

HARJOITUSSUUNNITELMA

Tiistai 23 / 04 / 2012 klo 17:30 - 20:00 Sääksjärvi, srk:n leirikeskus

HARJOITUKSEN TEEMA

Juhannusjuhlat: Nurmijärven srk järjestää Sääksin leirikeskuksessa juhannusjuhlan, jonne ensiapuryhmä on pyydetty päivystämään. Osallistujat yleensä eläkeläisiä ja muutamia lapsiperheitä.

HARJOITUKSEN TAVOITTEET

Harjoitella

- erilaisten vammojen ja sairaskohtausten ensiapua
- ensiavun antamista ulkotiloissa
- ryhmänä toimimista: erityisesti pyritään siihen, että ryhmä toimii tiiminä, jossa rooleja vaihdellaan eri potilastapausten väleillä

HARJOITUKSEN JOHTAJA: Jaana Toivokoski

TURVALLISUUSPÄÄLLIKKÖ: Jaana Toivokoski

TURVALLISUUSTUNNUS: T O S I V A A R A
--

HARJOITUSPAIKKA/ALUE

Sääksjärventie 144, 05200 Rajamäki

OSANOTTAJAT

Nurmijärven, Hyvinkään ja Länsi-Vantaan ensiapuryhmät
Yhteensä noin 25 henkeä.

Harjoituksen järjestäjät: Jaana, Tuija

Lisäksi ulkopuolisia potilaita ja rastivahteja.

Harjoitus toteutetaan siten, että muodostetaan noin 4 hlön ryhmiä (yht 7 ryhmää). Mieluiten ryhmässä saisi olla vähintään 2 (kokenutta) päivystäjää. Ryhmät kiertävät ensiapurastit numerojärjestyksessä.

HARJOITUKSEN AIKATAULU

KELLO

TAPAHTUMA / VASTUUHENKILO

ENNEN HARJOITUSTA

Suunnittelua

Tavaroiden keruu Omppulinnasta:

- NRJ EA-ryhmän EA-välineet
- Potilaita varten maskit, vaatteet, mahdolliset istuinalustat/viltit/tms, teippiä (maskien kiinnitystä varten): maskit (kirves sääressä, keppi polvessa, pieni haava kädessä (tussilla?)), rastille 3 reppuun mehupullo tytölle
- Anne-nukke
- Deffa
- rankalauta?
- "ea-päivytyspisteelle" (rasti nro 5) lääkkeet(?) ja lääkehaastattelulomakkeet

klo 17:00 Harjoituksen järjestäjät paikalle, valmistelut

HARJOITUKSEN AIKANA

klo 17:30 Kokoontuminen kahviotilaan ja kahvit

klo 17:45 Harjoitus alkaa. Kerrotaan käytännön järjestelyt ja jakaudutaan ryhmiin.

klo 18:00 Rastitoiminta alkaa. Toiminta-aika rasteilla 10min. Palaute ja siirtymiset 5min per rasti. Yht 6 rastia. Pilli soi toiminta-ajan päättyessä ja palauteajan päättyessä.

klo 19:45 Rastitoiminta päättynyt. Yhteenveto ja loppupalaute.

HARJOITUKSEN JÄLKEEN

Kiitos harjoitukseen osallistuneille, käydään läpi mahdolliset kysymykset. Varustehuolto ja paikat kuntoon. Makkaranpaistoa?

RASTIYHTEENVETO

Yhteenveto rastipaikoista ja potilastapauksista, seuraavilla sivuilla tarkemmat kuvaukset:

1. nuotiopaikalla: suuri haava jalassa & vieras esine haavassa
2. saunarakennuksen päädyssä: rankavammaepäily
3. laiturilla: 2 lapsipotilasta: diabeetikko, sokerit alhaalla & pieni haava kädessä
4. pihapöytien ja -penkkien luona: hengenahdistus (anafylaktinen sokki) & nilkka venähtänyt tai murtumaepäily
5. kahvio/terassi: "päivystyspiste" päänsärky, kysyy särkylääkettä (muistuta veden juomisesta jne, haastattelulomakkeen kysymykset) + rintakipu
6. parkkipaikan suunta (kahden ryhmän rasti): auto-onnettomuus: tämän rastin jokainen ryhmä suorittaa kahteen kertaan, mutta vähän eri roolissa: huumeidenkäyttäjä, sekava & eloton (toinen ryhmä tulee avuksi deffan kanssa?)

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Kaksi henkilöä ollut sytyttämässä nuotiotia illan makkaranpaistoa varten. Henkilö halkonut puita nuotiolle, kun kirves on lipsahtanut sääreen. Toinen henkilö kompastunut ja kaatunut maahan, jolloin maassa pystyssä ollut keppi tunkeutuu polven kohdalta ihosta läpi.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)

Potilas 1: Henkilö on nuotiopaikalla seisomassa ja ihmettelee jalkaansa, johon kirves on puita pilkkoessa lipsahtanut. Osumakohdasta vuotaa runsaasti verta.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Tilannearvio: Kysytään potilaalta, mitä tapahtunut, ja onko muita vammoja kuin näkyvä haava jalassa. Laitetaan potilas selinmakuulle maahan huovan tai makuualustan päälle. Nostetaan jalkaa ylöspäin ja painetaan haavakohtaa verenvuodon tyrehtyttämiseksi. Sidotaan haavaan paineside. Soitetaan 112. Tarkkaillaan potilaan vointia ja mahdollisia sokin oireita. Peitellään potilas huovilla lämpimästi.

~~**Potilas 2:** Henkilö on kompastunut ja kaatunut maahan, jolloin maassa pystyssä ollut keppi tunkeutuu polven kohdalta ihosta läpi ja jää sojottamaan pystyyn. Eli vieras esine haavassa.~~

~~**Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan:** Tilannearvio: Kysytään potilaalta, mitä tapahtunut. Havaitaan haava polvessa sekä vieras esine haavassa. Keppiä ei oteta pois haavasta, koska ei ole itsestään irronnut. Laitetaan potilas selinmakuulle maahan huovan tai makuualustan päälle. Sidotaan keppi liikkumattomaksi haavaan esim "donitsilla" sekä peitellään haava puhtailla siteillä. Lähetetään potilas jatkohoitoon esim taksilla. Oikea jatkohoitopaikka tähän kellon aikaan on Hyvinkään sairaalan ensiapu.~~

TOIMINTA TILANTEESSA (toiminnan turvallisuus, lisäonnettomuuksien estäminen, hätäilmoitus, ensiavun jatkotoimenpiteet, toiminta odottaessa, raportointi sairaankuljettajille, mahdolliset jälkitoimet)

Työnjako ryhmässä: yksi kirjaa, toinen hoitaa.
Avohaava -> käytetään hanskoja potilasta hoidettaessa.

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Henkilö ollut puhdistamassa kattoa, kun on tippunut alas maahan.

POTILAS (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)

Potilas 1: Henkilö makaa selällään maassa tajuissaan ja on orientoitunut tilanteeseen. Tietää pudonneensa katolta. Ei pysty liikuttamaan jalkojaan eikä käsiään.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Tilanearvio: Kun selvitetty tilanne (mitä tapahtunut, ja että potilas ei pyydettyäessä pysty liikuttamaan raajojaan), soitetaan 112 ja pyydetään ambulanssia paikalle. Tutkitaan peruselintoiminnot (hengitys, syke, verenpaine). Tutkitaan myös potilaan muut mahdolliset vammat/haavat. Pidetään potilas lämpimänä. Pidetään potilas liikkumattomana selinmakuulla. Tuetaan päätä nostettaessa. Jos on rankalauta käytettävissä, rastilla harjoitellaan ohjatusti rankalaudan käyttöä.

TOIMINTA TILANTEESSA (toiminnan turvallisuus, lisäonnettomuuksien estäminen, hätäilmoitus, ensiavun jatkotoimenpiteet, toiminta odottaessa, raportointi sairaankuljettajille, mahdolliset jälkitoimet)

Työnjako ryhmässä ja selkeä johtajuus erityisesti, jos potilasta liikutellaan (esim. rankalaudalle). Pään tukeminen nostoissa, nostot ja käännöt ranka suorana. ”päälaskee” eli se joka tukee päätä, ohjeistaa noston ja käännön ajankohdan.

Rankavammaepäily ei ole kiireellinen potilastapaus, joten voi toimia ihan rauhassa. Rankavamma ei pahene ajan kulumisen vuoksi. On kuitenkin mahdollista, että katolta pudotessa potilas on saanut muitakin vammoja (esim. aivotärähdys, sisäiset verenvuodot), jotka voivat olla kiireellisiä. Tällaisia vammoja ei kuitenkaan tässä tapauksessa ole välittömästi havaittavissa, joten seurataan potilaan tilan kehittymistä.

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Kaksi lasta/nuorta ollut laituralueella hengailemassa/leikkimässä. Toinen henkilöistä satuttaa kätensä vähän laiturin rakenteisiin. Toinen henkilöistä sairastaa diabetestä eikä ole syönyt illalla mitään, jolloin touhutessa verensokerit laskevat liikaa.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)

Potilas 1: Kävelee laituralueella ja on juuri huomannut saaneensa käteen pienen haavan.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Haava puhdistetaan ja sidotaan. Varmistetaan, ettei potilaalla ole muita vammoja tai sairauksia, jotka vaatisivat hoitoa. Selvitetään, ovatko lapset luvallisesti laituralueella / missä on huoltaja / onko huoltaja tietoinen heidän sijainnistaan.

Potilas 2: Istuu laiturilla väsyneen oloisena. Suhtautuu auttajiin hieman ärsyyntyneesti / ei ole halukas juttelemaan heidän kanssaan. Kysyttäessä perussairauksista kertoo, että hänellä on diabetes/sokeritauti. Kysyttäessä ei muista, milloin on viimeksi syönyt, ei ainakaan ole juhannusjuhlassa paikan päällä ollessaan syönyt vielä mitään.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Haastatellaan potilasta ja pyritään selvittämään tilanne. Kun on saatu selville, että potilas sairastaa diabetestä eikä ole pitkään aikaan syönyt, tarjotaan hänelle hiilihydraattipitoista juotavaa tai syötävää, esim mehua. Pyritään saattamaan lapsi huoltajansa luokse.

TOIMINTA TILANTEESSA (toiminnan turvallisuus, lisäonnettomuuksien estäminen, hätäilmoitus, ensiavun jatkotoimenpiteet, toiminta odottaessa, raportointi sairaankuljettajille, mahdolliset jälkitoimet)

Lapsipotilaiden kohtaaminen ”potilaan tasolta”. Huoltajien etsiminen ja tilanteen/toimenpiteiden raportointi huoltajille.

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Henkilö 1 ollut leirikeskuksen alueella ja alkanut tuntemaan hengenahdistusta. Katsahdettuaan ympärilleen oireiden syytä ihmetellessään huomaa, että lähistöllä on poni, jota ihmiset taputtavat. Henkilö tietää olevansa allerginen hevosille ja hakeutuu oireiden koko ajan pahentuessa näkemänsä ensiapuryhmän luokse. Henkilö 2 on juuri äsken astunut kiven/oksan päälle, jolloin nilkka vääntynyt.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)

Potilas 1: Saapuu ea-ryhmän luokse ja pyytää soittamaan välittömästi ambulanssin. Kertoo pahenevista hengitysoireista ”tunne ettei saa henkeä” ja siitä, että oireet aiheutuneet alueella olevasta ponista, jolle hän on allerginen. Syke 100, hengitystiheys 30, tuskainen olo.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Tilannearvio: Kun selvitetty tilanne, soitetaan 112 ja pyydetään ambulanssia paikalle. Kysytään, onko potilaalla epipeniä (ei ole mukana). (Jos olisi, annettaisiin potilaan ottaa oma epipen-lääkkeensä.) Seurataan potilaan tilaa ja kirjataan peruselintoimintoja ja tilan kehittymistä ylös tarkkailu-/saatelomakkeelle. Lasketaan sykettä ja hengitystaajuutta. Rauhoitellaan potilasta. Asetetaan potilas selinmakuulle, puoli-istuvaan asentoon.

Potilas 2: Istuu penkillä ja hieroo nilkkaansa, on kivuliaan oloinen. Pystyy pyydettäessä liikuttamaan nilkkaansa ja varaamaan sille painoa.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Tilannearvio: Kysytään potilaalta, mitä tapahtunut. Selvitetään, pystyykö potilas liikuttamaan nilkkaansa tai varaamaan sen päälle. Arvioidaan nilkan olevan todennäköisesti nyrjähtänyt. Kylmä, koho, kompressio. Tuetaan nilkka. Annetaan kotihoito-ohjeet: Tuki, lepo, kylmähoidon jatkaminen tarvittaessa. Jos ei ala paranemaan, käytävä lääkäriässä.

TOIMINTA TILANTEESSA (toiminnan turvallisuus, lisäonnettomuuksien estäminen, hätäilmoitus, ensiavun jatkotoimenpiteet, toiminta odottaessa, raportointi sairaankuljettajille, mahdolliset jälkitoimet)

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Päivystyspisteelle saapuu kaksi potilasta lähes samaan aikaan. Ensimmäinen valittaa rintakipua, toinen päänsärkyä.

Potilas on ollut siivoamassa, kun on saanut rintakipuoireita. Rasitusrintakipu, angina pectoris.

LÄHTÖTILANNE (kerrotaan tehtävässä toimivalle ryhmälle)

Olette EA-päivystyspisteellä, kun teille saapuu potilaita hoidettavaksi.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)**Potilas 1:**

Potilas kävelee ea-pisteelle voipuneen oloisena ja valittaa kysyttäessä puristavaa, laaja-alaista rintakipua (voi säteillä myös vasempaan käsivarteen) sekä hengityksen vaikeutta. Kalpea, kylmät kädet, hikeä otsalla. On tuskainen olo, vaikea olla, rintaa puristaa ja vaikea hengittää.

Kysyttäessä kertoo, että vastaavia oireita on ollut ennenkin ja hänelle on nitroja lääkäri määrännyt, mutta nyt ei ole nitrot mukana.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: ...

Potilaan haastattelu ja tutkiminen. 112.

Peruselintoimintojen mittaaminen, hengitys, syke, verenpaine.

Puoli-istuva asento (lepo).

Aspirin 250mg pureskellen.

Huopaa lämmikkeeksi.

Tarkkailu.

Potilas 2:

Potilas saapuu EA-pisteelle ja valittaa päänsärkyä.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: ...

Potilaan haastattelu lääkelomakkeen kysymysten avulla. Kun esteitä lääkkeen antamiselle ei löydy, annetaan Ibuprofein 400 mg.

TOIMINTA TILANTEESSA (toiminnan turvallisuus, lisäonnettomuuksien estäminen, hätäilmoitus, ensiavun jatkotoimenpiteet, toiminta odottaessa, raportointi sairaankuljettajille, mahdolliset jälkitoimet)

Tilannearvio: Potilaalla 1 ei ole nitroja mukana, ja rintakipu on kova, otsa kylmänhikinen -> hätäilmoitus 112.

Valmistautuminen potilaan tilan heikentymiseen (tajuttomuus, elottomuus).

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Juhannuksen juhlijat ajelleet humalassa autolla leirikeskuksen alueelle lujaa vauhtia ja törmänneet puuhun.

LÄHTÖTILANNE (kerrotaan tehtävässä toimivalle ryhmälle)

Kuuluu kova räsäys ja ensiapuryhmä lähtee katsomaan, mitä on tapahtunut. Hetken päästä (kun elvytys on jo käynnistynyt) toinen ryhmä saapuu avuksi defibrillaattorin kanssa.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)**Potilas 1:** Eloton

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Elottomuuden havaitseminen (hengityksen tarkistus → ei kuulu, näy eikä tunnu). 112. Aloitetaan peruselvytys painelu 30 + puhallus 2. Kun toinen ryhmä saapuu avuksi deffan kanssa, aloitetaan myös defibrillointi ja jatketaan PPE-D.

Potilas 1: Tajunnan taso heikentynyt – potilas on ”huumepäissään”. Ottanut elintoimintoja lamaavia opiaatteja (esim heroiinia), jolloin syke ja hengitystaajuus sekä tajunnan taso ovat laskeneet. Silmäterät supistuneet, lasittunut katse. Potilas on raukea/rauhallinen.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Peruselintoimintojen mittaus (hengitystaajuus, syke, verenpaine (jos on mittari)), hengityksen turvaaminen (pidetään hengitystiet auki, jos potilas on lähes tajuton). Haastatellaan potilasta ja pyritään selvittämään, mistä tajunnan alentunut taso johtuu. Tarkkaillaan potilasta ja seurataan peruselintoimintoja (riskinä hengityslama). Jos potilas on lähes tajuton, laitetaan kylkiasentoon. Pidetään potilas lämpimänä.

TOIMINTA TILANTEESSA (toiminnan turvallisuus, lisäonnettomuuksien estäminen, hätäilmoitus, ensiavun jatkotoimenpiteet, toiminta odottaessa, raportointi sairaankuljettajille, mahdolliset jälkitoimet)

Tilannearvio. Ryhmän johtaja resurssoi auttajat kahden potilaan välillä. Elvytystilanteessa tarvitaan selkeä johtajuus, ja johtajan on huomioitava muuttuva tilanne resurssien lisääntyessä.

Hätänumeroon 112 soittaminen mieluiten kootusti tilanteesta, varhaisessa vaiheessa: heti kun on havaittu jomman kumman potilaan huono vointi (elottomuus / laskenut tajunnan taso).

Oman turvallisuuden varmistaminen: ettei auto ole käynnissä / syttymässä / liikkumassa ja ettei huumepotilas ole väkivaltainen tms.