

Førstehjælp

- 
- A collection of illustrations depicting various first aid scenarios. At the top left, a hand is shown holding a white cloth. Below it, a person is being carried on a stretcher. In the middle left, a person is being held in a supportive position, with a small bottle nearby. To the left of the center, a large, colorful insect is shown. Below that, a hand is wrapped with a white bandage. At the bottom, a person is lying face down in water, with a large, detailed eye illustration to the right.
- 148** førstehjælpens grundregler
aflåst sideleje
 - 149** kunstigt åndedræt
 - 150** trykforbinding
 - 151** chok
alarmering
 - 152** sår
 - 153** fingerforbinding
 - 154** infektion
stivkrampe
 - 155** vabler
 - 156** knoglebrud
 - 157** forstuvning
mitella
 - 158** forbrænding
 - 159** forfrysning
 - 160** besvimelse
 - 161** el-ulykker
forgiftning
 - 162** førstehjælpskasse
 - 163** næseblod
diarré
 - 164** stik og bid

Førstehjælpens grundregler

Næsten daglig har vi brug for at kunne yde førstehjælp - enten til os selv eller til andre. De fleste skader vi kommer ud for, er heldigvis små og lette at behandle - de heles og glemmes hurtigt.

Skulle man komme ud for at skulle hjælpe ved en alvorligere ulykke, kan man redde menneskeliv hvis man kender og anvender nogle få regler.

Det allervigtigste og sværeste er at lade være med at blive bange, men i stedet at bevare roen.

Oftede er flere til stede når der sker en ulykke, eller meget hurtigt efter. Det er vigtigt at nogle straks tager sig af den/de tilskadekomne, og at andre tilkalder hjælp.

Hvis man er alene, skal man først yde **livreddende førstehjælp** og så tilkalde hjælp.

Korrekt førstehjælp består i:

1. Stands ulykken.
2. Giv livreddende førstehjælp.
3. Tilkald hjælp.
4. Giv almindelig førstehjælp.

Stands ulykken

Sørg for, at personen ikke kommer yderligere til skade. Sluk fx ild i klæder, og flyt personen hvis der er fare for nedstyrtning.



Aflåst sideleje

Aflåst sideleje bruges til lejrning af personer der er svære at kontakte, og bevidstløse der selv trækker vejret.

Når en person lejres i aflåst sideleje, kvæles han ikke i eventuelt opkast, og tungen synker ikke tilbage i svelget og hindrer luftpassagen.

Han kan ikke trille om på ryggen ved et uheld.

Hvis man har mistanke om at personen har brud på rygsøjlen, skal man helst ikke flytte eller dreje ham. Drej eventuelt hovedet forsigtigt til siden og observer ham meget nøje. Fjern alt strammende om halsen.

Knæl på den side af personen, hvortil vendingen skal ske.



Bøj det nærmeste ben og læg modsatte arm over brystet.



Fat om skulder og hofte - vend roligt og pas på hovedet. Læg hovedet sådan at der er frit afløb fra næse og mund.

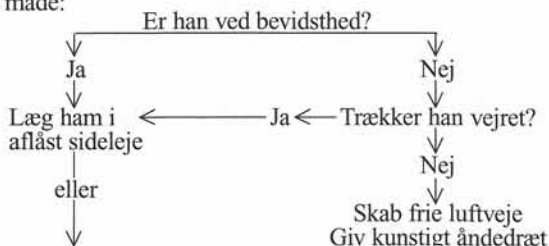
Skaf frie luftveje

1. Læg personen på ryggen.
2. Fjern alt strammende om halsen.
3. Fjern eventuelt opkast og løse tænder (proteser) fra munden.
4. Fat om hans hoved og bøj nakken bagover til der mærkes naturlig modstand. Støt hovedet i denne stilling med en hånd på panden.
5. Løft hans underkæbe fremad og opad, samtidig med at munden lukkes med den anden hånd. På denne måde fås bedst mulig luftpassage.



Livreddende førstehjælp

Ved undersøgelse af en tilskadekommen bør man gå frem på følgende måde:



Er han vågen, er det vigtigt at der hele tiden er én hos ham, der fortæller hvad der er sket, at hjælpen er på vej osv.

Spørg om navn, adresse, fødselsdag og pårørendes

telefonnummer.

Skriv det ned og giv FALCK-folkene beskeden med. Hospitalet underretter de pårørende.

Hvis han nu trækker vejret: sørg for at holde luftvejene frie og læg ham i aflåst sideleje.

Hvis han fortsat ikke trækker vejret: giv kunstigt åndedræt.

Kunstigt åndedræt

6. Tag en dyb indånding og pust roligt, men ikke for langsomt, gennem hans næse. Hvis næsen er beskadiget, da gennem munden.
7. Ånd ud og se samtidig efter at hans brystkasse sænker sig.
8. Gentag punkt 6 og 7 mellem 10 og 15 gange i minuttet.

Hvis man selv bliver utilpas og svimmel, må man sætte tempoet lidt ned. Forsæt til der kommer hjælp, eller til personen selv trækker vejret.

Den lokale Røde Kors-afdeling har sikkert en dukke til indøvning af kunstigt åndedræt, som de gerne demonstrerer.



Puls

En persons puls kan fortælle meget om, hvordan personen har det.

Pulsen tages med pege- og langfingeren (**aldrig tommelfingeren, for så kan du også mærke din egen puls**) ved håndledet eller på halsen.



Hvilepulsen ligger hos raske voksne normalt mellem 60 og 90 hjerteslag i minuttet. Sportstrænede personer kan dog have en hvilepuls på 50. Efter fysisk anstrengelse stiger pulsen hos alle og kan da ligge mellem 100 og 120.

En hurtig, svag puls kan være tegn på at personen er på vej i chok; forebyggelse af dette: se side 151.

Standes større blødninger

Det kan være livreddende straks at få standset meget kraftige blødninger, da patienten ellers hurtigt kan miste flere liter blod og dø.

Store, kraftige blødninger kan komme fra en pulsåre. Blødningen sprøjter så i takt med pulsslaget, og blodet er lyserødt. Fra en stor vene bløder det derimod i en jævn kraftig strøm, og blodet er mørke-

rødt. Det kan også være diffus blødning fra et sår. En blødning behøver ikke at komme fra en bestemt blodåre. Ved større sår kan blodet komme fra adskillige blodårer.



I alle tilfælde er behandlingen den samme:

1. Læg den tilskadekomne ned med hovedet lavt.
2. Løft det blødende sted.



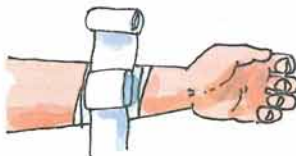
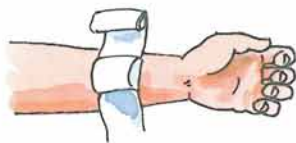
3. Tryk direkte i såret med en tommelfinger eller knyttet hånd.

På arme og ben kan man ofte

trykke oven for såret.

Bliv ved med at trykke til der er en sagkyndig til stede der overtager behandlingen.

Trykforbinding



Ved kraftige, men ikke livstruende blødninger kan man ofte klare sig med anlæggelse af en steril forbinding, eventuelt med en trykforbinding.

En trykforbinding består af:

1. En almindelig steril forbinding, fast anlagt.
2. Oven på denne lægges endnu en steril forbinding og en fast genstand (fx en sten) lige over såret. Forbindingerne skal ligge fast, men må ikke snære og lukke for blodforsyningen til resten af benet/armen.

Chok

Ved chok forstås i denne sammenhæng ikke den forskrækkelse, man kan få, når man pludselig oplever noget helt uforudset.

Chok er en tilstand hvor hjertet ikke kan opretholde et tilstrækkeligt blodomløb.

Chok kan fremkaldes af fx

- store blødninger, både de der er synlige for førstehjælperen (og dermed lettere at behandle) og indre blødninger

- store knoglebrud og knusningslæsioner
- forbrændinger af 2. og 3. grad der omfatter mere end 9 % af kroppens overflade (det svarer til overfladen af en arm) idet der sker et stort væsketab fra en forbrænding
- stærk smerte, som kan bevirke at de små blodkar åbner sig, så blodmængden til de livsvigtige organer,

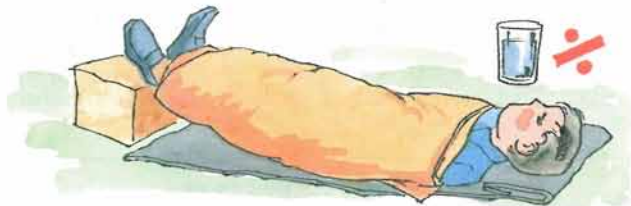
først og fremmest hjertet og hjernen, mindskes.

Symptomer på chok:

- hurtig, svag puls
- patienten er klam, gråbleg med kølig hud
- bevidstløshed
- overfladisk åndedræt.

Forebyggelse og behandling af chok:

1. Læg patienten med hovedet lavest.
2. Sørg for at patienten ikke ligger i kold luft eller på kold jord.
3. Hold øje med at han bliver ved med at trække vejret.
4. En patient i chok - eller på vej i - må hverken spise, ryge eller drikke.



Ved ulykker hvor der er brug for hurtig hjælp, er det vigtigt at vide hvordan man sikrest og hurtigst tilkalder hjælp:

Fra nærmeste telefon trykkes 1-1-2. Dette nummer kan kaldes fra mønt-/korttelefoner uden brug af mønter/kort. Når alarmcentralen svarer, oplyses:

- **hvem** der ringer
- **hvad** der er brug for: ambulance/brandvæsen/politi
- **hvad** der er sket
- **hvor** det er sket
- **hvor mange** der er kommet til skade
- **hvorfra** der ringes.

Alarmcentralen gentager beskeden for at sikre at hjælpen kommer hurtigt og sikkert frem. Bliv om muligt ved telefonen og send en anden af sted til ulykkesstedet med besked om at hjælpen er på vej.

Tilkaldelse af hjælp

Drej 1 1 2

**Oplys: HVEM · HVAD · HVOR
HVORFRA · HVOR MANGE**



Tilkald hjælp fra en telefonboks, en mobiltelefon – eller fra en butik eller privat bolig.



Sårtyper

De sårtyper man hyppigst kommer ud for at skulle behandle, er følgende:

Snitsår

Et skarprandet sår hvor sårrandene passer pænt sammen. Det er let at rense.

Stiksår

Oftest er der kun et lille sår i huden, selv om der er stukket dybt. Det er vanskeligt at rense.

Hudafskrabning

Afskrabning af overhuden. Det er ofte meget smertefuldt.

Knusningssår

Sårkanterne og det omkringliggende væv er beskadiget. Såret er vanskeligt at rense.

Hvis et sår på fingeren er mere end 5 mm dybt, bør det under lægebehandling for at få vurderet om der er sket skade på sener eller nerver.

Psykisk førstehjælp

Alle der kommer lidt alvorligere til skade, bliver påvirket af det. Det er vigtigt at forsøge at opretholde den psykiske ligevægt hos den tilskadekomne. Det gøres bedst ved en rolig, men bestemt optræden. En god førstehjælpererfaring gør det lettere at optræde rigtigt.

Mange tilskadekomne reagerer ved at blive bange for hvad der er sket med dem. De tænker på om de nu dør af det, eller om de bliver rigtig raske igen.

Nogle bliver vrede på den de mener er skyld i ulykken, og andre føler at de har skylden for det der er sket. Hvis der er mulighed for det, bør der hele tiden være en eller to personer hos en tilskadekomne. Deres opgave er at fortælle hvad der er sket - så roligt og fornuftigt som muligt, uden at dramatisere eller gå for meget i detaljer. Pas dog på med at ville bagatellisere for meget - det opfatter de fleste nemlig straks, og så bliver de først for alvor bange.

Fortæl den tilskadekomne at hjælpen er på vej, og tal med ham om hvor han bor, hvor han skulle hen, og hvad han laver.

Hør på hans bekymringer.

En rolig, interesseret optræden er en meget værdifuld støtte for den tilskadekomne.

Sårrensning

En korrekt og grundig sårrensning med det samme er den vigtigste behandling af mindre sår.

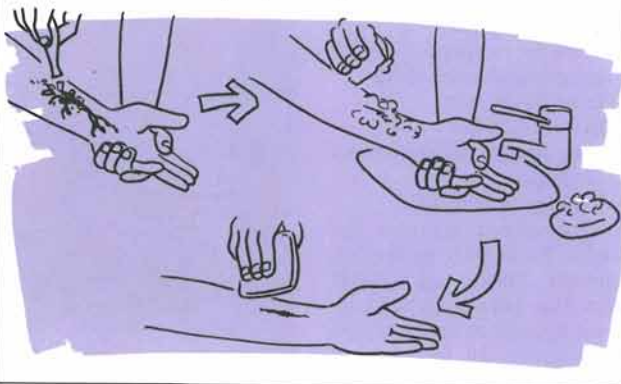
Først fjernes større fremmedlegemer i såret med en pincet. Såret vaskes grundigt med vand, sæbe og neglebørste i ca 5 minutter. Neglebørsten bruges i sårkanterne og til at skure asfalt/jordpar-

tikler ud af såret. Der skal skrubbes fast og roligt.

Når såret er rent, skylles det under rindende koldt vand.

Det duppes tørt med et sterilt stykke, og der lægges eventuelt en steril forbindelse eller sættes et plaster på.

Sørg for at holde såret rent og tørt.



Steril forbindelse

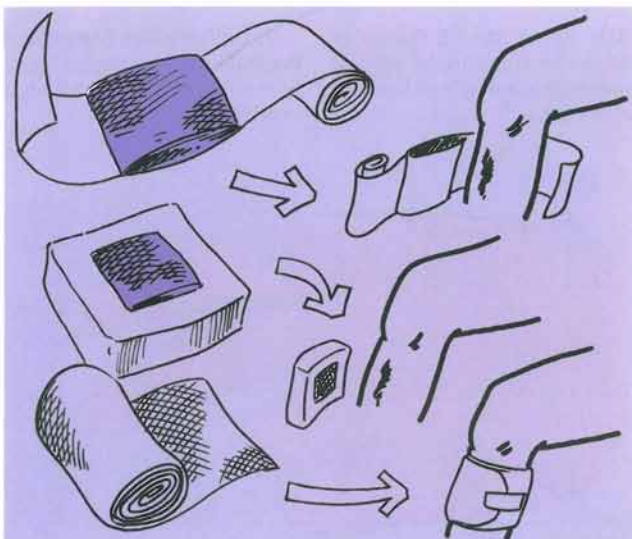
En steril forbindelse består af et sårdekke og en gazeulle. Når forbindingen pakkes ud, skal man undgå at røre den side der skal ligge ned mod såret.

Sørg for at rense såret omhyggeligt med vand og sæbe inden den sterile forbindelse lægges på.

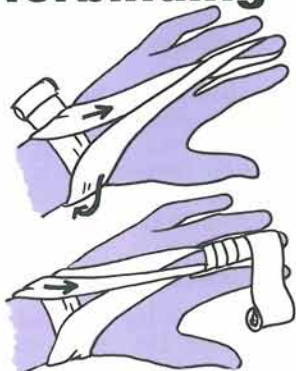
Sårdekke holdes fast mod såret mens gazebindet lægges om for at holde det på plads.

Små sår kan ofte nøjes med hæfteplaster eller slet ingen forbindelse. Både ved brug af hæfteplaster og steril forbindelse er det vigtigt at gazen når ud over sårkanterne. Hele såret skal være dækket.

Plaster eller forbindelse skal skiftes mindst 1 gang daglig, og hvis den bliver våd.



Fingerforbinding



Begynd med at lægge to forankringsture omkring håndledet. Hold hånden med håndryggen opad.

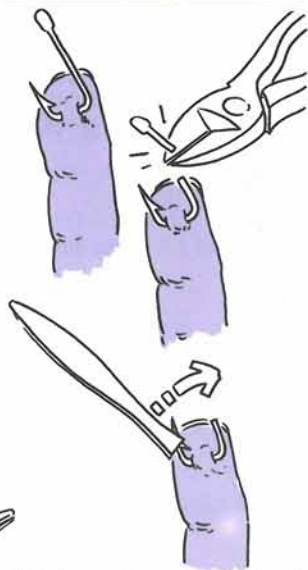
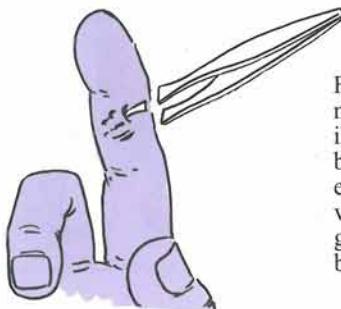
Gå frem som vist på tegningen. Slut med to forankringsture omkring håndledet.

Forbindingen skal lægges på - ikke rulles, og den skal ligge fast uden at stramme.

Fremmedlegemer

Splinter fjernes bedst og lettest med en splintpincet. Der tages fat så nær huden som muligt, hvorefter splinten trækkes ud med et roligt træk. Undgå at komme vand på splinter af materiale der kan suge vand. Så udvider de sig nemlig og er ikke til at fjerne på normal vis.

Kan man ikke selv fjerne en splint, bør man søge læge da der ellers er risiko for betændelse omkring splinten.



Fiskekroge har som bekendt modhager, og man skal derfor ikke forsøge at trække dem ud baglæns. Bid først øjet af med en bidetang og drej så kroge videre ud i den retning, den er gået ind. Rens såret grundigt bagefter.

Infektion og betændelse

Selv om et sår fra starten er behandlet korrekt med vask og forbinding, kan der gå betændelse i det.

Jo tidligere man begynder at behandle en betændelse, desto hurtigere er den som regel overstået.



Tegn på betændelse

- øget varme ved sår og omgivelser
- ømhed, smerter, dunken i sår
- hævelse af sår og omgivelser
- eventuelt synligt pus (betændelse)
- eventuelt temperaturstigning hos patienten.

Betændelse kan udvikle sig til forgiftning hvis den ikke behandles. Begynder der at vise sig røde striber fra såret og ind mod kroppen, skal man straks søge læge.

Stivkrampe

I dag får alle børn tre vaccinationer mod stivkrampe i løbet af deres første 1 1/2 år. Disse vaccinationer beskytter barnet mod stivkrampe indtil det er 3 år.

Sår der har været forurenede med jord, giver særlig risiko for stivkrampe. Får man et sådant sår, bør man søge læge og få en revaccination. Den dækker i 5-10 år.

Dyrebid

Alle dyr har mange bakterier i deres mund. Det gælder især kødædende dyr, der ofte går og roder i halvrådnede ting. Derfor er det næsten umuligt at undgå at der går betændelse i et dyrebid, da der overføres en masse bakterier med biddet.

Man bør fra starten behandle et sådant bid som et betændt sår og sæbebadet det flere gange daglig. Dyrebid kræver som regel lægebehandling.

Behandling af betændt sår

Fjern forbindingen og vask såret grundigt.

Såret anbringes i varmt sæbevand 3-4 gange daglig.



Fjern eventuelt dødt væv og pus og afslut med at lægge en ny steril forbinding på.

Hold det betændte sted i ro og hæv det så højt som muligt.

Hvis der ikke er indtrådt en forbedring i løbet af et døgn, bør man søge læge.



Vabler

En vabel kan være særdeles generende under en vandretur. Derfor må man prøve at undgå at den opstår. Før en længere vandretur bør man gøre følgende:

- gå flere småture iført det fodtøj man vil have på på traveturen, så fodtøjet er gået ordentligt til
- vælg altid fodtøj der sidder fast på foden - så forebygger man også forstuvninger
- vælg bomulds- eller uldsok-

ker der passer perfekt til foden. Sokkerne skal være uden stopninger

- plej fødderne ekstra omhyggeligt op til vandreturen. Fjern eventuel hård hud - blød foden op i varmt vand og fjern forsigtigt lidt af den hårde hud hver dag - lad være med at skære eller klippe i den. Smør fødderne ind i fugtighedscreme
- vask fødderne om aftenen, så de ikke er opblødte når turen begynder.

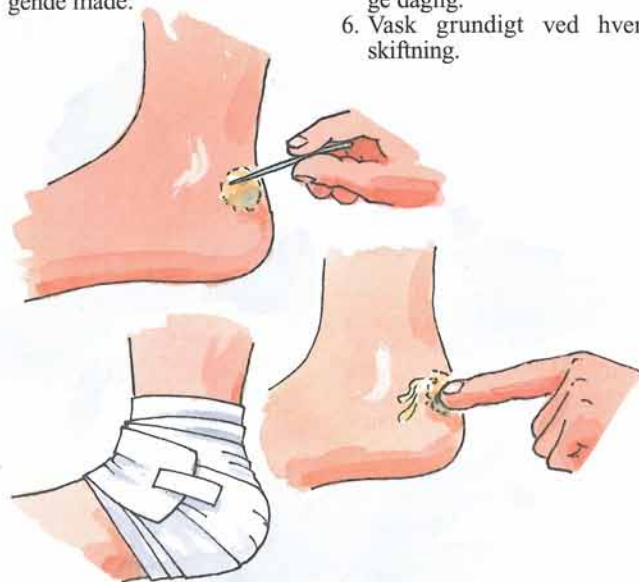


Under vandreturen

På trods af ovennævnte forholdsregler kan der opstå irritation af huden fordi skoene gnaver. Stop op og undersøg hvad der er galt. Ser huden irriteret ud uden vabeldannelse, sættes et stykke plaster uden gaze over området (det fungerer som et ekstra lag hud).

Hvis der er kommet en vabel, behandles den på følgende måde:

1. Vask forsigtigt vabel og omkringliggende hud.
2. Stik eller skær hul på vablen.
3. Pres forsigtigt væsken ud.
4. Sæt plaster med gaze-kompres på eller sæt et sterilt kompres fast med plasterstrimler. Sørg for at det ligger helt glat.
5. Skift forbindingen 1-2 gange daglig.
6. Vask grundigt ved hver skiftning.



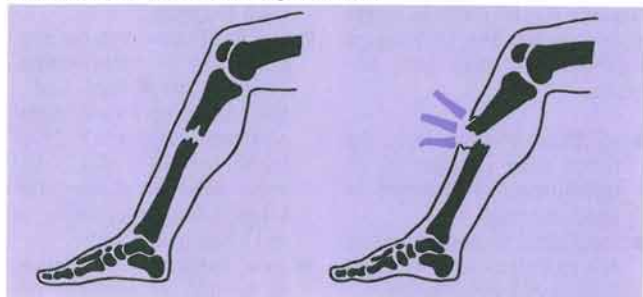
Efter vandreturen

Efter vandreturen vaskes fødderne grundigt. Eventuelle vabler behandles som beskrevet ovenfor.

Fødderne smøres ind i fugtighedscreme, og der tages rene sokker på.

Knoglebrud

Alle de knogler vi har i kroppen, kan ved uheld brækkes. De mest almindelige brud er arm- og benbrud.



Åbent og lukket brud

Et brud kan være åbent, dvs. der er sår i huden over bruddet, og man kan måske se en knogleende stikke frem. Læg en steril forbindelse over såret, men undlad at rense det. Ved lukkede brud er huden uskadt og man skal passe meget på at der ikke går hul.

Et inficeret brud kan i værste fald give problemer resten af livet, da bruddet vil hele dårligt og meget langsomt.

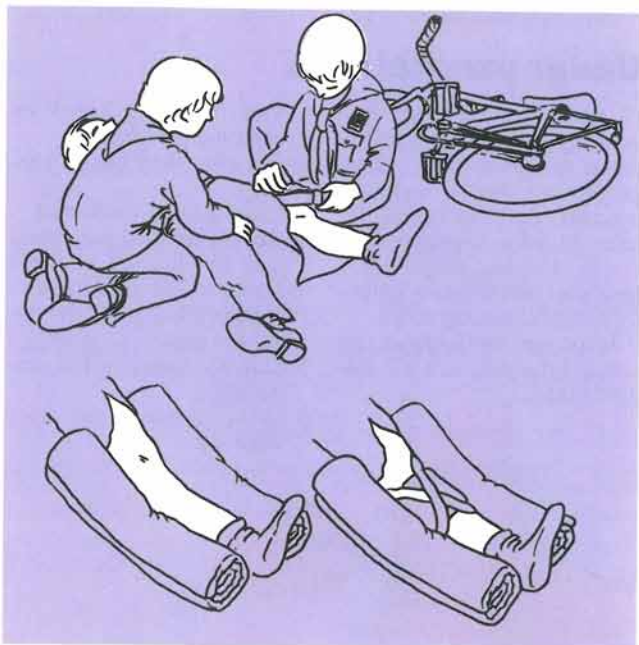
Fejlstilling

Ofte vil man let kunne se på formen om et ben eller en arm er brækket. Det kan være vanskeligere at stille diagnosen ved de brud hvor der ikke er fejlstilling. Ved kraftige smerter efter tilskadekomst bør man have mistanke om brud og handle derefter.

Støtte af bruddet

For at den tilskadede skal have så få smerter som muligt, er det vigtigt at støtte bruddet godt. Støt det i den stilling det ligger, selvom det ser forkert ud, og lad fagfolk om at ændre på stillingen.

Brug sammenrullede tæpper og lignende til at støtte med.



Transport

Medmindre der er overhængende fare for en tilskadede kommes liv, bør man ikke begynde at flytte på vedkommende. Det skal man overlade til uddannet personale, så bliver transporten så skånsom som muligt.

Lad være med at forsøge at flytte en tilskadede komme på hjemmelavede bærer. En sådan transport vil være meget smertefuld og risikoen for chok øges.

Er det absolut nødvendigt, så støt den tilskadede komme og flyt ham så kort som muligt.



Forstuvning

En forstuvning opstår ved at man træder forkert på foden eller vrider om i knæ, finger eller håndled.

Når man forstuver et led, ødelægges en del fibre i ledbånd og ledkapsel, samtidig med at man river en del små blodkar over.

Derfor kommer der kraftig hævelse af og omkring det forstuede led.

Et led der er forstuvet, bør holdes i ro så meget som muligt.

Dels for at skaden kan hele.

Og dels for at undgå at det i forvejen svage led bliver udsat for en ny skade.

Ofte vil man have gavn af en støttende forbindelse.

Fodled og knæled er udsat for store belastninger og forstuves hyppigst.

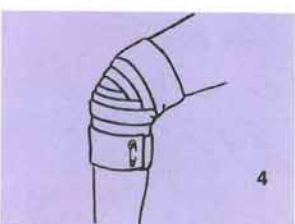
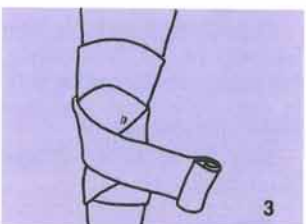
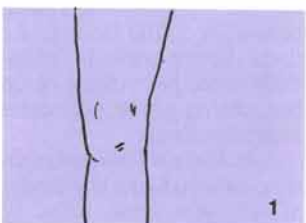
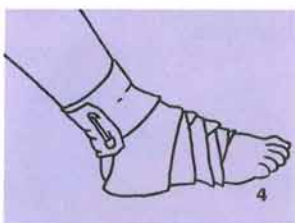
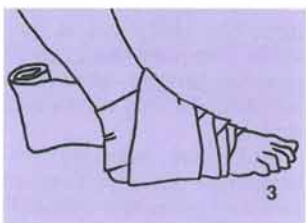
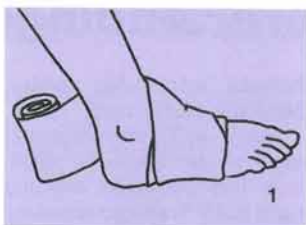
Støtteforbinding

Husk at støtteforbindinger, ligesom alle andre forbindinger, skal lægges på - ikke rulles - og at de skal ligge fast uden at stramme. Tag dem af om natten.

Mitella

En mitella er god til at støtte skader på armen, hvad enten det drejer sig om en beskadigelse af skulder, albue eller håndled. Den giver hele armen hvile og støtte.

Mitellaen skal anlægges sådan at hele underarmen bliver støttet. Den er også god hvis man har et sår der skal holdes i ro (det er lettere at huske når armen er bundet op).



Forbrændinger

Årsagen til en forbrænding er kraftig varme fra åben ild, kogende vand eller damp samt andre varme væsker eller genstande.

Førstehjælp ved forbrændinger: sluk eventuel ild i klæder, rul fx patienten ind i et tæppe - kvæl ilden.



Derefter er den vigtigste behandling at hælde koldt vand på forbrændingen og blive ved - enten til det ikke længere gør ondt når man holder op med at skylle med vand - eller til patienten er under lægebehandling. Ved transport: pak det for-



I vores dagligdag har vi omgang med mange stoffer der kan være ætsende.

Ætsninger kan ligesom forbrændinger opdeles i tre grader.

Behandlingen af en ætsning er grundig skylning med koldt vand i minimum 1/2 time eller indtil hudens pH er neutral (skyl hellere for længe end for kort).

brændte ind i våde omslag. Medbring ekstra vand.

Ved 2. og 3. grads forbrændinger er der risiko for chok, hvis forbrændingen omfatter mere end 9 % af legemets overflade.

Almindelige små forbrændinger kan klares ved at man skylles dem med vand i ca 1/2 time eller længere - bliv ved, så længe det gør ondt når der ikke skylles.

Ved mere udbredte forbrændinger kan det være en fordel at komme den forbrændte i karbad med ca 20 grader varmt vand, indtil han kan komme under sagkyndig behandling. Alle forbrændte flader der er mere end to håndflader store hos voksne og én hos børn og gamle, skal under lægebehandling.

Alle 3. grads forbrændinger, samt forbrændinger i nærheden af øjne, ører, næse, mund og over led skal under lægebehandling.

Smør aldrig brandsalve eller lignende på en forbrænding. Når man er færdig med at skylle med koldt vand, kan man lægge en forbinding på.

Sørg for at forbrændingen bliver holdt ren og tør.

Forbrændinger kan opdeles i tre grader:



1. grad: let vævsbeskädigelse af overhuden, den er rød og irriteret og svier (= solskoldning).



2. grad: dybere vævsbeskädigelse med vabeldannelse (væskeudtrædning under huden).



3. grad: dyb og kraftig vævsbeskädigelse med sår og dødt væv.

Ætsninger

Mange ætsninger går dybere end man umiddelbart har mistanke om, og derfor bør selv mindre ætsninger under lægebehandling.

Ætsninger i og ved øjne, ører, næse og mund skal altid under lægebehandling.

Hvis en person har drukket et ætsende stof, skal man **ikke** fremkalde opkastning, da dette vil give yderligere irritation af

spiserør og mund. Desuden, risikerer man at vedkommende får noget af det ætsende stof i lungerne.

I stedet skal man give personen mælk (det neutraliserer) eller vand.

Giv mælken i små mængder, da der er risiko for opkastning, hvis der indtages for store mængder ad gangen.

Husk at tilkalde ambulance.

Forfrysninger

En forfrysning skyldes isdannelse i vævet. Man bør være omhyggelig med at undgå at forfrysninger opstår. Førdes man ude i frostvejr, må man aldrig acceptere at man ikke kan mærke en legemsdel.

Forfrysninger kan opdeles i tre grader:

1. grad: hvidt følelsesløst område i overhuden.

2. grad: huden føles hårdere på et mere udbredt område, der dannes ofte vabler under optøningen.

3. grad: vævet er hårdt. Hvis man banker på det, lyder det i værste fald som to stykker træ

der slås mod hinanden. Vævet er dødt og bliver svampet efter optøningen.

En forfrysning giver først smerter når man begynder at tø den op. Opdager man at man har fået en forfrysning, skal man forhindre at den bliver større. 2. og 3. grads forfrysninger skal man først tø op når man er inden døre.

Optøningen foregår ved at dybe området med forfrysningen i 38 grader varmt vand - der kommer kraftige smerter under optøningen.

Når huden atter er rød lægges en steril forbinding på.

Området bør ikke udsættes for kulde eller tryk, før forfrysningen er lægt. Alle 2. og 3. grads forfrysninger bør under lægebehandling.



Kulde/væde

På ture i koldt og fugtigt vejr med blæst kan man blive kuldeforkommen hvis man ikke har den rette påklædning, dvs varmt tøj med vind- og regntæt tøj yderst.

En person der er våd og fugtig og opholder sig i blæst,

afkøles kraftigt. Det medfører at varmetabet fra kroppen øges meget, og at legemstemperaturen derfor falder. Af den pågældende opleves det bløt som en småfrysning og som træthed og ligegyldighed. Vedkommende har kun lyst til at lægge sig, bliver vrøvlet og snubler. Hvis han lægger sig,

afkøles han yderligere, og det kan føre til bevidstløshed og senere til død.

Førstehjælp

Sørg for at personen ikke afkøles yderligere. Før ham til nærmeste hus, giv ham tørt tøj på og noget varmt at drikke, men uden alkohol. Hvis han er meget forkommen (legemstemperaturen under 35 grader), må han ikke komme i bad, men skal under lægebehandling.

Er personen bevidstløs, lægges han i aflåst sideleje, og der forebygges mod chok, dvs at han pakkes ind så yderligere afkøling undgås. Tilkald hjælp. Han må intet få at drikke.



Besvimelser

Besvimelse er et kortvarigt bevidsthedstab - mindre end 1-2 minutter. **Bevidstløshed** er derimod længere varende bevidsthedstab.

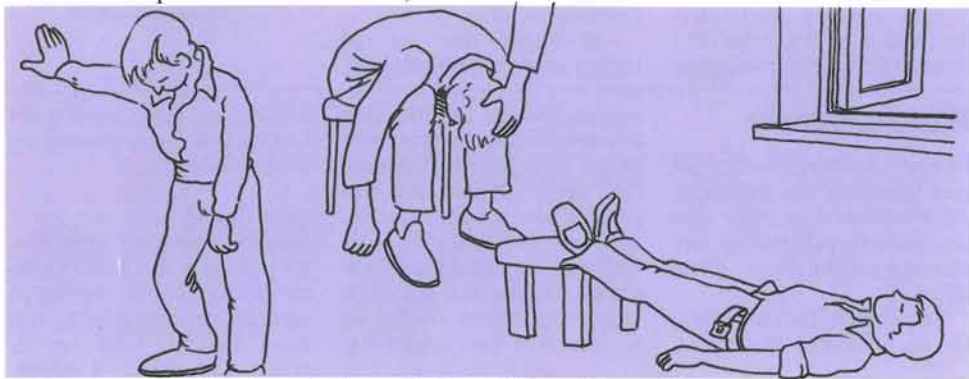
Oftest er personen kortvarigt utilpas lige inden han besvimer. Han bliver bleg, det sortner for øjnene, han svajer og er svedende. Hvis man er i nærheden af en der pludselig bliver utilpas, kan man ofte forebygge en truende besvimelse ved at sætte ham ned og med en hånd på hans nakke

føre hans hoved ned mellem hans ben, samtidig med at man beder ham om at forsøge at løfte hovedet.

Er han besvimet, lægges han med hovedet lavt og alt strammende omkring hals og mave løsnes. Luk et vindue op så der kommer frisk luft ind. Kommer han ikke til sig selv i løbet af 1-2 minutter, tilkaldes en ambulance.

Der kan være mange årsager til, at ellers raske personer besvimer, fx:

- iltmangel som følge af at mange mennesker er sammen i et rum
- dårlig luft, fx på grund af tobaksrøg
- varm, trykkende luft i små lokaler
- at man har stået i den samme stilling for længe, så der er sket en ophobning af blodet i benene (derved ned-sættes blodforsyningen til hjernen)
- voldsom spænding.



Bevidstløshed

Bevidstløshed optræder som regel kun i forbindelse med sygdom eller ulykke. Enhver der har været bevidstløs i mere end to minutter, skal under lægebehandling.

Bevidstløshed kan skyldes slag i hovedet. Ved en hjerne-rystelse indtræder bevidstløsheden i forbindelse med slaget og varer som regel 5-10 minutter. Blicher den der har slået hovedet, bevidstløs eller omtåget nogle timer (op til et døgn) efter slaget, skal man straks tilkalde en læge/ambulance, da der er fare for blødning mellem kraniet og hjernen.

Denne blødning kan være livstruende.

Oftest kan bevidstløshed skyldes en forgiftning.

Arbejder man med hovedet utildækket i direkte sol, kan man få solstik. Arbejder man med hårdt arbejde i varm og fugtig luft, kan man få hedeslag. Både solstik og hedeslag kan, hvis de ikke behandles, medføre bevidstløshed - undertiden flere timer efter påvirkningen.

Den bevidstløse anbringes i begge tilfælde på et skyggefuldt sted. Det meste tøj fjernes, og der lægges kolde omslag på nakken, om håndled

og på fødder og fodled.

En del sygdomme kan medføre bevidstløshed, fx sukker-syge, epilepsi, hjerneblødning og hjertesygdomme. Hvis man har kendskab til den bevidstløses sygdom, skal man give ambulancefolkene besked med til hospitalet eller selv tage med.

Ved alle former for bevidstløshed: undersøg om den bevidstløse trækker vejret.

Gør han det, lægges han i aflåst sideleje og observeres grundigt.

Hvis han ikke trækker vejret, gives kunstigt åndedræt.

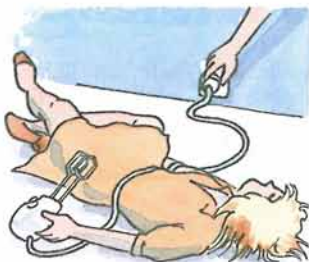
Tilkald en ambulance.

El-ulykker

Hvis der går en elektrisk strøm gennem en person, kan åndedrættet blive lammet, han får krampe og kan ikke slippe strømkilden. Derfor skal man altid sørge for at strømmen er afbrudt, før man rører ved ham.

Ved ulykker med højspændingsledninger skal man kalde 1-1-2 og sige hvad der er sket. Man må ikke gå nærmere end 20 meter fra ledningen før man har fået melding om at strømmen er afbrudt.

Ved ulykker med normale lysnet-ledninger kan man som hjælper isolere sig godt fra jorden ved hjælp af et tykt lag tørt



materiale (aviser, halm) og med en kraftig kæp slå ledningen væk fra den tilskadekomne. Ved ulykker i hjemmet skal man slukke for stikkontakten eller hovedafbryderen. Når strømmen er afbrudt, kan den tilskadekomne undersøges. Tilkald ambulance og giv om nødvendigt kunstigt åndedræt.

Forgiftninger

De fleste forgiftninger sker ved uheld, ved at man fx arbejder med opløsningsmidler i lukkede rum. Børn bliver relativt hyppigt indlagt til observation for forgiftning; de skal prøve at smage på fx rengøringsmidler, cigaretskod, alle slags bær eller svampe. Der er også nogle der med overlæg forsøger at tage livet af sig ved forgiftning.

Nogle gifte påvirker først kredsløbet, så der hurtigt opstår tegn på chok. Andre gifte lammer åndedrættet.

Hvis den forgiftede er ved bevidsthed, og det er et **ikke-ætsende** stof han har indtaget, skal man fremkalde opkastning, så mest muligt af giften kommer ud inden den bliver optaget i organismen. Tilkald ambulance. Er den forgiftede bevidstløs, men trækker vejret, lægges han i aflåst sideleje, ellers gives kunstigt åndedræt.

Hold nøje øje med den forgiftede - giften fortsætter med



at virke, så en vågen kan blive bevidstløs, og en bevidstløs kan holde op med at trække vejret.

NB: ved bladan- (parathion-)forgiftninger kan det være farligt at give kunstigt åndedræt. Rens først den forgiftedes mund og næse grundigt, og giv så indblæsningerne gennem et lommestørklæde der er lagt flere gange sammen. Finder man en person der har forsøgt at tage sit liv ved at tage for meget medicin (eller giftstoffer), skal man altid sende al funden emballage med ambulancen til hospitalet - det har stor betydning for den videre behandling.

Fremmedlegemer i halsen

Alle har på et eller andet tidspunkt prøvet af få noget i "den gale hals". Som regel sker det i forbindelse med spisning. Der fremkaldes pr refleks hoste, og som regel er man selv i stand til at hoste det op der var kommet i "den gale hals".

Hvis man ser en der får noget galt i halsen, skal man straks forsøge at hjælpe med at få det op, så vedkommende ikke bliver kvalt. Det gøres på følgende måde:



Et lille barn: løft barnet op i benene og ryst det grundigt.

Et større barn: læg barnet over en skulder og giv nogle kraftige klem over brystkassen.



En voksen: bøj personen ind over en stoleryg eller lignende og giv ham et kraftigt slag i ryggen mellem skulderbladene i en bevægelse mod personens hoved.

Fremmedlegemer i øjet og i øret

Øjet forsøger pr refleks at undgå fremmedlegemer, men får man alligevel noget i øjet, bliver det irriteret og løber i vand. Anbring patienten så der er godt lys på hans øje.

Åbn øjet og undersøg om fremmedlegemet kan ses.

Hvis det umiddelbart er synligt, fjernes det.

Hvis man ikke kan se det, kigger man først under det nedre øjenlåg ved forsigtigt at trække ud i det og samtidig bede patienten kigge opad.

Hvis man ikke finder noget fremmedlegeme, og øjet stadig er irriteret, skal man søge læge.

Får man ætsende stoffer i øjet, skal man straks skylle med rigeligt vand (fra øjenkrogen ved næsen og ud) og derefter søge læge.



Fremmedlegemer i øret ses hyppigt hos børn, der gerne vil prøve at putte ting ind alle vegne. Det kan fx være perler og ærter. Man kan også få frø og insekter i ørerne. Det sidste kan være meget ubehageligt, for et insekt larmer utroligt i en øregang.

Man må ikke forsøge at skylle et fremmedlegeme ud med vand da det ofte vil sugе vand og svulme op, og så sidder det først for alvor fast. Brug heller ikke en vatpind, for så bliver fremmedlegemet skubbet længere ind i øregangen.

Hvis fremmedlegemet ikke falder ud når hovedet drejes, så tag til lægen.

Opkastning

Opkastning hos normalt raske mennesker skyldes som regel at de har spist noget de ikke kunne tåle, har spist for meget, har fået kulde eller har oplevet en voldsom spænding.

Opkastninger i et døgnstid kan man roligt se an, hvis den syge i øvrigt ikke er særlig påvirket (meget ondt i maven, temperaturstigning). Giv tynd saftvand, te, ristet brød og revne æbler i små portioner når der begynder at komme lidt appetit.

Går tilfældet ikke i ro: søg læge.

Hvis flere bliver syge, bør man først mistænke maden og madhygiejnen.

Ved omgangssyge er det ekstra vigtigt at den hygiejniske standard er høj, både den personlige og madhygiejnen.



Diarré

Diarré kommer man relativt hyppigt ud for på lejre. Der kan være forskellige årsager til diarré. Man kan have fået kulde, spist anderledes, end man plejer, eller madhygiejnen har ikke været så god som den burde, sådan at en eller flere får en madforgiftning.

Diarré der varer et døgnstid, kan behandles med rigeligt at drikke, hvis den syge da i øvrigt ikke er påvirket med ondt i maven og temperaturstigning.

Den syge bør selvfølgelig undgå føde der virker afførende som grøntsager og groft brød, men må gerne spise fx havsuppe, revne æbler og tvebakker.

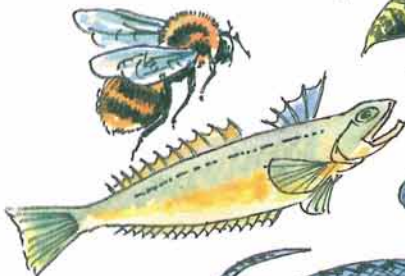
Stik og bid

Insektstik er næsten ikke til at undgå i sommerhalvåret. De fleste kan nøjes med nogle irriterende myggestik som hurtigt forsvinder. Der er dog enkelte mennesker der reagerer meget voldsomt på myggestik og får kraftige hævelser. Det er ubehageligt, men ikke farligt.

Bi- og hvepsestik kan være farlige for enkelte mennesker, som er overfølsomme over for giften og reagerer meget kraftigt. Nogle ganske få dør af det. De fleste der er overfølsomme over for bi- eller hvepsestik, har altid medicin imod giften på sig, men de skal hurtigst muligt søge læge. Hos de fleste giver stikket blot ubehag i form af smerter, hævelse og kløe. Sørg altid for at få brodden ud efter et bistik.

Stik i munden eller halsen skal altid under lægebehandling hurtigst muligt, da hævelsen kan hindre vejrtrækningen. Lad personen sutte på isklumper – det mindsker hævelsen.

Bi



Hveps



Fjæsing

Klæger er stikkende fluer der også kan give nogle meget hævede og kløende stik.

Vi har herhjemme kun én giftslange - hugormen. Det er sjældent at nogen bliver bidt. Dens gift er ikke voldsomt farlig for raske, voksne mennesker, men er man blevet bidt, bør man søge læge. Man bør holde sig mest muligt i ro, specielt skal det område hvor bidtet er, holdes i ro.

Fjæsingen er en fisk der lever i de danske farvande. I

Hugorm

juli og august søger fjæsingen ind på lavt vand ved kysterne. Den kan da ligge nedgravet i sandet og er derfor ikke til at få øje på for de badende. Den har giftige pigge i rygfinnen og på gællerne.

Hvis man bliver stukket af en fjæsing, bør man holde benet i ro og søge læge. Der opstår kraftig hævelse af hele benet, og det kan være smertefuldt. Varmt vand kan begrænse giftvirkningen.

Vaccination

For at forebygge visse infektionssygdomme kan man vaccinere, dvs indføre svækket smitstof i organismen. Kroppens forsvarssystem vil så danne antistoffer, som dermed er klar hvis man senere skulle blive smittet.

Visse former for vaccination behøver kun at blive givet én gang, hvorefter man er immun resten af livet. Det gælder fx mæslinger, fåresyge og røde hunde. Andre vacciner har kun begrænset holdbarhed, fx skal man revaccineres mod stivkrampe efter 5-10 år.



Røde Kors

I 1863 grundlagde Henri Dunant den internationale hjælpeorganisation, Røde Kors, der især hjælper ofre for naturkatastrofer og krige. Organisationen har over 80 medlemslande. Dansk Røde Kors blev oprettet i 1876.

