



**SØFARTSSTYRELSEN**



**Løsningsforslag :  
Øvelser til gentræning af  
sygdomsbehandling om bord**

Marts 2015

## Svar på øvelse 1. Forbrænding

### Forhold på skadestedet:

- Skab kort overblik på scenen og kontakt patienten.
- Nødflyt til nærmeste sikre område.
- Lad patienten beskrive hvor han er skadet af forbrændinger og klip gerne tøjet af for at skaffe bedre overblik.
- Han skal omgående skylles med kold vand (15-20°) kontinuerligt.
- Lejring gøres efter patientens bedst befindende. Tager patienten fast medicin? Allergi?

### Airways (A):

- Frie luftveje kontrolleres og observeres tæt pga. forbrændinger på halsen.
- Iltmaske klargøres og monteres med 9l/min.

### Breathing (B):

- Blot brystet - Se - Lyt - Føl. Fortsat køling af forbrændingen.

### Cirkulation (C):

- Der anlægges venekanyler og opstarter infusion NaCl. 20-30dr/min. på foranledning af forlænget kapilærrespons. Da større områder af kroppen er forbrændt kan dette medføre store væske tab.

### Disability (D):

- Umiddelbart har denne observation ingen konsekvens af behandlingen, dog er et vigtigt kontinuerligt at vurdere bevidsthedsniveauet.

### Expose (E):

- Inden patienten flyttes til skibets hospital undersøges resten af kroppen for oversete forbrændinger. Patienten er konstant blevet skyllet i forløbet, hvilket fra behandlerens kompetence er eneste smertebehandling.
- Obs. Patientens tilstand, da han vil opleve kulde fornemmelse ved kontinuerligt overskylning af kroppen.
- Kontakten til Radio Medical oprettes snarest og kontakten vil muligvis involvere smertebehandling, **MEN** det vil altid være deres ansvar.

**Revurdere patienten, hvis der skulle forekomme forandringer undervejs i forløbet.**

## Svar på øvelse 2. Smerter i brystet

### Forhold på broen:

- Skab kort overblik på scenen og kontakt patienten mhp. symptomer, historik og medicin/allergi.
- Henvis patienten til lejring efter bedst befindende (halvt siddende leje)
- Gerne suppleret med berøring af patienten, som præcisering af smerter lokalisation.

### Airways (A):

- I den foregående kommunikation er de frie luftveje reelt vurderet, da han kan svare for sig.
- Ilt klargøres og monteres omgående med 9l/min.
- Administration af spray Nitroglycerin kan overvejes, men vær opmærksom på virkning og bivirkning inden brug.

### Breathing (B):

- Blot brystet – Se – Lyt – Føl. Dette som forsikring af vejrtrækningen og lyde af vejrtrækning.

### Cirkulation (C):

- På baggrund af et grundigt check findes forlænget kapillærrespons, let hurtigere puls en almindelig, bleg og kold/klam hud anlægges omgående en venekanyale, som gennemskyldes eller opsætning af NaCl. 20/30dr/min.
- Umiddelbart er der ikke tale om synlige blødninger – ved et hurtigt check.

### Radio Medical kunne allerede på nuværende tidspunkt kontaktes

### Disability (D):

- Pupilreaktionen har pt. ingen behandlings konsekvens, hvorimod der skal ligges stor vægt på den kontinuerlige bevidstheds kontrol.

### Expose (E):

- Fokus er primært symptomer fra brystet med udstråling til kæbe og ve. arm.
- Patienten kan umiddelbart behandles på broen i forbindelse med den første kontakt til Radio Medical. Ved transport til hospitalet fra broen udvises forsigtighed. Lyt til patienten.

**Revurdere patienten, hvis der skulle forekomme forandringer undervejs i forløbet.**

## Svar på øvelse 3. Sukkersyge

### Forhold på dit kammer:

- Skab kort overblik på scenen og forsøg at kontakte patienten.
- Da du ikke kan kommunikere med patienten skrives der til ABC omgående.
- Skaf hurtigt optagelige sukker til patienten.(F.eks. Nutella)

### Airways (A):

- Da der har været opkastning vendes patienten umiddelbart på siden for at skaffe helt frie luftveje og mundhule observeres for fremmedlegemer. Manuelt sug holdes klart ved patienten. Rygleje efterfølgende kan anvendes dog med **stort fokus** på opkastninger.
- Ilt klargøres og monteres med 9l/min.

### Breathing (B):

- Blot brystet – Se – Lyt – Føl. Dette som forsikring af vejrtrækningen og lyde af vejrtrækning.

### Cirkulation (C):

- På baggrund af et grundigt check findes forlænget kapillærrespons, let hurtigere puls en normalt, svedig og kold/ let fugtig hud anlægges omgående en venekanyle, som gennemskylles eller opsætning af NaCl. 20/30dr/min.
- Umiddelbart er der ikke tale om synlige blødninger – ved et hurtigt check.

### Disability (D):

- Pupilreaktion og kontinuerlig bevidstheds kontrol foretages.

### Expose (E):

- Top til tå undersøgelse foretages slavisk og patienten flyttes til hospitalet på bære.
- Hvis Nutella ikke er givet på nuværende tidspunkt – påføres det på bagsiden af underlæben.
- Radio Medical kontaktes omgående

**Revurdere patienten, hvis der skulle forekomme forandringer undervejs i forløbet.**

## Svar på øvelse 4. Brud og forstuvning

### Forhold på dækket:

- Sikre skadestedet og skab overblik og tæt kontakt patienten.
- Nødflytning finder kun sted i NØD, hvor patienten liv er i overhængende livsfare.
- Vigtigt at overveje faldets karakter – om der er andre steder patienten har slået sig? Her tænkes slag imod hoved, nakke og ryg. **OBS:** Stærke smerter kan sagtens dække over andre skader.
- Det kan overvejes at bringes patienten indendørs efter en hurtig ABC!
- Tager patienten fast medicin? Allergi?

### Airways (A):

- Da patienten kan klage sig højlydt vil der højst sandsynligt være frie luftveje.
- Ilt klargøres og monteres 9l/min.
- Halskrave vurderes afhængig af faldets karakter. Ved tvivl monteres den. I så fald skal hoved støttes indtil immobilisering på spineboard

### Breathing (B):

- Blot brystet – Se – Lyt – og Føl. Brystkassen kontrolleres for slag og skader

### Cirkulation (C):

- På baggrund af et grundigt check findes forlænget kapillærrespons, hurtigere puls en normalt, svedig og kold/ let fugtig hud anlægges omgående en venekanyle, som gennemskyldes eller opsætning af NaCl. 20/30dr/min.(Denne handling skal ske snarest, men ville være rar at få overstået inden døre).
- Ingen åbenlyse blødninger efter en hurtig kontrol, men det opmærksomhed rettes imod et kraftigt hævet underben med et lukket brud.

#### **Overvej forflytning på dette stadium**

- Immobiliseres på spineboard og oppustelig urias bandage monteres på benet. Håndled og arm støttes evt. også af en oppustelig bandage.

### Disability (D):

- Pupilreaktion foretages og vi kan fortsat høre patienten klage sig, hvilket konkludere vores vurdering af bevidsthedsniveauet.

### Expose (E):

- Top til tå undersøgelsen vi manglende cirkulation under bruddet på benet imens håndleddet findes rødt og hævet.
- Immobiliseres på spineboard og oppustelig urias bandage monteres på benet. Håndled og arm støttes evt. også af en oppustelig bandage.
- Patienten bringes til skibets hospital – Radio Medical kontaktes snarest.

**Revurdere patienten, hvis der skulle forekomme forandringer undervejs i forløbet.**

## Svar på øvelse 5. Bevidstløshed

### Forhold i maskinen:

- Sikre skadestedet og skab overblik og tæt kontakt patienten.
- Da du ikke kan kommunikere med patienten skrives der til ABC omgående.
- Patienten vendes efter immobiliserings principper.(hovedholder og 2-3 mand på siden af patienten.)
- **Vigtigt** at ”hovedholderen” kontinuerligt lader sygdomsbehandleren vide hvad status er vedr. patientens bevidsthed og frie luftveje.

### Airways (A):

- Frie luftveje skaffes og bibeholdes af tungeholder der indsættes.(Bevidstløse)
- Ilt klargøres og monteres 9l/min.
- Halskrave vurderes pga. af faldets karakter.

### Breathing (B):

- Blot brystet – Se – Lyt – og Føl. Brystkassen kontrolleres for slag og skader
- Evt. skader/ slag/ blå mærker på brystet håndteres og noteres

### Cirkulation (C):

- På baggrund af et grundigt check findes forlænget kapillærrespons, hurtigere puls en normalt, svedig og kold/ let fugtig hud anlægges omgående en venekanyle, som gennemskylles eller opsætning af NaCl. 20/30dr/min.
- Ingen åbenlyse blødninger efter en hurtig kontrol

### Disability (D):

- Pupilreaktion foretages, hvilket giver + på venstre, men kun SVAG reaktion på højre. Vi kan fortsat bekræfte at patienten er bevidstløs, da tungeholderen fortsat sidder i halsen.

### Expose (E):

- Top til tå undersøgelsen afslører en stor bule i baghoved, hvilket også er en vigtig observation for Radio Medical. Mindre sårskramme findes på højre hånd.
- Patienten immobiliseres på spineboard og transporteres til læ skibets hospital.
- Radio Medical kontaktes omgående.

**Revurdere patienten, hvis der skulle forekomme forandringer undervejs i forløbet.**