother's womb, on the outside of the stomach.*
- *Keep applying pressure until help arrives.*

OM FØDSEL

FØDSEL

Normal fødsel uten komplikasjoner tar vanligvis flere timer slik at den fødende rekker å komme til en fødestue / fødeavdeling med egen transport / drosje. Ambulanse kan være nødvendig i enkelte tilfeller. Vannavgang tyder på at fødselen er i gang, men ikke at det nødvendigvis skjer raskt. Tid mellom hver ri betyr heller ikke så mye. Sterke rier eller trykketrang kan bety at fødselen er nært forestående. Flere tidligere fødsler øker sjansen for at fødselen kan skje raskt.

RESUSCITERING AV NYFØDTE

Gå til resuscitering av nyfødte, kolonne 2 denne siden ev. til 02 Bevissløst barn.

Prematur fødsel (før 37. uke)

Prematur fødsel kan skje raskt og bør skje på kvinneklinikk som har fødeavdeling med nyfødt intensiv. Barnet er umodent, lungene er underutviklet og det er fare for nedkjøling. Intensivbehandling inkludert respiratorbehandling kan bli nødvendig.

Unormalt fosterleie

Unormalt fosterleie oppdages vanligvis på svangerskapskontroll og er oftest kjent når fødselen starter. Bare 3 % ligger i seteleie ved termin. Hvis siste svangerskapskontroll viser seteleie, tvillinger, eller at hodet ikke er festet i fødselskanalen (høyt og bevegelig) og vannet går, bør den gravide ligge pga. fare for fremfall av navlesnora. Fødselen kan ta tid, og hvis barnet blir sittende fast i fødselskanalen, er det fare for både mor og barn. Ved kjent feilstilling skal fødselen skje på fødeavdeling med muligheter for keisersnitt.

Prehospitalt helsepersonell bør settes i direkte kontakt med jordmor eller gynekolog for veiledning før og under ambulansetransport.

Unormal blødning hos mor etter fødselen

Store blødninger kan oppstå inntil en måned etter en fødsel. Slike blødninger kan bli kritiske.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

19 Gynekologi / svangerskap

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Hvis mistanke om start av fødsel eller vannavgang etter 20. svangerskapsuke:** Gå til 18 Fødsel	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.19.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 03	
	A.19.02	**Breathing problems** 36	
	A.19.03	**Still alert, but sudden dizziness / faintness** 4–6	
	A.19.04	**Acute abdominal pain, pale and clammy skin** Se 26 Magesmerter / ryggsmerter 5–7	
	A.19.05	**Vaginal bleeding, pale and clammy** 5–7	
	A.19.06	**Pregnant and:** **a. Is having a seizure / convulsions** Gå til 25 Kramper 6 **b. Persistent, intense abdominal pain** 67 **c. Persistent contractions between weeks 20 amd 36.** Gå til 18 Fødsel **d. Significant vaginal bleeding** 67 **e. Vaginal bleeding or abdominal pain after a blow to the stomach** 5–7	
GUL – haster			**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.19.01	**Fever and pain / discomfort in the lower abdomen** 6	
	H.19.02	**Vaginal bleeding, significantly more than normal menstruation (period)** 67	
	H.19.03	**Acute lower abdominal pain. Pregnancy cannot be ruled out** 67	
	H.19.04	**Miscarriage before week 20** 67	
	H.19.05	**Pregnant > 20 weeks:** **a. Minor contractions or abdominal pain** 6 **b. Minor vaginal bleeding** 6 **c. Increasing headaches or blurring of vision** 6 **d. Anxious after a blow to the stomach** 6 Gå til 18 Fødsel	
	H.19.06	**Weak, fever and painful swelling in one breast**	
	H.19.07	**Unexpected intense pain, discomfort or bleeding after an induced abortion** 6	
	H.19.08	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig			**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.19.01	**Pregnant < 20 weeks:** **a. Vaginal bleeding** **b. Abdominal pain** **c. Anxious after a blow to the stomach**	
	V.19.02	**Not pregnant. Abnormal pain or bleeding, no additional symptoms**	
	V.19.03	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

19 Gynekologi / svangerskap

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

IF NOT CLARIFIED
- *Is she pregnant or could she be pregnant?*
- *Any known illnesses?*
- *On daily medication? What?*
- *Is she feeling ill? Fever?*

PREGNANT
- *How many weeks pregnant?*
- *When was her last period? When is the EDD (estimated date of delivery)?*
- *When did she last see the midwife/doctor?*
- *Everything normal then?*
- *If contractions or the waters have broken: How often are the contractions coming? Are they strong? Are they strong each time? Have the waters broken? When?*
- *Has she had a scan? Results?*

BLEEDING
- *More than a normal period?*
- *More than 2 pads an hour? More than 3 pads an hour?*
- *How long has she been bleeding like this?*
- *Pale? Weak? In pain?*

ASSESSING PAIN LEVELS
- *When did the pain start?*
- *Better now or worse?*
- *Can you describe the pain?*
- *Radiating?*
- *Constant pain, or coming and going?*
- *How strong is the pain on a scale from 0 to 10, where 0 is no pain and 10 is the worst pain?*

Smertevurdering. Se 45 NRS

Se også:
25 Krampeanfall
30 Pustevansker
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if she worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication she uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help her to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If she can't sit up:
- *Help her to lie down on her side.*
- *Gently tilt her head back and lift her chin forwards.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure she is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover her and place her on an insulating layer if possible.*

5. PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help her to lie down (on her left side if she is in the last 3 months of pregnancy).*

6. UNCLEAR SITUATION
- *Do not give her anything to eat or drink.*

7. POSSIBLE MISCARRIAGE (before week 20)
- *This could be the start of a miscarriage.*
- *It is not uncommon in early pregnancy unfortunately.*
- *The best thing for her to do now is to rest as much as possible.*
- *I can put you in touch with a doctor.*

OM GYNEKOLOGI / SVANGERSKAP

GYNEKOLOGI
Graviditet utenfor livmoren (ekstrauterin graviditet)
Opptrer som regel mellom 4. og 9. svangerskapsuke. Graviditeten er ikke alltid erkjent (Legevakthåndboken). Graviditeten sitter vanligvis i eggledere. Typisk er plutselige kraftige smerter, ofte ut mot en av sidene i nedre del av magen. Ev. vaginalblødning kan være liten, men det kan oppstå en stor indre blødning til bukhulen som kan gi sirkulasjonssvikt og raskt bli livstruende.

Unormale blødninger fra skjeden
Selv langvarige og kraftige blødninger trenger sjelden akuttbehandling. Men vedvarende blødning ut over det som er vanlig ved menstruasjon, kan likevel være alvorlig. Spør om pas. kan være gravid.

KOMPLIKASJONER I SVANGERSKAPET
Svangerskap regnes fra siste menstruasjon til fødselen og deles inn i uker eller trimestre. Normal termin er 37–42 uker. Før 24. svangerskapsuke er barnet sjelden levedyktig. Fødsler i 20–36. svangerskapsuke kalles premature og er risikable for barnet. Ved komplikasjoner i svangerskapet bør AMK / LVS kople inn lokal fødeavdeling.

For tidlige / premature rier Se 18 Fødsel
Rier før 37. svangerskapsuke kan føre til for tidlig fødsel. Premature rier er takvise smerter, press eller sterke menstruasjonslignende smerter. De kan stanses medikamentelt. Hvis fødselen likevel starter, kan den skje raskere enn normalt pga. lite barn.

For tidlig / prematur vannavgang Se 18 Fødsel
Vannavgang før 37. uke disponerer for premature rier og infeksjon. Antatt seteleie krever båretransport pga. fare for navlesnorsfremfall **(se gul respons på 18 Fødsel)**. Ved hodeleie kan kvinnen som regel komme til fødested med egen transport, helst i samråd med jordmor. Prematur vannavgang betyr ikke nødvendigvis at fødselen er i gang, men kvinnen skal alltid tilses av jordmor / lege.

Vaginalblødning etter 20. svangerskapsuke
Små blødninger uten andre symptomer er ganske vanlig og oftest ufarlig, men bør vurderes av lege / jordmor. Det kan være et forvarsel om en større blødning hvis morkaken ligger foran livmorsåpningen (placenta previa). Løsning av morkaken (abruptio placentae) gir akutte smerter i nedre del av magen, men kan også gi blødning. Begge tilstander kan være livstruende for mor og barn. Vaginalundersøkelse bør ev. kun skje på spesialavdeling på grunn av faren for nye blødninger.

Sterke, vedvarende magesmerter etter 20. svangerskapsuke
Skal raskt vurderes av lege. Slike smerter kan skyldes at det er noe alvorlig galt med placenta eller barnet, eller sykdom hos mor.

Abdominaltraume etter 20. svangerskapsuke.
Det er sjelden at morkaken løsner pga. traumer. Men sterke magesmerter eller vaginalblødning etter traume, kan være et kritisk tegn både for mor og barn. Abdominaltraume uten etterfølgende smerter / blødning skader sjelden barnet, men er psykisk belastende og bør vurderes av lege / jordmor også med tanke på løsning av morkaken.

Spontanabort (før 20. svangerskapsuke)
Blødninger inntreffer i ca. 25 % av alle svangerskap. Knapt halvparten av disse er forvarsel om tidlig abort før 14 uker. Typisk er takvise smerter i nedre del av magen, ofte som sterke menstruasjonssmerter med stor eller liten blødning. Bør vurderes av lege. Ingen behandling kan stoppe en pågående spontanabort. Blødningen kan være kraftig og gi sirkulasjonssvikt.

Svangerskapsforgiftning (preeklampsi)
Utvikles etter 20. svangerskapsuke. Symptomer ved svangerskapsforgiftning er høyt blodtrykk, protein i urinen og unormalt store svangerskapsødemer. Økende hodepine, synsforstyrrelser, kvalme og ev. smerter i øvre del av magen er tegn på truende eklampsi med kramper som er livstruende både for mor og barn. Symptomene må undersøkes av lege. (Helsenorge)

Krampeanfall i siste del av graviditet
Eklampsi – se også 25 Krampeanfall
Eklampsi foreligger hvis det opptrer generelle kramper under graviditet, fødsel eller innen syv døgn etter fødsel, og dersom epilepsi eller andre sykdommer ikke er årsaken. De fleste tilfellene sees i siste del av graviditeten. Tilstanden er livstruende.

Mistanke om nært forestående fødsel
(sterke vedvarende rier, vannavgang eller trykketrang):
Gå til 18 Fødsel

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

20 Hodepine

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt	A.20.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.20.02	**Breathing problems** 3	
	A.20.03	**Sudden abnormal and intense headache:** **a. Pale and clammy skin** 5 **b. Nauseous** 6 **c. Numbness / paralysis** 6 **d. Speech problems** 6 **e. Altered level of consciousness** 46 **f. Light sensitivity or blurry vision** 6 } Gå til 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet	
	A.20.04	**Headache and acute confusion** 46	
	A.20.05	**Fever, significant deterioration in condition:** **a. Has an intense headache / neck pain / neck stiffness** 4–7 **b. Has a spotty rash** 4–7 Gå til 16 Feber / infeksjon / sepsis	
	A.20.06	**Seizure / convulsions / tremors** Gå til 25 Krampeanfall 6	
GUL – haster	H.20.01	**Abnormal, intense headache, no additional symptoms**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.20.02	**Headache after a blow to the head, is on anticoagulants** Se 33 Skade – brudd / sår / småskader	
	H.20.03	**Headache after a blow to the head within the last 24 hours, getting worse** Se 33 Skade – brudd / sår / småskader	
	H.20.04	**Pregnant with abnormal and increasing headache** Se 19 Svangerskap	
	H.20.05	**Has had brain surgery, increasing headache**	
	H.20.06	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.20.01	**Blow to the head more than 24 hours ago, increasing headache**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.20.02	**Suffers from migraine, new attack now**	
	V.20.03	**Has just taken angina medication (GTN)**	
	V.20.04	**Frontal headache, fever and blocked nose**	
	V.20.05	**Headache, no additional symptoms**	
	V.20.06	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

20 Hodepine

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION

- *How did the headache start?*
- *When did it start?*
- *What was the pat. doing when it started?*
- *Had a similar episode previously?*
- *Nausea? Vomiting? Light sensitivity?*
- *Taken any painkillers? What are they called? Effect?*
- *Are there others present with similar symptoms?*

OTHER

- *Is the pat. on anticoagulants? What are they called?*
- *Is s/he on daily medication? What?*
- *Treated recently for any illness or injury?*
- *Had anything to eat or drink in the past 12 hours?*

FEVER AND HEADACHE

- *How high is the pat's temperature? How did you measure it? How long has s/he had a fever?*
- *Does s/he seem weak? Neck pain?*
- *Rash? Describe the rash. Does it fade when a glass is rolled over it?*
- *Have you contacted a doctor about the fever?*

ASSESSING PAIN LEVELS

- *When did the pain start?*
- *Better now or worse?*
- *Can you describe the pain?*
- *Radiating?*
- *Constant pain, or coming and going?*
- *How strong is the pain on a scale from 0 to 10, where 0 is no pain and 10 is the worst pain?*

Smertevurdering. Se 45 NRS

OM NAKKESTIVHET

Nakkestivhet er et begrep som benyttes for å uttrykke nedsatt evne til å bøye fremover i nakken. Ofte settes grensen ved hvorvidt personen – ofte et barn eller en ungdom – kan berøre brystet med haken eller ikke.

Se også:
19 Gynekologi / svangerskap
25 Krampeanfall
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
32 Sykt barn
39 Øye
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION

- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. PALE AND CLAMMY SKIN

- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

6. NAUSEA, VOMITING, LIGHT SENSITIVITY or other symptoms that indicate a possible cerebral incident

- *The patient should rest as much as possible.*
- *Do not give the pat. anything to eat or drink.*

7. FEVER

- *In a well lit room – check the whole body carefully for a rash.*
- *Let me know immediately if a rash appears.*

OM HODEPINE

HODEPINE

Hodepine er vanligvis ufarlig. Men hodepine kan også være et symptom på alvorlige tilstander der innringer kan nevne symptomer som akutt innsettende hodepine, kvalme, nedsatt bevissthet, talevansker eller lammelser. Hodepine kan dessuten være det første symptomet ved livstruende tilstander som skyldes rask trykkøkning i skallen (blødning, infeksjon, svulst o.a.).

ALVORLIGE / POTENSIELT LIVSTRUENDE TILSTANDER

Subarachnoidalblødning – SAB (hjernehinneblødning)

Hjernehinneblødning skyldes en plutselig blødning fra en pulsåre inne i skallen, utenpå hjernevevet, og kan komme av en utposing (aneurisme). Blødningen kan starte spontant eller utløses av høyt blodtrykk i forbindelse med fysiske anstrengelser. Pas. rammes av plutselig, sterk hodepine som ofte beskrives som det verste pas. har opplevd. Andre vanlige symptomer ved SAB er kvalme og oppkast, nakkestivhet, forvirring, redusert bevissthet, svimmelhet, lammelser, talevansker og kramper. Pas. kan bli bevisstløs og få respirasjonsstans. SAB er livstruende og rammer ofte unge mennesker.

Intracerebral blødning (blødning i hjernesubstansen) kan gi symptomer og tegn som likner SAB, men gir oftest lammelser. Hjerneblødning er vanligst hos eldre.

Hodeskade. Hodepine etter hodeskade skyldes som regel hjernerystelse. Hodepinen er vanligvis kraftigst like etter skaden og blir gradvis bedre. I tiden etter en hjernerystelse er økende plager med hodepine og tretthet vanlig i forbindelse med anstrengelser, f.eks. lesing, TV-titting og lignende, men hvis pas. får økende hodepine og utvikler kvalme, kaster opp, blir ustø, stadig sløvere eller fjern, kan det være et tegn på økt trykk i skallen. Det økte trykket kommer av hevelse etter skaden (hjerneødem) eller blødning (subduralt eller epiduralt hematom). Slike symptomer og tegn kan utvikles over timer, dager eller uker. Rask forverring og bevisstløse pasienter er alvorlig, og da haster det med å få pas. til nevrokirurgisk behandling. Merk: Pasienter som bruker blodfortynnende medisiner, er mer utsatt for hjerneblødning, selv etter lettere hodeskader.

Hjernehinnebetennelse (meningitt) gir ofte kraftig hodepine. Vanligvis har pas. høy feber, nakkestivhet, redusert allmenntilstand, kvalme, uttalt sykdomsfølelse og ofte, men ikke alltid, utslett. **Se 16 Feber / infeksjon / sepsis og 32 Sykt barn**

Hjernesvulst. Økende hodepine over lengre tid kan være det første symptomet på hjernesvulst. Ofte er hodepinen verst om morgenen. Blødning i en hjernesvulst kan gi akutte symptomer. Hjernesvulst kan også gi akutte symptomer som krampeanfall, lammelser og talevansker.

Shuntsvikt. Pasienter som har fått operert inn en shunt (avlastningsventil) for drenasje av cerebrospinalvæske, kan få shuntsvikt. Shunten går tett, og trykket inne i hodet stiger. De første symptomene er ofte hodepine og kvalme, etterhvert nedsatt bevissthet. Rask reoperasjon ved nevrokirurgisk avdeling er nødvendig.

Svangerskapsforgiftning (preeklampsi) med hypertensjon kan gi hodepine som første symptom. Økende, plagsom hodepine hos gravide er et alvorlig symptom og krever rask vurdering av lege. **Se 18 Fødsel og 19 Gynekologi**

Akutt glaukom (grønn stær)

Er en akutt tilstand i øyet, der «dreneringen» av væske i fremre kammervinkel blokkeres og trykket i fremre del av øyet stiger. Dette kan føre til blindhet hvis ikke tilstanden behandles akutt. Pasientene har ofte sterk og akutt innsettende hodepine med kvalme og oppkast, og smerter i ett øye. Øyet er oftest rødt og synet er uklart (tåkesyn). **Se 39 Øye**

MINDRE ALVORLIGE TILSTANDER

Migrene. Symptomene gjenkjennes ofte av pasienten. Hodepinen er ofte på én side av hodet, bankende og følges av lysskyhet, kvalme og oppkast.

Spenningshodepine er den vanligste formen for hodepine. Hodepinen øker ofte utover dagen og kan ha sammenheng med belastninger man utsettes for. Smerten beskrives som pressende, iblant som et bånd rundt hodet. Pasientene kjenner ofte igjen symptomene.

Bihulebetennelse gir smerter i pannen, rundt øynene eller over kinnbenet. Typisk er at smertene blir mer intense når pas. bøyer seg godt fremover. Forkjølelsessymptomer som tett nese, ev. feber, grønt eller blodtilblandet slim fra nesen er vanlig.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

21 Hud / utslett

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt	A.21.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.21.02	**Breathing problems** 3	
	A.21.03	**Has a rash:** **a. Is listless, pale, barely responsive** 46 **b. Suspect fever, deteriorating by the hour** 4–6 **c. That doesn't fade when a glass is rolled over it** 56 **d. Intense headache / neck pain / neck stiffness** 56	
	A.21.04	**Fever and intense pain deep under the skin** 5	
	A.21.05	**Painful swelling that is spreading rapidly** 56	
	A.21.06	**Allergic rash, rapid deterioration (has reacted to the same trigger earlier)** Gå til 08 Allergisk reaksjon	
GUL – haster	H.21.01	**Rash, seems weak** 6	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.21.02	**Rash covering much of the body** 6	
	H.21.03	**Itchy rash, feels unwell** 6	
	H.21.04	**Fever and painful swelling in or under the skin** 6	
	H.21.05	**Pain under the skin, unclear cause** 6	
	H.21.06	**Pain and swelling / tenderness in the leg** 6	
	H.21.07	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.21.01	**Rash over a limited area of the skin** 7	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.21.02	**Rash, seems fine** 7	
	V.21.03	**Chronic skin condition or rash** 7	
	V.21.04	**Itchy rash** 7	
	V.21.05	**Possible lice or scabies** 7	
	V.21.06	**Rash / sore on or near the genitals** 7	
	V.21.07	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

21 Hud / utslett

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

ABOUT THE RASH

- *When did it start?*
- *Is it spreading quickly?*
- *What colour is it? Red, brown or bluish?*
- *Does it fade when a glass is rolled over it?*
- *Does it itch? Is it painful?*

GENERAL QUERIES

- *How long has the pat. been ill?*
- *Complaining of nausea? Vomiting? How long has this been going on? Already been in touch with a doctor? Been given any medication for it?*
- *Other illnesses?*
- *On daily medication? What?*

FEVER

- *How high is the pat's temperature? How did you measure it? How long has s/he had a fever?*
- *Can the pat. bend his head forwards and touch his chest with his chin?*
- *Has s/he taken fever-reducing medication? Did the temperature go down? Is s/he better?*

OM NAKKESTIVHET

Nakkestivhet er et begrep som benyttes for å uttrykke nedsatt evne til å bøye fremover i nakken. Ofte settes grensen ved hvorvidt personen – ofte et barn eller en ungdom – kan berøre brystet med haken eller ikke.

Se også:
08 Allergisk reaksjon
16 Feber / infeksjon / sepsis
(mistanke om septisk sjokk)
32 Sykt barn
Legevaktindeks

OM HUD / UTSLETT

UTSLETT **Se 32 Sykt barn**

Mange barnesykdommer gir utslett. Det er viktig å avklare om utslettet kan skyldes en livstruende sykdom, som petekkier ved meningokokksepsis.

PETEKKIER

Petekkier er små hudblødninger som blant annet kan sees ved meningokokksepsis. Petekkier forekommer også ved en rekke andre tilstander, som blant annet uskyldige virusinfeksjoner, kraftig oppkast og tilstander med lavt antall blodplater. Karakteristisk for petekkier er at de ikke lar seg avbleke ved å trykke med f.eks. siden av et vannglass eller en finger direkte på utslettet. Et utslett som kan kjennes som en hevelse / nupp i huden, er som regel ikke en petekkie.

ALVORLIGE HUD- OG BLØTDELSINFEKSJONER

Nekrotiserende fasciitt og gassgangren er livstruende, smertefulle bakterielle infeksjoner som sprer seg svært raskt i bløtdeler og muskulatur. Typisk er sterk smerte dypt i vevet der infeksjonen brer seg under huden eller langs musklene. Det beskrives ofte som «pain out of proportion», altså en sterk smerte uten forklaring / kliniske funn.

Mange, men ikke alle, har feber, og det er nødvendig med rask innleggelse på sykehus for behandling (som oftest operasjon).

Erysipelas (rosen) er en overfladisk hudinfeksjon. Området som er infisert er rødt (skarpt avgrenset mot normal hud), varmt og ømt ved undersøkelse. Det er vanlig med feber og noe påvirket allmenntilstand.

Abscess er en pussansamling i et ikke-anatomisk hulrom som gir en rød, varm og smertefull hevelse. Krever som oftest kirurgisk incisjon.

Herpes Zoster (helvetesild) er et smertefullt, småblemmet, halvsidig utslett som skyldes aktivering av vannkoppevirus som allerede finnes hvilende i nerveceller i kroppen. Utslettet følger utbredelsen til et dermatom i huden. Ubehag og smerte opptrer ofte dager før utslettet vises. Tidlig oppstart av behandling hos visse pasientgrupper kan begrense utbredelsen, lindre og forebygge langvarige plager.

Dyp venetrombose (DVT) er forårsaket av en blodpropp som oppstår i de dype venene i beina, bekkenet eller armene. Vanlige symptomer på DVT er nyoppståtte smerter eller hevelse i beinet (vanligvis leggen) eller armen. Pasienter bør ta kontakt med fastlege eller legevakt samme dag. DVT er en akutt medisinsk tilstand som krever at behandling med blodfortynnende medikamenter starter uten unødvendig forsinkelse.

DVT forekommer nokså hyppig, men tilstanden kan være lett å overse, og diagnosen kan være vanskelig å stille ved enkel undersøkelse. Forekomsten av venetrombose øker etter 50-årsalderen, men kan forekomme helt ned i tenåringsalder. Hvert år får omtrent 2 av 1000 mennesker over 50 år blodpropp i vener.

Lungeemboli kan være en potensielt livstruende komplikasjon til DVT. **Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom og 30 Pustevansker**

For mer informasjon om DVT:
Se Legevakthåndboken

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION

- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. CONTINUING FEVER

- *Check every hour to see if a rash develops, or check if the rash is spreading.*
- *Avoid overheating the pat. Remove clothes if necessary. Cool the skin with a moist cloth / towel, use tepid water.*
- *You may give fever-reducing painkillers like Paracetamol, follow the instructions on the packet.*
- *Ensure the pat. drinks plenty.*

6. RASH

- *In a well lit room – check the whole body carefully for a rash.*

7. STINGING RASH with small blisters developing

- *This may be due to a skin infection.*
- *Early treatment may help, seek advice from a doctor.*

8. SUSPECTED DVT

- *You should see a doctor / GP about this.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

22 Hypertermi

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt	A.22.01	**Possible hyperthermia (heatstroke):** **a. Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03 **b. Breathing problems** 4 **c. Completely passive** 5 **d. Weak, unwell after abnormal and / or demanding physical exercise** 5 **e. Altered level of response** 5 **f. Seizure / convulsions** Gå til 25 Krampeanfall	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
GUL – haster	H.22.01	**Possible hyperthermia (heatstroke), weak, no additional symptoms**	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.22.02	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.22.01	**Exposure to extreme heat, no additional symptoms**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.22.02	**Prolonged exertion in a hot climate and muscle cramps**	
	V.22.03	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

22 Hypertermi

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE CIRCUMSTANCES

- *Tell me what has happened.*
- *Does the casualty seem weak, exhausted or drowsy?*
- *Does s/he suffer from any illnesses or other complaints?*
- *Is s/he on daily medication? What?*
- *Could s/he be drunk / intoxicated?*
- *Is it possible to measure the casualty's temperature?*

HEATSTROKE

- *Physical exertion?*
- *How far has s/he run?*
- *What is s/he wearing?*

Se også:
31 Rus / overdose
Legevaktindeks

FIRST AID FOR HYPERTHERMIA (HEATSTROKE)

- *Quickly remove as much clothing as possible.*
- *Get the casualty to a cool place.*
- *Pour tepid water over the body and / or use a fan / the wind / a draught to cool the casualty.*
- *If available, wrap ice packs in cloths and place them in the armpits, groin and neck.*
- *Casualties who are fully alert should be given plenty of cold drinks, sports drinks are recommended if available.*
- *Give oxygen if obtainable.*
- *Take the casualty's temperature if you have a thermometer, and it is practical to do so.*
- *Stretch out cramping muscles.*

TYPISKE TEGN PÅ HYPERTERMI

Typisk er nedsatt bevissthet, rød og varm hud (i motsetning til ved hjertesykdom da huden oftest er kald og blek), struttende blodårer, rask puls. Pas. kan etterhvert utvikle tegn på sirkulasjonssvikt med besvimelsestendens og blek, klam hud, og kan bli bevisstløs. Hvis kroppstemperaturen når opp mot 42 ºC, kan tilstanden bli livstruende. Rask behandling på stedet er påkrevet.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MAKE THE AREA SAFE

- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*

3. HYPERTHERMIA / HEATSTROKE
Se «Førstehjelp ved hypertermi» i kolonne 2

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

4. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

5. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing freely.*

OM HYPERTERMI

HYPERTERMI (HETESLAG)
Skyldes langvarig varmepåvirkning. Hypertermi er relativt sjelden i Norge, men forekommer likevel i følgende situasjoner:

- Ved sterke fysiske anstrengelser (mosjonsløp, maratonløp, brannmenn i tjeneste o.l.).
- Ungdom i ekstrem fysisk aktivitet som ved «rave parties», spesielt om de også har tatt sentralstimulerende midler (ecstasy, kokain, amfetamin e.l.).
- Barn som forlates i lukkede biler på varme sommerdager.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

23 Hypotermi

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 13 Drukning 14 Dykkerulykke 16 Feber / infeksjon / sepsis (kald sepsis) 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • HRS / redningshelikopter • AMK-lege 4. Ta kontakt med: • **Regionalt traumesenter** • **AMK tilknyttet thorakskirurgisk senter med henblikk på ekstrakorporal oppvarming.** 5. Vurder resterende kriterier. 6. Gi relevante råd / instruksjon. 7. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved forverring. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	A.23.01	**Appears to have a low body temperature:** **a. Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03 **b. Breathing problems** **c. Barely responsive** **d. Completely passive** **e. Has an additional major injury** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende **f. Helpless and in danger of becoming even colder** **g. Is ill / weak**	4 5 5 5 5	
GUL – haster	H.23.01	**Appears to have a low body temperature, repsonsive and no additional symptoms**		**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.23.02	**Possible deep / severe frostbite (hard, stiffened skin with loss of sensation)**	6	
	H.23.03	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	V.23.01	**Has been very cold, body temperature measures ca. 36–34 °C, no additional symptoms**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.23.02	**Possible superficial frostbite (painful skin, but remains soft)**	6	
	V.23.03	**Has been exposed to extreme cold, no additional symptoms**		
	V.23.04	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

23 Hypotermi

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE CIRCUMSTANCES

- *Tell me what has happened.*
- *Does the casualty seem weak, exhausted or drowsy?*
- *Does s/he suffer from any illnesses or other complaints?*
- *Is s/he on daily medication? What?*
- *Could s/he be drunk / intoxicated?*
- *Is it possible to measure the casualty's temperature?*

HYPOTHERMIA

- *Been in the water? How long?*
- *Submerged under the snow / an avalanche?*
- *Been outdoors? How long?*
- *What is s/he wearing? Wet clothes?*
- *What is the weather like there? Temperature? Wind? Rain?*
- *Is it possible to get the casualty to a sheltered place? Indoors?*
- *Can you describe the casualty's skin?*

Se også:
16 Feber / infeksjon / sepsis (kald sepsis)
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks
Traumatologi aksidentell hypotermi

AMK KONFERERER MED REGIONALT TRAUMESENTER VED:

- Kjernetemperatur < 32 °C og sirkulatorisk ustabil (SBT < 90mmHg eller ventrikulære arytmier på EKG)
- Hjertestans og kjernetemperatur < 32 °C
- Kjernetemperatur < 28 °C
- I alle situasjoner med kald pasient og behov for råd om videre håndtering: **LAV TERSKEL FOR Å KONFERERE MED REGIONALT TRAUMESENTER.**

LIFE-SAVING FIRST AID FOR HYPOTHERMIA

- *Cold casualty barely responsive / unresponsive: Make sure the airway is free and take 60 seconds to check if the casualty is breathing.*
- *If s/he is breathing normally, place flat in the recovery position.*
- *Check breathing at regular intervals (every minute).*
- *Avoid any abrupt movements or changes in the casualty's postion, this could lead to cardiac arrest.*
- *Avoid any more heat loss: As soon as insulating, windproof textiles are available to wrap the casualty in, cut away all wet clothing. Alternatively, leave the casualty in the wet clothes and pack him/her in windproof / steam proof textiles.*
- *If possible, get the casualty to a sheltered place, prefably indoors in a warm room.*
- *Fully alert, unharmed casualties: Give plenty of warm, sugary drink (non-alcoholic).*
- *Do not rub the affected areas.*
- *Give oxygen if obtainable.*
- *Take the casualty's temperature if you have a thermometer, and it is practical to do so.*

DEN SVEITSISKE STADIEINNDELINGEN FOR HYPOTERMI (SSI)

Stadium	Kliniske funn	Anslått °C
I Mild	Våken og skjelver	35 – 32 °C
II Moderat	Redusert bevissthet, skjelver ikke	32 – 28 °C
III Alvorlig	Bevisstløs, men puster	28 – 24 °C
IV Dyp	Bevisstløs, men puster ikke	< 24 °C

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MAKE THE AREA SAFE

- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*

3. COLD CASUALTY Se «Livreddende hjelp ved hypotermi» kolonne 2

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

4. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

5. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

Se «Livreddende hjelp ved hypotermi» kolonne 2

6. LOCAL FROSTBITE

- *Local frostbite can be warmed skin to skin, but must not be exposed to the cold afterwards.*
- *Do not rub with snow or ice.*
- *The casualty must be out of the cold before the frostbitten area can be reheated.*
- *Severe frostbite should not be reheated before arrival at hospital.*

OM HYPOTERMI OG FROSTSKADER

NEDKJØLING
I kaldt vann mister kroppen mye varme og nedkjøles raskt. Nedkjøling i snøskred tar tid, og de fleste som omkommer dør av traume eller kvelning før de blir nedkjølt.

Nedkjøling utendørs skjer oftest i forbindelse med at folk går seg bort, skades eller blir liggende hjelpeløse av utmattelse. En kombinasjon av vind og fuktighet kan gi rask nedkjøling selv ved moderat lufttemperatur. Personer som ligger på bakken, selv om sommeren, risikerer å bli raskt nedkjølt.

Nedkjøling i eget hjem. Særlig utsatt er eldre og syke som lever under vanskelige sosiale forhold. Alkohol og forgiftninger øker faren for nedkjøling.

MÅLT LAV KROPPSTEMPERATUR UTEN EKSPONERING TIL KULDE
Lav kroppstemperatur kan skyldes sepsis. Bør mistenkes hvis nedsatt temperatur ikke kan relateres til eksponering for lave omgivelsestemperaturer.
Se 16 Feber / infeksjon / sepsis

KALD PASIENT (DEFINISJON):
Pasient som fremstår som kald, men der kjernetemperatur ikke er målt. Alle kalde pas. som trenger assistanse av førstehjelpere, skal i utgangspunktet vurderes av helsepersonell.

KALDE (HYPOTERME) PASIENTER SOM HAR NEDSATT BEVISSTHET ELLER ER BEVISSTLØSE
Hos bevisstløse, eller pasienter med nedsatt bevissthet, skal det etableres frie luftveier og brukes opp til 60 sekunder på å undersøkes om pasienten puster. Dersom pas. puster, legges han / hun i sideleie.

Forhindre videre nedkjøling og start passiv oppvarming om mulig. Man må regelmessig (hvert minutt) sjekke at pasienten puster.

ALVORLIG OG DYP HYPOTERMI (UNDER 28 °C)
Gir redusert bevissthet og er livstruende. Når kroppstemperaturen faller ned mot 30 °C, opphører skjelvingene. Puls, respirasjon og perifer sirkulasjon er ofte vanskelig å registrere. Muskelstivhet, dilaterte pupiller og bevisstløshet kan gjøre det vanskelig å avgjøre om pas. er død. Det er stor fare for livstruende hjerterytmeforstyrrelser (ventrikkelflimmer). Førstehjelp er å hindre ytterligere varmetap og om mulig starte oppvarming. Pas. må behandles meget varsomt og alltid holdes i horisontalleie. Brå bevegelser kan utløse hjerte-stans. Hjernen kan overleve relativt lang tid uten oksygen når kroppstemperaturen er lav. Det er rapportert flere tilfeller der pasienter har overlevd mer enn en time under vann fordi de samtidig var blitt dypt hypoterme. HLR skal igangsettes og fortsettes på vide indikasjoner på skadested og under transport til sykehus. Pas. bør vanligvis ikke erklæres død før kroppstemperaturen er brakt opp til 30–32 °C.
Se Den Sveitsiske stadieinndeling over

LOKALE FROSTSKADER
Frostskader kan oppstå allerede ved temperaturer rundt 0 °C. Kombinasjonen av moderat kulde, fuktighet og vind kan være farligere enn streng kulde og vindstille. Vi skiller mellom to typer forfrysning:

1. Overfladisk forfrysning, hvor bare overhuden er skadet.
2. Dyp forfrysning, hvor skaden går ned i underhud og muskelvev. Nese, kinn, ører, fingre og tær eller kjønnsorganer er mest utsatt for forfrysning.

Overfladiske frostskader karakteriseres ved nummen eller stikkende følelse i huden, deretter smerter og nedsatt sensibilitet. Huden kan beveges mot underhuden. Den er hvit inntil opptining. Hvis skaden er overfladisk, kan skadet hud varmes opp mot varm hud, men det skadede hudpartiet må da ikke utsettes for ny kulde. Skadet kroppsdel bør holdes høyt de første timene etter skaden for å unngå eller redusere hevelse. Kuldefølelsen kan være nedsatt i ett til to døgn etter en overfladisk frostskade. Huden kan være varmere og mer rødlig enn normalt noen dager etterpå. Det kan utvikle seg blemmer med klar eller melkehvit væske i det skadede området. Lege oppsøkes dersom huden er misfarget eller det frostskadede området er svært smertefullt i dagene etter frostskaden.

Dype frostskader karakteriseres av hard, treaktig hud som ikke kan beveges mot vevet under. En dyp frostskade er ikke bare begrenset til huden, men omfatter også underhud, muskulatur og eventuelt benvev. En kan imidlertid ofte bevege forfrosne fingrer og tær, fordi senene ikke forfryses så lett. Dype frostskader er ofte smertefritt fordi den skadde ikke har noen følelse i det kuldeutsatte hudområdet. Dype frostskader skal ikke varmes opp før pas. er på sykehus.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 05 Stor hendelse / masseskadehendelse 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade 17 Forgiftning – ikke rusrelatert 35 Trafikkskade	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	A.24.01	**Leakage of toxic or explosive gases** 8	
	A.24.02	**Incident with hazardous chemicals / gases** 8	
	A.24.03	**Possible serious injury after incident with CBRNE (Chemical, Biological, Radiological, Nuclear and Explosive) materials** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	
	A.24.04	**Involved in CBRNE incident:** **a. Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03 6–8 **b. Breathing problems** 6–8 **c. Altered level of consciousness / drowsy / restless** 6–8 **d. Pale and clammy skin** 6–8	
	A.24.05	**Major and / or deep corrosives injury:** **a. Child (deep burn and / or > 5–10 % of the skin)** 67 **b. Adult (deep burn and / or > 10–15 % of the skin)** 67 **c. Over 65 yrs (deep burn and / or > 10 % of the skin)** 67 **d. Affecting the face or eyes** Se 39 Øye 67 **e. After ingestion, has difficulty swallowing or other symptoms** 67	
GUL – haster			**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege. • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.24.01	**Moderate and superficial corrosives injury:** **a. Child (< 5–10 % of skin)** 67 **b. Adult (< 10–15 % of skin)** 67 **c. Over 65 yrs (< 10 % of skin)** 67 **d. In the eye** Se 39 Øye 67 **e. Has ingested a small amount, no additional symptoms** 67	
	H.24.02	**Ingested petroleum product, slight cough** Gå til 17 Forgiftning	
	H.24.03	**Inhaled damaging chemical material / gas, no additional symptoms** 8	
	H.24.04	**Possible poisoning, uncertain information**	
	H.24.05	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig			**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.24.01	**Minor, superficial chemical injury (< 1 % of the skin)** 67	
	V.24.02	**Exposed to small amounts of toxic material / gas, no additional symptoms** 8	
	V.24.03	**Involved in chemical incident, no additional symptoms**	
	V.24.04	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *Tell me what has happened. When did it happen?*
- *Multiple casualties? How many?*
- *What type of chemical / gas / agent?*
- *Is there still a danger of leakage in the area?*
- *Are there others present with similar symptoms?*

WEATHER SITUATION
- *Which way is the wind blowing? Gases will spread from a leakage in a 30 to 60 degree sector with the wind.*

VEHICLES WITH HAZARDOUS OR UNIDENTIFIED CARGO INVOLVED IN THE INCIDENT?
- *Do the vehicles have Hazchem signs (signs indicating a potentially dangerous substance)?*
- *Describe the signs.*
- *Has the fire brigade been alerted? Police? Others?*
- *Is there a danger of fire or explosion in the area?*
- *Is everyone at a safe distance from the incident?*

THE PATIENT
- *Visible skin injuries? Where?*
- *Facial injuries? In the eye?*
- *Inhaled toxic gases?*
- *Anything in the mouth?*
- *Is s/he on daily medication? What?*
- *Chemical injuries – lye or acid? Flooded with water? For how long?*

CBRNE
AMK må vurdere følgende:
- Tidlig rådføring med brannvesenet
- Tidlig varsling av lokal beredskapsledelse
- Behov for beskyttelsesutstyr for prehospitalt personell
- Tidlig varsling av akuttmottakene med tanke på saneringsprosedyrer (det tar lang tid å forberede gode saneringsforhold)

Se 43 CBRNE

Se også:
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
17 Forgiftning – ikke ruslelatert
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
39 Øye
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MAKE THE AREA SAFE
- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *Wear protective clothing, rubber gloves and eye shields / goggles.*
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*
- *Try to get an overall picture and get back to me immediately. Stay on the phone with me!*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat.to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

6. HAZARDOUS / CORROSIVE LIQUIDS
- *Immediately flood the skin for a good long time with running water, preferably tepid.*
- *Gently remove clothing, whilst flooding the affected area.*
- *You can also use a shower.*

Etseskade på øyne: Gå til 39 Øye

7. HAZARDOUS / CORROSIVE POWDERS
- *Blow or brush the powder off the skin, you can also use a vacuum cleaner. Take care not to spread the powder to the hands and eyes.*
- *Then flood with water.*

8. HAZARDOUS / TOXIC GASES
- *Quickly get the causalty and yourself as far away as possible from the area, and out into fresh air.*

OM KJEMIKALIER / GASSER

Se 43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage

ETSESKADER PÅ HUDEN
Alkalieskader går dypere og etsingen pågår lenger enn med syre. Unntaket er flussyre som er svært etsende og krever spesielle tiltak. (Se rød del i Felleskatalogen. Motgift finnes.) Generell førstehjelp ved etseskader: Hjelper må ikke utsettes for fare, bruk verneutstyr og hansker hvis nødvendig. Fjern det etsende stoffet og forurenset tøy. Skyll rikelig og lenge med lunkent vann, også mens tøyet fjernes. Kjemikalier i tørr form (pulver e.l.) blåses bort med luft, fjernes med støvsuger eller børstes forsiktig av. Skyll deretter med rikelige mengder vann. Unngå spredning av skadelig stoff til andre kroppsdeler (hender, øyne etc.). Skylling bør pågå kontinuerlig 10–30 min, avhengig av alvorlighetsgrad. Etseskader kan sammenlignes med brannskader med hensyn til behandling, vurdering av utbredelse og alvorlighetsgrad. **Se tabell i Om kap. 10**

ETSESKADER I ØYET
Kan i verste fall gi varig blindhet. Førstehjelp: Skyll straks med lunkent, rennende vann fra hånddusj eller spring. Eventuelt kan pas. ligge på ryggen mens en førstehjelper kontinuerlig heller vann i det skadde øyet. Øyet må aktivt holdes åpent. Fortsett skylling under transport til lege eller sykehus. **Se 39 Øye**

ETSESKADER I MUNN OG SVELG
Ved svelging av etsende stoffer skal pas. følges opp av lege / sykehus. Førstehjelp: skyll munnen. Gi noe å drikke, litt og litt for ikke å fremkalle brekninger. Fortsett å drikke under transport til lege / sykehus (maksimalt 500 ml). Kull skal ikke gis. Vær oppmerksom ved hendelser hos barn. Det kan være vanskelig å fastslå hvor mye barnet har fått i seg, og inntaket kan lett undervurderes eller bagatelliseres. **Se 17 Forgiftning – ikke rusrelatert**

PETROLEUMSDESTILLATER
Hvis en person drikker petroleumsdestillater (bensin, whitespirit, lampeolje o.l.), kommer væsken lett ned i lungene og kan gi skader. Gi litt drikke, ikke femkall brekninger. Symptomer på skade er hoste, pustevansker og redusert allmenntilstand. Dette opptrer oftest innen ca. 6 timer. Symptomfrie pasienter kan observeres hjemme. Ved symptomer skal pas. observeres på sykehus.

ULYKKER MED FARLIGE KJEMIKALIER
Bensin, eksplosiver og mange andre farlige kjemikalier fraktes på veiene. Kjøretøy med farlig gods skal ha oransje merkeskilt med koder. Brannvesenet kan ut fra slik merking fastslå hva lasten inneholder og hvilke farer den representerer. Brannvesenet og politiet skal derfor straks varsles og rådspørres når kjøretøy med farlig gods er involvert i ulykker. Husk å få oppgitt koden på det oransje skiltet.

INHALASJON SKADELIGE KJEMIKALIER / GASS
Kan irritere og skade øvre luftveier og føre til akutt ødem i slimhinnene med blokkering av luftveiene. Lungeødem kan oppstå, akutt eller i løpet av noen timer. **Førstehjelp:** Få pas. ut i frisk luft og sikre frie luftveier. Det er viktig å identifisere den inhalerte gassen eller stoffet.

GASSFORGIFTNING
Gassforgiftning kan skyldes etsende eller kvelende gasser. Eksempler på etsende gasser er klor (Cl), ammoniakk (NH3) og svoveldioksid (SO2). Disse kan virke sterkt irriterende og etsende på slimhinner, og kan føre til irritasjonshoste, åndenød, lungeødem og død. Alvorlige symptomer kan oppstå flere timer etter at innånding av gassen har funnet sted. Kvelende gasser reduserer kroppens evne til å ta opp oksygen, og forårsaker «indre kvelning». Karbonmonoksid (kullos, CO) og hydrogencyanid (blåsyre, HCN) er eksempler på slike gasser.

GASSULYKKER I LUKKET ROM (TANKER, SILOER OG LIGNENDE)
Hvis en person finnes bevisstløs eller livløs i bunnen av en tank, silo eller lignende, kan dette skyldes inhalasjon av en skadelig gass eller at tanken / siloen er tom for oksygen i bunnen. Ingen må gå ned eller inn i en slik tank, silo eller lignende uten adekvate sikringstiltak. Uten sikringstiltak risikerer man at hjelperen også mister bevisstheten og i verste fall dør. Tilkall brannvesenet som kan sette inn mannskap med egen oksygenforsyning.

INFORMASJON OG RÅDGIVNING
CBRNE-senteret (Oslo universitetssykehus HF) gir råd om håndtering og behandling ved CBRNE-hendelser. **Tlf.: 22 11 73 50.**

Giftinformasjonen er det nasjonale rådgivnings- og kompetanseorganet vedrørende akutte forgiftninger og forgiftningsfare. **Tlf.: 22 59 13 00.**

Brannvesenet – farlig gods
Brannvesenet har oversikt over kodeverket for merking av kjøretøy med farlig gods (oransje merkeskilt) og kan ut fra slik merking fastslå hva lasten inneholder og hvilken fare den representerer.

Se:
helsenorge.no
felleskatalogen.no
og andre nyttige lenker i 47

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

25 Krampeanfall

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Hjertestans kan debutere som et krampeanfall** **Andre aktuelle oppslag:** 12 Diabetes 18 Fødsel		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.25.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.25.02	**Breathing problems**	34	
	A.25.03	**Ongoing seizure, lasting more than 5 minutes**	34	
	A.25.04	**Has had a seizure / convulsions:** **a. The fit lasted more than 5 minutes** **b. Several seizures one after the other without waking up** **c. Cannot be roused, the seizure ended more than 20 minutes ago** **d. Is pregnant** Gå til 19 Svangerskap eller 18 Fødsel **e. Has diabetes** Gå til 12 Diabetes **f. Recent injury to the head** **g. Seems febrile, has a rash that doesn't fade when a glass is rolled over it** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis	 5 45 5 5 5 5 5	
GUL – haster	H.25.01	**Has had a seizure / convulsions:** **a. Infant / small child, possible fever, has never had febrile seizures (febrile convulsions)** **b. The fit lasted less than 5 minutes** **c. Has drunk a lot of alcohol recently** **d. Known epileptic, still unresponsive** **e. Still drowsy / confused after more than 20 minutes**	 6 5 5 45 5	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.25.02	**Spasms in one part of the body (arm / leg), drowsy / confused** Gå til 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet		
	H.25.03	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	V.25.01	**Has had a seizure / convulsions and:** **a. Possible fever, the child has has febrile seizures / convulsions before** **b. Known to have epilepsy, gradually waking up**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.25.02	**Spasms in one part of the body (arm / leg). Fully alert**		
	V.25.03	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

25 Krampeanfall

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

ADULT WITH SEIZURE
- *How long has the seizure lasted?*
- *Ongoing seizure?*
- *Does s/he suffer from epilepsy? Other illnesses? Did s/he complain of anything before the seizure? Is s/he on any daily medication? What? Has s/he been injured during the seizure?*

CHILD UNDER 6 YEARS WITH SEIZURE
- *Had a febrile siezure previously?*
- *Fever? How long has s/he had a temperature? How high is it? How did you measure it?*
- *Did s/he seem ill before the seizure?*
- *Can you see a rash? Describe the rash.*

ALCOHOL / DRUG ABUSE
- *When did s/he take it?*
- *What can s/he have taken?*
- *Has s/he been drinking over a period of time?*

IF THE CALLER DOESN'T KNOW THE PAT.
- *Is s/he wearing any medical warning jewellery?*

HEAD INJURY
- *When did the injury occur?*
- *What happened? Describe the injury*

SEIZURE DURING PREGNANCY
- *Does she have a known pre-eclampsia?*
- *Headache prior to the siezure?*
- *Has she had a seizure earlier?*
- *High blood pressure?*
- *Weght gain?*
- *When was her last appointment with the midwife / doctor?*

Hjertestans kan debutere som krampeanfall, men vil vare under ett minutt – ofte bare noen sekunder!

Se også:
12 Diabetes
16 Feber / infeksjon / sepsis
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
22 Hypertermi
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
Legevaktindeks

OM KRAMPEANFALL

KRAMPER
Et generelt krampeanfall starter ofte med at pas. faller om bevisstløs, blir stiv i kroppen før det kommer symmetriske rykninger i armer og ben. Rykningene i armer og ben har ofte stoppet før noen rekker å ringe etter hjelp. Pas. vil i den nærmeste tiden etter anfallet være bevisstløs eller omtåket og trenge tilsyn. Unormal posisjon eller bevegelser av øyne, kan være et tegn på fortsatt krampeaktivitet i hjernen selv om synlige kramper har opphørt.

ALVORLIGE ÅRSAKER TIL KRAMPER
Hjertestans. Oksygenmangel til hjernen kan føre til kramper. Mistenk hjertestans hvis en pasient blir liggende livløs, eventuelt med forbigående gispende egenrespirasjon, etter at et krampeanfall har stanset.

Lavt blodsukker hos diabetikere kan føre til krampeanfall og skal behandles raskt med sukker. **Se 12 Diabetes**

Hjernesykdom (slag, svulster, følgetilstander etter hodeskade, meningitt, encephalitt etc.) kan debutere med kramper som hovedsymptom. Anfallet kan ligne et typisk grand mal anfall, eller gi mer lokaliserte muskelrykninger.

Eklampsi. Krampeanfall sent i svangerskapet eller like etter fødselen skyldes som oftest svangerskapsforgiftning. Anfallet kommer ofte brått og uventet ev. etter noen tid med hodepine og/eller synsforstyrrelser. På forhånd har den gravide ofte hatt høyt blodtrykk, svangerskapsødemer ut over det normale og eggehvite i urinen. Eklampsi er en sjelden, men livstruende tilstand for mor og barn. Barnet må forløses så snart som mulig. **Se 18 Fødsel**

Medikamentoverdose / narkotika.
Spesielt sentralstimulerende midler som kokain, amfetamin og ecstasy kan gi kramper. Det foreligger risiko for gjentatte anfall og for utvikling av alvorlig hypertermi. **Se 22 Hypertermi og 31 Rus / overdose**

Abstinenskramper er vanlige etter lengre tids alkoholinntak og ligner ofte et grand mal anfall. **Se 31 Rus / overdose**

EPILEPSI
Er vanligste årsak til krampeanfall. Krampene skyldes ukontrollert elektrisk aktivitet i hjernen. Et generalisert krampeanfall starter ofte med at pas. føler seg «rar» (aura) eller får muskelrykninger i lokaliserte muskelgrupper før pas. faller om bevisstløs, blir helt stiv i kroppen og deretter får symmetriske rykninger i armer og ben.

Rykningene varer vanligvis 30–60 sek. Under anfallet er det vanlig at pas. slutter å puste, blir cyanotisk, får fråde rundt munnen og urinavgang. Krampene etterfølges av dyp søvn i 5–20 min. Når pas. våkner, er han/hun sløv og trett. Krampeanfall som varer mer enn 5 min., eller flere anfall i løpet av en time uten at pas. våkner (status epilepticus), truer hjernen pga. oksygenmangel og samtidig unormalt høy hjerneaktivitet.

KRAMPER I ÉN KROPPSDEL
Kan være et tegn på alvorlig sykdom i sentralnervesystemet, og bør derfor alltid utredes av lege. **Se 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet**

KRAMPER HOS BARN
Feberkramper er vanligst i alderen 6 mnd. til 4 år, men kan forekomme opp til 6 år. Kroppen stivner og barnet får oftest rykninger før det blir helt slapt i noen minutter. Blikket blir fjernt, og barnet kan stoppe å puste en kort periode. Barnet blir trett og sover gjerne i en halv til én time. Feberkramper er skremmende for foreldre som ikke har sett tilstanden før. Etter anfallet skal barnet ikke ha det for varmt. Hvis barnet har hatt feberkramper tidligere, vet foreldrene ofte hva de skal gjøre. Virusinfeksjon er den vanligste årsak til feber hos barn. Hvis barnet ikke har hatt feberkramper før, er det vanlig å legge barnet inn på sykehus eller la det få snarlig legetilsyn for å utelukke at en alvorlig infeksjon ligger bak, og for å lære foreldrene å takle eventuelle nye anfall.

Affektkramper. Små barn kan «skrike seg bort» eller gråte så kraftig at de mister bevisstheten, samtidig som de kortvarig blir stive eller helt slappe i kroppen. Anfallet er kortvarig og går over av seg selv.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. ONGOING SEIZURE
- *Make sure the pat. doesn't come to any harm.*
- *Put something soft under his/her head, loosien tight clothing.*
- *Do not put anything in the mouth or between the pat's teeth.*

4. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

5. WHEN THE SIEZURE IS OVER / ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

6. FEBRILE CONVULSIONS
- *This could be febrile convulsions – although these seizures can be alarming, they are rarely dangerous.*
- *Remove clothes, avoid overheating.*
- *If your child feels hot, you can cool him/her down with a flannel dipped in tepid water.*
- *Once the seizure is over, place the child in the recovery position to maintain an open airway.*
- *If the child has a fever, you can give fever-reducing medication such as a Paracetamol suppository. Follow the instructions on the packet.*
- *If you have been given a particular medication to use for febrile convulsions, use it now.*
- *Normally the convulsions will pass, but you should always seek medical advice for the child to rule out any underlying cause.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

26 Magesmerter / ryggsmerter

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 18 Fødsel 19 Gynekologi / svangerskap		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.26.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.26.02	**Breathing problems**	3	
	A.26.03	**Acute abdominal pain, feels very faint / dizzy and / or pale and clammy skin**	45	
	A.26.04	**Acute back pain, feels very faint / dizzy and / or pale and clammy skin**	45	
	A.26.05	**Severe abdominal pain, seems weak**	6	
	A.26.06	**Vomiting large amounts of fresh blood** Se 09 Blødning		
	A.26.07	**Vomiting dark blood resembling coffee grounds, seems weak and frail** Se 09 Blødning		
	A.26.08	**Dehydrated and in need of nourishment, very weak and / or altered level of consciousness**		
GUL – haster	H.26.01	**Persistent abdominal pain, feels unwell**	6	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.26.02	**Fever and increasingly strong abdominal pain**	6	
	H.26.03	**Severe persistent pain in the groin**		
	H.26.04	**Severe pain coming in waves, in the abdomen, lower back or side**	6	
	H.26.05	**Vomiting or diarrhoea, seems weak and listless**		
	H.26.06	**Vomiting dark blood, fine otherwise**		
	H.26.07	**Severe pain in the lower abdomen, could be pregnant** Se 19 Gynekologi / svangerskap	6	
	H.26.08	**Severe back pain**	6	
	H.26.09	**Back pain and:** **a. Numbness in the legs** **b. Difficulty urinating** **c. Fever, increasing pain in the side / back**	 6 6 6	
	H.26.10	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	V.26.01	**Diarrhoea or vomiting, seems fine otherwise**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.26.02	**Abdominal pain, no additional symptoms**		
	V.26.03	**Back pain, no additional symptoms**		
	V.26.04	**Unable to expel gas / cannot pass stools**		
	V.26.05	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

26 Magesmerter / ryggsmerter

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *Does s/he feel unwell? Nauseous? Vomiting? For how long?*
- *Fever? How long has s/he had a temperature? How high is it? How did you measure it?*
- *Can s/he pee? Is the urine normal? Is there any blood in it?*
- *Are bowel movements normal? Constipation? Diarrhoea? For how long?*

DOES THE PAT. HAVE OTHER ILLNESSES OR COMPLAINTS?
- *Hernia at any time? Abdominal surgery earlier?*
- *Any known illnesses in the major blood vessels / the aorta?*
- *Angina / heart cramps?*
- *Is s/he on daily medication? What? Already been in touch with a doctor?*

WOMAN OF FERTILE AGE
- *Could she be pregnant?*
- *When was her last period?*
- *Does she have vaginal bleeding? More than a normal period?*

ASSESSING PAIN LEVELS
- *When did the pain start?*
- *Sudden onset or over time?*
- *Stabbing? Splitting?*
- *Type of pain: Crushing? Squeezing? Ripping? Burning? Cutting?*
- *Radiating?*
- *Constant or sporadic?*
- *How is the pain on a scale from 0 – 10 where no pain is 0 and 10 is maximum?*

Smertevurdering. Se 45 NRS

BARN OG DEHYDRERING
Barn kan raskt utvikle dehydrering, gi råd om tiltak mot dette – gi drikke selv om barnet fortsatt kaster opp.

Se også:
09 Blødning – ikke traumatisk
11 Brystsmerter
16 Feber / infeksjon / sepsis
Legevaktindeks

OM MAGESMERTER / RYGGSMERTER

MAGESMERTER HOS VOKSNE
Kan være hovedsymptom ved så vel uskyldige som livstruende tilstander. Smerteintensiteten avspeiler sjelden alvorlighetsgraden av sykdommen. Vurder vitale funksjoner (bevissthet, respirasjon, sirkulasjon) og allmenntilstand. Symptomer på sirkulasjonssvikt (uro, blek og klam hud eller besvimelsestendens) tyder på indre blødning som er alvorlig. Obs. væsketap og dehydrering.

MAGESMERTER HOS BARN
Gastroenteritt, urinveisinfeksjon og blindtarmbetennelse er vanlige årsaker når barn klager over magesmerter. Magesmerter er også vanlig hos barn ved sykdom annet sted i kroppen, eller ved psykososialt stress av ulike årsaker. Obs. væsketap og dehydrering.

RYGGSMERTER
Ryggsmerter har mange årsaker, men er sjelden livstruende. Muskel- / skjelettlidelser er vanligst. Nyresykdom kan også gi ryggsmerter. Dissekerende aortaaneurisme er livstruende og kan gi seg tilkjenne med akutte sterke ryggsmerter, ofte mellom skulderbladene. Ischias er en vanlig årsak til ryggsmerter. En nerverot som avklemmes av et skiveprolaps kan få varige skader etter få timer. Nedsatt førlighet i bena eller nyoppstått vannlatingsproblem er alvorlig og kan kreve øhj. innleggelse.

AKUTT
Hjerteinfarkt kan noen ganger gi seg tilkjenne med smerter eller ubehag som pas. lokaliserer til øvre del av magen eller oppfatter som halsbrann.
Se 11 Brystsmerter / hjertesykdom

Thorakalt / abdominalt aortaaneurisme (utposing på hovedpulsåren) gir sterke og ofte plutselige rygg- eller magesmerter hvis blodet plutselig trenger inn mellom lagene i åreveggen (disseksjon). Kan også gi sirkulasjonssvikt (besvimelsestendens og blek, klam hud) hvis aorta sprekker (rumpert aortaaneurisme).

Perforert ulcus (magesår som det går hull på). Magesår eller sår på tolvfingertarmen behøver ikke gi symptomer før det går hull til bukhulen. Typisk er sterke, plutselige smerter i øvre del av magen. Etter hvert blir hele magen smertefull og øm. Pas. vil oftest ligge helt i ro uten å bevege seg fordi bevegelse øker ubehaget.

Graviditet utenfor livmoren (ekstrauterin graviditet) Ofte vet ikke pas. at hun er gravid. Graviditeten sitter vanligvis i eggleder. Typisk er plutselige, kraftige smerter, ofte ut mot en av sidene i nedre del av magen. Ev. vaginalblødning kan være beskjeden, men det kan oppstå en stor indre blødning til bukhulen som kan gi sirkulasjonssvikt og raskt bli livstruende. **Se 19 Gynekologi / svangerskap**

Alvorlig infeksjon og sepsis
Magesmerter, kvalme og oppkast kan dominere sykdomsbildet ved sepsis, og kan være det første problemet som presenteres i telefonen.
Se 16 Feber / infeksjon / sepsis

MINDRE AKUTT:
Magesår. Sår på innsiden av magesekken eller tolvfingertarmen gir jevn smerte øverst i magen. Smerten lindres ofte av måltider og syrenøytraliserende midler.

Nyrestein kan gi takvise og sterke smerter i korsrygg og flanke, ofte med utstråling ned mot lysken. Pas. har bevegelsestrang og er ofte kvalm og medtatt.

Gallestein kan gi takvise og sterke smerter under høyre ribbensbue.

Betennelse i galleblæren gir mer konstante smerter og feber. Gallesmerter forverres ofte etter fettrike måltider.

Tarmslyng (ileus) gir sterke, takvise smerter, etterhvert oppkast og påvirket allmenntilstand. Pasienter som tidligere er operert i magen, er spesielt utsatt.

Blindtarmsbetennelse (akutt appendicitt)
Smertene starter ofte rundt navlen og flytter seg etter noen timer i retning mot høyre hoftekam. Blindtarmsbetennelse ledsages ofte av kvalme, oppkast, moderat feber og sykdomsfølelse.

Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt) gir dype, murrende eller vedvarende sterke smerter i øvre del av magen.

Eggledderbetennelse (salphingitt) gir jevne smerter i nedre delen av magen, oftest sammen med feber og generell sykdomsfølelse.

Nyrebekkenbetennelse (pyelonefritt) gir ofte sterke, jevne smerter relativt høyt oppe og ut mot den ene siden i ryggen, og allmennsymptomer med feber og sykdomsfølelse.

Urinretensjon. Eldre menn med prostatabesvær er mest utsatt. Kan gi økende, etter hvert sterke smerter hvis pas. ikke klarer å late vannet. **Se 36 Urinveier**

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*
- *Do not give the pat. anything to eat or drink.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

6. CONTINUING ABDOMINAL / BACK PAIN
- *Help the pat. to find a comfortable position.*
- *Try to get a urine sample in a clean glass. Keep the sample in the fridge until it can be checked.*
- *Can you take his/her temperature?*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

27 Mulig dødsfall / krybbedød

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	**Selv om innringer tror pas. er død – tilby HLR instruksjoner såfremt ikke pas. har store skader uforenelig med liv. Hudtemperatur / farge eller dødsstivhet er ikke nok til å stadfeste dødsfall over telefon. Vær lydhør overfor innringer dersom han / hun mener det ikke er riktig å starte HLR.**		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder resterende kriterier. 5. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 6. Gi relevante råd / instruksjoner. 7. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 9. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Vurder varsling av politi. 4. Oppdater LV-legen. 5. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.27.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02	
	A.27.02	**Someone has started CPR** Gå til 01 / 02	
	A.27.03	**May be less than 10 minutes since patient showed signs of life** Gå til 01 / 02	
	A.27.04	**Found lifeless, may be due to hypothermia** Gå 01 / 02 / ev. 23 Hypotermi	
	A.27.05	**Some sign of life / not certain that patient is dead** Gå til 01 / 02	
	A.27.06	**Lifeless child / infant** Gå til 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt 2	
	A.27.07	**Lifeless person, uncertain information (time and situation unknown, no available information about anticipated death due to old age, terminal illness)** Gå til 01 / 02	
GUL – haster	H.27.01	**Certain, irrevocable death. Next of kin in need of immediate assistance:** **a. Terminal stage of incurable illness** 3 **b. Natural and anticiapted death due to old age** 3 **c. Found dead at home (no suspicion of death due to unnatural causes)** 3	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Varsle etter kommunal beredskapsplan etter behov. 4. Vurder varsling av politi. 5. Kontakt AMK ved behov for ambulanse 6. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege 7. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 8. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.27.02	**Certain, irrevocable death – possibly due to unnatural causes – need for crisis intervention:** **a. Found dead, not in own home** 4 **b. Possible unnatural causes** 4 **c. Possible criminal act** 4	
GRØNN – vanlig	V.27.01	**Certain, irrevocable death:** **a. Incurable illness in the terminal stage** 3 **b. Natural causes in old age** 3 **c. No suspicion of unnatural causes** 3 **d. Anticipated death in an institution** 3 **e. Found dead, not in own home** 4 **f. Possible death from unnatural causes** 4 **g. Possible criminal act** 4 **h. Need for crisis intervention** 3	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Vurder varsling av politi. 4. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

27 Mulig dødsfall / krybbedød

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

SIGNS OF LIFE?
(Spør kun hvis relevant.)

- *When did you last see the pat. alive?*
- *If you touch the pat. and shake him/her gently – is there any sign of life?*
- *Can you tilt the head back gently and check if the chest rises?*
- *Can you hear or feel any air coming from the mouth?*
- *Can you check if the feet, hands and body are completely cold?*

HYPOTHERMIA?

- *Could the pat. have been exposed to extreme cold?*
- *How long could s/he have been in this situation?*

CIRCUMSTANCES ROUND THE DEATH
(Spør kun hvis relevant.)

- *Do you know this person?*
- *Are you related?*
- *Was s/he seriously ill?*
- *Did s/he suffer from heart disease?*
- *Could s/he have taken an overdose?*
- *Any sign of extensive, external injury?*
- *Anything unnatural about the death? Could a crime have been committed?*

MELDING TIL POLITIET VED UNATURLIG DØDSFALL

Legen som blir tilkalt (ikke AMK / LVS) plikter å varsle politiet når det er mistanke om unaturlig dødsfall (plutselig, uventet og av ukjent årsak, ulykke, selvmord, skade forvoldt av andre, ukjent lik, bruk av narkotika, dødsfall i arrest m.m.).

AMK kan varsle nærmeste politimyndighet ved mistanke om unaturlig dødsfall etter samråd med legevaktlege eller AMK-lege.

Se Legevaktindeks

ADVICE

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way.*
- *I will tell you what to do.*

Gå til 01 / 02 Bevisstløs voksen / bevisstløst barn – puster ikke normalt

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

2. POSSIBLE COT DEATH

- *Help is on its way.*

Motiver pårørende til å starte HLR, men vær lydhør overfor deres ønsker. Aksepter et nei og støtt foreldrene i deres beslutning. Forslag til motivering til HLR:

- *It would be good to start CPR while you wait for help. I will tell you what to do.*

Gå ev. til 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

3. NEED FOR PSYCHOSOCIAL HELP / CRISIS INTERVENTION AFTER DEATH HAS OCCURRED

- *Help is on its way - look after yourself while you wait for help to arrive.*
- *Is there anyone you can call who could keep you company?*
- *The doctor will inform the police if it is necessary.*

4. POSSIBLE UNNATURAL DEATH / CRIMINAL OFFENCE

- *Help is on its way. The police and a doctor have been alerted, wait until they arrive.*
- *Do not interfere with the scene, if possible.*
- *Keep any evidence that might be useful for an investigation.*
- *Cordon off the area if possible.*

OM MULIG DØDSFALL / KRYBBEDØD

HJERNEN DØR FØRST

Når hjertet stanser, opphører transporten av oksygenrikt blod til kroppens organer. Hjernen er mest følsom, og her starter celledøden 4–6 min. etter stans i blodtilførselen. HLR «kjøper tid» (10–20 min., kanskje mer) før hjernen dør. Kraftig nedkjøling (hypotermi) kan gjøre at hjernen overlever vesentlig lenger uten oksygen.

STARTE HLR?

Det bør alltid oppfordres til å starte HLR med mindre:

- opplysningene overbeviser om at det er et sikkert, ugjenkallelig dødsfall.
- pas. har en uhelbredelig sykdom i sluttstadiet.
- det er en forventet, naturlig død i høy alder.

SIKKERT DØDSFALL

Det er ifølge norsk lov klare formelle krav for å kunne fastslå at et menneske er død / omkommet: Formelt kan dødsfall bevitnes av to personer over 18 år, men vanlig praksis er at lege fastslår døden. Vanlig prosedyre for lege for å kunne fastslå døden: *«Kjenn på halsen etter carotispuls. Auskulter hjerte og trakea. Hold hånden, et speil eller et par briller foran avdødes munn for å undersøke respirasjon (kondens). Undersøk pupillene med lys. Sjekk kornearefleksen. Se etter postmortale forandringer.»* (Ref.: Legevakthåndboken, Helsebiblioteket – http://www.lvh.no/)

Av dette følger at det er svært krevende for AMK / LVS å kunne fastslå «sikkert ugjenkallelig dødsfall» pr telefon. Legfolk kan ikke forventes å kunne gi informasjon om sikre dødstegn (f.eks. dødsflekker og / eller sikker dødsstivhet). Derfor vil spørsmål fra AMK / LVS om dette ofte ikke kunne gi pålitelig informasjon om «sikker død». Opplysninger om temperatur kan heller ikke gi informasjon om «sikker død». AMK kan derfor bare konkludere med «sikker død» hvis innringer gir en beskrivelse av en person med forandringer / skader som er uforenelig med liv. Eksempler på dette vil være store (mutilerende) skader som klart er uforenelig med liv eller troverdige beskrivelser av et menneskelegeme som bærer preg av å ha vært død lenge.

Omstendighetene rundt hendelsen er avgjørende for å vurdere om det foreligger et sikkert ugjenkallelig dødsfall. Hvor lang tid det har gått siden vedkommende sist ble sett i live? Hvis lenge, kreves en beskrivelse fra innringer som gir grunnlag for AMK å kunne anta at det foreligger et «sikkert ugjenkallelig dødsfall».

Følgende opplysninger tilsier at det er aktuelt med telefon HLR:

- Noen har sett at vedkommende falt om (bevitnet hjertestans)?
- Omstendigheter som gir mistanke om hypotermi som årsak til livløsheten?
- Mistanke om overdose? Medikamenter? Narkotika?

DYP HYPOTERMI

Hvis pas. har vært utsatt for kulde, blitt nedkjølt (under 30 °C) og blitt livløs som følge av dette, kan det foreligge dødstegn og likevel være en mulighet til å overleve med HLR og aktiv oppvarming på sykehus. På nedkjølte livløse er det aktuelt å opprettholde HLR mye lenger enn på normoterme livløse. Se 23 Hypotermi

KRYBBEDØD

Plutselig uventet spedbarnsdød rammer oftest barn under ett år (vanligst 3–6 mnd.). Årsaken er ukjent. Situasjonen er alltid dramatisk. Omsorgen for foreldre og søsken er viktig og deres ønsker i forhold til HLR skal respekteres. Foreldre og avdøde skal bringes til sykehus med barneavdeling umiddelbart. Legevaktlege eller sykehuslege varsler politiet som rutinemessig begjærer rettslig obduksjon.

PSYKOSOSIAL KRISEHJELP

Varsling av kommunalt kriseteam er normalt en oppgave for LVS. Kriserammede har behov for menneskelig nærhet og forståelse. De fleste ønsker å være nær den avdøde, hjemme eller på sykehuset. Akuttmottaket bør ha beredskap for mottak og omsorg for pårørende. Alle kommuner har kriseteam som også kan kontaktes. Rett omsorg for pårørende etter plutselige eller uventede dødsfall kan bidra til å forebygge invalidiserende psykiske ettervirkninger.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 12 Diabetes 25 Krampeanfall 31 Rus / overdose	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. **Ved mistanke om slag: Følg lokale prosedyrer for å rådspørre lege ved behandlende enhet om hastegrad.** 4. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 5. Vurder pasienttransport i privatbil. 6. Vurder resterende kriterier. 7. Gi relevante råd / instruksjon. 8. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 9. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved forverring. 10. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 11. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.28.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.28.02	**Breathing problems** 3	
	A.28.03	**Still alert, but faint or dizzy / pale and clammy skin, sudden onset** 4–6	
	A.28.04	**Sudden difficulty with:** **a. Speech** 5 **b. Smiling** 5 **c. Lifting the arms / legs, arm / leg weakness (including symptoms that improve and / or the patient had on waking)**	
	A.28.05	**Sudden loss of sight or blurring of vision in one eye** 5	
	A.28.06	**Suddenly unclear / drowsy / unsteady / confused** 45	
	A.28.07	**Sudden abnormal and intense headache** Se 20 Hodepine	
	A.28.08	**Has had a seizure, known to have epilepsi and is still unresponsive** Gå til 25 Krampeanfall	
GUL – haster	H.28.01	**Has had a seizure / convulsions, still drowsy / confused 20 minutes later** Gå til 25 Krampeanfall	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.28.02	**Lasting drowsiness or confusion** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis eller 36 Urinveier 4	
	H.28.03	**Loss of consciousness several times over the last 24 hours** 6	
	H.28.04	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.28.01	**Fainted, alert now and no additional symptoms**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.28.02	**Fainted after taking angina medication (GTN), alert now**	
	V.28.03	**Known to have epilepsi. Gradually waking up after a fit**	
	V.28.04	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

SUSPECTED STROKE
- *When did the symptoms start? (You need to tell me exactly when they started)*
- *Which side is affected?*
- *Did the pat. have a seizure? When? How long did it last?*
- *Is s/he fully alert? Can you rouse the pat.?*
- *Is s/he on anticoagulants?*

THIS EPISODE
- *Discomfort beforehand? Nausea? Vomiting? Fever?*
- *Normal breathing? Superficial? Deep? Strained?*
- *Has the pat. had a seizure?*
- *Urine incontinence?*
- *Possible overdose? Tablets? Drugs? Alcohol?*

EARLIER EPISODES?
- *Has the pat. suffered from a similar episode before?*
- *Had a stroke previously?*
- *On daily medication? What?*
- *Any known illnesses / injury?*
- *Heart disease? Epilepsy? High blood pressure?*

IF THE CALLER DOESN'T KNOW THE PAT.
- *Is s/he wearing medical warning jewellery?*

ASSESSING THE LEVEL OF RESPONSE
- *NB! Make sure the pat. is breathing normally if unresponsive – could this be a cardiac arrest?*
- *Does the pat. have speech problems? Confused? Single words only? Incomprehensible babbling?*
- *Can the pat. move both arms and legs on demand?*
- *Are the pat's. eyes open? Does s/he open them when you say something?*
- *Does the pat. open his/her eyes if shaken gently?*

SYMPTOMER PÅ HJERNESLAG

PRATE – prøv å si en enkel sammenhengende setning
SMILE – prøv å smile, le, vise tenner
LØFTE – prøv å løfte armene

Symptomene på hjerneslag kan variere. De vanligste symptomene er:
- **lammelser i den ene siden av ansiktet eller kroppen**
- **språkforstyrrelser**

Man kan også oppleve lett svekkelse i en hånd eller arm, kraftig hodepine, synsproblemer eller svimmelhet.

FØLG LOKALE PROSEDYRER
Hvis tegn og symptomer gir mistanke om hjerneslag, kan det være indikasjon for **trombolyse** eller **trombektomi** selv flere timer etter symptomdebut. Det er i økende grad individuelle vurderinger som avgjør behandling, så noen absolutt tidsgrense er vanskelig å sette. Ha lav terskel for akuttoppdrag hvis < 12 timer siden debut, og konferer ev. med lege etter lokale prosedyrer for råd, ev. etter å ha sendt ut ressurser.

Se Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. SUSPECTED STROKE
- *This could the start of a stroke and must be checked immediately by a doctor.*
- *Keep the pat. comfortable, with the upper body raised and supported.*

6. PAT. IS FEELING FAINT / DIZZY
- *Help the pat. to lie down with legs raised.*

OM MULIG HJERNESLAG / NEDSATT BEVISSTHET

BESVIMELSE (SYNKOPE)
En besvimelse kan ha en rekke årsaker, og det kreves en grundig anamnese og klinisk undersøkelse for å si noe om årsaken.

Vasovagal synkope er en vanlig årsak, uavhengig av alder. Økt stimulering av hjernenerve nr. 10 (Vagusnerven), gir bradykardi og ledsagende blodtrykksfall. Innledes ofte med svimmelhet, svette, blekhet, svartning for øynene. Bedres raskt i liggende stilling. Kan utløses av blant annet smerte, sterkt ubehag, brekninger, lang tid i stående stilling, eller ev. vannlating eller defekasjon hos eldre («miksjonssynkope»).

Kardial synkope er en samlebetegnelse for synkoper som er forårsaket av forstyrrelser i hjertefunksjon. De inntrer oftest plutselig og uten forvarsel, ev. noen ganger med hjertebank i forkant. Mulige bakenforliggende tilstander kan være forskjellige arrytmier, aortastenose eller lungeemboli.

AKUTT HJERNESLAG
Hjerneslag er en fellesbetegnelse for hjerneinfarkt (80 %) og hjerneblødning (20 %). Pasienter med pågående eller forbigående symptomer på hjerneslag skal alltid innlegges i nevrologisk avdeling / slagenhet uten opphold. Typisk er akutt debuterende lammelser og talevansker, men hjerneslag kan også presentere seg med synstap, synsfeltsutfall, dobbeltsyn, klossethet, forvirring, ustøhet, svimmelhet, bevissthetsreduksjon, endret sensibilitet, hodepine eller nakkesmerter. Målet for all akutt hjerneslagbehandling er å begrense omfanget av hjerneskade og dermed oppnå et bedre langsiktig funksjonsnivå. Ved hjerneinfarkt kan tidlig intravenøs trombolyse bedre prognosen i vesentlig grad. Trombektomi (kateterbasert «blodproppfisking») er den eneste metoden som kan fjerne de største blodproppene i hjernen. Undersøkelse av hjernen med CT eller MR vil vise om det er hjerneinfarkt eller hjerneblødning, og om det foreligger en blodpropp i en større hjernearterie. Jo tidligere pas. kan fraktes til et sykehus som tilbyr trombolyse, ev. også trombektomi (universitetssykehusene), desto bedre er sjansen for et godt utkomme. Vær oppmerksom på at også pasienter som våkner med slagsymptomer kan være aktuelle for trombolyse / trombektomi og skal ha raskest mulig respons.

TIA (transitorisk iskemisk anfall = drypp)
Forbigående fokalnevrologiske utfall forårsaket av ischemi uten varig klinisk eller radiologisk sekvele. De fleste TIA er kortvarige (5–30 min.), og dersom utfallene varer utover 1–2 timer, dreier det seg som regel om et hjerneslag. Definisjonen på et TIA er symptomer på hjerneslag som går helt tilbake innen 24 timer. Pasienter som har hatt TIA har høy risiko for hjerneslag de første dagene etterpå, og de skal derfor vurderes på sykehus som ø.hj.

HYPERAKUTT HODEPINE
Hyperakutt hodepine er en eksplosiv, sterk hodepine som pas. aldri har opplevd før; «first and worst», «lyn fra klar himmel». Hodepinen utvikler seg til maksimal intensitet ila. noen sekunder til noen få minutter. Alle med hyperakutt hodepine skal innlegges og vurderes som ø.hj. for å avklare om det foreligger en livstruende tilstand, først og fremst subarachnoidalblødning (SAB).

SUBARACHNOIDAL BLØDNING (SAB)
Spontan subarachnoidal blødning skyldes oftest ruptur av aneurisme (70 %). Vanlige tegn på SAB er hyperakutt hodepine, ev. med kramper, kortvarig bevissthetstap, nakkestivhet, oppkast, påvirket bevissthet, nevrologiske utfall.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 31 Rus / overdose 37 Vold / mishandling	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	A.29.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.29.02	**Serious suicide attempt:** **a. With a weapon** 45 **b. By hanging** 4–6 **c. Deep cuts / stab wounds, major blood loss** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 45 **d. Jump from a great height** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 45 **e. With medication** Gå til 17 Forgiftning / 31 Rus overdose 45 **f. With gas / carbon monoxide** 457 **g. Other method of injury / other situation that can cause serious injury** 45	
	A.29.03	**Serious threat of suicide:** **a. With a weapon** 8 **b. Jump from a great height** 8 **c. In an inaccessable area (off the beaten track)** 8 **d. Other method of injury / other situation that can cause serious injury** 8	
	A.29.04	**Danger of serious violence**	
GUL – haster	H.29.01	**Self-harm, lesser injury / poisoning. Alert and breathing normally** Gå til 17 Forgiftning / 31 Rus overdose	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	H.29.02	**Possible serious mental health problem and:** **a. Severe anxiety** 9 **b. Severe agitation** 9 **c. Agressive behaviour** 9	
	H.29.03	**Threatening suicide with medication / self-harm / intoxicants** 8	
	H.29.04	**Wants to talk to a doctor or others who can help. Depressed or has suicidal thoughts** 8	
	H.29.05	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.29.01	**Eratic behaviour, otherwise quiet and calm**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	V.29.02	**Depressed, no suicidal thoughts**	
	V.29.03	**Wants to talk to a doctor or others who can help**	
	V.29.04	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

ACUTE MENTAL HEALTH ISSUE
- *Does the pat. have known mental helath issues? Been ill for long? Been in hospital for this? When? Where?*
- *On daily medication? What?*
- *Cooperative? Threatening? Violent?*

PROBLEM WITH ADDICTION / ABUSE
- *Alcohol, medication or drug abuse?*
- *Since when?*
- *Been treated / admitted for this? When? Where?*

THE PRESENT SITUATION
- *Are there others present with similar symptoms?*
- *Any weapons there?*
- *Does the pat. want help?*
- *Is the pat. aware of the restraining order?*
- *Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?*

HÅNDTERING AV UNATURLIG DØDSFALL:
Se 27 Mulig dødsfall

Se også:
31 Rus / overdose
33 Skade – brudd / sår / småskader
37 Vold / mishandling
Legevaktindeks

RISIKOMOMENTER FOR SELVMORD
- Psykisk lidelse – depresjon, psykose, ustabil personlighetsforstyrrelse
- Tidligere selvmordsforsøk
- Rusmiddelbruk
- Brudd i relasjoner
- Selvmord i familien
- Tap av selvaktelse / æreskrenkelse
- Manglende nettverk

BRØSET violence checklist	Nei = 0 / Ja = 1
Forvirret	
Irritabel	
Brautende adferd	
Verbale trusler	
Fysiske trusler	
Angrep på gjenstander	
Sum (maks 6)	

Sum
0 Liten risiko for vold
1–2 Moderat risiko for vold. Preventive forholdsregler bør tas.
> 2 Høy risiko for vold. Preventive forholdsregler skal tas og planer for hvordan møte et eventuelt angrep legges.

Vurdering av fare for vold. Se 45 BVC

OM PSYKISK LIDELSE / SELVMORD

PSYKISKE LIDELSER
Psykiske lidelser er sjelden akutt livstruende og personer med psykiske lidelser er sjelden voldelige. For mange pasienter kan det være en stor overvinnelse å ta kontakt med utenforstående. Dette kan gjøre pas. både sårbar overfor avvisning og mottakelig for andres vurderinger. Derfor er det viktig at kontaktårsak og pasientens situasjon kartlegges tilstrekkelig slik at man kan bidra til at pas. får riktig hjelp. Avvisning kan føre til forverring av tilstanden og – i verste fall – fare for selvmord. En telefonsamtale kan gjøre stor forskjell, og noen ganger er det nødvendig å bidra aktivt til at pas. får annen hjelp.

SELVMORDSFORSØK – TRUSLER OG TANKER OM SELVMORD
Hvert år går 500–600 liv tapt på grunn av selvmord. Antall selvmordsforsøk er langt høyere. Mange selvmordsforsøk kan oppfattes som rop om hjelp, men selv disse kan bli fatale. Menn velger ofte voldsomme metoder som skyting, henging o.l. Kvinner velger oftere overdoser og selvpåførte kutt, spesielt på håndledd. Ved alvorlige trusler om selvmord er det viktig å holde forbindelsen med pas. og kartlegge hvor pas. er, og om det finnes personer i umiddelbar nærhet som kan hjelpe i situasjonen. Dersom pas. insisterer på å få snakke med lege, prest eller livskrisehjelp, bør slik kontakt formidles. Vurder behov for å sende ut ambulanse og også ev. politi hvis situasjonen synes prekær. Vær spesielt oppmerksom ved tegn til redusert impulskontroll hos pasienten, for eksempel ved samtidige psykotiske symptomer, påvirkning av rusmidler eller medikamenter, eller åpenbar dårlig impulskontroll av andre årsaker. Vær også oppmerksom på pasienter som nylig har opplevd tap (dødsfall, kjærlighetssorg, skilsmisse, økonomiske problemer, tap av anseelse osv). Ved fullbyrdet selvmord er det ofte behov for psykososialt støttearbeid i familie og nærmiljø.

RUSMISBRUK
Alkohol, narkotika og misbruk av medikamenter kan forårsake eller ledsage psykiske lidelser. Psykoseliknende tilstander kan oppstå både ved akutt forgiftning og ved abstinens. Ved alkoholabstinens kan man utvikle delirium tremens, som er en svært alvorlig tilstand. **Se 31 Rus / overdose**

PSYKOSER
Psykoser preges av realitetsbrist og endret eller avvikende virkelighetsoppfatning. Tilstanden kan ledsages av sterk angst. Pas. kan ha vrangforestillinger, syns- eller hørselshallusinasjoner, eller vise påfallende eller aggressiv atferd. Medikamentoverdoser, alkoholabstinens, hypoglykemi og organiske hjernesykdommer (svulster, blødninger, demenstilstander etc.) kan gi psykoseliknende tilstander. Ved behov: Hold kontakten med innringer eller pasient til hjelpepersonell kommer frem. Ha fokus på å skaffe adekvat hjelp, og avstå fra forsøk på å realitetsorientere pasienten.

PANIKKANFALL
Anfall som karakteriseres av sterk angst, ofte med lufthunger og hyperventilasjon som kan gi svimmelhet, prikkende fornemmelser i fingre og tær og nummenhet rundt munnen. Dersom pas. ikke klarer å bryte pustemønsteret, vil vedkommende miste bevisstheten, hvorpå tilstanden vil gå over av seg selv. Et slikt anfall kan være svært skremmende for pas. og virke dramatisk for omgivelsene. Pas. trenger ofte medisinsk hjelp både for informasjon og for å berolige, men også for vurdering av andre årsaker til hyperventilasjon. **Se 30 Pustevansker**

VARSLING AV POLITI
Ved vold eller trusler om vold, spesielt med våpen, skal politiet varsles for å:
- sikre stedet før helsepersonell går inn i området.
- hindre at pas. eller andre skades eller trues.
- hindre alvorlig forbrytelse.

Vurder behovet for politistøtte i situasjoner der pas. er forvirret, irritabel, har støyende atferd, er verbalt eller fysisk truende, eller har gått til angrep på ting eller gjenstander. Vær spesielt oppmerksom i situasjoner der to eller flere av disse faktorene forekommer. Hvis mulig, bør man få pasientens samtykke før politiet varsles, men det må ikke forsinke varsling for å beskytte helsepersonell eller andre i pasientens omgivelser.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. THREATENING SITUATION / SAFETY
- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *Pull out and get to safety if necessary.*

3. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

4. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

5. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

6. HANGING if there is any hope of saving the victim:
- *Try to remove the constriction by cutting it. Start CPR immediately.*

Gå til 01 / 02 / 03 Bevisstløs voksen / bevisstløst barn

7. CARBON MONOXIDE POISONING
- *Get the casualty out into the fresh air immediately. Do not put yourself in any danger.*

8. SUICIDE THREATS
- *Try to help and calm the pat., but only if you are not putting yourself in any danger.*
- *Put the pat. in touch with a doctor or someone else s/he wishes to contact (crisis intervention, crisis assistance, priest, other).*

9. RESTLESS / AGGRESSIVE PAT.
- *Try to help and calm the pat. Do not put yourself or others in any danger.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

30 Pustevansker

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 04 Fremmedlegeme i luftveiene 11 Brystsmerter / hjertesykdom (hjertesvikt) 16 Feber / infeksjon / sepsis 25 Krampeanfall 31 Rus / overdose 40 Koronavirus / COVID-19		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.30.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.30.02	**Severe shortness of breath / breathing problems**	34	
	A.30.03	**Difficulty talking coherently**	3	
	A.30.04	**Sudden shortness of breath / breathing problems:** **a. High temperature and almost unable to swallow** **b. Still alert but faint / dizzy** **c. Recently had an operation** **d. Chest pain** Gå til 11 Brystsmerter / hjertesykdom **e. Gurgling in the chest** **f. Pale and clammy skin** **g. Pregnant or recent childbirth** **h. Has asthma or other lung disease, deteriorating fast in spite of mediaction** **i. Bedridden over a long period**	 3 34 3 3 3 35 3 3 3	
	A.30.05	**Injury and breathing problems** Gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende		
GUL – haster	H.30.01	**Breathing problems, does not seem worn out**	3	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.30.02	**Child with a persistent cough. Seems listless and weak** Gå til 32 Sykt barn	36	
	H.30.03	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	V.30.01	**Fever and a cough, does not seem weak**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.30.02	**Rapid breathing, feeling of not gettting enough air; anxiety and tingling around the mouth, in the fingers or toes; fit and well otherwise; not at risk** Se Om pustevansker		
	V.30.03	**Some shortness of breath, seems fine otherwise**		
	V.30.04	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

30 Pustevansker

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

MORE ABOUT SIGNS AND SYMPTOMS
- *When did it start?*
- *Did it start suddenly? Was the onset gradual?*
- *Fever? For how long? How high? How was it measured?*
- *Is breathing rapid? Strained? Superficial?*
- *Count the breaths for one minute. How many?*
- *Croaky voice? Significant dribbling?*
- *Prefers to sit up to breathe?*
- *Lip colour?*
- *Does the chest retract with each breath?*
- *Are the nostrils flaring with each breath?*
- *Has the pat. tried an atomizer / inhaler?*

ANY KNOWN ILLNESSES?
- *Asthma? Any other lung disorder?*
- *Heart disease?*
- *Other illnesses?*
- *On daily mediacation? What?*

POSSIBLE HYPERVENTILATION
- *Had a similar episode earlier?*
- *Shortness of breath? A feeling of not getting enough air?*
- *Dizzy?*
- *Tingling feeling in the fingers or toes?*

Ved mistenkt eller påvist COVID-19, hos tidligere lungefriske personer og som er i hvile, bør enhver økning i respirasjons-frekvens utover normalområdet (12-20) gi mistanke om mulig alvorlig sykdomsutvikling.

Alder	Respirasjon (per minutt)
< 2 år	30–50
2–5 år	20–30
5–12 år	15–20
Ungdom 12–15 år	12–20
Voksen	12–20

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart. Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

Se også:
11 Brystsmerter / hjertesykdom
16 Feber / infeksjon / sepsis
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing .*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down. If the reason for clammy skin is not due to bleeding or trauma try to elevate the lower legs to an angle of 30–60 degrees.*

6. SUSPECTED PSEUDOCROUP
Se 32 Sykt barn
- *Let me hear how the child is breathing.*
- *Try to create calm around the child.*
- *Sit the child down, or hold the child up to your shoulder.*
- *Help the child to breathe in cold, moist air – in front of an open window or by a shower with cold running water in the bathroom.*
- *You can take the child outside, but don't let him/her get cold.*

OM PUSTEVANSKER

PUSTEVANSKER
Pasienter med akutte pustevansker utgjør en heterogen pasientgruppe, hvor en lang rekke sykdomsmekanismer og skader kan ligge til grunn. Pustevansker må derfor anses som et uspesifikt symptom. Akutt respirasjonssvikt er betegnelsen på sviktende gassutveksling som gir hypoksi (nedsatt oksygennivå i blod og vev), med eller uten hyperkapni (økt CO_2-nivå i blod, vev og ekspirasjonsluft). Årsaker til akutt respirasjonssvikt kan være akutt sykdom eller forverring av kronisk sykdom. Skader i brystkassen kan også gi pustevansker og respirasjonssvikt. Akutt respirasjonssvikt er den vanligste årsaken til intensivmedisinsk behandling. Forekomsten er 20–75 tilfelle / 100 000 innbygger / år. Dødelighet på sykehus er i området 30–50 %. (Opdahl, 2010)

PUSTEVANSKER – ALVORLIG SYMPTOMBILDE
Tilstanden bør oppfattes som alvorlig hvis pas. har pustevansker og:
- Virker medtatt eller utmattet (redusert allmenntilstand)
- Vil sitte opp for å puste lettere
- Har rask respirasjonsfrekvens
- Anstrengt / overflatisk respirasjon
- Bruker respiratorisk hjelpemuskulatur
- Ikke klarer å snakke sammenhengende
- Har endret hudfarge, cyanose (blå) og / eller blek
- Har redusert bevissthet / er uklar (kan skyldes hypoksi eller hyperkapni)

Viktig ved vurdering av alvorlighetsgrad hos barn:
- Rask sykdomsutvikling
- Påvirket allmenntilstand
- Vil helst sitte oppreist
- Er stille / gir dårlig kontakt
- Huden er blek eller blålig
- Pusten er rask og anstrengt, og det kan være fremmedlyder som gjøende hoste, piping eller hvesing
- Inndragninger (huden mellom ribbena, i krage-bensgropa og nedenfor ribbebuen trekkes innover ved innånding)
- Spill av nesevingene (neseborene beveger seg i takt med pusten)

Vurderingen bygger på summen av funn.

ULIKE TILSTANDER SOM KAN GI PUSTEVANSKER
LIVSTRUENDE
Hjertesvikt, skyldes oftest iskemisk hjertesykdom eller hypertensjon. Symptomer på akutt vestresidig hjertesvikt (lungeødem) er hviledyspnoe, surklete respirasjon, hoste og skummende ekspektorat. Pas. er ofte urolig og engstelig med gråblek, klam hud.
Lungeemboli, skyldes oftest venøse tromber (blodpropp) i vener i underekstremiteter eller bekken. Tromber som løsner, føres med blodstrømmen og kiler seg fast i lungekretsløpet. Symptomer er akutte pustevansker, hoste og stikkende brystsmerter. Nyopererte og sengeliggende er spesielt utsatt. Stor lungeemboli kan medføre sirkulasjonssvikt og hjertestans.
Epiglotitt. Epiglotitt er en akutt bakteriell infeksjon (vanligst er Hemofilis influenzae) i epiglottis og hypofarynks. Ofte septisk sykdomsutvikling og raskt progredierende forløp. Infeksjonen gir ødem av strupelokket og dets omgivelser og medfører livstruende luftveisobstruksjon.
Cheyne-Stokes respirasjon er veksling mellom korte perioder med hyperventilasjon og perioder med apnø (pustestans) i opp til 2 minutter. Kan skyldes økt intrakranielt trykk og sees i forbindelse med hjerneslag og hodeskader, men kan også være en følge av langtkommen, alvorlig hjertesvikt eller forgiftning. Ses ofte hos terminale pasienter.

POTENSIELT ALVORLIG
Akutt allergisk reaksjon. Hevelse i slimhinnen i munn eller svelg kan komme i løpet av den første timen etter insektstikk, inntak av medisiner, mat eller annet som pas. reagerer på. Akutt allergi kan gi alvorlige pustevansker.
Astma. Anfallsvis opptredende luftveissykdom med obstruksjon av luftstrømmen i små og store luftveier (spasmer i bronkienes glatte muskulatur, slimhinneødem og / eller økt bronkial sekresjon). Symptomer er hoste, forlenget ekspirium, hvesende fremmedlyd og ekspiratoriske pipelyder. Astma-anfall kan være livstruende. Pasientens egen eller pårørendes vurdering av tilstanden bør tillegges stor vekt.
KOLS er en samlebetegnelse for tilstander med en blanding av astma, kronisk bronkitt og emfysem. Luftveisinfeksjoner forverrer plagene. Selv ved akutt forverring av sykdommen, henvender KOLS-pasienter seg ofte sent i sykdomsforløpet.
Falsk krupp (laryngitt). Vanlig virusinfeksjon hos barn under to år. Typisk er gjøende tørrhoste og heshet like etter leggetid. Allmenntilstanden er ofte relativt god, men barnet kan likevel utvikle store pustevansker. Forsøk å la barnet puste inn kald og fuktig luft, sitt foran et åpent vindu eller foran en kald dusj på badet. Ta ev. barnet med ut, men ikke la det fryse.
Se 32 Sykt barn og 38 ØNH
Lungebetennelse gir oftest feber, hoste, tung pust og gulgrønt (purulent) expectorat. Noen pasienter utvikler smertefull respirasjon. Barn har ofte inndragninger og nesevingespill. Viktige vurderingsfaktorer er allmenn-tilstand og mental status (hypokisk forvirring, uro, angst).
Akutt bronkiolitt opptrer epidemisk og er den vanligste nedre luftveisinfeksjon hos barn under to år. Bronkiolitt er en infeksjon i luftveiene hos babyer og små barn. Spesielt utsatt er barn under tre mndr., premature, barn med hjertefeil, immunsvikt eller lungesykdommer. Typisk er inndragninger, nesevingespill, blåfarge på leppene eller huden og rask respirasjon. Alvorlige tilfeller krever innleggelse i sykehus.
Fremmedlegeme i luftveiene.
Se 04 Fremmedlegeme i luftveiene
Skader i brystet (toraksskader). Potensielt alvorlige skader som kan gi rask forverring.
Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

MINDRE ALVORLIG
Hyperventilasjonssyndrom. Økt respirasjons-frekvens som medfører redusert $PaCO_2$ og respiratorisk alkalose. Utløsende årsak er ofte akutt stressreaksjon eller panikklidelse. Pas. føler sammensnøring i brystet og opplever å få for lite luft. Pas. kan oppleve øresus, prikking i ansiktet, fingre og tær og svimmelhet. Angst og redsel for hjertesykdom kan også være tilstede. Noen pasienter hyperventilerer til de mister bevisstheten. Et slikt anfall kan virke dramatisk, men er ufarlig og går over av seg selv. Tiltak: Berolige pasienten.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

31 Rus / overdose

		KRITERIER	RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn (respirasjonsstans) 17 Forgiftning – ikke rusrelatert 23 Hypotermi 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap . 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.31.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.31.02	**Barely breathing / weak breathing / breathing slowly after a drug overdose** 4–6	
	A.31.03	**Pale and clammy skin after a drug overdose** 4–6	
	A.31.04	**Ongoing seizure / convulsions lasting more than 5 minutes** Gå til 25 Krampeanfall	
	A.31.05	**Has taken cocaine, amphetamines, ecstacy or other central nervous system stimulants, unwell or extremely hot** 67	
	A.31.06	**Has taken a large number of pills or other intoxicant, difficult to rouse** 67	
	A.31.07	**Intoxicated and possibly serious injury** Se 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende	
	A.31.08	**Cannot see properly. May have drunk methanol**	
	A.31.09	**Grave danger of serious violence**	
GUL – haster	H.31.01	**May have taken an overdose, breathing normally** 67	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.31.02	**Seizure / convulsions lasting less than 5 minutes** Gå til 25 Krampeanfall	
	H.31.03	**Possible methanol poisoning. Vision normal**	
	H.31.04	**Agitated and out of control**	
	H.31.05	**Agressive and threatening violence**	
	H.31.06	**Threatening to take an overdose** Se 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk	
	H.31.07	**Severely depressed. Asking to talk to a doctor or to others who can help** Se 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk	
	H.31.08	**Has taken a lot of pills. Easy to rouse** 7	
	H.31.09	**Intoxicated. Unable to take care of him/herself**	
	H.31.10	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.31.01	**Wants help with a drug / alcohol problem**	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.31.02	**Wants to talk to a doctor**	
	V.31.03	**Anxious or unwell after intoxication**	
	V.31.04	**Alcohol intoxication, no additional medical problems**	
	V.31.05	**Other, not urgent**	

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

31 Rus / overdose

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *Cooperative? Threatening? Violent?*
- *Any signs of external injury? Hurt? Beaten? Kicked?*
- *Suffering from any illnesses?*
- *On daily medication? What?*
- *Any sign of head injury?*
- *Fever? Stiff neck? Rash?*
- *Are there others present with similar symptoms?*

DRUGS ARE THE MAIN PROBLEM
- *What type of drugs? Injecting (IV) drugs? How much? When?*
- *Been drinking alcohol too?*
- *Taken any pills?*

ALCOHOL IS THE MAIN PROBLEM
- *Drinking a lot? Over a period of time? Days? Weeks? Months?*
- *Taken pills too?*
- *Drugs?*
- *Chronic alcohol problem?*

SUSPECT WITHDRAWAL / DELIRIUM TREMNS
- *Restless?*
- *Hallucinating? Hearing voices?*
- *Had delirium tremens before?*

MEDICINAL POISONING
- *What medication? When? How much?*
- *Empty pill containers or packaging? What does the label say? When was the prescription given to the pat.?*
- *How much is left in the container / packet / bottle?*
- *Been drinking alcohol too? How much?*

SYMPTOMER I TIDLIG FASE

Symptomer i tidlig fase gir ikke alltid et riktig bilde av alvorlighetsgrad.

Viktig å innhente informasjon om antatt tidspunkt for inntak / eksponering, type og grad av symptomer. Pasientens helsetilstand og terapeutisk legemiddelbruk kan ha betydning for symptombildet. Merk at mange legemidler mangler særegne symptomer / kliniske tegn ved overdose.

Ved behov ta kontakt med Giftinformasjonen. **Se informasjon og rådgivning i Om kap.**

Se også:
22 Hypertermi
23 Hypotermi
25 Krampeanfall
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
37 Vold / mishandling
Legevaktindeks

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

3. THREATENING SITUATION / SAFETY
- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *Pull out and get to safety if necessary.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

4. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

If the pat. has slow / shallow breathing after an overdose:
- *Try to rouse the pat. with shaking and shouting.*

If this doesn't help / if the pat. stops breathing
Gå til 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
- *Start CPR (resuscitation) while you wait for help to arrive.*
- *I will tell you what to do.*

5. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

6. OVERDOSE
- *Does the pat. have a Naloxone spray? Give this, follow the instructions.*

7. MEDICINAL POISONING
- *Try to prevent the pat. from taking any more.*
- *Keep anything that will help to show what the pat. has taken (packaging, pill containers syringes etc.). Show them to the medics.*

OM RUS / OVERDOSE

BLANDINGSINTOKSIKASJON
Misbrukere kombinerer ofte flere rusmidler. Dette kan gi kliniske bilder som er vanskelige å tolke. Faren for alvorlige symptomer øker, spesielt med tanke på CNS, respirasjon og sirkulasjon.

Alkohol. CNS-dempende rusmiddel med ulik grad av bevissthetsnedsettelse, fra søvnig til koma. Vær oppmerksom på at skader (spesielt hodeskader) og annen sykdom kan være maskert. Alkoholinntak kan føre til hypotermi, hypotensjon og hypoglykemi, særlig hos barn og personer som bruker diabetesmedisiner. Ved alvorlig alkoholforgiftning ses nedsatt respirasjonsfrekvens. Dødelig konsentrasjon i blodet ligger mellom 3 og 11 promille. Abstinens starter etter avsluttet drikkeperiode eller under nedtrapping etter en periode med langvarig drikking. Symptomene kan starte mens pas. fremdeles har promille. Irritabilitet, angst, skjelving, uro, kvalme og søvnvansker er typisk. Glidende overgang til delirium tremens («delir», «fylleslag») med forvirring, hallusinasjoner, uro, aggressivitet og fysiske symptomer som svetting, kraftig skjelving, høy puls og feber. Delirium tremens kan være livstruende. Abstinenskramper er ofte generaliserte.

Metanol (tresprit) kan være tilblandet vanlig alkohol som omsettes illegalt. Finnes også i drivstoff til modellfly og -biler. Metanol er svært toksisk (dødelig dose fra 30 ml). Hyperventilering er det mest konsistente funnet (kan utebli i sene stadier). Deretter GI-symptomer (kvalme / oppkast / magesmerter), dyspné og brystsmerter. Synsforstyrrelser (tåkesyn, skotomer) er karakteristiske, men finnes bare hos ca. 50 %. Pas. kan i løpet av kort tid bli bevisstløs og få respirasjonsstans. Samtidig inntak av etanol vil forlenge latenstiden. Behandling er Fomepizole®, etanol, ev. hemodialyse. Terapeutisk etanolkonsentrasjon ligger rundt 1,0 promille. Dette tilsvarer inntak av to halvlitere øl, en halv flaske vin eller to drammer (à 4 cl) hos en voksen person på 70 kg.

Etylenglykol er en fargeløs væske med søtlig lukt som finnes bl.a. i frostvæske og bremsevæske. Det omdannes til glykolsyre og oksalsyre som etter hvert utfelles som krystaller og gir vevsskader bl.a. i nyrene. Denne omdanningen kan hemmes av etanol og Fomepizole®. De første symptomene likner alkoholrus. Etter 4–12 timer inntrer metabolsk acidose og kompensatorisk hyperventilering. Pas. kan få kramper, bli bevisstløs, få respirasjonsstans, hjertestans og nyresvikt.

Heroin og andre opiater
Overdose kan føre til bevisstløshet og ev. respirasjonsstans. Motgift må gis raskt im / iv når respirasjonen er truet. Pas. må ventileres inntil motgiften virker. Pasienter som har inntatt metadon kan trenge gjentatte behandlinger med motgift på grunn av den lange halveringstiden til metadon. Hvis respirasjonen er stabil, er bruk av motgift ikke nødvendig.

Sentralstimulerende midler Omfatter blant annet kokain, amfetamin, metamfetamin, ecstasy (MDMA) og enkelte legemidler som metylfenidat (Ritalin). Sentralstimulerende midler kan gi opprømthet og eufori, økt seksuell lyst, følelse av energi og kraft, og nedsatt appetitt, sultfølelse og søvnbehov. Midlene gir uttalt sympatikuseffekt, med pupilledilatasjon, takykardi, blodtrykksstigning og økt respirasjonsfrekvens. Av og til forvirring, motorisk uro, hallusinasjoner og paranoide reaksjoner. Hypertermi er et tegn på alvorlig forgiftning og kan være livstruende. Alvorlig forgiftning kan føre til hjertearytmier og hjerneblødning. Karspasmer kan gi hjerteinfarkt, hjerneinfarkt og tarmiskemi.
Se 22 Hypertermi

GHB
Sentralnervøst dempende rusmiddel. Drikkes som regel i små mengder fra bruskork. Konsentrasjonen er ofte ukjent. Store doser kan være dødelige, særlig i kombinasjon med andre sentraldempende midler. Klassisk triade ved overdose: Koma, respirasjonsdepresjon og bradykardier av alle typer. I verste fall respirasjonsstans. Eventuelt svingende bevissthetsnivå, varierende fra koma til agitasjon. Eventuelt variasjon mellom store og små pupiller med minutters mellomrom.

Sterke smertestillende tabletter kan, spesielt sammen med alkohol, gi respirasjonsstans. Førstehjelp: Hvis inntak over toksisk mengde utføres ventrikkeltømming dersom det er kort tid etter inntaket. Kontakt Giftinformasjonen ved tvil. Medisinsk kull kan også gis, med unntak av når pas. har fått motgift peroralt N-acetylcystein (Mucomyst®).

Benzodiazepiner. Sentralnervøse dempende medikamenter som også brukes som rusmiddel. Store doser kan gi respirasjonsstans, spesielt i kombinasjon med alkohol. Motgift: Flumazenil titreres langsomt til effekt. Flumazenil kan utløse abstinensreaksjoner og kramper og gis derfor bare ved redusert respirasjonsfunksjon. Dersom det er gitt motgift, skal pas. legges inn til observasjon.

INFORMASJON OG RÅDGIVNING
Giftinformasjonen er det nasjonale rådgivnings- og kompetanseorganet vedrørende akutte forgiftninger og forgiftningsfare. Tlf.: **22 59 13 00.**

Se:
helsenorge.no
legemiddelhandboka.no
lvh.no
felleskatalogen.no

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

32 Sykt barn

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt 16 Feber / infeksjon / sepsis 21 Hud / utslett 25 Krampeanfall 30 Pustevansker 38 ØNH 40 Koronavirus / COVID-19		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **Barnelege** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.32.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 02 / 03		
	A.32.02	**Breathing problems**	35	
	A.32.03	**Listless / pale / barely responding**	48	
	A.32.04	**Possible fever, seems weak:** **a. Deteriorating rapidly (by the hour)** **b. Has a rash that doesn't fade when a glass is rolled over it** **c. Has an intense headache / neck pain / neck stiffness** **d. Breathing problems and barely able to swallow**	 468 468 468 468	
	A.32.05	**Child / infant increasingly drowsy**	48	
	A.32.06	**Seems cold and listless** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis	4	
	A.32.07	**Listless child / infant, repeated calls**	48	
GUL – haster				**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.32.01	**Breathing problems, seems fine otherwise**	3	
	H.32.02	**Has fever and:** **a. A rash, seems listless** **b. Seems noticably irritable** **c. Coughing non-stop, seems listless** **d. Persistent abdominal pain, seems listless** **e. Has diabetes / is immunosuppressed** Se 12 Diabetes / 16 Feber	 6–8 6–8 5–8 6–9 6–8	
	H.32.03	**Has had a seizure / convulsions, has never had febrile seizures (febrile convulsions)** Se 25 Krampeanfall	6	
	H.32.04	**Diarrhoea or vomiting, listless and weak**	8	
	H.32.05	**Possible child abuse**		
	H.32.06	**Infant under 3 months with fever**	6–8	
	H.32.07	**Pain in waves / bloody and slimy stools**	89	
	H.32.08	**Parents assess child as ill**	8	
	H.32.09	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig				**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.32.01	**Infant / child over 3 months with fever, does not seem weak**	7	
	V.32.02	**Has a rash, otherwise fine**	7	
	V.32.03	**Pain over the cheeks, forehead or eyes**		
	V.32.04	**Has a fever, a cold, a sore throat, an earache or is coughing**		
	V.32.05	**Stomach ache (abdominal pain) og diarrhoea / vomiting, is fine otherwise**		
	V.32.06	**Stinging when peeing**	9	
	V.32.07	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

32 Sykt barn

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there other children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *How long has the child been ill?*
- *Is the child eating / drinking (infants: breast or bottle feeding)?*
- *Nausea? Vomiting? For how long?*
- *Peeing normally? Wet nappies?*
- *Diarrhoea? For how long?*
- *Already been in touch with a doctor? When? Been given medication?*
- *Does s/he suffer from other illnesses?*
- *Is s/he on daily medication? What?*
- *Could the child have ingested something that makes you suspect poisoning?*

BREATHING PROBLEMS OR COUGH
- *Dry cough?*
- *Is s/he coughing up a lot of phlegm? Colour? Clear / green / brown?*
- *Is/he also having difficulty breathing?*
- *Prefers to sit rather than lie down in order to breathe?*

FEVER
- *How high? For how long? How was it taken?*
- *Taken fever-reducung medication?*
- *Did it reduce the temperature? Is s/he better?*
- *Rash? Describe the rash*
- *Can the child bend her head forwards and touch her chest with her chin?*
- *Has s/he been abroad / in the tropics?*

Unngå forsøk på å stille en diagnose, f.eks. «det er sikkert et virus».

VURDERING AV SYKE BARN
Det kan være vanskelig å vurdere alvorlig sykdom hos barn, spesielt de aller minste. Ved tvil skal barnet derfor alltid tilsees av lege.

Sepsis
Ved sepsis kan barnet bli hypoterm i steden for å få feber. **Vurdering av sepsis. Se 45 NEWS2 og qSOFA**

Dehydrering
Barn kan raskt utvikle dehydrering, gi råd om tiltak mot dette – gi drikke selv om barnet fortsatt kaster opp.

Se også:
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
21 Hud / utslett
25 Krampeanfall
30 Pustevansker
37 Vold / mishandling
38 ØNH (mistanke om epiglotitt)
Legevaktindeks

COVID-19: Avklares for alle pasienter, ETTER at RØDE kriterier er avklart. Foreligger økt smitterisiko? LAV TERSKEL for å mistenke COVID-19 og økt smittefare.

OM SYKT BARN

ALVORLIGHETSGRAD
Alvorlig sykdom hos barn, spesielt hos de aller minste, kan være vanskelig å vurdere. Dette grunnet uspesifikke symptomer og bl.a. fordi barn ofte ikke kan fortelle om hendelsesforløp og symptomer. Tidlig i sykdomsforløpet er det ofte vanskelig å skille alvorlige tilstander fra mindre alvorlige. Alvorlige tegn kan bl.a. være:
- At barnet blir stadig sykere for hver time
- Redusert allmenntilstand
- Ser syk / plaget ut
- Barnet er utmattet
- Orker ikke drikke / redusert væskeinntak
- Nedsatt urinproduksjon (tørr bleie)
- Unormalt pustemønster
- Feber, hvis barnet er under tre mnd.

ALLMENNTILSTAND
Et alvorlig sykt barn viser liten interesse for omgivelsene, er oftest medtatt, slapt, irritabelt, utrøstelig eller sutrete på unormalt vis. **Legg vekt på foreldrenes vurdering av allmenntilstanden.** Ny henvendelse fra foreldre er ofte varsel om at tilstanden kan være mer alvorlig og tilsier lav terskel for kontakt med lege.

HØY FEBER Se 16 Feber / infeksjon / sepsis
Det er ingen direkte sammenheng mellom høy feber og alvorlighetsgrad, vurderes i forhold til alder og andre samtidige symptomer og tegn. Rask puls og pust, ev. pustevansker ved høy feber kan indikere alvorlig sykdom. Ved feber uten alvorlige sykdomstegn eller tilleggssymptomer, kan man forsøke febernedsettende medisiner og avvente effekten. Barn under 3 måneder med feber skal alltid tilsees av lege. (Obs premature barn – gjelder 3 måneder fra termindato).

FEBERKRAMPER Se 25 Krampeanfall

PUSTEVANSKER Se 30 Pustevansker
Alvorlig symptom, spesielt hvis barnet også virker slapt, medtatt eller utmattet. Inndragninger av muskulaturen mellom ribbena, under ribbensbuen eller i halsgropen er tegn på alvorlig pustebesvær.

SEPSIS / MENINGITT / ORGANTRANSPLANTASJON
Sykdomsbildet varierer bl.a. fordi ulike symptomer og tegn kan dominere i ulike stadier. Rask sykdomsutvikling er vanlig. Barnet får høy feber ev. med frostanfall og blir slapt og medtatt. Merk at barn ved kritisk sykdom også kan bli hypoterme. Alvorlighetsgraden kommer mest til uttrykk gjennom nedsatt allmenntilstand og ev. spesifikke sykdomstegn (f.eks. petekkier, nakkestivhet etc.) i tillegg til feberen, og det er en utfordring å fange opp dette tidligst mulig. Lysskyhet, kraftig hodepine, smerter i nakken eller ryggen og kvalme og brekninger er vanlig ved meningitt. Nyfødte og spedbarn har ofte atypiske symptomer, ofte kun redusert allmenntilstand. Svekket immunforsvar (cellegiftbehandling, steroidbehandling, diabetes, fjernet milt, organtransplantasjon) gjør barn mer utsatt for sepsis.

UTSLETT Se 21 Hud / utslett
Mange av barnesykdommene gir utslett. Det er viktig å avklare om utslettet kan skyldes en livstruende infeksjon. Petekkier er et karakteristisk utslett ved meningokokksepsis med små hudblødninger.

OPPKAST, DIARÉ OG LITE VÆSKEINNTAK
Selv banale magetarminfeksjoner med vedvarende oppkast, diaré og lite væskeinntak kan raskt føre til alvorlig og i verste fall livstruende uttørring (dehydrering) av små barn. Typiske tegn ved alvorlig dehydrering: Blekt, slapt og medtatt barn, tørre bleier, tørre slimhinner og innsunket fontanelle og rask puls.

MAGESMERTER HOS BARN
Gastroenteritt, urinveisinfeksjon og blindtarmsbetennelse er vanlige årsaker. Takvise smerter med symptomfrie perioder og ev. også blod og slim i avføringen hos småbarn kan tyde på alvorlige sykdommer som invaginasjon av tarmen og / eller malrotasjon av tarmen.

OMSORGSSVIKT (forsømmelse, vold, incest)
Bak henvendelser om sykt barn skjuler det seg en sjelden gang tilfeller av forsømmelse, omsorgssvikt eller incest. Ved minste mistanke om at noe «ikke er slik det burde være», må AMK / LVS melde fra til lege som så i sykebesøk eller på annen måte kan undersøke om det foreligger mishandling eller omsorgssvikt. Helsepersonell (inkludert AMK / LVS-operatører) har meldeplikt til barnevernet ved slik mistanke.

ADVICE

Hvis barnet er bevisstløst og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 02
Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the child at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the child uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the child, loosen tight clothing.*
- *Help the child to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If s/he can't sit up:
- *Help the child to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / PALE AND CLAMMY SKIN / WEAK
- *Lay the child down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the child and place on an insulating layer if possible.*

5. SUSPECTED PSEUDOCROUP
- *Let me hear how the child is breathing.*
- *Try to create calm around the child.*
- *Sit the child down, or hold the child up to your shoulder.*
- *Help the child to breathe in cold, moist air – in front of an open window or by a shower with cold running water in the bathroom.*
- *You can take the child outside, but don't let him/her get cold.*

6. FEVER Se 25 Krampeanfall ved mistanke om feberkramper
- *Remove wet clothes and cool the child down with a flannel dipped in tepid water.*
- *In a well lit room – check the whole body carefully for a rash.*
- *You may give fever-reducing painkillers like Paracetamol, follow the instructions on the packet.*

Febrile infants under 3 months
- *Must be checked by a doctor/GP.*

NB! Premature babies with fever should be checked by a doctor up to 3 months after the estimated due date (EDD)

7. CONTINUING FEVER
- *Check every hour to see if a rash develops, or check if the rash is spreading.*

8. NB! DANGER OF DEHYDRATION
- *Do not let the child get dehydrated.*
- *Ensure the child drinks plenty.*

9. STOMACH ACHE / STINGING WHEN PEEING
- *Try to get a urine sample in a clean glass.*
- *Keep the sample in the fridge until it can be checked.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

33 Skade – brudd / sår / småskader

	KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	**Andre aktuelle oppslag:** 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende 35 Trafikkskade 37 Vold / mishandling		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.33.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	
	A.33.02	**Breathing problems**	3
	A.33.03	**Pale and clammy skin**	4
	A.33.04	**Suspect a deep cut / knife wound in the throat / chest / abdomen**	459
	A.33.05	**Major blood loss, still bleeding**	459
	A.33.06	**Severed limb**	58
	A.33.07	**Broken bone ends protruding from the wound**	56
	A.33.08	**Intense pain or deformity in the thigh – possible fracture of the thigh**	57
	A.33.09	**Intense pain in the head / neck / chest / abdomen**	5
	A.33.10	**Severed fingers or toes**	58
	A.33.11	**Danger of severe hypothermia** Se 23 Hypotermi	
GUL – haster	H.33.01	**Severe pain / deformity (possible fracture / joint injury) in the face, shoulder, arm, hand, neck of femur, knee, lower leg, ankle, sole of the foot**	57
	H.33.02	**Deep wound / cut in the arm or leg (possible tendon or nerve injury)**	9
	H.33.03	**Bleeding that has stopped or can be stopped**	9
	H.33.04	**Wound – badly contaminated by soil, dirty water etc.**	9
	H.33.05	**Gaping wound that needs suturing**	9
	H.33.06	**Injury from a high pressure jet water cleaner or air compressor**	9
	H.33.07	**Wound infection / abscess / puncture wound from a dirty or infected needle**	910
	H.33.08	**Possible fractured rib, intense pain**	
	H.33.09	**Intense back pain, normal feeling / sensitivity in the arms and legs**	
	H.33.10	**Other symptoms related to this page**	
GRØNN – vanlig	V.33.01	**Minor injuries (grazes, cuts, minor crush injuries, sprains, fractures of fingers or toes)**	9
	V.33.02	**Possible fracture of the ribs**	
	V.33.03	**Injured or dislodged tooth**	
	V.33.04	**Other, not urgent**	

AMK
1. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   • Still relevante tilleggsspørsmål
   • Gi relevante råd
   • Informer LVS / LV-lege
   • Be innringer ta ny kontakt ved forverring
2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje.
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks:
   • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege
   • Be pas. komme til LV
   • Avtal annen transport
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK
1. Gjør ett av følgende:
   • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
   • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
   • Still relevante tilleggsspørsmål
   • Gi relevante råd
   • Informer LVS / LV-lege
   • Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

LVS
1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Gjør tiltak iht. lokal instruks.
4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.
7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

33 Skade – brudd / sår / småskader

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *What has happened and when did it happen?*
- *If fall from a height - how high? What did the casualty land on?*
- *What sort of surface?*

THE WOUND
- *Describe the wound. How big is it?*
- *Is it gaping? Does it look deep?*
- *Are the edges of the wound jagged or smooth?*
- *Could the wound be contaminated (soil / dirty water / something else)?*
- *Is it bleeding now?*
- *Does the casualty have any other visible injuries?*
- ***Is the casualty on anticoagulants?***

INJURED ARM / LEG / FOOT
- *Anything broken?*
- *Any deformity of the arms / legs / feet?*
- *Any bone ends protruding from the wound?*
- *Normal movement of fingers / toes below the injury?*
- *If you pinch the skin below the injury - can the casualty feel it?*
- *Marked swelling in the injured area?*
- *Describe where the swelling is worst*
- *Which part is most painful?*
- *Can you give me a detailed description?*
- *If the foot is injured: Can the casualty stand or walk on it?*

RISIKOPASIENTER:
- **Voksne > 60 år**
- **Barn < 5 år**
- **Alvorlig grunnsykdom**
- **Gravid pasient**
- **Økt blødningsfare ved bruk av blodfortynnende (NB! Stor fare for indre og ytre blødning)**
- **Ruspåvirkning**
- **Hypoterm pas.**

LAV TERSKEL FOR RØD RESPONS og lav terskel for legetilsyn ved mindre skader.

BRUDD I VEKTBÆRENDE KNOKLER
Pasienter med brudd i vektbærende knokler i underekstremitetene, som ikke kan reise seg eller har feilstilling, hentes i ambulanse.

Se også:
15 Dyrebitt / insektstikk
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

OM SKADE – BRUDD / SÅR / SMÅSKADER

Obs. fare for hypotermi i denne pasientgruppe!

SÅRSKADE
Bør alltid vurderes med tanke på behov for rensing (forurensing / fremmedlegemer). Perifert for skaden bør man sjekke strekke- og bøyeevne i ledd, motorikk og sensibilitet (nerveskade), puls, hudfarge og kapillærfylning (karskade). Hvis det er behov for hemostase, kan man gjøre direkte kompresjon i såret. Ved dypere sårblødninger er pakking av kompresser riktig tiltak, før kompresjon legges utenpå, deretter ev. revisjon/lukking av såret og tetanusprofylakse.

LEDDBÅNDSKADE
Leddbåndskader kan være vanskelige å skille fra brudd og røntgenundersøkelse er ofte nødvendig. Førstehjelp ved leddbåndsskade:
- Nedkjøling (isposer / spray eller kaldt vann).
- Kompresjon (støttebind må ikke strammes slik at blodforsyningen hemmes).
- Elevasjon av skadd kroppsdel.
- Ro (hold skadd kroppsdel mest mulig i ro).
- Antiflogistika (Se «antiinflammatoriske midler» i Felleskatalogen).

BRUDDSKADE
Armbrudd / benbrudd: Mistanke om brudd skal vurderes av lege. Ved aksedeviasjon bør bruddet grovreponeres og stabiliseres på skadestedet. Dette gir smertelindring og kan forebygge komplikasjoner. Undersøk sensibilitet, motorikk og blodforsyning perifert for bruddet. Ved reposisjon gjentas undersøkelse av perifer status etterpå. Ved åpne (kompliserte) brudd med hull på huden over bruddstedet er det fare for at bakterier trenger inn i såret, og i verste fall langvarig infeksjon i benvevet (osteomyelitt) som er vanskelig å behandle og gir forsinket tilheling. Forurensing av åpne brudd må derfor unngås. Vurder rask skylling av bruddstedet med rikelig steril infusjonsvæske før tildekking med sterile kompresser. Om et brudd skal opereres, gipses eller immobiliseres på annen måte (fatle etc.), avhenger bl.a. av bruddsted, hvordan benpipene ligger, skademekanisme og alder.

Brudd i bekken og lårben: Fare for store indre blødninger og ev. sirkulasjonssvikt.

Ribbensbrudd: Enkle ribbensbrudd krever kun smertestillende behandling. Smertene blir ofte verre i løpet av den første uken. Pas. med kroniske lungesykdommer og eldre kan pådra seg lungebetennelse selv ved enkle ribbensbrudd. Dette fordi smerten hindrer dem å hoste. Hvis mange ribben brekkes samtidig, kan området over bruddstedet bli ustabilt og dras innover (flail chest) når brystkassen ellers hever seg ved innånding. Flail chest er alvorlig og pas. bør transporteres med den skadde siden ned. Hvis benpiper stikker hull på lungesekken (pleura) fra innsiden, kan dette gi blod (hematotoraks) eller luft (pneumotoraks) i pleurahulen. I verste fall oppstår en livstruende ventilmekanisme som gir økende lufttrykk i pleurahulen hver gang pas. trekker pusten (trykkpneumotoraks).

AVRIVNING AV KROPPSDEL
Se råd 8

SÅR OG ABSCESS
Noen ganger kan sår utvikle seg til abscesser. Abscess er et pussfylt hulrom som kan oppstå hvor som helst på kroppen, og i alle organsystemer. Det er en infeksjon som vanligvis skyldes en ansamling av bakterier som kalles stafylokokker. Det kan også skyldes sopp og amøber. Dette behandles best med punksjon og drenasje av pusset. Abscessens beliggenhet avgjør hvor denne behandlingen bør finne sted.

SKADE AV HØYTRYKKSPYLER / TRYKKLUFT
Selv små hudskader kan skjule store indre / dypere vevsskader som til å begynne med gir få symptomer. Lav terskel for innleggelse!

TANNSKADE
Bør vurderes av tannlege snarest. Utslåtte tenner kan forsøkes satt tilbake på plass eller oppbevares i munnen (hvis pas. er våken), alternativt i et glass melk. Berør tannroten minst mulig for ikke å skade det ømfintlige, ytre cellelaget. Sjansen for vellykket resultat er best hvis tannen kommer på plass innen 30 min.

VASOVAGAL HYPOTENSJON
Er en vanlig årsak til at pas. med brudd og sårskader blir uvel. Engstelse, smerter eller syn av blod stimulerer det parasympatiske nervesystemet (vagusstimulering) som gir BT-fall. Det er viktig å utelukke at tilstanden skyldes blødningssjokk (uoppdaget indre blødning).

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.
Større ulykker – gå til 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende og 35 Trafikkskade

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Comfort and reassure the casualty.*
- *Someone must keep an eye on the casualty at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

If the casualty is outdoors:
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. with blankets and place on an insulating layer if possible. Find shelter and shield from the wind.*

2. MAKE THE AREA SAFE
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*
- *Keep yourself and others out of danger at all times.*
- *Do not move the casualty unless it is absolutely necessary for the safety and warmth of the pat.*
- *Try to get an overall picture and get back to me immediately.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the casualty., loosen tight clothing.*
- *Help the casualty to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the casualty can't sit up:
- *Help the casualty to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down on his/her side, preferably in the recovery position*

5. CASUALTY WITH MAJOR INJURIES who may need an operation / anaesthetic
- *Do not allow the casualty to eat or drink.*

6. OPEN FRACTURE
- *Avoid contamination of the wound.*
- *Place clean cloths / bandages over the injured area.*

7. FRACTURES OF THE ARMS AND LEGS
- *Stabilise the injured area.*
- *Fractured arms can be stabilised with a sling.*
- *Fractured legs can be stabilised by supporting the affected area with clothes, blankets or cushions / pillows.*
- *If the casualty has to be moved it is best to do so on a stretcher.*

8. AMPUTATED LIMB
- *Apply pressure to the area that is bleeding, do not use a tourniquet.*
- *Place the severed limb in a clean plastic bag. If you have sterile saline compresses, wrap them round the severed limb.*
- *It is not normally necessary to cool it.*

9. WOUNDS
Bleeding wounds:
- *Stop the bleeding by applying presssure with a dry cloth to the wound for at least 5 mins. or until the bleeding stops.*
- *If possible keep the wounded area raised.*
- *Cleanse the wound with clean running water and mild soap or medicinal disinfectant.*
- *Cover the wound with clean cloths or bandages.*

Wounds contaminated with soil, dirty water etc.:
- *The wound should be checked by a doctor. The casualty may need a tetanus jab.*

Cuts and grazes:
- *Cleanse thoroughly. Cover with a dry bandage.*
- *Grazes on the face must be cleansed thoroughly, remaining grit / dirt can cause disfigurement of the skin.*

Gaping wounds:
- *Should be checked by a doctor – may need suturing / sewing.*
- *This is particularly important for wounds on the face for cosmetic reasons.*

Large, jagged wounds:
- *Should be checked by a doctor who may need to remove dead tissue before suturing.*

10. ACCIDENT WITH AN INFECTED SHARP (NEEDLE)
- *Must be checked immediately by a doctor.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 05 Stor hendelse / masseskadehendelse 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE (ulykke med farlig gods) 33 Skade – brudd / sår / småskader 35 Trafikkskade		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **Regionalt traumesenter** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.34.01	**Possible serious injury, one or more people involved, detailed information not immediately available**	3–9	
	A.34.02	**Possible serious, life threatening injury:** **a. Unresponsive** Gå til 01 / 02 / 03 Bevisstløs voksen / barn **b. Breathing problems** **c. Has been unconscious / semiconscious / dazed / feels very faint or dizzy** **d. Major blood loss, still bleeding** **e. Pale and clammy skin** **f. Severe hypothermia** Se 23 Hypotermi	3–9	
	A.34.03	**Possible serious injury – visible injury / fracture / burns:** **a. Facial injury (NB! Possible threat to airway)** **b. Major open wound** **c. Open wound – stabbing / wounds from a weapon** **d. Major external bleeding** **e. Major crush injury / injuries in 2 or more parts of the body** **f. Severe pain in the chest – suspect extensive fractures of the ribs** **g. Suspect 2 or more major fractures** **h. Severe pain in the pelvis, possible pelvic fracture** **i. Possible fracture of the spine with paralysis** **j. Partial / full thickness burns – adults > 15 % / child > 10 % of the body; or inhalation injury** Se 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade	3–9	
	A.34.04	**Possible serious injury due to mechanism of injury:** **a. Cycle / skateboard / horse (e.g. collision, driving off the road at speed, cycle accident)** **b. Fall over 5 metres (adult), over 3 metres (child)** **c. Accident involving motor vehicle** Gå til 35 Trafikkskade	3–9	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.34.05	**Possible serious injury and complicating factors:** **a. Over 60 yrs** **b. Under 5 yrs** **c. Has a serious medical condition** **d. Over 20 weeks pregnant** **e. Increased danger of bleeding, is on anticoagulants** **f. Intoxicated**	3–9	
GUL – haster	H.34.01	**Has been unconscious – awake and completely alert now**	4	
	H.34.02	**Blow to the head – remembers little about the incident / nauseous / dizzy**	4	
	H.34.03	**Neck pain, nauseous or dizzy**	6	
	H.34.04	**Severe pain / deformity (possible fracture / joint injury) in the face, shoulder, arm, hand, neck of femur, knee, lower leg, ankle, sole of the foot**	8	
	H.34.05	**Bleeding that has stopped or can be stopped**	5	
	H.34.06	**Fall over 3–5 metres**	78	
	H.34.07	**Child fall > 3 metres – seems unhurt**	78	
	H.34.08	**Other symptoms related to this page**		
	V.34.01	**Other, not urgent** Gå til 33 Skade – brudd / sår / småskader		**AMK / LVS** Gå til 33 Skade – brudd / sår / småskader

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION
- *What has happened and when did it happen?*
- *How many casualties?*
- *If fall from a heght – how high? What did the casualty land on? Surface?*
- *If the accident happened outdoors: What is the weather like? Visibility? Is it possible to drive all the way to the incident? Been lying outdoors for long? Cold? Danger of hypothermia?*
- *Are there others present with similar symptoms?*

ABOUT THE CASUALTIES
- *Describe the injuries / casualties*
- *Altered level of response? Unresponsive?*
- *Breathing problems?*
- *External bleeding? Bleeding a lot?*
- *Visible injuries: wounds, fractures, deformities?*
- *Problems moving arms / legs?*
- *In pain? Where?*
- *Any information about a possible fainting fit before the accident?*

Se Legevaktindeks

HODESKADE PÅ BARN UNDER ETT ÅR

Sykehusinnleggelse og lav terskel for å oppgradere til rød respons.

DESTINASJONSKRITERIER I FØLGE NASJONAL TRAUMEPLAN (www.traumeplan.no)

Pasienter som skal til traumesenter:
- **Et eller flere oppfylte kriterier fra A.34.02 fysiologisk påvirkning og / eller A.34.03 anatomisk skadeomfang.**
- **Oppfylt kriterium i A.34.04 skademekanisme OG samtidig kriterium i A.34.05 kompliserende tilstander**

Pasienter som skal til nærmeste sykehus med traumefunksjon:
- **Kun oppfylt kriterium fra A.34.04 skademekanisme**

Dersom det er mer enn 45 minutters transporttid til traumesenter, transporteres en pasient som er fysiologisk påvirket til nærmeste akuttsykehus med traumefunksjon.

Dersom pas. ved ankomst til akuttsykehus med traumefunksjon viser seg å oppfylle kriteriene for alvorlig skade, skal det tas kontakt med traumeleder ved traumesenter.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Comfort and reassure the casualty.*
- *Someone must keep an eye on the casualty at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

If the casualty is outdoors:
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. with blankets and place on an insulating layer if possible. Find shelter and shield from the wind.*

2. MAKE THE AREA SAFE
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*
- *Keep yourself and others out of danger at all times.*
- *Do not move the casualty unless it is absolutely necessary for the safety and warmth of the pat.*
- *Try to get an overall picture and get back to me immediately.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the casualty, loosen tight clothing.*
- *Help the casualty to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the casualty can't sit up:
- *Help the casualty to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / PALE AND CLAMMY SKIN / UNWELL OR NAUSEOUS
- *Help the pat. to lie down on his/her side, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he can breathe freely.*
- *Avoid any heat loss / cooling down.*

5. MAJOR BLEEDING / OPEN WOUNDS
- *Stop the bleeding by applying presssure with a dry cloth to the wound until the bleeding stops.*
- *If possible keep the wounded area raised.*
- *Cover the wound with clean cloths or bandages.*

6. POSSIBLE NECK INJURY
- *Prevent any further damage of a possible neck injury, especially if the casualty is unresponsive / complains of neck pain or numbness.*
- *Support the head and keep it in a striaght line with the body.*

If the casualty has to be moved:
- *Keep the casualty completely stable and in line with the body, without moving the neck.*
- *Maintain a free airway and check s/he can breathe freely.*

7. CASUALTY WITH MAJOR INJURIES who may need an operation / anaesthetic
- *Do not allow the casualty to eat or drink.*

8. FRACTURES
- *Stabilise the injured area.*
- *Fractured legs can be stabilised by supporting the fractured area with clothes, blankets or cushions / pillows.*
- *OPEN FRACTURE: Avoid contamination of the wound. Place clean cloths / bandages over the injured area.*

9. AMPUTATED LIMB
- *Apply pressure to the area that is bleeding, do not use a tourniquet unless qualified to do so.*
- *Place the severed limb in a clean plastic bag. If you have sterile saline compresses wrap them round the severed limb.*
- *It is not normally necessary to cool it.*

Konferer ev. med kirurg / traumeleder ved lang transporttid.

OM SKADE – MULIG ALVORLIG / OMFATTENDE

ALVORLIGHETSGRAD

Vurderes ut fra opplysninger om:
- Fysiologisk påvirkning / symptomer og tegn / vitale funksjoner
- Anatomisk skadeomfang
- Skademekanisme
- Andre tilstander/faktorer som øker risikoen for alvorlig skade

Den alvorlig skadde pasient er i en dynamisk situasjon, der fysiologi kan endres rask. Mistanken om at en person er alvorlig skadd baseres på all tilgjengelig viten – men fordi slike skader må transporteres og behandles raskt, må beslutning om å anse pas. for alvorlig skadd treffes før alle fakta er kjente. Alle traumesystemer aksepterer derfor en viss grad av overtriage.

UNNGÅ NEDKJØLING AV PAS.

Nedkjøling øker dødeligheten og kan gi økt blødningstendens og infeksjonsfare, forlenget sykehusopphold og dårligere prognose.

SKADET KROPPSDEL

Hodeskade. Like etter skaden kan det være vanskelig å skille mellom en hjernerystelse (kortvarig bevissthetstap etterfulgt av gradvis oppvåkning), og en mer alvorlig skade. Bevissthetsnivået er det viktigste kliniske tegnet til å følge utviklingen.

Tegn på alvorlig skade:
- Bevisstløs i mer enn 5 min.
- Fallende bevissthet etter forbigående oppvåkning
- Kramper etter hodeskade
- Lammelse (nedsatt bevegelighet i armer/ben)

Dette kan skyldes blødning i hjernen (intracerebral blødning) eller utenpå hjernen (epiduralt/subduralt hematom) som er livstruende. Ved sirkulasjonssvikt skal man mistenke andre indre blødninger fordi blodtapet ved hodeskade alene sjelden blir så stort.

Skade i ansikt, kjeve eller hals som helt eller delvis stenger luftveiene er livstruende. Skader på halsens blodårer kan raskt gi livstruende blødninger. Mistenk samtidig alvorlig hodeskade ved stor ansiktsskade.

Nakke- og ryggskade. Mistenk nakke / ryggskade ved samtidig hodeskade, spesielt hvis pas. er bevisstløs og ikke kan si fra om lammelser, sensibilitetstap eller smerter i nakken / ryggen. Respirasjonsmusklene kan lammes helt eller delvis ved nakkebrudd. Lammelser i det autonome nervesystem kan gi lavt blodtrykk (nevrogen sirkulasjonssvikt). Tverrsnittslesjoner (avrivninger av ryggmargen) kan forverres ved ukyndig behandling og unødig flytting av pas. Hvis pas. likevel må flyttes, skal hodet holdes helt stabilt, i nøytral posisjon forhold til kroppen.

Skade i brystkassen kan være livstruende hvis lunger, hjerte eller store blodkar rammes. Slike skader har derfor høy prioritet fordi tilstanden raskt kan bli verre. Pustevansker og økt respirasjonsfrekvens er alvorlige symptomer.

Bukskade. Så vel stumpe traumer som penetrerende skader kan gi stor blødning til kroppens hulrom fra indre organer. Magesmerter kan gi mistanke om slik blødning, men det kan ta noe tid fra skaden skjer til pas. får sirkulasjonssvikt.

Bekkenbrudd og lårbensbrudd kan gi store indre blødninger og sirkulasjonssvikt. Tidlig bruddstabilisering er viktig.

Knusning eller penetrerende skade i hals, bryst, buk og lår kan gi stor indre eller ytre blødning som ikke alltid lar seg stoppe, selv ved direkte trykk mot såret. Rask kirurgisk behandling kan være livreddende.

Ytre blødninger / avriving av legemsdel. Blødninger stanses ved direkte trykk mot det blødende sted. Tourniqet skal kun benyttes av personell med særskilt opplæring. Den avrevne legemsdelen kan legges i en ren plastpose, helst med sterile saltvannskompresser rundt. Nedkjøling anbefales normalt ikke. Konferer ev. med traumeleder ved mottakende sykehus ved lang transporttid.

Mindre skader. Armbrudd, benbrudd nedenfor knærne, lårhalsbrudd og kutt hvor blødningen har stanset, gir sjelden akutte komplikasjoner hvis det er eneste skade.

Se 33 Skade – brudd / sår / småskader

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

35 Trafikkskade

		KRITERIER		RESPONS
		Andre aktuelle oppslag: 05 Stor hendelse – masseskadehendelse 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE (ulykke med farlig gods)		
RØD – akutt	A.35.01	**Possible serious injury, one or more people involved, detailed information not immediately available**	3–9	**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **Regionalt traumesenter** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.35.02	**Possible serious, life threatening injury:** **a. Unresponsive** Gå til 01 / 02 / 03 Bevisstløs voksen / barn **b. Breathing problems** **c. Has been unconscious / semiconscious / dazed / feels very faint or dizzy** **d. Major blood loss, still bleeding** **e. Pale and clammy skin** **f. Severe hypothermia** Se 23 Hypotermi	3–9	
	A.35.03	**Possible serious injury – visible injury / fracture / burns:** **a. Facial injury (NB! Possible threat to airway)** **b. Major open wound** **c. Major external bleeding** **d. Major crush injury / injuries in 2 or more parts of the body** **e. Severe pain in the chest - suspect extensive fractures of the ribs** **f. Suspect 2 or more major fractures** **g. Severe pain in the pelvis. Possible pelvic fracture** **h. Possible fracture of the spine with paralysis** **i. Partial / full thickness burns – adults > 15 % / child > 10 % of the body; or inhalation injury** Se 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade	3–9	
	A.35.04	**Possible serious injury due to mechanism of injury:** **a. Injury involving a vehicle:** **1. High speed, over 50 km/t without seat belt or without airbag inflating** **2. The vehicle has rolled round** **3. Causalty trapped in vehicle** **4. Casualty thrown out of a vehicle** **5. Cyclist or pedestrian run down by vehicle** **b. Biking accident (collision, cycled off the road, bike has tipped over)**	3–9	
	A.35.05	**Possible serious injury and complicating factors:** **a. Over 60 yrs** **b. Under 5 yrs** **c. Has a serious medical condition** **d. Over 20 weeks pregnant** **e. Increased danger of bleeding, is on anticoagulants** **f. Intoxicated**	3–9	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
GUL – haster	H.35.01	**Has been unconscious – awake and completely alert now**	4	
	H.35.02	**Blow to the head – remembers little about the incident / nauseous / dizzy**	4	
	H.35.03	**Neck pain, nauseous or dizzy**	6	
	H.35.04	**Severe pain / deformity (possible fracture / joint injury) in the face, shoulder, arm, hand, neck of femur, knee, lower leg, ankle, sole of the foot**	78	
	H.35.05	**Bleeding that has stopped or can be stopped**	57	
	H.35.06	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN	V.35.01	**Slight pain / discomfort in the neck, no additional symptoms**		**AMK / LVS** Gå til 33 Skade – brudd / sår / småskader
	V.35.02	**Other, not urgent** Gå til 33 Skade – brudd / sår / småskader		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

35 Trafikkskade

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION

- *What has happened and when did it happen?*
- *How many casualties?*
- *What type of vehicles / how many vehicles are involved?*
- *Major damage to the vehicles?*
- *High speed at the moment of the accident?*
- *Has anyone been thrown out of the vehicle / off the motorbike?*
- *Hazardous or inidentified cargo? Is there a Hazchem sign on the lorry?*
- *Been lying outdoors for long? Cold? Danger of hypothermia?*

ABOUT THE CASUALTIES

- *Unresponsive? For how long? Used a helmet?*
- *Problems moving arms / legs?*
- *Bleeding a lot now?*
- *Any injuries other than those you have mentioned?*
- *Broken anything? Any deformity of the arms or legs?*
- *Bone ends protruding from the wound?*
- *Do you suspect that drugs / alcohol are involved?*
- *Where does it hurt most?*
- *Neck pain?*

Se også:
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

DESTINASJONSKRITERIER I FØLGE NASJONAL TRAUMEPLAN
(www.traumeplan.no)

Pasienter som skal til traumesenter:

- **Et eller flere oppfylte kriterier fra A.35.02 fysiologisk påvirkning og / eller A.35.03 anatomisk skadeomfang.**
- **Oppfylt kriterium i A.35.04 skademekanisme OG samtidig kriterium i A.35.05 kompliserende tilstander**

Pasienter som skal til nærmeste sykehus med traumefunksjon:

- **Kun oppfylt kriterium fra A.35.04 skademekanisme**

Dersom det er mer enn 45 minutters transport-tid til traumesenter, transporteres en pasient som er fysiologisk påvirket til nærmeste akuttsykehus med traumefunksjon.

Dersom pas. ved ankomst til akuttsykehus med traumefunksjon viser seg å oppfylle kriteriene for alvorlig skade, skal det tas kontakt med traumeleder ved traumesenter.

OM TRAFIKKSKADE

ALVORLIG SKADE
Gjenspeiler seg i de røde kriteriene.
Deles i følgende grupper:

- **Fysiologisk påvirkning**
- **Anatomisk skadeomfang**
- **Traumemekanisme**
- **Kompliserende tilstander**

Se 47 – Lenke til nasjonal traumeplan

Når store energimengder utløses, påføres pas. ofte store ytre eller indre skader fordi deler av energien blir absorbert i vevet i skadeøyeblikket. Selv ved tilsynelatende små tegn til ytre skader, kan det foreligge store, alvorlige indre skader. Høyenergiskader bør derfor alltid vurderes på sykehus, og terskelen for rød respons bør være lav, selv om det ofte foreligger få opplysninger til å begynne med. Når situasjonen avklares og flere opplysninger foreligger, kan hastegraden ev. reduseres.

ULYKKER MED FARLIG GODS
Bensin, eksplosiver og mange farlige kjemikalier fraktes på veiene. Kjøretøy med farlig gods skal ha oransje merkeskilt med koder som viser hva lasten inneholder og hvilke farer den representerer. Brannvesenet og politiet skal derfor straks varsles og rådspørres.

MEDISINSK ÅRSAK TIL TRAFIKKULYKKE?
En trafikkulykke kan skyldes akutt sykdom hos føreren av kjøretøyet. Ambulansepersonalet bør derfor straks kople til EKG/defibrillator hos en tilsynelatende livløs pas. for å avsløre behov for defibrillering. Hjerneslag, diabetes, epilepsi og andre akutte sykdommer, samt inntak av medikamenter eller narkotika, kan også forårsake trafikkulykker. Selvmordsforsøk kan også kamufleres som trafikkulykke.

VARSLING AV POLITI (ev. trippelvarsling)
Ved alvorlige trafikkulykker varsles politiet straks av AMK uten hinder av taushetsplikt når:

- Sikring av skadestedet kan være nødvendig.
- Politiets tilstedeværelse kan tenkes å redusere skadeomfanget.
- Skadestedsledelse kan være nødvendig.
- Etablering av lokal redningssentral (LRS) kan være nødvendig.
- Innsats fra andre deler av redningstjenesten (redningshelikopter, sivilforsvaret etc.) kan være nødvendig.

Hvis AMK mener at slik varsling kan være i strid med taushetsplikten / ikke er i pasientens interesse: Rådspør straks vakthavende AMK-lege.

Veitrafikkloven, Veitrafikkloven, § 12, pålegger den som er innblandet i en trafikkulykke med død eller betydelig personskade å underrette politiet. AMK kan hjelpe melder med dette, ev. gjøre oppmerksom på varslingsplikten.

VARSLING AV BRANNVESEN / REDNINGSVESEN (ev. trippelvarsling)
Brannvesenet har ansvaret for redningstekniske tjenester og disponerer de fleste steder frigjøringsutstyr til fastklemte personer. Brannvesenet skal alltid varsles i forbindelse med:

- Større trafikkulykker.
- Trafikkulykker der noen er fastklemt eller innesperret.
- Trafikkulykker i tunneler.
- Trafikkulykker med farlig gods, gasslekkasjer.
- Trafikkulykke på høyhastighetsvei.
- Brann og eksplosjonsfare.
- Mistanke om bensinsøl.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive*
- *Comfort and reassure the casualty.*
- *Someone must keep an eye on the casualty at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

If the casualty is outdoors:

- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. with blankets and place on an insulating layer if possible. Find shelter and shield from the wind.*

2. MAKE THE AREA SAFE

- *Do not move the casualty unless it is absolutely necessary for the safety and warmth of the pat.*
- *Keep yourself and others out of danger at all times.*
- *Turn the ignition off. Put on a high visibilty vest.*
- *Set up warning triangles at a good distance from the incident, turn on your hazard lights.*
- *Make sure no-one lights a cigarette at the incident.*
- *Try to get an overall picture and get back to me immediately.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the casualty, loosen tight clothing.*
- *Help the casualty to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the casualty can't sit up:

- *Help the casualty to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / PALE AND CLAMMY SKIN / UNWELL / NAUSEOUS

- *Help the pat. to lie down on his/her side, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he can breathe freely.*
- *Avoid any heat loss / cooling down.*

5. MAJOR BLEEDING / OPEN WOUNDS

- *Stop the bleeding by applying presssure with a dry cloth to the wound until the bleeding stops.*
- *If possible keep the wounded area raised.*
- *Cover the wound with clean cloths or bandages.*

6. POSSIBLE NECK INJURY

- *Prevent any further damage of a possible neck injury, especially if the casualty is unresponsive / complains of neck pain or numbness.*
- *Support the head and keep it in a striaght line with the body.*

If the casualty has to be moved:

- *Keep the casualty completely stable and in line with the body, without moving the neck.*
- *Maintain a free airway and check s/he can breathe freely.*

7. CASUALTY WITH MAJOR INJURIES who may need an operation / anaesthetic

- *Do not allow the casualty to eat or drink.*

8. FRACTURES

- *Stabilise the injured area.*
- *Fractured legs can be stabilised by supporting the fractured area with clothes, blankets or cushions / pillows.*
- *OPEN FRACTURE: Avoid contamination of the wound. Place clean cloths / bandages over the injured area.*

9. AMPUTATED LIMB

- *Apply pressure to the area that is bleeding, do not use a tourniquet unless qualified to do so.*
- *Place the severed limb in a clean plastic bag. If you have sterile saline compresses wrap them round the severed limb.*
- *It is not normally necessary to cool it.*

Konferer ev. med kirurg / traumeleder ved lang transporttid.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

36 Urinveier

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.36.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.36.02	**Breathing problems**	3	
	A.36.03	**Has a urinary tract infection, possible fever, pale and clammy skin, seems weak** Gå til 16 Feber / infeksjon / sepsis	4	
	A.36.04	**Possible fever, intense pain, seems weak and listless** Gå til 16 Feber / infeksjon / sepsis	4	
	A.36.05	**Sudden, severe pain on one side of the scrotum and in the lower abdomen. May have nausea and vomiting too**		
GUL – haster	H.36.01	**Severe pain coming in waves, in the back or lower back**	5	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.36.02	**Fever and severe pain in the back**	5–7	
	H.36.03	**Stinging when urinating and possible fever. Change in general condition**	7	
	H.36.04	**Severe pain in the lower abdomen and difficulty urinating**	6	
	H.36.05	**Increasing pain in the scrotum or groin**		
	H.36.06	**Kidney transplant patient with fever and pain or producing small amounts of urine** Se 16 Feber / infeksjon / sepsis	67	
	H.36.07	**Persistent erection, severe or moderate pain**	8	
	H.36.08	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	V.36.01	**Stinging or pain when urinating**		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.36.02	**Discharge (pus) from the penis**		
	V.36.03	**Blood in the urine**		
	V.36.04	**Difficulty urinating**	6	
	V.36.05	**Urinating frequently**		
	V.36.06	**Swelling or lump in the groin, no pain**		
	V.36.07	**Sore on or by the genitals**		
	V.36.08	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

36 Urinveier

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION

- *When did the problem start?*
- *Has it been this bad all the time, or is it gradually getting worse?*
- *Is s/he on daily medication? What?*
- *Any other illnesses or complaints? What?*
- *Had similar symptoms earlier? What was the reason then?*
- *Is s/he unwell? Nausea? Vomiting? For how long?*
- *Fever? For how long? How high? How was it measured?*

Se Legevaktindeks

PAIN

- *Describe the pain. Constant aching? Coming in waves? Grumbling pain? Intense?*
- *Where is the pain? Has the pain moved?*
- *Does s/he want to sit still or feel the need to move about?*
- *Had similar symptoms earlier?*
- *What was the reason then?*

WOMAN OF FERTILE AGE

- *Could she be pregnant?*
- *When was her last period?*

POSSIBLE SEXUALLY TRANSMITTED DISEASE

- *Unprotected sex or unacquainted sexual partner recently?*

OBS ORGANTRANSPLANTERTE
Ta alltid kontakt med aktuell sykehusspesialist for bistand i vurderingen!

OM URINVEIER

ALVORLIGHETSGRAD
Sykdommer i nyrer og urinveier er sjelden livstruende i starten. Mest akutt er store skader og alvorlig infeksjon med sepsis.

Skader. Isolerte, store skader på urinveiene er uvanlige. Ofte foreligger samtidig bukskader og skader på bekkenet med fare for store indre blødninger. Magesmerter kan gi mistanke om slik blødning, men det kan ta noe tid fra skaden skjer til pas. får tegn på sirkulasjonssvikt.

Urinveisinfeksjon. Bakterier fra perineum kommer, spesielt hos kvinner, lett opp i urinrøret og blæren og kan gi nedre urinveisinfeksjon (cystitt). Symptomene er svie ved vannlatingen, hyppig vannlating, ofte vond / stram lukt av urinen og av og til feber. Hvis bakteriene sprer seg oppover i urinlederne til nyrebekkenet, oppstår nyrebekkenbetennelse (pyelonefritt) som gir smerter over nyreregionen og oftest høy feber og sykdomsfølelse. Tilstanden kan utvikle seg til urosepsis.

Stein i urinveiene. Enkelte har tendens til å danne steiner (konkrementer) i urinveiene. Steinene kan sitte i nyrebekkenet, urinlederne, blæren eller i urinrøret og gi økt tendens til urinveisinfeksjon. Slike steiner kan gi akutte, intense smerteanfall. Det typiske er at smerte-anfallene kommer takvis, og at pas. ikke klarer å ligge eller sitte i ro under anfallet. Smerten stråler ofte fra ryggen og flanken ned mot lysken. Steinanfall er ikke farlig, men smerten er ofte så intens at rask legehjelp og sterke smertestillende medisiner er nødvendig. Små steiner kommer ofte ut av seg selv. Større må fjernes ved operasjon (steinknusing).

Svie / smerter ved vannlatingen (dysuri) kan skyldes urinveisinfeksjon eller seksuelt overført in-feksjonssykdom som krever antibiotikabehandling.

Blod i urinen (hematuri) etter en skade bør vurderes av lege med tanke på videre undersøkelser. Spontan blødning i urinen kan skyldes infeksjon, steindannelse eller svulst i urinveiene. Selv om det sjelden haster, skal blod i urinen derfor alltid vurderes av lege ved første passende anledning.

Vannlatingsvansker. Kronisk vannlatingsbesvær skyldes oftest forstørret prostata og bør utredes. Akutt urinretensjon er smertefullt, og pas. må ofte kateteriseres.

Hyppig vannlating (pollakisuri) er vanlig ved urinveisinfeksjon. Tilstanden kan også skyldes urinveishinder, for eksempel forstørres prostata med en overfylt blære.

Unaturlig store urinmengder (polyuri) kan skyldes sukker i urinen pga. diabetes (diabetes mellitus), eller nyoppstått nyresykdom.

Akutt nyresvikt. Oliguri (mindre urinmengde enn 500 ml/døgn) uten klar årsak, skyldes ofte en nyresykdom. Pas. kan utvikle ødemer og i verste fall farlige elektrolyttforstyrrelser. Samtidig feber og influensalignende symptomer kan gi mistanke om virussykdom overført fra mus (nefropatia epidemica).

Smerter i pungen (scrotum) kan skyldes betennelse i bitestikkelen (epididymitt) eller testikkel-vridning (testistorsjon) med avklemt blodforsyning til testikkelen. Pas. bør undersøkes av lege fordi operasjon er nødvendig innen 6-7 timer ved testistorsjon for å unngå varig skade av testikkelen.

Hevelse / kul i lysken. En bløt, uøm, hevelse i lysken skyldes ofte et brokk. Et brokk er ufarlig med mindre tarmen kiler seg fast i brokket fra innsiden slik at blodforsyningen avklemmes. Da oppstår smerter, og pas. må opereres før det utvikles gangren i den delen av tarmen som er inneklemt i brokket. Forstørrede lymfeknuter i lysken er harde og ømme hvis tilstan-den skyldes en infeksjon. Store uømme lymfeknuter i lysken kan skyldes blodsykdom eller metastaser.

Hevelse / kul i pungen. En rekke tilstander kan gi hevelse eller kuler i pungen. Samtidige smerter kan tyde på infeksjon i bitestikkelen (epididymitt). Legeundersøkelse er alltid nødvendig for å utelukke malignitet.

Sårdannelse på eller ved kjønnsorganene. Mis-tenk alltid kjønnssykdom ved sårdannelse på eller ved kjønnsorganene. Pas. bør oppfordres til å unngå seksuell kontakt til tilstanden er undersøkt av lege.

Betennelse under forhuden (balanitt). Hos barn skyldes dette oftest trange forhold og sekretstuvning, hos voksne ofte seksuelt overført sykdom.

Spansk krage (parafimose). Hvis forhuden er trukket tilbake og danner en stram ring rundt penishodet, hindres blodsirkulasjon. Forhuden og penishodet hovner opp og gjør vondt.

Vedvarende smertefull ereksjon (priapisme) kan skade svamplegemet og gi impotens. Lokal avkjøling kan forsøkes, men hvis tilstanden varer mer enn fem timer, bør lege kontaktes.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION

- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / PALE AND CLAMMY SKIN

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. POSSIBLE KIDNEY STONE

- *Do not drink while you are in pain.*
- *Strong painkillers are often necessary if this is a kidney stone.*
- *It often helps to drink large amounts, once the pain is over.*

6. URINE RETENTION

- *The bladder may have to be emptied with a catheter. This must be inserted by a nurse or doctor.*

7. POSSIBLE URINARY TRACT INFECTION (UTI)

- *Intense pain or pain in waves in the back or lower back, is often due to a UTI.*
- *Try to get a urine sample in a clean glass. Keep the sample in the fridge until it can be checked.*
- *Try to empty the bladder completely every time you pee.*
- *Do not delay if the bladder is full.*
- *Treatment with antibiotics may be necessary.*

8. CONTINUING PAINFUL ERECTION

- *May be treated by cooling down the penis with cold water, a cold shower or with ice packs.*
- *If the complaint lasts more than 3 to 4 hours, it may be necessary to get it treated.*
- *Seek medical advice.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

37 Vold / mishandling

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 05 Stor hendelse / masseskadehendelse (eks. PLIVO)		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	A.37.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.37.02	**Breathing problems**	3	
	A.37.03	**Suspect serious violence**		
	A.37.04	**Ongoing violence**		
	A.37.05	**Victim of violence:** **a. Feels very faint or dizzy** **b. Injury due to stabbing / shooting / blunt weapon** **c. Pale and clammy skin** **d. Major blood loss, still bleeding** **e. Numbness in the arms and / or legs (possible neck or back injury)**	 4 5 4 5	
	A.37.06	**Blunt force to the throat**		
	A.37.07	**Danger of serious violence** Se Brøset Violence Checklist		
GUL – haster				**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	H.37.01	**Severe pain**		
	H.37.02	**Has been unconscious – gradually waking up**		
	H.37.03	**Possible fracture (face, shoulder, arm, hand, neck of femur, knee, lower leg, ankle, sole of the foot)** Se 33 Skade – brudd / sår / småskader		
	H.37.04	**Bleeding that has stopped or can be stopped**		
	H.37.05	**Aggressive person threatening violence**		
	H.37.06	**Sexual violence**	6	
	H.37.07	**Possible abuse**		
	H.37.08	**Victim of violence with acute psychological reaction**		
	H.37.09	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig				**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.** **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. **Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.**
	V.37.01	**Minor injuries (cuts and bruises)** Se 33 Skade – brudd / sår / småskader		
	V.37.02	**Victim of violence without injury**		
	V.37.03	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

37 Vold / mishandling

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION

- *Tell me what has happened. How did the injuries occur?*
- *Are there others present who are hurt? How many?*
- *Has a knife, gun or other dangerous weapon been used?*
- *Who is with the casualties now?*
- *Is the perpetrator still at the scene?*
- *Alcohol / drugs involved?*
- *Have the police been alerted?*
- *Do you or the casualties want us to alert the police?*
- *Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?*

THE CASUALTY

- *Unresponsive? For how long?*
- *Bleeding? Where?*
- *Any injuries other than those you have mentioned?*
- *Able to move arms and legs?*
- *Neck pain?*
- *Where does it hurt most?*
- *On daily medication? What?*

TVILSTILFELLER IFT. BARN

Tvilstilfeller kan også drøftes direkte med barnevernet hvis pasientopplysningene er tilstrekkelig anonymisert.

BRØSET violence checklist	Nei = 0 / Ja = 1
Forvirret	
Irritabel	
Brautende adferd	
Verbale trusler	
Fysiske trusler	
Angrep på gjenstander	
Sum (maks 6)	

Sum
0 Liten risiko for vold
1–2 Moderat risiko for vold. Preventive forholdsregler bør tas.
> 2 Høy risiko for vold. Preventive forholdsregler skal tas og planer for hvordan møte et eventuelt angrep legges.

Vurdering av fare for vold. Se 45 BVC

Se også:
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
31 Rus / overdose
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
Legevaktindeks

OM VOLD / MISHANDLING

VURDERING AV ALVORLIGHETSGRAD
Vurder alvorlighetsgrad ut fra opplysninger om følgende:

1. Energi i skadeøyeblikk (skuddskade, slag med tung gjenstand, fall fra høyde etc.).
2. Skademekanisme (fall, slag, kutt, stikk, hugg, skudd etc.).
3. Skadet kroppsdel (hode, hals, bryst, buk, lår)
4. Alvorlig forgiftning eller rus som gjør diagnostikk og behandling vanskelig.
5. Samtidig akutt sykdom (hjertesykdom, diabetes, epilepsi etc.).

ALVORLIGE SKADER
Penetrerende skade (stikk, dype kutt, skudd etc.) i hals, bryst, buk og lår kan gi stor og ukontrollert indre eller ytre blødning.

Hode- og ansiktsskade. Like etter påført hodeskade, kan det være vanskelig å skille mellom en hjernerystelse (kortvarig bevissthetstap etterfulgt av gradvis oppvåkning, oftest med amnesi for det som har hendt) og en mer alvorlig skade, spesielt hvis offeret også er ruset. Bevissthetsnivået er det viktigste kliniske tegnet til å følge utviklingen. Følgende symptomer og tegn tyder ofte på alvorlig skade:

- Bevisstløs i mer enn 5 min.
- Fallende bevissthet etter forbigående oppvåkning
- Kramper etter hodeskade
- Lammelse (nedsatt bevegelighet i armer eller ben)

Skade i ansikt, kjeve eller hals som blokkerer pasientens luftveier er livstruende. Ved ansiktsskader kan det samtidig være en alvorlig hodeskade. Stikk og kuttskader på halsens blodårer kan gi livstruende blødninger.

Skade i brystkassen kan være livstruende hvis lunger, hjerte eller store blodkar rammes. Slike skader har derfor høy prioritet fordi tilstanden raskt kan bli verre.

Bukskader. Stumpe traumer eller penetrerende skader kan gi stor blødning fra indre organer. Magesmerter kan gi mistanke om slik blødning, men det kan ta noe tid fra skaden skjer til pas. får tegn på sirkulasjonssvikt.

SEKSUELLE OVERGREP OG VOLDTEKT
Utvis stor omsorg og imøtekommenhet. Rask undersøkelse og behandling er ønskelig. Det er viktig at offeret ikke dusjer, vasker seg eller bytter tøy før ev. legeundersøkelse av hensyn til sikring av bevis. Ta hensyn til offerets egne ønsker og behov. Kontakt straks ev. spesialisert voldtektsmottak. Diskuter politianmeldelse med offeret.

MISHANDLING OG INCEST
Ved enhver mistanke om mishandling eller incest, må AMK / LVS melde fra til vaktlegen, som i sykebesøk eller på annen måte kan vurdere om det dreier seg om mishandling eller incest. Helsevesenet har meldeplikt til barnevernet når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for omsorgssvikt, jf. Helse-personelloven og lov om barneverntjenester.

OMSORG ETTER VOLD OG OVERGREP
Mennesker som har vært utsatt for umotivert vold, har ofte sterke psykiske krisereaksjoner. Selv om de fysiske skadene ikke er alvorlige, trenger pas. omsorg og imøtekommenhet. Skadde må ikke overlates til seg selv i hjelpeløs tilstand. Hastegraden kan derfor bli høyere enn den medisinske tilstanden alene tilsier.

RUSMIDLER
Det er ofte vanskelig å få sikre opplysninger om hva som har hendt, og om skaden dersom vold er blitt utført under ruspåvirket tilstand.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Comfort and reassure the casualty.*
- *Do not interfere with the scene, if possible. Keep any evidence.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. THREATENING SITUATION / SAFETY

- *Do not put yourself or others in danger at any time.*
- *If possible and without risk, get the casualty to safety.*
- *Pull out and get to safety if necessary.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / PALE AND CLAMMY SKIN

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat.*

5. PENETRATING WOUNDS / GUNSHOT WOUNDS

Gå til 33 og 34 for råd om skader

- *Do not touch the weapon.*
- *Do not try to remove a knife / sharp weapon that is still lodged in the casualty. This could increase the bleeding.*

6. SEXUAL VIOLENCE

- *The casualty shoud see a doctor immediately for examination and treatment.*
- *In order to preserve evidence, the victim should not change clothing, bath / shower or wash his/her hands prior to the examination.*
- *Clothes removed from the victim must be taken along (underwear, torn or soiled clothes).*
- *Take along clean clothes to wear after the examination.*

VARSLING AV POLITI

- Vurderes i hver enkel sak (individuell vurdering).
- Ved vold eller mistanke / trussel om vold, bruk av våpen, kniv etc. eller aggressiv adferd skal alltid politiet varsles for å:
  - Sikre stedet før helsepersonell går inn i området.
  - Hindre at pas. eller andre skades eller trues.
  - Hindre en (ny) alvorlig forbrytelse.

Hvis mulig, få offerets samtykke på forhånd. Helsepersonellets taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for politiet hvis den som har krav på taushet samtykker. Hovedregelen er derfor at helsepersonell alltid skal søke å få samtykke fra pas. til at helseopplysninger blir utlevert. Hvis pas. ikke er i stand til å samtykke selv, for eksempel pga. bevisstløshet, kan pårørende samtykke til at opplysninger om pas. utleveres til politiet. Foreldre kan samtykke på vegne av pasient.

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

38 Øre / nese / hals

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt		**Andre aktuelle oppslag:** 04 Fremmedlegeme i luftveiene 30 Pustevansker 32 Sykt barn		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **ØNH-lege** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.38.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03		
	A.38.02	**Breathing problems**	35	
	A.38.03	**Pale and clammy skin, major bleeding from the nose or throat**	46 10	
	A.38.04	**Swallowed a button battery**		
	A.38.05	**Possible fever, difficulty swallowing**	5	
	A.38.06	**Bleeding after a throat operation**	6	
GUL – haster	H.38.01	**Child persistently coughing, seems listless and weak** Gå til 32 Sykt barn	58	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.38.02	**Severe sore throat, listless**	8	
	H.38.03	**Obstrucion in the throat, can breathe** Gå til 04 Fremmedlegeme	5	
	H.38.04	**Major nosebleed, lasting more than 20 minutes**	10	
	H.38.05	**Suddenly dizzy and unwell without any clear reason** Se 28 Mulig hjerneslag	49	
	H.38.06	**Sudden reduced hearing and dizzy without any clear reason**	9	
	H.38.07	**Post-operative bleeding in the throat, bleeding has stopped**	6	
	H.38.08	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	V.38.01	**Pain over the cheeks, forehead or eyes. Worsens when bending forwards**	7	**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.38.02	**Possible broken nose**		
	V.38.03	**Cold, sore throat or cough, does not seem ill**		
	V.38.04	**Earache**		
	V.38.05	**Discharge from the ear, has an ear infection**		
	V.38.06	**Has a foreign object in the ear canal**	11	
	V.38.07	**Has a foreign object in the nose**	12	
	V.38.08	**Nosebleed lasting less than 20 minutes**	10	
	V.38.09	**Dizzy spells**	9	
	V.38.10	**Toothache**		
	V.38.11	**Other, not urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

38 Øre / nese / hals

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

THE PRESENT SITUATION

- *How long has s/he been ill?*
- *Is s/he eating / drinking (infants: breast or bottle feeding)?*
- *Already been in touch with a doctor? When?*
- *Been given medication?*
- *Does s/he suffer from other illnesses?*
- *Is s/he on daily medication? What?*

DIFFICULTY SWALLOWING OR COUGH

- *Dry cough? Is s/he coughing up a lot of phlegm? Colour? Clear / green / brown?*
- *Breathing problems as well?*
- *Prefers to sit rather than lie down in order to breathe properly?*

FEVER

- *How high?*
- *For how long?*
- *How was it measured?*
- *Taken fever-reducing medication? Did it reduce the temperature? Is s/he better?*
- *Rash? Describe the rash.*

Se også:
04 Fremmedlegeme
16 Feber / infeksjon / sepsis
(mistanke om epiglotitt)
30 Pustevansker
32 Sykt barn
(mistanke om falsk krupp)
33 Skade – brudd / sår / småskader
Legevaktindeks

OM ØRE / NESE / HALS

VURDERING AV FEBER
Se 16 Feber / infeksjon / sepsis:
Tekst «Om feber» og «Når er feber farlig?».

ØRE
Blod eller puss fra øret skyldes oftest en mellomøre-betennelse der det har gått hull på trommehinnen. Dette er ufarlig og kan kontrolleres ved leilighet, men smerter som vedvarer bør vurderes av lege. Etter et hodetraume kan blod eller klar væske som renner fra øret, være tegn på brudd på skallebasis.

Svimmelhetsanfall. Benign paroksysmal posisjons-vertigo («krystallsyke») er vanligste årsak til akutt rotatorisk svimmelhetsanfall, utløst av hodebeve-gelser. Virusinfeksjon i det indre øret (labyrintitt) gir også akutt rotatorisk svimmelhet og ofte vansker med å spasere i rett linje. Morbus Menière er sjeldnere, kan gi anfall av svimmelhet, øresus og nedsatt hørsel i varierende rekkefølge. Utilstrekkelig cerebral sirkulasjon ved TIA-anfall eller infarkter i lillehjernen – **se 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet.** Andre vanlige årsaker til akutt svimmelhet er hyperventilasjonssyndrom – **se 30 Pustevansker**, medikamentbivirkning, slitasjeforandring i nakken eller nakkemyalgi, synsforstyrrelse, migrene, anemi eller ortostatisk hypotensjon.

Fremmedlegeme i ytre øregang og nese av biologisk materiale sveller ofte opp og kan gjøre vondt og gi infeksjoner. De bør derfor fjernes innen kort tid av helsepersonell.

Fremmedlegeme i ytre øregang. Hvis fremmed-legemet er lett synlig helt ytterst i øregangen, kan man forsøke å fjerne det med en pinsett. Ellers bør ikke legfolk benytte redskaper i forsøk på å få ut fremmedlegemet som lett kan skyves lengre inn. Lege bør konsulteres.

Fremmedlegeme i nese. Fremmedlegemet i nesen kan forsøkes fjernet ved å pusse nesen kraftig eller ved å fremprovosere nysing. Hvis dette ikke fører frem, bør lege konsulteres.

Neseblødning: Se «Råd til innringer»

HALS
Epiglotitt er en livstruende, bakteriell betennelse i strupelokket, men er sjelden hos barn etter innføringen av HIB-vaksinen. Epiglotitt forekommer fortsatt hos uvaksinerte voksne og innvandrere. Det betente strupelokket (epiglottis) hovner opp og stenger helt eller delvis inngangen til luftrøret. Dette gir en typisk hvesende fremmedlyd når pas. sliter med å puste inn. Pas. er ofte høyfebril og medtatt og sitter foroverbøyd og sikler fordi det er vanskelig å svelge eget spytt.

Falsk krupp (akutt laryngitt): Vanlig virusinfeksjon hos barn under to år. Typisk er gjøende tørrhoste og heshet like etter leggetid. Allmenntilstanden er ofte relativt god, men barna kan likevel utvikle store pustevansker. Forsøk å la barnet puste inn kald og fuktig luft. Sitt foran et åpent vindu eller foran en kald dusj på badet. Ta ev. barnet med ut, men ikke la det fryse. **Se 30 Pustevansker**

Blødning etter tonsillektomi skjer hos 0,1–3 % av barn og oftest mellom dag 5 og 7 etter operasjon. Blødning etter tonsillektomi kan utvikle seg til livs-truende luftveisobstruksjon, spesielt hos barn, og alle barn som får blødning i svelget etter tonsillektomi skal tilsees av ØNH-lege.

Pharyngitt / tonsilitt skyldes oftest en virusinfeksjon og går over av seg selv. Hvis mandlene hovner opp, foreligger en tonsillitt. Det er oftest vanskelig ved hjelp av kliniske tegn alene å skille mellom en virusinfeksjon og en bakteriell infeksjon med streptokokkbakterier. Hvis pas. blir medtatt med store svelgvansker og høy feber bør lege kontaktes. Mononukleose er en virussykdom som gir svært hovne tonsiller og lymfe-knuter på halsen.

Knappcellebatterier: Knappcellebatterier kan gi alvorlig skade i spiserøret etter kort tid. Alle barn som har svelget dette må raskt til røntgen / gjennom-lysing for å vurdere hvor batteriet sitter selv om de er uten symptomer.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant

- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION

- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS

- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:

- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:

- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE

- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat.*

5. COUGH and breathing problems

- *Help the pat. find a comfortable position, sitting or lying with the upper body raised. This reduces swelling in the mucous membranes, and may help.*

6. POST-OPERATIVE BLEEDING

- *Get the pat. to sit up.*
- *Cool the outside of the throat with an ice pack or a towel dipped in cold water.*
- *The pat. must avoid swallowing blood, it will make him/her nauseous.*

7. PAIN OVER THE CHEEKS, FOREHEAD, EYES

- *Nasal drops can help if not already tried, but must be not be used for more than a week.*

8. SORE THROAT OR WEAK / LISTLESS PAT.

- *Give pain relief and fever-reducing medication like Paracetamol.*

9. DIZZINESS AND IMPAIRED HEARING

- *Calm the pat. Seek medical advice.*

10. NOSEBLEED

- *Sit with the head tilted forwards.*
- *Pinch the soft part of the nose for 20 mins.*
- *Rinse out the mouth with plenty of cold water.*
- *Do not blow the nose or swallow the blood.*
- *Seek medical advice if it continues.*

11. FOREIGN OBJECT IN THE EAR

- *Try to remove it carefully with tweezers, if you can see it and can get hold of it.*
- *If this doesn't work, seek medical advice.*

12. FOREIGN OBJECT IN THE NOSE

- *Try blowing the nose hard or sneezing.*
- *If this doesn't work, seek medical advice.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

39 Øye

		KRITERIER		RESPONS
RØD – akutt	A.39.01	Does not respond to shaking and shouting Gå til 01 / 02 / 03		**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege • **Øyelege** 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	A.39.02	Breathing problems	3	
	A.39.03	Sudden blurring of vision, faintness / dizziness Se 28 Mulig hjerneslag	46	
	A.39.04	Sudden loss of sight in one eye Se 28 Mulig hjerneslag	6	
	A.39.05	Extreme pain and blurring of vision in one eye, nausea and retching	67	
	A.39.06	Major injury in, or close to, the eye	5	
	A.39.07	Blow to the eye / head. Still alert, but feels faint	45	
	A.39.08	Major corrosives injury in, or close to, the eye	8	
	A.39.09	Cannot see properly. May have drunk methanol		
	A.39.10	Panda (or racoon) eyes (dark circles / bruising round the eyes)	5	
GUL – haster	H.39.01	Severe, persistent pain in or close to the eye, feels unwell	7	**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.39.02	Deteriorating vision in one or both eyes over the last few days	6	
	H.39.03	Minor corrosives injury in or close to the eye	8	
	H.39.04	Normal vision, may have drunk methanol		
	H.39.05	Red, painful and irritated eye	9	
	H.39.06	Stinging / painful rash round one eye	9	
	H.39.07	Other symptoms related to this page		
GRØNN – vanlig	V.39.01	Severe, persistent pain in or around the eye, no additional symptoms		**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.39.02	Foreign object stuck in the eye	10	
	V.39.03	Red and irritated eye, no pain		
	V.39.04	Red eye, no irritation or pain		
	V.39.05	Been exposed to strong sun. Pain and cannot see properly		
	V.39.06	Has been welding. Pain and cannot see properly		
	V.39.07	Black eye (bruising), no additional symptoms		
	V.39.08	Other, not urgent		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

39 Øye

ADDITIONAL QUESTIONS

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

RED OR IRRITATED EYE
- *Can s/he see with the affected eye?*
- *Intense pain in addtion to the irritation?*
- *Does s/he seem weak? Nauseous? Vomiting?*
- *Any known eye disorder? Glaucoma?*
- *Infectious retinitis?*
- *Others with the same problem (at kindergarten, school etc.)?*
- *Exposed to strong sunlight and snow?*
- *Welding? Stone carving? Angle grinding?*
- *Tried to remove contact lenses?*

THE PRESENT SITUATION
- *Are there others present with similar symptoms?*

SUDDEN BLURRED VISION
- *When did this happen? How long has it lasted?*
- *Had a similar episode earlier? What was wrong then?*
- *Total loss of vision in one eye? Peripheral loss of vision? Tunnel vision?*
- *Other symptoms? Redness? Pain? Dizziness? Unwell?*
- *Does s/he use eyedrops or other medication daily? What?*
- *Any other known illnesses?*

EYE INJURY
- *Describe the injury.*
- *Is vision normal in the injured eye?*

CHEMICALS IN THE EYE
- *What type of chemical? Lye or acid?*
- *Has the eye been irrigated? For how long?*

Se Legevaktindeks

OM ØYE

ALVORLIGE ØYESYKDOMMER
Akutt synsnedsettelse uten at øyet er rødt eller irritert kan ha flere årsaker. Netthinneavløsning oppleves som om et rullgardin trekkes ned i synsfeltet. Betennelse i øyets åresystem (arteritis temporalis) krever rask behandling med medisiner for å redde synet.

Blodpropper i øyets årer kan medføre varig synssvekkelse. Plutselig synsnedsettelse kan skyldes et lite hjerneslag, og må håndteres deretter. Se 28 Hjerneslag

Rødt og smertefullt øye
- **Akutt glaukom** (vinkelblokkglaukom, trangvinkelglaukom). Anfall med forhøyet intraokulært trykk hos person med trang kammervinkel. Opptrer fra og med 40–50-årsalderen. Symptomer: Tåkesyn (som å se gjennom frostet glass) og syn av ringer rundt lyskilder (korneaødemet fører til dispersjon av lyset). Trykkfølelse i orbita. Etter hvert sterke smerter, ofte ledsaget av kvalme og brekninger. Tåreflod. Nedsatt syn på affisert øye. Ødem rundt øyet, «pseudoptose». Rødt øye (blandet injeksjon). Matt kornea. Pupillen er lysstiv og mydriatisk sammenlignet med frisk side. Visus er nedsatt. Øyet kjennes steinhardt ved palpasjon. Det anbefales oppstart av prehospital medikamentell behandling, i samråd med lokal lege og øyelege, ved lang transporttid.
- **Akutte betennelsestilstander** (iridocyklitt) gir ofte sterke øyesmerter i tillegg til sløring av synet.

Begge tilstander kan true synet.

Synsforstyrrelse. Plutselige synsforstyrrelser/ synstap kan skyldes alvorlig sykdom. Kan være symptom på hjerneslag eller akutt alvorlig øyesykdom. Rask vurdering av lege. Se 28 Hjerneslag

Metanol (trespirit) kan være tilblandet vanlig alkohol som omsettes illegalt. Metanol kan gi varige synsskader og i verste fall blindhet. Symptomer kommer 1–1,5 døgn etter inntak av ren metanol og senere ved blanding med etanol. Dødelig dose for voksne er fra 5–30 ml. Rask innleggelse og motgift: Fomepizole®, etanol, ev. hemodialyse.

Rødt og irritert øye skyldes som oftest en virusinfeksjon. Dette går over av seg selv. Legetilsyn ved behov.

ØYESKADER
Etseskade kan ødelegge hornhinnen. Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE. Langvarig skylling med vann anbefales. Fortsett helst skyllingen med vann fra en spruteflaske, en vanlig flaske, ev. et infusjonsdrypp eller en spesiallaget kontaktlinse, også under transporten til lege / sykehus.

Stor åpen skade i eller ved øyet skal dekkes til med bandasje eller et rent tøystykke, og pas. må bringes til lege eller sykehus. Vær oppmerksom på ev. samtidig alvorlig hodeskade.

Brillehematom (blålig misfarging rundt begge øynene etter en hodeskade) tyder på brudd på skallens underside og er alvorlig. Pas. skal alltid innlegges raskt.

Blått øye («blåveis») skyldes bloduttredelse i vevet rundt øyet etter slag mot øyeregionen. Dette er i seg selv ikke farlig, men hvis synet er nedsatt, bør lege konsulteres. Vær oppmerksom på mishandlingsproblematikk. Se 37 Vold / mishandling

RØDT ØYE
Sveiseblink og snøblindhet kan oppstå når øyet påvirkes av sterk ultrafiolett stråling. Symptomene kan komme etter flere timer og starter ofte med intens svie og rennende, røde øyne ev. krampe i øyelokkene. Pas. kan miste synet i timer, i verste fall dager. Tilstanden er svært ubehagelig, men selvbegrensende og ikke farlig.

ADVICE

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERAL ADVICE AND INFORMATION

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. at all times. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE / PALE AND CLAMMY SKIN
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

5. SERIOUS EYE INJURY **Gå til 34 Skader mulig alvorlig / omfattende**
- *Cover the eye with a clean cloth or a bandage.*
- *Do not allow the casualty to eat or drink.*

6. SUDDEN VISION IMPAIRMENT / LOSS OF VISION
NB! Possible stroke or serious eye disorder
- *This must be checked immediately by a doctor.*
- *Help the pat. to find a comfortable position, preferably with the upper body raised.*
- *Do not leave the pat. alone.*

7. PAIN AND VISION IMPAIRMENT
NB! Possible serious eye disorder
- *This must be checked immediately by a doctor.*
- *Painkillers such as Paracetamol mey be given in case of pain.*

8.CHEMICAL INJURIES **Se 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE**
- *Irrigate the eye with a handheld shower or under a tap for at least 30 mins. before transport to a doctor or hospital.*
- *Keep the eye open while it is being irrigated.*
- *Keep irrigating the eye while the pat. is being transported to hosptial if possible.*

9. REDNESS OR IRRITATION IN THE EYE / POSSIBLE VIRAL INFECTION
- *This must be checked immediately by a doctor.*
- *If it is troublesome, antibacterial ointments and eydrops can be prescribed by a doctor.*

10. FOREIGN BODY IN THE EYE
- *Can be removed with the corner of a damp cloth, or can be removed by irrigating the eye with water.*
- *If there is grit under the eyelid, you may have to turn the lid inside out.*
- *Loose specks of dust etc. will normally collect in the corner of the eye and can be easily removed from there.*

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

40 Coronavirus / COVID-19

	KRITERIER			RESPONS
RØD – akutt	**Andre aktuelle oppslag:** 16 Feber / infeksjon / sepsis 30 Pustevansker 32 Sykt barn			**AMK** 1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS. 2. Trippelvarsling hvis relevant. 3. Vurder også å varsle: • Akutthjelper • Luftambulanse / legespesialist • Andre nødetater • AMK-lege 4. Vurder pasienttransport i privatbil. 5. Vurder resterende kriterier. 6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon. 7. Gi relevante råd / instruksjoner. 8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov. 9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte. 10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons. 2. Bistå AMK med lokalkunnskap. 3. Oppdater LV-legen. 4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov. 5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	SUSPECT / CONFIRMED COVID-19 AND:			
	A.40.01	**Does not respond to shaking and shouting** Gå til 01 / 02 / 03	34	
	A.40.02	**Severe breathing problems**	34	
	A.40.03	**Other serious symptoms / unstable patient**		
	A.40.04	**Other serious condition / injury**		
	A.40.05	**Transfer to higher level of care. Unstable vital signs**	34	
GUL – haster	**SUSPECT / CONFIRMED COVID-19 AND:**			**AMK** 1. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved forverring 2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje. 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks: • Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege • Be pas. komme til LV • Avtal annen transport 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	H.40.01	**Moderate breathing problems**	34	
	H.40.02	**Fever and / or moderate symptoms / seems unwell**		
	H.40.03	**Other possibly serious illness / injury**		
	H.40.04	**At risk due to underlying medical condition / chronic illness**		
	H.40.05	**Transport to hospital. Possible serious condition**		
	H.40.06	**Transport to doctor / urgent care centre / out-patients**		
	H.40.07	**Transfer to higher level of care. Possible serious condition**		
	H.40.08	**Other symptoms related to this page**		
GRØNN – vanlig	**SUSPECT / CONFIRMED COVID-19 AND:**			**AMK** 1. Gjør ett av følgende: • Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje • Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege 2. Send ambulanse **hvis klart behov** og: • Still relevante tilleggsspørsmål • Gi relevante råd • Informer LVS / LV-lege • Be innringer ta ny kontakt ved behov 3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko. **LVS** 1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål. 2. Gi relevante råd. 3. Gjør tiltak iht. lokal instruks. 4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse. 5. Be innringer ta ny kontakt ved behov. 6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant. 7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
	V.40.01	**Fever and / or minor symptoms, does not seem unwell**		
	V.40.02	**No other symptoms, high risk patient due to underlying medical condition**		
	V.40.03	**No other symptoms / seems well**		
	V.40.04	**Requires / wishes more information about Covid-19**		
	V.40.05	**Transport directly to hospital**		
	V.40.06	**Transport to doctor / urgent care centre**		
	V.40.07	**Transfer to higher level of care**		
	V.40.08	**Transfer back to lower level of care**		
	V. 40.09	**Transport from hospital / urgent care centre to home / care home**		
	V. 40.10	**Other, non-urgent**		

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

40 Coronavirus / COVID-19

TILLEGGSSPØRSMÅL OG TIPS TIL OPERATØR

Are there any children / adolescents present? Are they in need of immediate care and support?

COVID-19

Risk of infection must be assessed in all patiens.

IMPORTANT QUESTIONS:
- *What symptoms does the pat. have now?*
- *Has the pat. been in contact with anyone who has tested positive for COVID-19 / in an area with many cases / been travelling during the last fortnight?*
- *What is s/he doing at this moment?*
- *Can s/he complete a sentence?*
- *Is s/he at risk due to lung disease, heart disease, cancer, diabetes or age > 65?*

CLARIFY:
Breathing:
- *Shortness of breath? Worse with physical activity?*
- *Rapid breathing?*
- *For how long? Progression?*
- *Gurgling? Wheezing?*
- *Coughing? With mucus? (coloured, frothy)*
- *Pain when breathing in or out?*

Skin:
- *Pale / clammy skin?*
- *Bluish skin colour / bluish lips?*

Signs of infection:
- *Fever / has a cold / fells ill?*
- *In poor health generally?*

Exposed to corona infection within the last fortnight?
- *Been abroad?*
- *Lives in the same house as someone who has tested positive?*
- *In close contact with someone who has tested positive (including 24 hrs. before symptoms started, or within the 14 days post contact)?*

Close contact in this case means:
- *Been in the same room for more than 15 mins. (meeting, classroom, plane etc.).*
- *Been in direct physical contact.*
- *Been coughed on.*

Other possible reasons for symptoms
- *Symptoms of a common cold/ upper respiratory infection, like sneezing and blocked nose?*
- *Eaten or drunk anything out of the ordinary? (allergy/ poisoning)*
- *Injury? (fallen, had an accident)*
- *Numbness and tingling in the fingers or around the mouth? (hyperventilating)*
- *Pregnant, recently given birth or other risk factors for pulmonary emboli*

VÆR OPPMERKSOM VED:
Rask forverring av dyspne eller allmenntilstand.
Respirasjonsfrekvens >20.
Hypoksi.
Nyoppstått forvirring.
Redusert allmenntilstand.

Se også:
16 Feber / infeksjon / sepsis
30 Pustevansker
Legevaktindeks

RÅD TIL INNRINGER

Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. ADVICE

1. RED CRITERIA and when relevant
- *Help is on its way. Keep this phone handy until the medics arrive.*
- *Someone must keep an eye on the pat. Let me know immediately if s/he worsens.*

2. MEDICATION
- *Find any medication the pat. uses and show it to the medics.*

B. FIRST AID AND OTHER ADVICE

3. BREATHING PROBLEMS
- *Try to create calm around the pat., loosen tight clothing.*
- *Help the pat. to sit up / find a comfortable position.*
- *Monitor breathing.*

If the pat. can't sit up:
- *Help the pat. to lie down on his/her side.*
- *Gently tilt the head back and lift the chin forwards.*

Infant under 1 year:
- *Keep the head in a neutral position and lift the chin forwards.*
- *Monitor breathing, tell me if there is any change.*

4. ALTERED LEVEL OF RESPONSE
- *Help the pat. to lie down, preferably in the recovery position.*
- *Make sure s/he is breathing normally.*
- *Avoid any loss of body heat, cover the pat. and place pat. on an insulating layer if possible.*

OM KORONAVIRUS (CORONAVIRUS) OG COVID-19

Det nye koronaviruset SARS-CoV-2 er et tidligere ukjent virus som har visse genetiske likheter med SARS-viruset (Severe Acute Respiratory Syndrome) som også tilhører koronavirusfamilien. Koronavirusfamilien omfatter mange ulike virus som kan gi luftveisinfeksjon. Mange koronavirus gir bare forkjølelse, mens andre kan gi mer alvorlig sykdom og i noen tilfeller forårsake dødsfall. Sykdommen som forårsakes av SARS-CoV-2 har fått betegnelsen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019).

Det er stor variasjon i klinisk presentasjon og alvorlighetsgrad. Mange smittede er asymptomatiske eller får kun milde symptomer på øvre luftveissykdom. Noen utvikler viral pneumoni, og i enkelte tilfeller fulminant akutt lungesviktsyndrom (ARDS). Det er rapportert om COVID-19 pasienter med andre symptomer som kvalme, magesmerter, svimmelhet og synkope, mv.

Risiko for alvorlig sykdomsforløp og død øker ved alder >65 år, hjerte-karsykdom, diabetes, kronisk lungesykdom, kreft og hypertensjon. Også unge friske kan etter noen dagers sykdom bli verre og utvikle respirasjonssvikt. Tilstanden smitter via dråpe- og kontaktsmitte, og er sannsynligvis mest smittsom rett før og tidlig i symptomfasen. Inkubasjonstid antas å være 4–5 dager, maksimalt 14 dager.

Symptomer som kan indikere alvorlig sykdomsutvikling
- Rask respirasjonsfrekvens (RF)
- Cyanose/ hypoksemi (ved bruk av pulsoksime finnes lav SpO (50–60%).
- Takykardi kan forekomme
- Respirasjonsavhengige brystsmerter kan forekomme
- NB! Allmenntilstanden kan fremstå som upåvirket, selv med langt fremskreden sykdom og alvorlig lungesvikt («stille hypoksemi»)

Pasientene med påvirket fysiologi/ mistanke om alvorlig lungesvikt, kan ha en høy risiko for hypoksisk hjertestans og skal derfor behandles varsomt. De bør ikke utsettes for fysiske anstrengelser, men forflyttes varsomt og skal ikke gå selv.

Differensialdiagnoser
Viktige differensialdiagnoser innbefatter lungeemboli, hjerteinfarkt, hjertesvikt og bakteriell sepsis. Alle disse tilstandene kan forekomme i forløpet av langvarig viral infeksjon og komplisere det kliniske bildet. Diabetisk ketoacidose er en livstruende komplikasjon som er assosiert med infeksjoner, og som kan ha et likende bilde med høy RF. Tilstanden rammer først og fremst personer med type 1-diabetes (insulinkrevende diabetes). Blodsukker må måles hos alle diabetikere.

Viktig og oppdatert informasjon om koronavirus / COVID-19:

Folkehelsesinstituttet (FHI)
Helsedirektoratet
Regjeringen
Helsenorge.no

Håndbøker og beslutningsstøtte:
Legevakthåndboken
Legevaktindeks

TRIPPELVARSLING

00 Start
01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
04 Fremmedlegeme i luftveiene
05 Stor hendelse / masseskade-hendelse
06 Bestilt oppdrag
07 Uavklart problem
08 Allergisk reaksjon
09 Blødning – ikke traumatisk
10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
11 Brystsmerter / hjertesykdom
12 Diabetes
13 Drukning
14 Dykkerulykke
15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
16 Feber / infeksjon / sepsis
17 Forgiftning – ikke rusrelatert
18 Fødsel
19 Gynekologi / svangerskap
20 Hodepine
21 Hud / utslett
22 Hypertermi
23 Hypotermi
24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
25 Krampeanfall
26 Magesmerter / ryggsmerter
27 Mulig dødsfall / krybbedød
28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
30 Pustevansker
31 Rus / overdose
32 Sykt barn
33 Skade – brudd / sår / småskader
34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
35 Trafikkskade
36 Urinveier
37 Vold / mishandling
38 Øre / nese / hals
39 Øye
40 Koronavirus / COVID-19
41 Tiltakskort for trippelvarsling
42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
44 Om hastegrad og riktig respons
45 Ulike vurderings- og skåringsskjema
46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2
47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter

www.nakos.no

TRIPPELVARSLING

00 Start

01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt

03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt

04 Fremmedlegeme i luftveiene

05 Stor hendelse / masseskade-hendelse

06 Bestilt oppdrag

07 Uavklart problem

08 Allergisk reaksjon

09 Blødning – ikke traumatisk

10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade

11 Brystsmerter / hjertesykdom

12 Diabetes

13 Drukning

14 Dykkerulykke

15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt

16 Feber / infeksjon / sepsis

17 Forgiftning – ikke rusrelatert

18 Fødsel

19 Gynekologi / svangerskap

20 Hodepine

21 Hud / utslett

22 Hypertermi

23 Hypotermi

24 Kjemikalier / gasser / CBRNE

25 Krampeanfall

26 Magesmerter / ryggsmerter

27 Mulig dødsfall / krybbedød

28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet

29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk

30 Pustevansker

31 Rus / overdose

32 Sykt barn

33 Skade – brudd / sår / småskader

34 Skade – mulig alvorlig / omfattende

35 Trafikkskade

36 Urinveier

37 Vold / mishandling

38 Øre / nese / hals

39 Øye

40 Koronavirus / COVID-19

41 Tiltakskort for trippelvarsling

42 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke

43 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage

44 Om hastegrad og riktig respons

45 Ulike vurderings- og skåringsskjema

46 Om arbeidet med NIMN utgave 4.2

47 Kilder, styrende og veiledende dokumenter