

Ambulansbladet

Gott & Blandat Skåne

Chefredaktör Maria Janson

Maria.janson@skane.se

Samtliga foton & illustrationer i Ambulansbladet är godkända för publicering av fotografer och illustratörer.

November 2014

November. Mörkret faller. Dagarna blir kortare, solen har tagit semester. Vi har EBOLA som hotar runt hörnet, vi har extrema grupper som erövrar land och folk i religionens namn. Vi har ubåtsjakt och värmererekord (år 2014 verkar gå till historien som det varmaste året hittills).

Vi kan fira höstmörkret med halloweens lite läskiga traditioner. Vi får tända ljus på kyrkogårdarna och minnas de som dött. Gör det, minns de som inte fick vara kvar här längre. "Those who are dead, are not dead, They're just living in my head" som Coldplay säger. Nu vid allhelgona tänkte jag särskilt på K, 45, som tidigare i år föll död ner i hotellbadrummet med rakhyveln fortfarande i ett fast grepp i handen. Döden kom plötsligt, den tog honom mitt i livet, mitt i vardagen. Den lämnade två små barn faderslösa. När man fann honom var det försent för all återupplivning. Och så tänker jag på J, 32, som faller livlös ihop under en handbollsmatch. Han är inte ensam. Klubbläkaren rusar fram direkt. På läktaren sitter flera sjukvårdskunniga som genast hoppar in på planen. HLR startas omgående. Hjärtstartaren hämtas raskt, J får defibrillering och vaknar upp. Hans små barn blir inte faderslösa. Vad är skillnaden mellan liv och död? Att man ha turen och får sitt hjärtstopp mitt bland handlingskraftiga personer och inte är ensam hemma? Jag tänker också på B som åts upp av en skoningslös cancer och fick lämna sin 7-åriga dotter moderslös på jorden. Alla har vi våra egna minnen av möten med döden och utan att låta oss tyngas av det, tänd ljus för dem då och då, tänk på dem, prata om dem. "Man är inte död före man är död och glömd."

Novembermörkret ska också användas till att umgås med de levande, förstås! Ta med några vänner över till Danmark och gå på konstmuseum, tåget når dit från hela Skåne. Se Kulturtipset på nästa sida.

Nu stundar advent, om bara någon vecka tänder vi stjärnor och ställer ljusstakar i alla fönster. Vi får äta pepparkakor, lussekatter och dricka glögg. Vi får sjunga hosianna i höjden och gå på julmarknader. Vi har några utbildningsdagar kvar i år som RSPE ordnar. Barndagen, Barn-som-far-illa, Trauma. Har ni outnyttjade utbildningsdagar kvar, passa på att hospitera och varför inte då på våra akutmottagningar runt om i regionen.

Detta Ambulansblad är ganska kort. Jag utlovar inget längre i december men ambitionen är att det kommer ett nummer till före jul! Till dess, ha det gott.

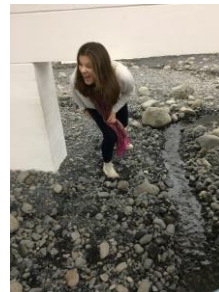
/ Maria



KULTURTIPSET



På Louisiana i Humlebaek visas till 4 januari utställningen RIVERBED av isländske konstnären Olafur Eliasson. Man har fraktat dit en otrolig mängd grus och sten från Island som nu ligger på golven i museet, med rinnande vatten och skapar en mäktig känsla.



Som bonus finns lite modeller som konstnären gjort.

Forskningens dag 2014

Vad händer med hjärtat och hjärnan vid plötsligt hjärtstopp? Vilka insatser räddar liv och hur blir livet efter? Det var årets tema på Forskningens dag 2014, ett samarbete mellan Medicinska fakulteten vid Lunds Universitet och Region Skåne tillsammans med Eric K Fernströms stiftelse där forskare från Medicinska fakulteten och Region Skåne berättade om "Kedjan som räddar liv":

Från tidiga prehospitala insatser till vård efter hjärtstopp och tillbaka till ett normalt liv.

Forskningens dag riktade sig främst till allmänheten, som bjöds in att lyssna på populärvetenskapliga föreläsningar, se filmer, prova på att utföra HLR och ställa frågor till ambulanspersonal.

- Ett särskilt tack till ambulanssteamet Marlene och Michael som ställde upp med sin närvaro i Malmö respektive Lund och besvarade allmänhetens frågor samt visade upp all utrustning som behövs för att rädda liv. Om att "Tidiga insatser räddar liv", om överlevnaden efter hjärtstopp och beredskapen i Region Skåne fick vi höra Lizbet berätta om.

Det var ett mycket uppskattat inslag under årets Forskningens dag, nyfikenheten var stor på vad som görs prehospitalt vid ett misstänkt hjärtstopp utanför sjukhus!



Trauma!

Utbildningsdag i Trauma

ordnar RSPE tisdagen 16 dec i aulan i Lund. Anmälan via utbildningskatalogen.

Det ordnas också en TEMADAG TRAUMA på SUS i Lund, för alla som på något sätt är involverade i traumapatienterna på SUS. Vilket ju vi i ambulansen är! Anmälan via Anita Danielsson, RSPE.

Kontaktpersoner "Barn som far illa"

Nu har vi utbildat ca 15 nya kontaktpersoner i samarbete med uppdrag "Barn som far illa". Det var en fröjd att träffa dessa entusiastiska personer. Det finns redan sedan tidigare mycket erfarenhet och kunskap kring barnskyddsfrågor bland dem.

Målet är att varje ambulansstation ska ha minst en namngiven kontaktperson med extra kunskap och intresse kring barn som far illa eller upplever våld. Kontaktpersonen ska arbeta för att man lokalt följer det handlingsprogram som ju sedan länge finns. Medarbetare inom alla professioner ges nu större möjlighet att få extra stöd, uppdatering och kunskap kring barnskyddsfrågor och anmälningsfall. Viktigt att notera är att kontaktpersonernas uppgift är att sprida kunskap, stötta och handleda men att varje enskild medarbetare har sin egen anmälningsplikt.

Handlingsprogrammet finns på www.regionskane.se/barnsomfarilla

Ta för vana att gå in där med jämna mellanrum. Fakta kring barn som far illa, utbildningar och anvisningar kring hur man anmäler finns där. Där hittar du även anmälningsblankett, kontaktuppgifter till socialtjänsten etc.

Kontaktuppgifter till Kerstin Bergmark och Åsa Gustafsson finner du där. De är ansvariga för handlingsprogrammet och tar gärna emot samtal om du vill veta mer.

Jag är utsedd till sammankallande så att alla kontaktpersoner i den prehospitla vården har terminsvisa utbildningsdagar, förslagsvis mars och oktober varje år. Här kan vi dela erfarenheter och jobba med frågor som har prehospital karaktär. Vi har möjlighet att bjuda in föreläsare och göra studiebesök. Inom kort kommer kontaktpersonernas namn finnas på RSPE's hemsida.

All ambulanspersonal hälsas välkomna till en **utbildningsdag 11/12 2014 kring barn som far illa**. RLS doktorer hälsas extra välkomna. Vi behöver arbeta brett med dessa frågor. Anmäl via utbildningskatalogen. En matnyttig dag med externa föreläsare i Åkersbergs härliga miljö utlovas.

Lisa Gårdlund, Leg Barnmorska med arbetsfält ambulans. Bland annat.



**Måste bara
få påminna
om att
vintern kan
vara alldeles
underbar!**



Det kommer lite nyheter i behandlingsriktlinjerna under vintern. Vad sägs om midazolam intramuskulärt som försthandsval vid status epilepticus?

EBOLA av Peter Palmér

Ebolautbrottet i västra Afrika är en katastrof i västra Afrika. När även personer i västvärlden (USA och Spanien) blev smittade, kom denna katastrofen närmre. Det är viktigt att känna till ebolas smittvägar och symtom.

Anamnesen är oerhört viktig, har patienten befunnit sig i Liberia, Sierra Leone eller Guinea (just nu är det dessa länder)? När kom de hem? Om de har varit symptomfria i 21 dagar från hemkomst då är det något annat. Ebola smittar inte under inkubationstiden, initialt är du mindre smittsam för att i slutskedet och även efter döden vara högsmittsam. Ebola är en droppsmitta, smittar genom kroppsvätskor. De första symtomen är hastigt insjuknande i feber, allmän sjukdomskänsla. Symtomen förvärras med kräkningar och diarréer, för att i vissa fall övergå i en hemorragisk fas.

Vid misstanke om smitta så klär man sig efter den anvisning som finns i Direktiv 105, förtydligande finns på Vårdhygiens sida (länk finns på Direktiv 105.) Hjälp varandra!

Ta kontakt med infektion tidigt, prata om vidare handläggning, försökt få så mycket som möjligt klart innan ankomst till patienten.

Det är väldigt viktigt att öva med den utrustning som ska användas, som tex på- och avklädning. Vid framförallt avklädning av skyddsutrustningen så finns det en risk att kontaminera sig själv. Efter genomfört uppdrag, kontaktas TIB om misstanke om ebola kvarstår, ambulansen parkeras på lämpligt ställe och provsvar inväntas för att kunna avgöra vilken städrutin som ska användas. Det kan hända att infektionsläkaren helt avskriver ebolamistanke, då rengörs ambulansen enligt normal rutin och kan åter gå i drift.

Användbara länkar

www.cdc.gov
www.folkhalsomyndigheterna.se
www.skane.se/rspe
www.skane.se/vardhygien



Bild från google maps

PÅKLÄDNING VISS RISK
personlig skyddsutrustning vid misstänkt ebola

- Lämna telefoner, personsökare etc utanför rummet
- Ta hjälp av arbetskamrat som övervakar att på- och avklädning görs på rätt sätt
- Desinfektera händerna
- Tag på långärmad vätsketät engångsrock med mudd
Knyt ihop i midjehöjd.
Knyt ej i nacken, tejpa istället ihop överst baktill
- Tag på andningsskydd FFP3 och se till att det sluter tätt kring näsa och mun
- Tag på operationshuva. Om huvan har snören på sidan som hänger ned i ansiktet: knyt dem baktill eller klipp av dem.
Tag på dubbla huvor vid stor risk för stänk ovan brösthöjd
- Tag på visir
- Tag på ytterhandskar och dra över handskkragen över rockärmarna
Tag på dubbla handskar vid kräkning eller diarré

När du väl är påklädd: Undvik att röra vid och justera skyddsutrustningen med händerna, framförallt i ansiktet