

ULYKKE GENERELT

SPEC. BØRN

SPEC. ÆLDRE

<p>Stands ulykken</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hvad er der sket? Hurtigt overblik • Er skadestedet sikkert for behandler og den tilskadekomne • Er den tilskadekomne kontaktbar? • Nødflytning? 	<ul style="list-style-type: none"> • Inddrag forældrene • Prøv at få god kontakt med barnet • Kan barnet afledes/"købes" med legetøj, slik eller lign? 	<p>Vær opmærksom på nedsat</p> <ul style="list-style-type: none"> • hørelse • syn • smerteopfattelse
<p>A Airways</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inline-stabilisering: hovedets stilling fastholdes. • Skab frie luftveje • Anlæg halskrave • Giv ilt 	<ul style="list-style-type: none"> • Husk barnet har et stort baghoved, derfor polstring under barnets skuldre, for at nakken holdes i en lige linje. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protoser kan blokere luftvejene. • Øget risiko for blødning ved anlæggelse af tungeholder.
<p>B Breathing</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bedøm vejrtrækningens kvalitet (se-lyt-føl) • Evt. ventilforbinding 	<p>Symptomer på vejrtrækningsproblemer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uro, rastløshed • Sløvhed, ↓ bevidsthed • Mørk, grå, blålig hudfarve 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan have kronisk besværet vejrtrækning.
<p>C Cirkulation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Er der puls? Frekvens og kvalitet? • Undersøg kapillærrespons • Bedøm hudens farve og temperatur • Kontrollér for større blødninger • Evt. venekanyle og drop • Revurdér ABC • Overvej kontakt til Radio Medical 	<ul style="list-style-type: none"> • Kapillærrespons kontrolleres på læberne, brystkassen eller panden. • Vær især opmærksom på stigende maveomfang. • Børn bliver <u>pludseligt</u> meget dårlige og kan kollapse. • Det er svært/umuligt at lægge venekanyle på små børn. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puls kan være et usikkert vurderingsgrundlag. • Kapillærrespons er ofte forsinket. • Hudens er ofte bleg og kold. • Blødninger kan være svære at standse.

ULYKKE GENERELT

SPEC. BØRN

SPEC. ÆLDRE

<p>D Disability</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdér bevidsthedsniveauet • Undersøg pupillernes reaktion på lys • Vurdér om behandlingen kan fortsætte på skadestedet 	<ul style="list-style-type: none"> • Godt samarbejde med forældrene, for at bedømme barnets bevidsthedsniveau. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bevidsthed vurderes i forhold til patientens kroniske tilstand. • Inddrag evt. pårørende
<p>E Expose</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evt. top-til-tå undersøgelse på skadestedet • Fiksér i båren • Transportér til sygelukaf 	<ul style="list-style-type: none"> • Øget fokus på bughulen (ømhed, misfarvning, bule) • Husk polstring fra skuldre til bækken • Pas på, at barnet ikke får det for varmt eller for koldt 	<ul style="list-style-type: none"> • Få præcise oplysninger om aktuelle og tidligere lidelser, evt. fra pårørende. • Kan være mere blufærdige. • Ved fiksering på rygbræt skal der evt. polstres ekstra.
<p>Syge lukaf</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revurdér ABC • Skriv Radio Medical-optegnelse og foretag objektive målinger • Kontakt til Radio Medical • Fortsæt observationer og almindelig 1. hjælp • Udfør RMs ordinationer 	<ul style="list-style-type: none"> • Brug overleveringsblanketten 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan have svært ved at strække ben og hofte helt ud, også ekstra polstring her.

Vejrtrækning		Puls		Blodtryk	
0 - 6 uger	30 - 50	0 - 6 uger	120 - 160	0 - 6 år	74 - 100/ 50 - 68
7 uger - 6 år	20 - 30	7 uger - 1 år	80 - 140	6 - 16 år	104 - 124/ 64 - 80
6 - 13 år	12 - 30	1 - 16 år	60 - 120	Voksne	120 - 140/60 - 90
13 - 16 år	12 - 20	Voksne	60 - 80		
Voksne	12 - 16				