

# Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp - NIMN v5.0 2023

Status for revisjon av NIMN per 25.04.23

Sue Hebbert og  
Jan Erik Nilsen

# Norske versjoner av NIMN

- Utgave 1, trykket versjon, 1992
- Utgave 2, trykket versjon, 1999
- Utgave 2.1, trykket versjon, 2005
- Utgave 3, trykket versjon, 2009
- Utgave 4, trykket versjon, 2018
- Versjon 4.1, digital PDF, april 2020
- Versjon 4.2, digital PDF, oktober 2020

# KORT HISTORIKK

1992

- Criteria Based Dispatch ble utviklet av ambulansetjenesten i Kings County, Washington State, USA
- Importert til Norge i 1990 av Lærdal Medical
- Oversatt og faglig bearbeidet i samarbeid med Legeforeningen
- Tatt i bruk i Norge i 1992



Medlemmer i  
det nasjonale  
redaksjonsrådet  
for NIMN, 2021-  
2024

Jan Erik Nilsen	NAKOS Prosjektleder
Per Christian Juvkam	Helse Midt RHF
Sissel Grønlien	Helse Sør-Øst RHF
Hilde Fredriksen Rikheim	Helse Sør-Øst RHF
Helene Lund	Helse Vest RHF
Siri-Linn Schmidt Fotland	NKLM
Janne Sofie Øiesvold	Helse Nord RHF
Tone Alfsvåg Engelsen	KoKom
Torben Wisborg	NKT-traume
Emil Iversen	AMK Oslo (observatør)
Nathalie Sandal	NKLM
Elisabeth Suhr Simonsen	LVS Alta
Jo Kramer-Johansen	NAKOS
Thomas Berg Green	Norsk Førstehjelpsrad
Siw-Lilly Osmundsen	NAKOS
Lars Didrik Flingtorp	NAKOS
Cathrine Aase	AMK-IKT
Lars Westerhus	AMK-IKT
Sue Hebbert	NAKOS Prosjektkoordinator

# NIMN 5.0 revisjon

- Basert på samtlige innspill som er mottatt etter publisering av NIMN 4.0
- Dvs. en erfaringsbasert revisjon (i tillegg foreløpige resultater fra pågående forskningsprosjekter om telefontriage, hjerneslag og bruk av video)
- Foreslåtte endringer blir systematisk kommunisert til fagmiljøene gjennom redaksjonsrådets medlemmer
- Et stort antall fagpersoner, klinikere og forskere, er involvert som fagekspertter i ulike deler av NIMN

# Hvordan vi har jobbet

På de områder hvor det forelå flest tilbakemeldinger ble det opprettet egne arbeidsgrupper:

- Start og instruksjon
- Hjerneslag
- Psykisk helse
- Pustevansker
- Traume
- Bruk av video
- Definisjoner
- Mulig kartleggingsside (som tillegg til startside)

# Bidragstere utenom redaksjonsrådet

- **Førstehjelpsrådet** har sett gjennom samtlige råd og kommet med mange forslag til endringer
- Gruppen som jobbet med **psykisk helse** inviterte med en brukerrepresentant, en psykiater og noen forskere
- **Hjerneslaggruppen** har jobbet tett med en rekke klinikere og forskere fra ulike fagmiljøer

# Bidragstere utenom redaksjonsrådet

## **Giftinformasjonen**

Har sett over følgende sider, og kommet med innspill om alt fra endring av kriterietekster / tilleggsspørsmål / viktig informasjon og råd.

- Bitt / insektstikk
- Forgiftning – ikke rusrelatert
- Kjemikalier / gasser / CBRNE
- Rus / overdose

## **NKLM**

- Forskere innenfor geriatri og allmenpraksis har laget et nytt oppslag om funksjonssvikt



# Interaktiv PDF

- 5.0 blir siste versjon av NIMN slik vi kjenner den i dag
- Leveres ut kun som interaktiv PDF, ikke trykket versjon (papir)
- Nytt opplæringsprogram for brukere av NIMN er under utvikling
- PDFen kan brukes som back-up når ny applikasjon er levert fra AMK-IKT prosjektet

# Hva er nytt?

## Oppsett

- Kun 2 store sider på hvert oppslag
- Én menystolpe på høyre side
- Ny bakgrunnsfarge og ny font
- Endret tekstfarge – tale til publikum i svart kursiv
- Tilleggsspørsmål og informasjon til operatør adskilt
- Oppsett for råd er endret
- Responskolonnen flyttet til høyre ved siden av menyen
- «Om» kapitlene er flyttet til side 2
- Kriterienumrene med bokstaver eks. A.33.02 a, b, c har nå fått dedikerte kriterienumre **A.33.02, A.33.03, A.33.04** osv.

# Fremdriftsplan

- Forslag til NIMN 5.0 ferdigstilles i løpet av våren
- Høringsrunde i perioden medio mai til medio august:
  - Særlig fokus på
    - Startsidene
    - Instruksjonsoppslagene
    - Hjerneslag
    - Funksjonssvikt
    - Psykisk helse
    - Pustevansker
    - Skade
- Ny versjon klar for implementering høsten 2023
- Dialog med CSAM om endringer i AMIS som følge av ny versjon av NIMN

# Forslag til utforming og grafisk design i ny versjon av NIMN - et par eksempler

NB! Endringer kan forekomme i endelig versjon.

# 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

KRITERIER	RÅD
A.01.01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt	

- *Hjelp er på vei mens vi snakker sammen. Du må starte gjenoppliving nå. Jeg skal hjelpe deg.*
- *Ikke legg på. Slå på telefonens høyttaler hvis du kan.*
- *Be andre tilstedeværende hente en hjertestarter hvis det er tilgjengelig.*

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.*

**HAR IKKE LÆRT 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 nesene og gi 2 rolige innblåsinger.*
- *Fortsett med 30 kompresjoner og 2 innblåsninger helt til helsepersonell overtar eller pas. våkner.*
- *30:2 30:2 30:2*

## INFORMASJON

- 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 hofta / 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?

Opplys om telefonnummeret **02415** der førstehjelp er gitt av publikum og innringer/ førstehjelper har behov for å prate med noen.

[Se 27 Mulig dødsfall / krybbedød og Legevaktindeks](#)

## MOMENTER TIL KONTINUERLIG VEILEDNING OG OPPMUNTRING

*Hjelp er på vei.*

### 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.*
- *Pust rolig inn.*
- *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 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 ikke må berøre pasienten*

## RESPONS

### AMK

1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege/ LVS.
2. Trippelvarsling hvis relevant.
3. Vurder å sende nærmeste ambulanse selv med pasient om bord.
4. Vurder å varsle:
  - Akutthjelper
  - Luftambulans / legespesialist
  - Andre nødetater
  - AMK-lege
5. Vurder pasienttransport i privatbil.
6. Vurder resterende kriterier.
7. Still relevante tilleggsspørsmål.
8. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk info.
9. Gi relevante råd / instruksjoner
10. Vurder bruk av video.
11. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov.
12. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte i avtalt talegruppe.
13. Oppdater alle om ev. kartlagt 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 ev. kartlagt sikkerhets- og smitterisiko.
6. Lytt til aktuell talegruppe.


Lokal tilpasning foreligger



## TRIPPELVARSLING

00	Startkort	24	Hud / utslett
01	Bevisstløs voksen, puster ikke normalt	25	Hypertermi
02	Bevisstløs barn / nyfødt, puster ikke normalt	26	Hypotermi
03	Bevisstløs / nedsatt bevissthet, puster normalt	27	Kjemikalier / gasser / CBRNE
04	Fremmedlegeme	28	Krampeanfall
05	Stor hendelse / masseskadehendelse	29	Psykisk helse / lidelse, forverring / endring
06	Bestilt oppdrag	30	Psykisk krise – akutt vurdering selvmordsrisiko
07	Bestilt oppdrag for psykisk syke	31	Pustevansker
08	Allergisk reaksjon	32	Rus / overdose
09	Bitt / insektstikk	33	Skade
10	Blødning, ikke traumatisk	34	Smerter i mage / rygg / ekstremiteter
11	Blødding, ikke traumatisk	35	Sykt barn
12	Brannskade / skole-skade / elektrisk skade	36	Trafikkskade
13	Brystsmerter / hjertesykdom	37	Uavklart problem
14	Diabetes	38	Urinveier
15	Drukning	39	Vold / mishandling
16	Dykkerulykke	40	Øre / nese / hals
17	Dødsfall / mulig dødsfall	41	Øye
18	Feber / infeksjon / sepsis	42	Tiltakskort for trippelvarsling
19	Forgiftning, ikke rusrelatert	43	Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
20	Funksjonssvikt	44	CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
21	Fødsel	45	Om hastegrad og riktig respons
22	Gynekologi / svangerskap	46	Ulike vurderings- og skårings skjema
23	Hjerneslagsymptomer	47	Om arbeidet med NIMN utgave 5.0
	Hodepine	48	Kilder, styrende og veiledende dokumenter

# 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

OM BEVISSTLØS VOKSEN – PUSTER IKKE NORMALT	LOKAL TILPASNING	LENKER	
<p><b>BEVISSTLØS, PUSTER IKKE NORMALT</b></p> <p>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.</p> <p><b>TIDLIG VARSLING</b></p> <p>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 enkelt årsak 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.</p> <p><b>TIDLIG HLR</b></p> <p>Tidlig HLR kan redde liv, men mange er usikre p hvordan det skal gjøres og redde for skade. Vi vil derfor gi instruksjoner, veiledning og oppmuntring til alle innringere. Innringere som vet hvordan de kan bruke høytalerfunksjonen, 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 å hver side av den utstrakte armen, trykk midt på brystet, bruk strake armer og hele kroppstygnden, trykk hardt, tell høyt sammen med meg for å holde riktig takt, unngå pauser). En metronom som klikker i takt, kan hjelpe b de 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.</p> <p><b>TIDLIG DEFIBRILLERING</b></p> <p>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.</p> <p><b>ETTER ROSC</b></p> <p>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.</p> <p><b>AVSTÅ FRA Å STARTE HLR</b></p> <p>Dette 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.</p>			
<b>Lokal tilpasning foreligger</b>		<div><div><span><span></span></span></div><div><span></span></div></div> <div><div><span><span></span></span></div><div><span></span></div></div>	
<b>TRIPPELVARSLING</b>	<b>24</b>	Hud / utslett	
<b>00</b>	Startkort	<b>25</b>	Hypertermi
<b>01</b>	<b>Bevisstløst voksen, puster ikke normalt</b>	<b>26</b>	Hypotermi
<b>02</b>	<b>Bevisstløst barn / nyfødt, puster ikke normalt</b>	<b>27</b>	Kjemikalier / gasser / CBRNE
<b>03</b>	<b>Bevisstløs / nedsatt bevissthet, puster normalt</b>	<b>28</b>	Krampeanfall
<b>04</b>	<b>Fremmedlegeme</b>	<b>29</b>	Psykisk helse / lidelse, forverring / endring
<b>05</b>	<b>Stor hendelse / masseskadehendelse</b>	<b>30</b>	Psykisk krise – akutt vurdering selvmordsrisiko
<b>06</b>	Bestilt oppdrag	<b>31</b>	Pustevansker
<b>07</b>	Bestilt oppdrag for psykisk syke	<b>32</b>	Rus / overdose
<b>08</b>	Allergisk reaksjon	<b>33</b>	Skade
<b>09</b>	Bitt / insektstikk	<b>34</b>	Smerter i mage / rygg / ekstremiteter
<b>10</b>	Blødning, ikke traumatisk	<b>35</b>	Sykt barn
<b>11</b>	Brannskade / skolde-skade / elektrisk skade	<b>36</b>	Trafikkskade
<b>12</b>	Brystsmerter / hjertesykdom	<b>37</b>	Uavklart problem
<b>13</b>	Diabetes	<b>38</b>	Urinveier
<b>14</b>	Drukning	<b>39</b>	Vold / mishandling
<b>15</b>	Dykkerulykke	<b>40</b>	Øre / nese / hals
<b>16</b>	Dødsfall / mulig dødsfall	<b>41</b>	Øye
<b>17</b>	Feber / infeksjon / sepsis	<b>42</b>	Tiltakskort for trippelvarsling
<b>18</b>	Forgiftning, ikke rusrelatert	<b>43</b>	Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke
<b>19</b>	Funksjonssvikt	<b>44</b>	CBRNE, PLIVO og masseskadetriage
<b>20</b>	Fødsel	<b>45</b>	Om hastegrad og riktig respons
<b>21</b>	Gynekologi / svangerskap	<b>46</b>	Ulike vurderings- og skårings skjema
<b>22</b>	Hjerneslagsymptomer	<b>47</b>	Om arbeidet med NIMN utgave 5.0
<b>23</b>	Hodepine	<b>48</b>	Kilder, styrende og veiledende dokumenter

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt

Bevisstløs voksen – puster ikke normalt



# 09 Bitt / insektstikk

ANDRE AKTUELLE OPPSLAG			
<b>08 Allergisk reaksjon</b>			
KRITERIER		RÅD	
A.09.01	Reagerer ikke på tilrop og risting <b>Gå til 01 / 02 / 03</b>	1.2.3	
A.09.02	Pustevansker	1.2.3.5	
A.09.03	Insektstikk i halsen, vansker med å snakke eller svelge	1–6	
A.09.04	Holder på å besvime	1.2.6	
A.09.05	Blek og kaldsvett	1.2.6	
A.09.06	Bitt av huggorm, føler seg uvel ⚠️ <i>Se informasjon risikogrupper</i>	1.2.3.7	
A.09.07	Har tidligere hatt anafylaktisk reaksjon av samme årsak	1.2.3.6	
A.09.08	Anafylaktisk reaksjon som raskt blir verre	1.2.3.6	
A.09.09	Stort blodtap etter bitt, blør fortsatt	1.2.9	
A.09.10	Bitt for mindre enn 12 timer siden. Feber, medtatt, blir raskt verre	1.2.3	
AKUTT	H.09.01	Insektstikk i halsen, lette symptomer	8
	H.09.02	Lett allergisk reaksjon som har blitt verre	6
	H.09.03	Bitt av huggorm, lette symptomer ⚠️ <i>Se informasjon risikogrupper</i>	7
	H.09.04	Dypt bitt uansett kroppsdel	9
	H.09.05	Andre symptomer knyttet til oppslaget	
HASTER	V.09.01	Allergisk reaksjon mer enn 30 min. etter stikket / bittet	<b>LVI</b>
	V.09.02	Bitt for mer enn 12 timer siden, feber / smertefull hevelse bittstedet ⚠️ <i>Gjelder ikke huggormbitt – se H.09.03</i>	<b>LVI</b>
	V.09.03	Reaksjon bare ved bitt / stikkstedet	<b>LVI</b>
	V.09.04	Bitt som så vidt har gått gjennom huden	<b>LVI</b>
	V.09.05	Bitt av flått	<b>LVI</b>
	V.09.06	Bitt av dyr i område med kjent hundegalskap (rabies)	<b>LVI</b>
	V.09.07	Annet	
VANLIG			

TILLEGGSPØRSMÅL
<p><b>Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?</b></p> <p><b>SITUASJON</b>                      – Når ble pas. stukket / bitt?                      – Hvor på kroppen ble pas. stukket / bitt?                      (Obs. munn og svelg!)</p> <p>⚠️ <b>Ved huggormbitt utenom ekstremiteter se boksen Risikogrupper ved huggormbitt.</b></p> <p>– Hva slags dyr eller insekt? Menneskebitt?                      – 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?</p> <p><b>Se også Legevaktindeks</b></p>
INFORMASJON
<p><b>VURDER KONTAKT MED GIFTINFORMASJON</b>                      ev. sjekk <a href="https://helsebiblioteket.no/forgiftninger">helsebiblioteket.no/forgiftninger</a></p>
<p><b>RISIKOPASIENTER:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Barn</li> <li>Eldre</li> <li>Gravide</li> <li>Personer med nedsatt/svekket immunforsvar</li> <li>Personer som står på ACE-hemmere</li> <li>Pas. med bitt andre steder enn ekstremiteter (f.eks. mage, bryst, rygg, hals, hode)</li> </ul>

RÅD TIL INNRINGER
<p><b>Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra 01 / 02 Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.</b></p> <p><b>1. VIKTIGE BESKJEDER TIL INNRINGER</b>                      – <i>Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.</i>                      – <i>Følg med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved endring.</i></p> <p><b>2. SIKKERHET</b>                      – <i>Sørg for din egen og andres sikkerhet hele tiden.</i>                      – <i>Få pasienten i sikkerhet så sant dette ikke går på bekostning av din egen sikkerhet.</i></p> <p><b>3. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER</b>                      – <i>Finn frem medikamenter og vis dem til ambulansepersonell / lege.</i>                      – <i>EpiPen® kan brukes før ambulansepersonell eller lege ankommer (se råd 6).</i></p> <p><b>4. PUSTEVANSKER</b>                      – <i>Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.</i>                      – <i>La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.</i>                      – <i>Observer om pas. fortsatt klarer å puste</i>                      Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:                      – <i>Legg pas. på siden.</i>                      – <i>Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.</i>                      Barn under 1 år:                      – <i>Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.</i>                      – <i>Observer pusten, gi beskjed ved endring.</i></p> <p><b>5. NEDSATT BEVISSTHET</b>                      – <i>Legg pas. ned, gjerne i sideleie.</i>                      – <i>Pass på at pas. får puste fritt.</i>                      – <i>Hold pasienten varm: Legg noe under og over pasienten, skjerm fra vær og vind om mulig.</i></p> <p><b>6. ANAFYLAKTISK REAKSJON (alvorlige pustevansker, påvirket sirkulasjon)</b>                      – <i>Hev bena høyt.</i>                      – <i>Har pas. allergimedisiner i form av autoinjektor f.eks. EpiPen® (voksne 0,3 mg adrenalin, barn 0,15 mg adrenalin)?</i>                      Hvis rask forverring eller tidligere allergisjokk:                      – <i>Gi medisinen. Følg bruksanvisningen på pakken.</i>                      Etter bruk av adrenalin autoinjektor, skal pas. alltid ha ambulanse / legekontakt (gjelder både voksne og barn).</p> <p><b>7. HUGGORMBITT</b>                      – <i>Unngå unødig aktivitet, da sprer giften seg fortere.</i>                      – <i>Ikke klem, skjær eller sug i bittet.</i></p>

<p><b>8. INSEKTSTIKK</b>                      – Fjern brodden.                      – Avkjøl stikkstedet med kaldt vann, en våt klut eller is.</p> <p><b>9. DYREBITT / MENNESKEBITT</b>                      – <i>Stans blødning – trykk hardt mot såret med et rent tøyestykke i minst 5 min. eller til blødningen stopper.</i>                      – <i>Rens såret grundig med rent vann eller desinfeksjonsmiddel.</i>                      – <i>Alle bittskader bør tilsees av lege hvis bittet Har gått gjennom huden.</i>                      Menneskebitt skal håndteres på samme måte som stikkuhell med sprøyte.</p> <p><b>Se 33 Skade</b></p> <p><b>Lenker til Om-kap.</b>  <a href="#">Bitt</a>  <a href="#">Fjesing</a>  <a href="#">Flåttbitt</a>  <a href="#">Huggorm</a>  <a href="#">Insektstikk</a>  <a href="#">Menneskebitt</a>  <a href="#">Rabies</a></p>
--

RESPONS AMK
<ol style="list-style-type: none"> <li>Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS.</li> <li>Trippelvarsling hvis relevant.</li> <li>Hvis hensiktsmessig vurder å sende nærmeste ambulanse selv med pasient om bord</li> <li>Vurder å varsle:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Akutthjelper</li> <li>Luftambulans / legespesialist</li> <li>Andre nødetater</li> <li>AMK-lege</li> </ul> </li> <li>Vurder pasienttransport i privatbil.</li> <li>Vurder resterende kriterier.</li> <li>Still relevante tillegsspørsmål.</li> <li>Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk info.</li> <li>Gi relevante råd / instruksjoner.</li> <li>Vurder bruk av video.</li> <li>Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov.</li> <li>Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte.</li> <li>Oppdater alle om ev. kartlagt sikkerhets- og smitterisiko.</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Vurder bruk av video.</li> <li>Send ambulanse <b>hvis klart behov</b> og:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Still relevante tillegsspørsmål</li> <li>Gi relevante råd</li> <li>Informere LVS / LV-lege</li> <li>Be innringer ta ny kontakt ved forverring</li> </ul> </li> <li>Informere LVS / LV-lege, alt. Opprett konferanse på forhåndsdefinert linje.</li> <li>Oppdater alle om ev. kartlagt sikkerhets- og smitterisiko.</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Gjør ett av følgende:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. Opprett konferanse på forhåndsdefinert linje</li> <li>Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege</li> </ul> </li> <li>Send ambulanse <b>hvis klart behov</b> og:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Still relevante tillegsspørsmål</li> <li>Gi relevante råd</li> <li>Informere LVS / LV-lege</li> <li>Be innringer ta ny kontakt ved behov</li> </ul> </li> <li>Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.</li> </ol>

RESPONS LVS
<ol style="list-style-type: none"> <li>Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons.</li> <li>Bistå AMK med lokalkunnskap.</li> <li>Oppdater LV-legen.</li> <li>Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov.</li> <li>Oppdater alle om ev. kartlagt sikkerhets- og smitterisiko.</li> <li>Lytt til aktuell talegruppe.</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Vurder bruk av video</li> <li>Vurder resterende kriterier og still relevante tillegsspørsmål.</li> <li>Gi relevante råd.</li> <li>Kontakt AMK ved behov for ambulanse.</li> <li>Gjør ett av følgende tiltak iht. Lokal instruks:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege</li> <li>Be pas. komme til LV</li> <li>Avtal annen transport</li> </ul> </li> <li>Be innringer ta ny kontakt ved behov.</li> <li>Oppdater alle om ev. kartlagt sikkerhets- og smitterisiko.</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Vurder bruk av video</li> <li>Vurder resterende kriterier og still relevante tillegsspørsmål.</li> <li>Gi relevante råd.</li> <li>Gjør tiltak iht. Lokal instruks.</li> <li>Kontakt AMK ved behov for ambulanse.</li> <li>Be innringer ta ny kontakt ved behov.</li> <li>Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.</li> <li>Oppdater alle om ev. kartlagt sikkerhets- og smitterisiko</li> </ol>



## TRIPPELVARSLING

00 Startkort

01 **Bevisstløs voksen, puster ikke normalt**

02 **Bevisstløs barn / nyfødt, puster ikke normalt**

03 **Bevisstløs / nedsatt bevissthet, puster normalt**

04 **Fremmedlegeme**

05 **Stor hendelse / masseskadehendelse**

06 Bestilt oppdrag

07 Bestilt oppdrag for psykisk syke

08 Allergisk reaksjon

09 Bitt / insektstikk

10 Blødning, ikke traumatisk

11 Brannskade / skole-skade / elektrisk skade

12 Bryst smerter / hjertesykdom

13 Diabetes

14 Drukning

15 Dykkerulykke

16 Dødsfall / mulig dødsfall

17 Feber / infeksjon / sepsis

18 Forgiftning, ikke rusrelatert

19 Funksjonssvikt

20 Fødsel

21 Gynekologi / svangerskap

22 Hjerneslagsymptomer

23 Hodepine

24 Hud / utslett

25 Hypertermi

26 Hypotermi

27 Kjemikalier / gasser / CBRNE

28 Krampeanfall

29 Psykisk helse / lidelse, forverring / endring

30 Psykisk krise – akutt vurdering selvmordsrisiko

31 Pustevansker

32 Rus / overdose

33 Skade

34 Smerter i mage / rygg / ekstremiteter

35 Sykt barn

36 Trafikkskade

37 Uavklart problem

38 Urinveier

39 Vold / mishandling

40 Øre / nese / hals

41 Øye

42 Tiltakskort for trippelvarsling

43 Nødetater, redningstjeneste – samarbeid og samvirke

44 CBRNE, PLIVO og masseskadetriage

45 Om hastegrad og riktig respons

46 Ulike vurderings- og skårings skjema

47 Om arbeidet med NIMN utgave 5.0

48 Kilder, styrende og veiledende dokumenter





# Kontaktinformasjon

- E-post:
  - [sue.hebbert@nakos.no](mailto:sue.hebbert@nakos.no)
  - [jen@nakos.no](mailto:jen@nakos.no)