

Pasientundersøkelse





Stressreaksjoner.

- Vi må være forbredt på emosjonelle og psykiske reaksjoner hos oss selv.
- Vi kan bli utsatt for krevende synsinntrykk, lyder og lukter.
- Hva karakteriserer stressreaksjoner
 - Blodtrykket stiger
 - Hjertefrekvensen øker
 - Pustefrekvens øker
 - Svetting
 - Angst, redsel og frykt
 - Kvalme, brekninger og diare
 - Skjelving, spesielt i armer og bein
 - Apati
 - Overaktivitet
 - Aggresjon
 - Konsentrasjonsforstyrrelser



Stressreaksjoner.

Hva utløser stressreaksjoner hos deg?

Er stressreaksjoner noe positivt eller negativt?

Hvordan kan vi forebygge stressreaksjoner?

Hvordan håndterer vi stressreaksjoner?



Taushetsplikt.

"Alt som kommer til min viten under utøvingen av mitt yrke eller i daglig samkvem med mennesker, som ikke burde bli kjent for andre, vil jeg holde hemmelig og aldri avsløre."

Helsepersonelloven § 21

Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legemseller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell.



Taushetsplikt.

Forvaltningsloven § 13

Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan, plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om: 1) noens personlige forhold, eller 2) tekniske innretninger og f remgangsmåter samt drifts eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.

Som personlige forhold regnes ikke fødested, fødselsdato og personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted, med mindre slike opplysninger røper et klientforhold eller andre forhold som må anses som personlige.

Taushetsplikten gjelder også etter at vedkommende har avsluttet tjenesten eller arbeidet.

Har du som førstehjelper taushetsplikt ?
Hvilket lovverk gjelder ?



Initial vurdering

Sikkerhet

Førstehjelperen skal forsikre seg om at han ikke utsetter seg selv eller pasienten for fare !

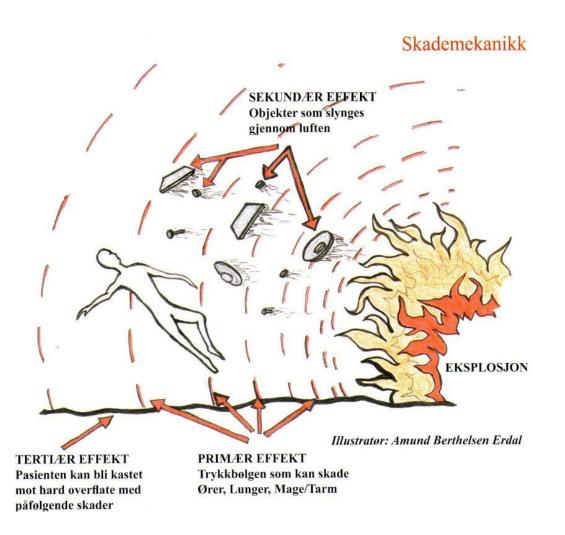
Varsle

Bør utføres så tidlig som mulig i behandlingsforløpet for å skaffe assistanse.

- Skademekanikk
- Omgivelsene



En forutsetning for effektiv og riktig undersøkelse og behandling av pasienten er at en forstår hvordan en skade har oppstått.

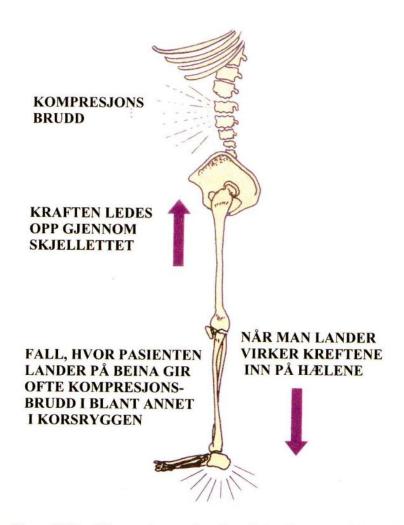






Illustratør: Amund Berthelsen Erdal





Figur 4-10 Illustrasjonen viser hvorledes kreftene virker på kroppen ved fall der hælene treffer underlaget først. Den kraft kroppen utsettes for er kroppsvekt multiplisert med hastigheten.



Primærundersøkelse -ABC

Hensikten med denne undersøkelsen er å avdekke og behandle alle livstruende skader.

Snakk til pasienten:

"Hei er du våken?", "Hva har skjedd?", "Hvor har du vondt?".

Hvis pasienten er bevisstløs:

SE – LYTT - FØL

A (Airways) – pasienten må ha frie luftveier.

B (Breathing) – pasienten må puste.

C (Circulation) – det må sirkulere en tilstrekkelig mengde blod.

REKKEFØLGEN ER IKKE VILKÅRLIG!



Pasientundersøkelse

ABCDE

For å kunne gjøre en pasientundersøkelse må vi vite hva som er normalt!



Undersøkelsessystematikk

- Luftveier/ pustefunksjon A/B:
 Leppenes farge, åndedrettets -lyd, -rytme/ -bevegelse og frekvens.
- Sirkulasjon C:
 Hudfarge, temperatur, bevissthet, puls, pulspunkter, evt. blodtrykk og ekg.
- Bevissthet D:
 Bevissthetstilstand AVPU, orienteringsevne, reaksjonsevne, pupillereaksjon, smertereaksjon.



Undersøkelsessystematikk

Hode : Blødninger, hevelse og deformasjon.

Bryst : Bevegelse, symmetri, deformasjon og blødninger.

Bukskader : Stram, øm, blåmerker, smerter.

 Bekkenskader: Stabilitet, iakttakelse av bevegelighet og evt. hevelse.

 Ryggskader: Forsiktig undersøkelse med henblikk på bevegelse, smerte og følelse.

Armer og ben : Hurtig iakttakelse og vurdering av disse.

Undersøkelsen må gjøres forsiktig slik at du ikke forverrer en allerede oppstått skade!