

Faglige opdateringer i FØHJ, opdateret 21 MAR 2022

**Dokumentet opdateres løbende på CSS' platforme på [fiin](#) og [Internet](#).
Spørgsmål til indholdet henvises til FSK-KTP-FRSTEHJLP@mil.dk.**

Emne, kort begrundelse, reference	Dato
<p>Ved håndtering af alvorligt hedeslag (med en kernetemperatur på over 40 grader C) anbefales det nu også at nedsænke den tilskadekomne i vand med 1-26 grader C¹. Dvs. at man har en mere aggressiv behandlingsmetode ved særligt alvorlige tilfælde frem for anbringelse af arme og ben i køligt vand og våde tørklæder om ankler, håndled, isse og nakke som beskrevet i Førstehjælpens ABC.</p> <p>Det er som førstehjælper svært at vurdere hvornår kernetemperaturen på tilskadekomne er over 40 grader C. Man bør som førstehjælper være særligt opmærksom, hvis tilskadekomne er bevidsthedspåvirket eller bevidstløs og overveje om nedsænkning i vand er nødvendig for at køle personen tilstrækkeligt hurtigt ned.</p>	21/3 2022
<p>I lektion 4, førstehjælp ved blødninger i Forsvarets 28 timers førstehjælpskursus, FSK-264, introduceres nu "catastrophic bleeding" i sammenhæng med ABC-princippet. Ved livstruende blødning prioriteres håndteringen derfor efter rækkefølgen <C>ABC.</p> <p>Kriterierne for en livstruende blødning er følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• Blod der pulserer• Blod i pøl på jorden• Tøj er gennemblødt af blod <p>Det bør understreges at direkte pres med en finger eller en hånd i blødningsstedet er yderst vigtigt i håndteringen af blødninger². Det bør derfor indgå som en del af undervisningen i håndteringen af tilskadekomne med livstruende blødninger. Både ifm. den indledende førstehjælp, men også undervejs og efter anlæggelsen af en forbindelse og/eller en trykforbinding.</p> <p>Forsvaret holder fast i at undervise i improviseret tourniquet/knebelpres, da vores kursus i blødningshåndtering for enkeltmand, TSE, dygtiggør og rutinerer vores personel i håndtering af den præfabrikerede CAT.</p>	18/3 2022

¹ ERC guidelines 2021, First Aid, side 5/21, afsnit "Management of heatstroke by cooling".

² ERC guidelines 2021, First Aid, side 5/21, afsnit "Control of life-threatening bleeding".

Emne, kort begrundelse, reference	Dato
<p>Ved håndtering af brandsår køles straks med tempereret vand i mindst 20 minutter for at begrænse vævsskade. Kølingen kan fortsættes i over 20 min for evt smertelindring. Forbrændingen kan også behandles med en ren våd klud/steril forbindelse, hvis der ikke er tilstrækkeligt med vand til rådighed. Efter nedkøling af det forbrændte område kan forbrændingen tildækkes med en løst anlagt steril forbindelse eller plastfolie.</p> <p>Vær særlig opmærksom på at man undgår underafkøling af personer undervejs i behandlingen af en forbrænding³.</p>	<p>18/3 2022</p>
<p>Forsvarets personel undervises ikke i hjertelungeredning til børn. Kommer der spørgsmål til førstehjælp til børn ifm. undervisningen, så er anbefalingen at man bruger 30:2, når man ikke er undervist i førstehjælp til børn. Dette gælder for FSK-262/263/264 og i forbindelse med TSE.</p> <p>Det er fra DFR blevet præciseret at algoritmen for genoplivning af børn for lægmand (indeholder faggrupper som pædagogisk personale, dagplejere, skolepersonale, livreddere og lignende) bør være ud fra 30:2 rytmen.</p> <p>Baggrunden er at det oftest er voksne personer der får hjertestop. Det vigtigste er at førstehjælperen træder til og yder førstehjælp. Derfor er DFR fokuseret på at gøre undervisningen så enkel som muligt, så det er nemt at træde til og yde førstehjælp.</p> <p>DFR har etableret retningslinjerne for genoplivning af børn hvor problemstillingen og de anbefalede retningslinjer er beskrevet grundigt. Det findes på DFR's hjemmeside via følgende link:</p> <p>førstehjælpsråd.dk/retningslinjer.dk</p>	<p>14/10 2021</p>
<p>Som udgangspunkt anlægges der ikke en løs forbindelse ved mistanke om kraniebrud. Den potentielle risiko for at generere et større tryk på hjernen ved at anlægge en løs forbindelse, opvejes ikke af den gevinst som den løse forbindelse kan give i form af afskærmning mod omgivelser og evt. blødningsstandsning.</p>	<p>14/10 2021</p>

³ ERC guidelines 2021, First Aid, side 6/21, afsnit "Thermal burns".

Emne, kort begrundelse, reference	Dato
Førstehjælperer renser som udgangspunkt sår med rent vand fra vandhanen. Sæbe forsinkes sårets helingsproces (Se fodnote for yderligere detaljer ⁴). Opmærksom på at der flere steder i førstehjælpsbogen er angivet sårrensning med vand og <i>sæbe</i> .	14/10 2021
Det er ikke vigtigt at førstehjælperen kan skelne symptomerne på hjertekrampe og blodprop i hjertet. Man har som lægmand ikke en reel chance for at vurdere om det er enten hjertekrampe eller en blodprop. Den indledende førstehjælp er enslydende og der skal tilkaldes hjælp hurtigst muligt jf. overlevelseskædens første step "Tidlig erkendelse".	14/10 2021
Åbne brystkasselæsioner forbindes ikke længere med lufttæt forbindelse. Ej heller plastik med tape på 3 sider. Dette ændres til at lungelæsioner bør holdes åbne ⁵ (FØHJ ABC side 66-67 skal rettes). Førstehjælpen er dermed at lejre den tilskadekomne som denne er mest komfortabel med. Hvis den tilskadekomne bliver bevidstløs med vejrtrækning lejres i stabilt sideleje med den syge side nederst.	15/12 2020
Shock skal fremover omtales bredt i forbindelse med FØHJ som "Kredsløbssvigt".	15/12 2020
<p>DFR´s uddannelsesplan for Førstehjælp ved sygdomme – sygdomme som påvirker kredsløbet, under blodprop i hjertet/ hjertekramper er en formulering, som kan tolkes meget forskelligt.</p> <p>Under kompetencesikring, hvor man skal sikre at deltageren kan: "Pkt 3: Ringe 1-1-2 og lejrer personen halvt siddende/ liggende og yder psykisk førstehjælp, hjælper evt. den syge med at tage egen medicin"</p> <p>I <u>Forsvaret</u> skal vi præcisere at denne formulering dækker over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At førstehjælperer ikke må ordinere medicin og ikke "giver" medicin. • Men at der menes: <ul style="list-style-type: none"> ○ "at vi som førstehjælperer må <u>hjælpe</u> personen med at finde medicinen frem, så personen selv kan tage medicinen. ○ Dette gælder al slags medicin og derved sikre førstehjælperen at medicinen er ordineret af læge til denne person bedst muligt. 	15/12 2020

⁴ Sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/akutte-sygdomme/foerstehjaelp/saar-og-bloedninger/snitsaar-og-hudafskrabbinger/

⁵ ERC guidelines 2021, First Aid, side 5+6/21, afsnit "Management of open chest wounds".

Emne, kort begrundelse, reference	Dato
<p>Improviseret tourniquet/knebelpres og Combat assault tourniquet (CAT) lægges high and tight. High and tight henviser til at man anlægger tourniquet højt i lysken og armhulen. Forsvarets personel er på TSE-niveau delegeret til at lægge tourniquet high and tight.</p> <p>Retningslinjerne er 5-7cm over såret jf European Resuscitation Council (ERC) guidelines 2021⁶. Beslutningen omkring anlæggelse TQ high and tight er taget på baggrund af at lave en rød tråd ml førstehjælp og TSE, samt at gøre retningslinjerne så simple som muligt. Der vil i civilt regi være fagpersonel der kan varetage den videre behandling indenfor en relativ kort tidsramme – derfor fokuseres der på at skabe simple værktøjer som er nemme at handle ud fra.</p>	16/04 2021
<p>Det er IKKE en standard-procedure at kigge i munden ifm. skab frie luftveje - se, lytte, føl⁷. Der er kun behov for kontrol af munden ifm. etablering af frie luftveje, hvis man ikke kan lave indblæsninger ifm. hjertelungeredning.</p> <p>Når man træder hen til en bevidstløs person og konstaterer at der ikke er nogen vejtrækning startes med 30 tryk. Efterfølgende har man 10 sekunders "hands off"-tid hvor man kan lave 2 effektive indblæsninger.</p> <p>Er indblæsningerne <i>ikke</i> effektive skal man indenfor de 10 sekunders "hands off"-tid foretage kontrol af munden og evt. fjernelse af fremmedlegeme (fx tænder, blod, opkast, madrester, sand osv)⁸. Man kan evt. udbedre ved at dreje den tilskadekomnes hoved til siden og fjerne fremmedlegemet. Man må KUN fjerne fremmedlegemer i munden på en bevidstløs hvis du tydeligt kan SE et fremmedlegeme i munden på vedkommende.⁹</p> <p>Man fortsætter med brystkompressioner uden indblæsninger, hvis man ikke kan foretage effektive indblæsninger.</p> <p>Såfremt en person ved bevidsthed har totalt blokeret luftveje pga. fremmedlegemer i luftvejene, gives med 5 dunk i ryggen og fem tryk efter retningslinjerne fra heimlich-manøvren. Bliver personen bevidstløs vil vi IKKE</p>	21/04 2021

⁶ ERC guidelines 2021, First Aid, side 5/21, afsnit "Tourniquet for life-threatening bleeding".

⁷ ERC guidelines 2021, Basic Life Support, side 3/17, afsnit "Basic life support, Step-By-Step"

⁸ DFR, Basisuddannelsesplan, Førstehjælp ved hjertestop, kompetencesikring punkt 6.

⁹ Basic Life Support, ERC guidelines 2021, side 13/17, afsnit "Unconscious victim with foreign body airway obstruction"

Emne, kort begrundelse, reference	Dato
<p>på førstehjælpsniveau forsøge at fjerne fremmedlegemer, som ikke tydeligt kan ses i munden, da der er for stor risiko for at vi trykker fremmedlegemet længere ned i halsen.¹⁰</p>	
<p>Vi anvender ikke længere doughnut som standardprocedure til stabilisering af fremmedlegemer ifm blødninger eller ved åbne benbrud. Vurderingen er at man gør mere skade en gavn ved at påføre en doughnut – man kommer let til at flytte rundt på tilskadekomne, samt potentielt flytte på fremmedlegeme/knogleende unødvendigt.</p> <p>Den korrekte førstehjælp er at mindske bevægelse mest muligt, yde psykisk førstehjælp, pakke personen ind bedst muligt.</p>	23/6 2021
<p>Vi bedømmer ikke længere hårdt på om man anvender hvor, hvad, hvem rækkefølgen, når der tilkaldes hjælp vha 1-1-2. Ved opkald til 1-1-2 er modtageprotokollen: Telefonsvarer → alarmcentralen, som viderestiller opkald angående sygdom eller tilskadekomst til AMK-vagtcentralen → Akut medicinsk koordination(AMK) vagtcentralen, hvor en sundhedsfaglig person stiller de relevante spørgsmål til ud fra dansk indeks og hjælper dig til at handle hensigtsmæssigt. Dansk indeks er en detaljeret kriterieramme som er udgangspunkt for stillingstagen til visitation, respons og rådgivning¹¹. Derfor bedømmes man ud fra om man kan svare kort og præcist på de spørgsmål som "alarmcentralen"/kontrollanten stiller.</p>	23/6 2021
<p>Der skelnes ikke ml unormal og agonal vejrtrækning hos bevidstløse – begge dele hedder unormal vejrtrækning.</p> <p>Uanset om der er tale om unormal eller agonal vejrtrækning vil der være behov for hjertelungeredning og adskillelsen unormal og agonal vejrtrækning gør at førstehjælperen har flere begreber at skulle forholde sig til.</p> <p>Det vigtigste er at man bliver trænet til at identificere vejrtrækning som ikke er normal hos en bevidstløs person og kan handle derefter.</p>	29/6 2021

¹⁰ Basic Life Support, ERC guidelines 2021, side 6/17, afsnit "Foreign body airway obstruction"

¹¹ Danske Regioner, Dansk Indeks for Akuthjælp, AMK-vagtcentralens værktøj for visitation til præhospitale ressourcer.