



# Veilederhefte for førstehjelpsressurser

SAMMEN REDDER VI LIV – DELPROSJEKT ELDRE

## Innledning

Takk for at du vil stille opp som førstehjelpsressurs i dugnaden «Sammen redder vi liv», delprosjekt eldre.

I dette veilederheftet er det samlet litt bakgrunnsinformasjon, og det du skal kunne vite om de ulike tilstandene som inngår i vår førstehjelpssatsing for eldre. Du får også tips om kurslederrollen og hvordan du kan legge opp en opplæring i førstehjelp for eldre som for eksempel hvilke arenaer du kan bruke, og hvordan du kan legge det opp. Hovedtanken er å lage et opplæringsopplegg som ikke er for teoretisk og for omfattende, men et opplegg som kan brukes i mange ulike sammenhenger og som heller ikke trenger å være avhengig av tekniske hjelpemidler, men som like gjerne kan brukes i forbindelse med for eksempel Kløvertur, eldre-kafé eller lignende.

Det er viktig å huske at betegnelsen «eldre» egentlig er litt håpløst å bruke. Betegnelsen omfatter alle fra rundt 67 år til over 100 år. Denne gruppen omfatter personer fra rundt 65 år til langt over 100 år. De fleste er spreke og selvhjulpne, mens en del mister funksjonsevne med alderen.

Det er derfor vanskelig å lage et opplæringsopplegg for eldre som skal passe for alle grupper av eldrebefolkningen. Opplæringsopplegget må derfor tilpasses ut fra hvem du har opplæring for. En forsamling med spreke pensjonister i en trimgruppe kan fint klare å komme ned på gulvet og trene på hjertekompresjoner på en dukke. For andre grupper vil det være enklere å bruke en MiniAnne-dukke som kan ligge på et bord. I tillegg vil det være ulike lokaliteter og arenaer som krever ulik tilrettelegging av opplegget. Dette kommer vi tilbake til i siste del av dette heftet.

Det å være førstehjelpsressurs skal forhåpentligvis være lystbetont for både deg selv og deltagerne – selv om det er et alvorlig tema.

Velkommen som bidragsyter inn i en livsviktig dugnad

## Sammen redder vi liv – en nasjonal dugnad



Førstehjelpsdugnaden «Sammen redder vi liv» ble startet på initiativ av regjeringen i 2017. Helsedirektoratet har fått ansvaret for å koordinere dugnaden, og flere frivillige organisasjoner har fått ansvar for hvert sitt delprosjekt i dugnaden. Gjensidigestiftelsen har gitt midler til de ulike delprosjektene i dugnaden.

Andre frivillige organisasjoner som er med er Røde Kors (barnehage), LHL (grunnskole), Norsk Folkehjelp, Norsk Speiderforbund, Stiftelsen Norsk Luftambulansse og flere andre.

Dugnaden ble opprettet fordi det er et mål å få reddet flere liv utenfor sykehus, ved at befolkningen lærer seg å gjenkjenne tegn og symptomer på alvorlig sykdom og varsler 113, og at mange flere lærer seg livreddende førstehjelp. Utfallet av akutt, alvorlig sykdom er i stor grad avhengig av hvor raskt personen får hjelp.

Hovedmålene i dugnaden sammen redder vi liv er:

MÅL FOR SAMFUNNET	MÅL FOR BEFOLKNINGEN	MÅL FOR DEN ENKELTE BORGER
<p>Flere mennesker overlever akutt sykdom eller skade</p> <p>Flere mennesker overlever akutt sykdom eller skade uten varig alvorlig funksjonstap</p> <p>Styrket nasjonal helseberedskap for håndtering av akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus</p> <p>Reduserte behandlingskostnader</p>	<p>Befolkningen har tillit til at de får nødvendig førstehjelp ved akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus</p> <p>Befolkningen skal raskere få kvalifisert helsehjelp ved tidskritiske sykdoms- og skadetilstander</p>	<p>Den enkelte borger kjenner til og vet når han/hun skal kontakte 113</p> <p>Den enkelte borger skal være kvalifisert og trygg til å kunne gripe inn og gi førstehjelp ved akutt sykdom eller skade utenfor sykehus</p>

Dugnaden har ulike satsningsområder og Norske Kvinners Sanitetsforening er med i den delen som handler om å bidra til «en kompetent og beredt befolkning»:

**EN KOMPETENT  
OG BEREDT  
BEFOLKNING**

**RESULTATMÅL**

Publikum skal gjennom en livslang læring i livreddende førstehjelp gjøres i stand til å:

- gjenkjenne mulige tegn på tidskritiske sykdoms- og skadetilstander,
- forstå betydningen av rask kontakt med medisinsk nødnummer 113 for tilkalling av hjelp og veiledning,
- iverksette livreddende førstehjelpstiltak frem til kvalifisert helsepersonell kan overta behandlingen
- Ivareta egen og andres sikkerhet

Den livslange førstehjelpsopplæringen vil i første omgang rette seg mot:

- Barnehagebarn
- Barn i grunnskolen
- Den ordinære førerkortopplæringen
- Friluft- og idrettsorganisasjoner
- Yrkesaktive/arbeidslivet
- Eldre/seniorer
- Helsepersonell
- Andre grupper med spesielle behov

Andre deler av dugnaden handler om «Effektiv veiledning og hjelp fra 113» og å utvikle et nettverk av akuttgjelpere:

**EFFEKTIV  
VEILEDNING OG  
HJELP FRA 113**

**RESULTATMÅL**

Helsepersonell ved medisinsk nødnummer 113 skal ved henvendelser fra publikum:

- raskt kunne identifisere hendelsessted
- raskt kunne identifisere tidskritiske akuttmedisinske tilstander
- gi innringer kvalifiserte råd om livreddende førstehjelpstiltak,
- sikre utalarming av nødvendige helseressurser.

Innsatsen på dette satsningsområdet vil i hovedsak rette seg mot helsepersonell som besvarer henvendelser på medisinsk nødnummer 113 og å tilrettelegge teknologiske løsninger for å understøtte deres virksomhet.

## NETTVERK AV AKUTTHJELPERE

### RESULTATMÅL

Helsetjenesten skal ved behov kunne bruke et nettverk av akutthjelpere. Dette fordrer utvikling og avklaring av:

- Rolle, ansvar og organisering som akutthjelper er formalisert
- Systemer for opplæring, varsling og kommunikasjoner er etablert

I arbeidet er det så langt identifisert følgende målgrupper for akutthjelperfunksjonen:

- Frivillige organisasjoner
- Mannskaper fra brann- og redningsvesen
- Polititjenestemenn
- Industrivern i bedrifter
- Hjemmetjenesten i kommuner
- Vektertjenester
- Vernetjenesten/brannverntjenesten i bedrifter

I tillegg jobbes det blant annet med registrering av hjertestartere og utvikling av appen «Hjelp 113».

## Delprosjekt eldre – N.K.S. sin rolle i dugnaden

I dag er ca 900 000 av Norges befolkning over 67 år, og om få år vil det være over en million pensjonister.

Delprosjekt eldre skal bidra til at eldre kan gjenkjenne symptomer på akutt, alvorlig sykdom, vite når de skal varsle 113 og hva de selv kan gjøre i en akutt situasjon både om de skulle ramme seg selv eller andre.

De tilstandene vi tar for oss i dugnaden rammer gjerne eldre personer (selv om det er viktig å huske på at det også kan ramme yngre):

- **Hjerneslag**, gjennomsnittsalder 75 år
- **Hjerteinfarkt**, gjennomsnittsalder 70 år
- **Hjertestans**, gjennomsnittsalder 66 år
- «**Akutt funksjonssvikt**» - symptomer på alvorlig sykdom hos skrøpelige eldre

### Delprosjekt eldre har følgende overordnede mål:

1. At flere eldre kan identifisere symptomer på hjerneslag, hjerteinfarkt og hjertestans
2. At flere eldre har kunnskap om viktigheten av rask kontakt med medisinsk nødnummer 113 ved akutt sykdom eller skade
3. At flere eldre får opplæring og kunnskap i livreddende førstehjelp som vil senke terskelen for å bidra i en akutt situasjon

I de første fasene av delprosjekt eldre skal lokallag og omsorgsberedskapsgrupper i N.K.S. være med og teste ut opplæringsopplegg i førstehjelp for eldre. I senere faser skal opplegget «rulles ut» nasjonalt, og vi vil da også forsøke å få til gode samarbeid med kommuner og andre organisasjoner for å nå flest mulig eldre med både opplæring og informasjon om førstehjelp.

### HVORFOR ØNSKER N.K.S. Å LEDE DELPROSJEKT ELDRE I DUGNADEN «SAMMEN REDDER VI LIV»:

- Vi har mange eldre medlemmer
- Vi vet at kvinner tar ansvar for ektefellens og familiens helse
- Vi er opptatt av kvinnehelse og at kvinner opplever symptomer annerledes enn menn
- Vi er en synlig organisasjon i mindre urbane strøk der det ofte kan være lange avstander til sykehus
- Vi har 120 omsorgsberedskapsgrupper i 19 fylker med 3000 frivillige; mange av disse har fått midler til førstehjelpsopplæring
- Vi eier og driver flere hundre eldreinstitusjoner, aktivitetssentre og eldreboliger over hele landet
- Mange sanitetsforeninger driver med ulike aktiviteter for eldre
- I følge en måling fra TNS i 2017 har befolkningen stor tillit til N.K.S. og vår samfunnsnyttige innsats

Med vår unike posisjon i mange lokalsamfunn vil vi ha mulighet til å treffe eldre på ulike arenaer og få til god opplæring og informasjon.



## Akutt funksjonssvikt hos eldre

Hos eldre mangler ofte de symptomene som man er vant til å legge vekt på hos yngre med samme sykdom.

Eldre personer som blir akutt syke kan få akutte symptomer fra andre organer enn de organene der sykdommen sitter.

Når en eldre person brått fallerer og plutselig ikke klarer å gjennomføre dagligdagse gjøremål, kalles det akutt funksjonssvikt.

Typiske symptomer på akutt funksjonssvikt er falltendens, uklarhet, mister bevegelsesevne, klarer ikke å få i seg mat og drikke eller holde på urinen.

Dersom dette oppstår plutselig er det som regel et tegn på akutt, alvorlig sykdom.

Disse symptomene kan for eksempel være tegn på infeksjon, hjerteinfarkt, hjerneslag, nyresvikt og flere andre tilstander.

Det er derfor viktig å huske på at plutselige endringer i tilstanden hos litt mer skrøpelige eldre, kan være tegn på en akutt og alvorlig sykdom.

# Hjerneslag

## FAKTA OM HJERNESLAG:

Hjerneslag rammer ca 12 000 mennesker årlig i Norge.

Risikoen øker med alderen, og gjennomsnittsalderen er 72 år for menn og 78 år for kvinner

Hjerneslag er den tredje hyppigste årsak til død og den hyppigste årsaken til alvorlig funksjonshemming og langvarig institusjonsomsorg.

De totale samfunnskostnadene av hjerneslag er estimert til kr 7 – 8 milliarder per år.

En studie viser at bare 48 % tar direkte kontakt med 113 ved hjerneslag

Effektiv behandling av hjerneslag forutsetter at pasienten kommer raskt til sykehus for diagnostikk og behandling. Rask behandling hindrer alvorlige ettervirkninger!

## HVA ER HJERNESLAG, ENKELT FORKLART?

Hjerneslag er et begrep som brukes om flere forskjellige tilstander, blant annet hjerneblødning og hjerneinfarkt.

Hjerneinfarkt (85 % av hjerneslagene) skyldes en blodpropp som har satt seg fast i et blodkar i hjernen – da får ikke området som det blodkaret forsyner nok oksygen.

Hjerneblødning skyldes som regel langvarig høyt blodtrykk som gir forandringer i blodårer og som til slutt kan føre til blødning ut i hjernevevet.

Drypp / TIA skyldes ofte små blodpropper, og typisk er at symptomene går raskt over. Ofte så raskt som innen 15 minutter, men alltid innen et døgn.

## TYPISKE SYMPTOMER PÅ HJERNESLAG

De aller fleste hjerneslag kan fanges opp ved å huske regelen «LØFTE, SMILE, PRATE». 85 % av alle som får hjerneslag har ett eller flere av symptomene: Vansker med å løfte en arm over hodet, skjevhet i ansiktet (smiler ikke likt på begge sider) og problemer med å prate.

Pasienten som har fått hjerneslag får oftest en lammelse som rammer halve kroppen, som regel overkroppen og får vanskeligheter med å løfte begge armene over hodet. Over 65 % av pasientene med hjerneslag får kraftsvikt i en arm.

Ansiktsmuskulaturen blir som regel også rammet – og fører til at pasienten blir «skjev» i ansiktet. Hvis du ber pasienten smile, klarer ikke vedkommende å løfte begge munnvikene. Halvsidige lammelser i ansiktet oppstår hos flere enn 65 % ved hjerneslag.

Mange med hjerneslag får problemer med å finne ord (25 %) og med utydelig / «snøvlete» tale (40 %).



Husk at selv om så mange som 85 % får ett eller flere av disse symptomene, så er det noen som får litt annerledes symptomer. Ofte hodepine som kommer plutselig, sterk svimmelhet, problemer med balansen, plutselig synstap, at man «føler seg veldig skjev og rar» eller lignende.

### VIKTIG Å FORMIDLE

At «LØFTE, SMILE, PRATE» formulerer viktige symptomer på hjerneslag, men alle symptomer kommer ikke med en gang, og noen opplever helt andre symptomer.

Det er veldig viktig å varsle 113 så raskt som mulig ved symptomer på hjerneslag, pasienten bør helst være på sykehus innen fire timer etter debut av symptomer. **Ring selv om du er i tvil!**

NB! Selv om symptomene går over igjen skal man kontakte 113. Har man hatt et «drypp» (TIA), er det viktig å få medisiner som kan forebygge et fremtidig hjerneslag.

**IKKE VENT OG SE – RING 113!**

**TID ER HJERNE!**

### TIPS:

Helsedirektoratet har laget flere korte videoer med slagordet «Prate, smile, løfte». Søk på Youtube.com med det som søkeord.

# Hjerteinfarkt

## FAKTA OM HJERTEINFARKT:

Akutt hjerteinfarkt rammer mellom 10-15.000 personer i Norge hvert år.

Effektiv behandling av hjerteinfarkt forutsetter tidlig diagnostikk og behandling.

Ubehandlet eller forsinket behandling av hjerteinfarkt innebærer fare for hjertestans samt alvorlig og varig hjertesvikt.

Bedre kunnskaper om symptomer på akutt hjerteinfarkt og tidlig kontakt med 113 vil kunne bidra til mer effektiv behandling og færre dødsfall.

## HVA ER HJERTEINFARKT, ENKELT FORKLART?

Hjerteinfarkt skyldes som oftest at en eller flere av de blodårene som forsyner selve hjertemuskelen blir tett, da får ikke den delen av hjertemuskelen som blodåren(e) forsyner nok oksygen og vevet begynner å dø.

Hvor stort hjerteinfarkt er (og dermed hvor kraftige symptomer man får) avhenger av hvor stort område av hjertemuskelen som rammes av oksygenmangel.

Det finnes noen andre (og sjeldnere) årsaker til hjerteinfarkt – flere av disse tilstandene rammer oftere kvinner.

## TYPISKE SYMPTOMER PÅ HJERTEINFARKT

De fleste kjenner til de «klassiske» symptomene på hjerteinfarkt: Det oppstår en plutselig intens, sterk og ofte klemmende følelse midt i brystet som ofte stråler ut i venstre arm. De fleste opplever også at det er veldig tungt å puste, at man begynner å kaldsvette og blir veldig kvalm. Får man disse symptomene er de fleste ikke i tvil om at det er alvor!

Det er viktig å vite at ikke alle får disse «klassiske» symptomene på hjerteinfarkt. Mange kvinner, men også menn, og ofte diabetikere, får mindre intense symptomer, eller helt andre symptomer.

Andre symptomer på hjerteinfarkt kan være:

Plutselig tungpustethet

Vagere smerter / trykkfølelse som sitter kan sitte i magen, ryggen eller nakken (kommer plutselig)

En sterk følelse av at man «ikke kjenner seg bra», uvelhet, kaldsvetting, svimmelhet, tyngdefølelse i brystet, sykdomsfølelse som kommer plutselig.



Norske Kvinners Sanitetsforening

30. august kl. 21:21 · 🌐



Visste du at:

1. Kvinner kan ha andre symptomer enn menn
2. Én av fem hjerteinfarkt hos kvinner har ukjent årsak
3. Hjerteredisiner er utviklet for menn
4. Kvinner får hjerte- og karsykdom ti år senere enn menn
5. Røyking og livsstilssykdommer er farligere for kvinnehjertet
6. Norske kvinner, leger og forskere mangler kunnskap om kvinnehjertet



FORSKNING.NO

### Seks ting alle kvinner bør vite om hjerteinfarkt

Hjerteinfarkt kan arte seg litt annerledes hos kvinner enn hos menn. Her e...

👍 🤖 ❤️ 200

3 kommentarer 105 delinger

## VIKTIG Å FORMIDLE

Ved symptomer på akutt hjertesykdom skal man alltid kontakte 113. Det gjelder også dersom man får noen av de mer «atypiske symptomene».

Vær spesielt OBS på slike symptomer dersom man har hjertesykdom i familien og / eller risikofaktorer for hjertesykdom.

## Bevisstløshet – hjertestans

### BEVISSTLØSHET

Bevisstløshet betyr at man ikke klarer å vekke en person, selv om man rister i vedkommende og roper.

Det viktigste å sjekke hos en bevisstløs person er om vedkommende puster.

Det er helt vanlig å bli stressa og få panikk i en situasjon der man opplever en bevisstløs person. Da husker man ofte ikke hva man skal gjøre, eller i hvilken rekkefølge. Så hovedregelen vi skal formidle er at det første du gjør er å ringe 113. Da får du god hjelp og veiledning – de forteller deg trinn for trinn hva du skal gjøre.

### IKKE VENT OG SE – RING 113

### BEVISSTLØS, MEN PUSTER

Det er mange årsaker til bevisstløshet. Det første man må gjøre om noen faller om er Å RINGE 113. De vil be deg sjekke om personen puster.

Dersom personen puster – bring personen i stabilt sideleie.

Dette kan vi demonstrere dersom vi er to, vise bilde på power-point, eller forklare.

### BEVISSTLØS, PUSTER IKKE

Ved plutselig hjertestans stopper hjertet, og man stopper raskt å puste. Med det samme kan pasienten ha en gispende eller rallende pust, men pusten er aldri normal og rolig ved hjertestans.

Dersom personen ikke puster, eller har en «rallende» eller «gispende» pust: Ring umiddelbart 113. Følg instruksjoner på hjertekompresjon.



Det er fortsatt litt oksygen i lungene og i blodet. Det er derfor aller viktigst å gi gode hjertekompresjoner, og kroppen har nok oksygen til å klare seg i mange minutter med bare kompresjoner.

Innblåsninger er nødvendig dersom det tar mer enn 10 minutter til ambulansen kommer, og ved drukning eller kvelning. Da gjør man 30 kompresjoner og 2 innblåsninger.

Dersom det er flere til stede: La en person ringe 113, sett telefonen på høyttaler, bytt på med å gi hjertekompresjoner (og eventuelt innblåsninger). Ta en klar og tydelig ledelse av situasjonen – deleger ansvar.

Dersom det bare er en person til stede: Sett telefonen på høyttaler når du ringer 113. Da kan du både snakke med operatør på AMK og gi kompresjoner etter veiledning.

## Faktaboks hjertestans

Plutselig hjertestans rammer ca. 3000 personer i Norge hvert år.

2 av 3 hjertestans er bevitnet, dvs. at noen observerer at pasienten faller om og kan gripe inn

Ved hjertestans utenfor sykehus forløper det i gjennomsnitt (median) ca. 9 minutter fra publikum varsler helsetjenesten til første helseressurs er fremme hos pasienten.

Sjansen for å overleve hjertestans øker 3-4 ganger når publikum tidlig ringer 113 og gir pasienten god HLR med veiledning av helsepersonell ved 113.

Sjansene øker ytterligere dersom publikum også bruker tilgjengelige hjertestarter før ambulansen kommer.

## Varsling



Ikke vent og se – ring 113. Det er blitt et «slagord» for førstehjelp for eldre.

En del av opplæringen for eldre vil handle om hva som skjer når man ringer 113: Hva man blir spurt om og at man vil få råd og veiledning.

Når man ringer 113 kommer man til en AMK-sentral der det sitter kvalifisert personell som vurderer situasjonen og eventuelt kaller ut ambulanse. De gir grundig veiledning til den som ringer ved for eksempel hjertestans.

Som førstehjelpsressurs er det viktig at du gjør deg kjent med «Hjelp 113»-appen, og hvordan man setter en telefon på høyttalerfunksjon, og at du kan viderefremidle dette.

## VIKTIG Å FORMIDLE

Når man ringer 113 vil de stille mange spørsmål, det betyr likevel ikke at de ikke gjør noe annet mens de snakker med deg. De vurderer raskt situasjonen og kan sende ut ambulanse selv om de snakker med deg samtidig.

Det er viktig å oppgi tydelig adresse. Det vil de derfor alltid spørre nøye om.

Bruk 113-appen om du har mulighet.

Sett telefonen på høyttalerfunksjon, da kan du både snakke med AMK-sentralen (113) og ta deg av pasienten samtidig.

## Oppsummering

Når du lærer opp eldre er det ikke nødvendigvis så viktig om de blander sammen symptomer på forskjellige sykdommer, det viktige er at de husker hvilke symptomer som er alvorlige.

Vi har derfor laget denne oversikten, som også er på en «flyer» dere kan dele ut til deltagerne i etterkant (se neste side):



## Vet du hva som kan være symptomer på alvorlig sykdom hos eldre?

- Bevisstløshet
- Akutt svimmelhet
- Plutselig kraftsvikt, f.eks. vansker med å løfte armen over hodet eller ustødig gange
- Utydelig eller snøvlete tale eller manglende taleevne
- Vansker med å smile eller skjevhet i ansiktet
- Akutt og kraftig hodepine
- Plutselig forvirring
- Plutselig tap av funksjoner
- Plutselige sterke smerter i overkroppen (bryst og rygg)
- Kaldsvette
- Plutselig tung pust

Hvis du opplever noen av disse symptomene hos deg selv eller andre:

**ikke vent og se – ring 113!**

Husk at kvinner kan ha symptomer som ikke er like kraftige som hos menn.



Norske Kvinners Sanitetsforening

## Rollen som førstehjelpsressurs



Takk for at du ønsker å stille opp som førstehjelpsressurs!

Du har forpliktet deg til å holde noen opplæringsopplegg for eldre fremover. Som frivillig er det du selv som avgjør hva du har kapasitet til, men vi vil anbefale at du ikke venter for lenge etter opplæringshelgen med å prøve deg som førstehjelpsressurs – det er lett å miste motivasjonen om det går for lang tid etter at du har hatt opplæringen. Et tips er å trene litt på familie og venner: Hold korte presentasjoner for dem, og la dem prøve seg på hjertekompresjon på MiniAnne under din veiledning. Da vil du holde kunnskapen varm og bli tryggere på rollen som førstehjelpsressurs.

Som førstehjelpsressurs representerer du både Norske Kvinners Sanitetsforening og dugnaden «Sammen redder vi liv».

## Å HÅNDTERE SPØRSMÅL

Mange som har meldt seg som førstehjelpsressurs har helsefaglig bakgrunn, men mange har det ikke. Det har ingen stor betydning, fordi hovedbudskapet i satsingen skal være så enkelt som mulig. Mye bakgrunnsinformasjon og teori kan overskygge det vi skal formidle. Får du spørsmål fra deltagerne som du ikke kan svare på, ikke vær redd for å si at dette er du ikke sikker på. Det er også viktig å understreke at førstehjelpsopplæringen ikke er ment å være en «teoretisk opplæringsarena». Det er enkle, praktiske tips og huskereglene vi skal formidle!

## Å HÅNDTERE PERSONLIGE HISTORIER

Det er mange som har personlige opplevelser knyttet til de temaene vi snakker om. Mange ønsker å snakke med deg som førstehjelpsressurs / kursleder om det de har opplevd selv. Noen vil formidle negative erfaringer med AMK og / eller helsetjenesten. Noen har opplevd å være til stede ved en hjertestans og opplever det som traumatisk i etterkant.

Det viktige med å møte personlige historier er å bekrefte den som kommer med den. Om vi hører kritikk av helsevesenet eller AMK er det ikke nødvendig for oss å forsvare helsevesenet, men igjen bekrefte den som forteller, som alltid har hatt en veldig dramatisk opplevelse.

Mange som har vært til stede ved en gjenopplivning er usikre på om de kan ha gjort noe feil, og ha vært med på å forvolde noens død på grunn av feil teknikk eller annet. Det er svært viktig at vi formidler at man aldri kan gjøre noe galt i en slik situasjon, at det alltid er bedre å gjøre noe enn ikke noe. Men at mange dessverre likevel dør; det betyr likevel ikke at hjelpen var forgjeves for det kan vi aldri vite på forhånd.

I en opplæringssituasjon fungerer det ofte veldig bra med personlige historier, og vedlagt i dette heftet er en del case dere kan bruke som både eksempler, eller som utgangspunkt for gruppearbeid.

Det kan være historier som deltagerne kommer med som er veldig illustrerende og som kan være fristende å bruke i ettertid. Det er i tilfelle bare mulig dersom dere anonymiserer den helt. Det kan være vanskelig for dere som vil holde opplæring i mindre lokalmiljøer – da kan dere heller be meg lage flere caser til dere om dere skulle trenge det. Å anonymisere en historie betyr ikke bare at du kutter ut navnet, men at det ikke skal være mulig å knytte detaljer til en enkeltperson. «Kvinne, 82 fra Fredrikstad» er ikke nok anonymisering.

## ARENAER FOR OPPLÆRING OG FORMIDLING

Det er mange måter å sette sammen et opplæringsopplegg på – og det er også mulig å formidle kunnskapen ved å lage en stand med aktiviteter (se forslag til ulike opplæringsopplegg). Det er bare fint om flere ønsker å gå sammen, det senker terskelen for å holde opplæring.

Det enkleste vil nok være å begynne med å holde opplæring i egen medlemsforening. Enten på et medlemsmøte, eller på eventuelt aktiviteter din lokalforening har for eldre, inkludert kløvertur.

Ellers vil vi anbefale å kontakte eldresentre / aktivitetssentre, frivillighetssentraler, pensjonistforeninger, trimgrupper for eldre og lignende. Mange lokalforeninger eier og driver også ulike typer institusjoner som det kan være mulig å gjøre noen avtaler med.

Dersom flere i en lokalforening eller omsorgsberedskapsgruppe er med, er det et tips å planlegge en stand eller lignende til våren. Vi er i ferd med å utarbeide en del kampanjemateriell som kan brukes til blant annet dette. Nærmere informasjon kommer.

## RAPPORTERING

En målsetting med dugnaden «Sammen redder vi liv» er å nå ut til så mange som mulig med enkel kunnskap om førstehjelp. Derfor er det viktig at dere sender meg informasjon om opplæring dere holder og hvor mange som var til stede. Jeg vil gjerne også vite hvordan dere la det opp og hvordan dere syntes det fungerte, slik at vi kan endre og forbedre opplæringsopplegget etter hvert.



## Forslag til opplæringsopplegg

Alle førstehjelpsressurser vil få utdelt dette veilederheftet, noen caser, flyere og en MiniAnne-dukke. Dere vil også få tilgang på en ferdig Powerpoint-presentasjon og tre opplysningsfilmer.

Det er mange måter å lage et kurs for eldre på, her kommer en anbefaling som er testet ut og kan brukes på mange ulike arenaer:

### EN TIMES KURS I FØRSTEHJELP FOR ELDRE

Du trenger å ta med powerpoint-presentasjon om det er mulig, hvis ikke print den ut og bruk som manus for det du skal si. Ta ellers med en eller flere MiniAnne-dukker, og flyere til å dele ut til deltagerne

- 1) Presentasjon av deg selv
- 2) Kort presentasjon av dugnaden «Sammen redder vi liv»
- 3) Kort presentasjon av N.K.S. sin rolle og prosjektet førstehjelp for eldre
- 4) HJERNESLAG: Bruk innledningen i presentasjonen. Så kan du enten bruke oppgavene i presentasjonen eller et av casene på hjerneslag. La deltagerne få noen få minutter til å summe sammen mens du går rundt. De færreste vil si noe høyt, så du tar med noe av det du hører, og tar en oppsummering etter 3-4 minutter. Husk å ta med hovedpunktene.
- 5) HJERTEINFARKT: Samme opplegg som over. Case eller summeoppgaver. Oppsummering
- 6) HJERTESTANS: Hvis deltagerne er blitt litt «varme i trøya» - spør høyt: Hva er det første du skal gjøre om noen faller bevisstløs om? Svar: sjekke om personen puster. Hva skal du så gjøre? Svar: Ringe 113. Bruk så MiniAnne-dukken til å vise deltagerne hvilken teknikk man bruker for å gi hjertekompresjoner og hvor hardt man skal trykke.
- 7) Avslutt med å gjenta hovedpoenger som «Ikke vent og se- ring 113»

## ANDRE OPPLEGG

Det er mulig å bare ta for seg ett tema av gangen. Vi vil etter hvert sende ut et eget forslag til hvordan dere kan bruke førstehjelp som tema på Kløvertur.

Førstehjelp er tema for Sanitetens uke i 2019. Det er laget en veileder med tips til ulike aktiviteter som du finner her: <https://sanitetskvinnene.no/sanitetens-uke>

## TIL SLUTT:

Lykke til! Ta kontakt om du lurer på noe. Jeg (prosjektleder) kan så langt jeg har kapasitet komme og informere i lokale sanitetsforeninger og omsorgsberedskapsgrupper. Jeg kan også være med noen av dere ut på kurs dere skal holde om dere ønsker det.

Min kontaktinformasjon:

Mail: [pernille.naess@sanitetskvinnene.no](mailto:pernille.naess@sanitetskvinnene.no)

Telefon: 932 19 484



## Referanser

Norsk Folkehjelp: Temahefte. Førstehjelp ved skader og sykdom hos eldre

Helsedirektoratet: Nasjonal dugnad for å redde liv ved hjertestans og andre akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus. Strategi.

Sammen redder vi liv: Faktagrunnlag

Materiale fra LHL Livredderskolen

LHL: Førstehjelp i grunnskolen. Lærerveiledning

BOK:

Maj-Lisa Løchen og Eva Gerds: Kvinnehjerter. En medisinsk fagbok om vanlige hjertesykdommer