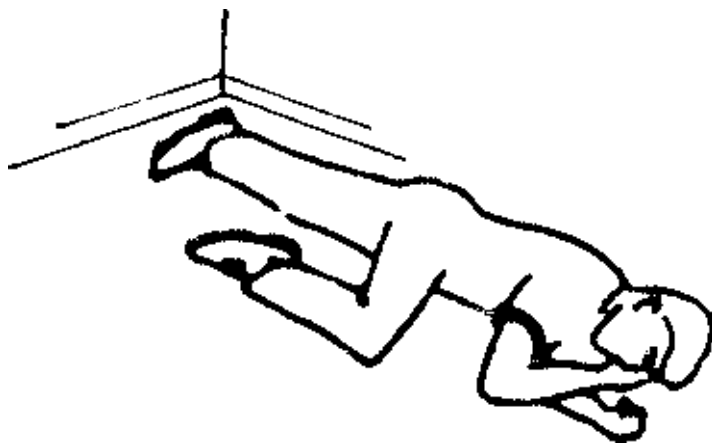




OLYCKSFALL OCH AKUT SJUKDOM I SKOLAN



SKOLHÄLSOVÅRDEN
mars 2001

Utformat 1995 efter förebild från skolhälsovården i Umeå
Reviderat mars 2001

Illustrationen sidan 7 från AKLA
8 från Cederroths

Övriga bilder från DEVISA AB och Röda korset

Layout och teckningar:
Hasse Matthing,
Barn- och utbildningsförvaltningen, Visby

INNEHÅLL

TELEFONLISTA	1
Inledning	2
Allmänna anvisningar	3
Första åtgärder - sammanfattning	4

MEDVETSLÖSHET

Beskrivning	5
Handläggning	6
Framstupa sidoläge	7
Andningsstillstånd	8
Hjärtstillstånd	9

ORSAKERTILL MEDVETSLÖSHET

Allergichock	10
Diabetescoma - Insulinchock	11
Hjärnskakning - Hjärnblödning	12
Krampanfall	13
Svimning	14

SKADOR OCH OLYCKSFALL

Blödning	15
Näsblödning	16
Brännskada	17
Främmande kropp i luftvägarna	18
Förgiftning	19
Skelettskada (benbrott)	20
Sårskada	21
Tandskada	22
Ögonskada	23
El-olycksfall	24

ANDRA AKUTA SJUKDOMAR

Astma	25
Buksjukdom	26

TELEFONLISTA

TAXI.....

AMBULANS..... 112

GIFT-

INFORMATIONSCENTRALEN..... 112

Förfrågan - *ej akut*..... **08 - 33 12 31**

VISBY LASARETT, växel.....26 80 00

VÅRDCENTRAL.....

TANDVÅRDEN.....

.....

SKOLHÄLSOVÅRDEN.....

.....

.....

Elevregister med målsmans telefonnummer till bostad och arbete finns

.....

.....

Sjukvårdslåda finns.....

.....

.....

OLYCKSFALL OCH AKUT SJUKDOM I SKOLAN

Olycksfall och akut sjukdom inträffar ibland i skolan

Skolhälsovården har *inte någon ständig akut beredskap*, men om ett akut sjukdomsfall eller olyckshändelse inträffar då skolläkaren eller skolsköterskan finns på plats, kan de hjälpa och ge råd

Därför är det viktigt att lärare elever och annan skolpersonal har vissa grundläggande kunskaper i hur man ska bedöma och handlägga fall av akut karaktär. Dessa råd är tänkta att utgöra ett stöd och de bör ses som korta anvisningar och inte göra anspråk på att vara en uttömmande instruktion

Diskutera gärna dessa råd med skolsköterskan och skolläkaren .

Vissa moment bör också övas praktiskt

Visby i mars 2001

Eva Holmström
Skolöverläkare

ALLMÄNNA ANVISNINGAR

Underrätta	Underrätta anhörig samt rektor eller annan ansvarig
Vem följer med?	Om elevens tillstånd kräver transport till sjukhus/vårdcentral eller hem bör eleven åtföljas av någon vuxen - i första hand föräldrar eller annan anhörig - annars av någon vid skolan anställd, t ex skolvärd, lärare eller skolsköterska. Yngre elev får ej utan föräldrars samtycke lämnas i hemmet.
Väntetid på sjukhus	Den som följer eleven till sjukhus/vårdcentral stannar hos eleven tills anhörig infinner sig eller sjukvårdspersonalen övertar ansvaret
Transport, förälder	Vid sjukdomsfall eller olycksfall, som inte kräver ambulans, bör i första hand förälder svara för transport
Transport, taxi	Om taxi erfordras, begär alltid kvitto
Olycksfallsförsäkring	Eleverna är försäkrade i..... Försäkringsblanketter finns.....
Skaderapportering	För skade/olycksfallsregistrering - fyll i avsedd blankett, som lämnas till rektor. Blankett finns.....

AKUT SJUKDOM OCH OLYCKSFALL - FÖRSTA ÅTGÄRDER

Grundregel: En vuxen stannar alltid hos eleven

MEDVETSLÖSHET	<ul style="list-style-type: none">* Andningskontroll. Fri luftväg* Om normal andning - framstupa sidoläge* Om dålig eller ingen andning - ge mun-mot-mun andning* Larma alltid ambulans, tel 112
EPILEPSI	<p>Kramper i hela kroppen ser ofta mycket dramatiskt ut, men är nästan alltid ofarligt Kramperna upphör vanligen inom någon minut</p> <ul style="list-style-type: none">* Lossa åtsittande kläder och se till att eleven inte skadar sig* Stoppa <i>inte</i> in något föremål mellan tänderna* Vid minsta osäkerhet - kontakta sjukvården
ASTMAANFALL	<p>Försök att uppträda så lugnt som möjligt. Eleven vet oftast bäst själv</p> <ul style="list-style-type: none">* Hjälp till med att öppna fönster, plocka fram elevens eventuella medicin, kontakta föräldrar eller sjukvård* Yngre elever kan behöva hjälp att ta sin medicin* Om uttalade andningssvårigheter och/eller påverkat allmäntillstånd - larma ambulans, tfn 112
DIABETES	<ul style="list-style-type: none">* Vid "känning" (= lågt blodsocker), även oklara symptom, ges socker/kolhydrat i någon form. Ett par druvsockertabletter eller sockerbitar, mjölk och smörgås* Slö eller medvetlös elev- kontakta sjukvården akut* Vid medvetlöshet - larma ambulans, tel 112
BLÖDNING	<ul style="list-style-type: none">* Placera om möjligt den skadade kroppsdelen högt* Vid kraftig blödning - tryck ihop sårkanterna eller tryck med fingrarna direkt mot blödningsställe* Läg tryckförband
BRÄNSKADA	<ul style="list-style-type: none">* Spola eller håll bränd kroppsdelen i kallt/svalt vatten i minst 15 minuter eller så länge den skadade tycker det känns behagligt* Undvik att ta håll på blåsor
FÖRGIFTNING	<p>Vid misstänkt förgiftning och om eleven är vid fullt medvetande</p> <ul style="list-style-type: none">* Ge dryck, 1 - 2 glas mjölk eller vatten* Försök att så noga som möjligt ta reda på vad och hur mycket eleven fått i sig* Ring Giftinformationscentralen, tfn 112* OBS! Framkalla <i>aldrig</i> kräkning om det nersvalda är lut, syra eller petroleumprodukter (t ex bensin, lacknafta, tändvätska)
BENBROTT eller MISSTÄNKT BENBROTT	<ul style="list-style-type: none">* Flytta inte eleven eller den skadade kroppsdelen i onödan* Kontakta sjukvården
UTSLAGNA TÄNDER	<ul style="list-style-type: none">* Tandens får inte förvaras torrt utan lägg den helst i mjölk eller i en ren plastpåse* Till tandläkare snarast om du inte är helt säker på att det är en mjölk tand

MEDVETSLÖSHET

Beskrivning:

Medvetlöshet innebär att hjärnans funktioner är nedsatta. Detta kan bero på en direkt skada på hjärnan, t ex hjärnskakning eller hjärnblödning

Vidare kan det bero på att syresatt blod inte når fram till hjärnan p g a andningshinder eller cirkulationssvikt

Förgiftningstillstånd kan också påverka hjärnan, t ex alkohol, narkotika, lösningsmedel (sniffning) och mediciner

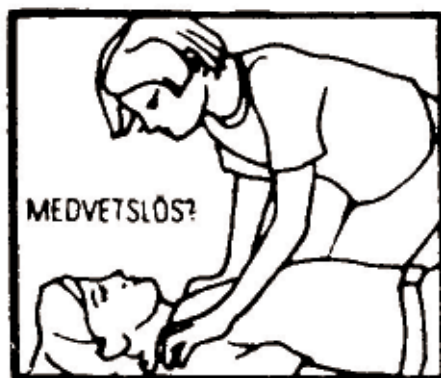
Medvetlöshet kan också bero på olika sjukdomar

En medvetlöshet kan utvecklas successivt via omtöckning

Den medvetlöse reagerar inte på beröring eller tilltal

Medvetandekontroll:

- * Undersök om den skadade/sjuka är medvetlös
Tala till honom/henne, ruska varsamt
Om han/hon inte vaknar är det ett tecken på medvetlöshet
- * Ropa på hjälp!



Handläggning av medvetslöshet

De två viktigaste momenten att kontrollera är *andning* och *puls*

Kontroll av andning:

- * Böj huvudet bakåt med din ena hand på pannan och lyft hakan
- * Läg kinden mot den medvetslöses mun och näsa. Se på bröstet, lyssna efter andningsljud och känn efter andning mot din kind



Kontroll av puls:

- * Känn efter pulsslag vid sidan av struphuvudet på halsen



■ Normal andning

Om den medvetslöse andas

- * Läg honom/henne i *framstupa sidoläge*, vilket underlättar andningen och minskar risken vid eventuell kräkning
- * Lossa åtsittande kläder och lägg över en filt eller liknande för att hålla värmen. Övervaka den medvetslöse tills hjälp kommit



FRAMSTUPA SIDOLÄGE

En medvetslös skadad med stabil andning skall placeras i framstupa sidoläge

1. Stå på knä vid sidan av den skadade

Lägg den närmaste armen och även
armbågen i rät vinkel

Lägg den andra armen över bröstet



2. Dra upp det borte benet i knäleden



3. Fatta tag i borte skuldran och undre,
borte knäet

Vänd den skadade mot dig



4. Lägg översta armens hand under kinden,
handflatan mot marken

Det översta knät böjs i nästan rät vinkel



■ Andningsstillestånd

Fri luftväg

Om den medvetslöse inte andas eller andas dåligt, kan det bero på att andningsvägen är blockerad

Då en medvetslös ligger på rygg kan tungan lätt falla bakåt och blockera luftvägen

- * Rensa munnen från eventuella lösa föremål, uppräkt mat o s v
- * Böj huvudet bakåt med ena handen på pannan och lyft hakan

Detta kan räcka för att andningen spontant skall komma igång

Om den medvetslöse då andas, lägg honom i framstupa sidoläge

Mun-mot-mun-andning

Om andningen *inte* kommer igång efter att luftvägarna friats, måste man *omedelbart inleda mun-mot-mun-andning*

- * Bibehåll fria luftvägar genom att hållahuvudet bakåtböjt. Kläm ihop näsborrarna
- * Tag ett djupt andetag. Gapa stort och pressa läpparna kring den medvetslöses mun. Blås lugnt in din utandningsluft.
Kontrollera att bröstkorgen höjer sig
- * Lyft upp ditt huvud
Den medvetslöse andas då ut själv
Upprepa inblåsningen i normalandningstakt (c.a 15 andetag/minut)
tills han/hon andas själv eller hjälp anlant
- * Om den medvetslöse börjar andas själv och du känner puls, lägg honom/henne i framstupa sidoläge

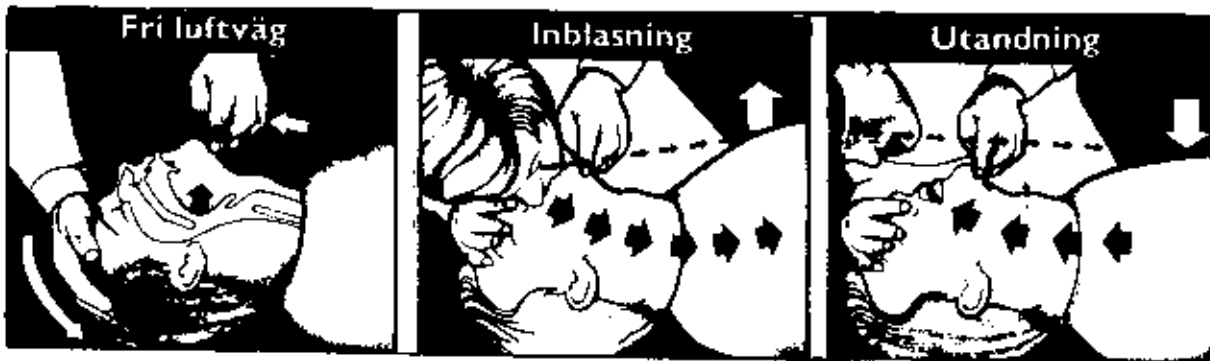
■ Andningstillestånd

Om den medvetslöse *inte* andas, men har puls måste du omedelbart starta mun-till-mun-andning

- * Bibehåll fri luftväg genom att hålla huvudet bakåt-sträckt
Täpp till näsborrharna med tumme och pekfinger
- * Tag ett djupt andetag. Gapa stort och pressa läpparna kring den medvetslöses mun
Blås lugnt in din andningsluft. Kontrollera att bröstkorgen höjer sig
- * Lyft upp ditt huvud
Den medvetslöse andas då ut själv

Upprepa inblåsningen i normal andningstakt (ca 15 andetag/minut) tills han/hon andas själv eller hjälp anlant

- * Om den medvetslöse börjar andas själv, lägg honom/henne i framstupa sidoläge



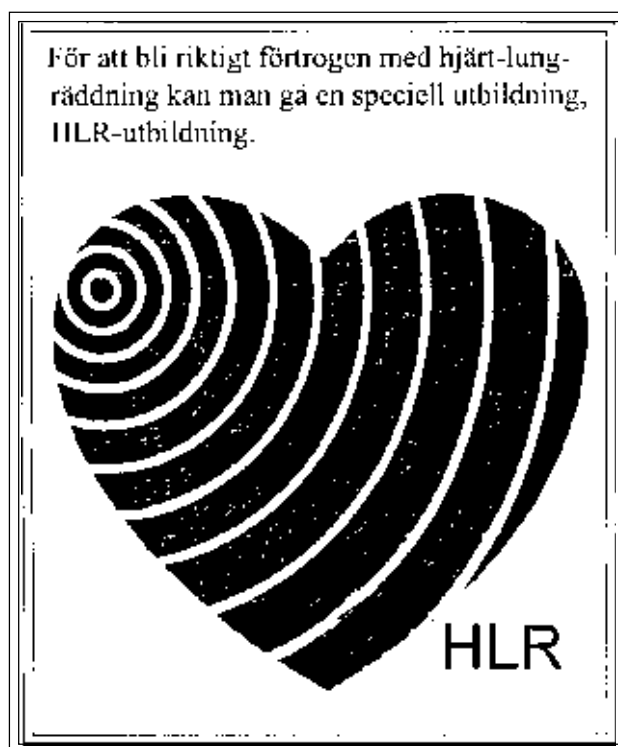
■ Hjärtstillestånd

Det viktigaste är även här att snarast starta mun-mot-mun-andning
Om man inte ger blodet syre kommer hjärtat aldrig att starta

Hjärtmassage får endast försökas om man är förtrogen med tekniken

Allmänt vid medvetslöshet.

- * Tag några personer till hjälp men håll alla nyfikna på avstånd
- * Lämna aldrig en medvetslös ensam om det inte är nödvändigt för att tillkalla hjälp
- * Larma alltid ambulans
- * Ge aldrig en medvetslös något att dricka
- * Om den medvetslöse har någon känd sjukdom, t ex allergi, kramp-sjukdom eller diabetes kan speciella åtgärder behövas



ALLERGICHOCK

(Anafylaktisk chock)

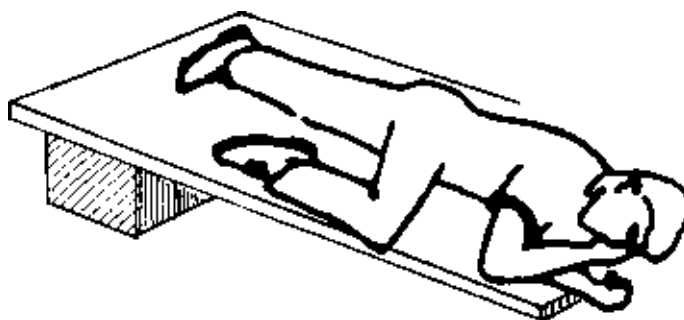
Vid uttalad allergi, framför allt mot vissa födoämnen (t ex nötter, fisk) eller vid insektsallergi (bi eller geting) kan *i sällsynta fall* en akut allergisk reaktion övergå i en chockbild, som är ett mycket allvarligt tillstånd. Den sjuke kan snabbt få andningssvårigheter, blir blek, kallsvettig, allmänpåverkad och kan förlora medvetandet

För elev med känd, svår födoämnesallergi skall beredskap finnas för en akut situation. Det är viktigt att lärare och skolmåltidspersonal är väl informerade och har kunskap om vilken medicin, som eleven kan behöva vid en akut allergisk reaktion

Medicinen skall finnas lätt tillgänglig och kunna ges av någon vuxen

Åtgärder:

- * Eventuell anvisad medicin ges omedelbart enligt föreskrift
- * Om den sjuke är medvetslös men andas - rensa munnen från eventuellt uppräkt mat
Lägg honom/henne sedan med fötterna högt i framstupa sidoläge
- * Om han/hon inte andas - rensa munnen och ge omedelbart mun-mot-mun-andning
- * ***Larma ambulans, tel 112***



DIABETESCOMA - INSULINKÄNNING / INSULINCHOCK

En person med diabetes kan drabbas av medvetslöshet *både* om blodsockerhalten blir för *hög* och om den blir för *låg* (diabetescoma resp. insulinchock)

Ett diabetescoma utvecklas inte så snabbt
De tidiga symptomen är desamma som när sjukdomen debuterar -
ökade urinvolymer, ökad törst, trötthet och aptitlöshet
Förbises dessa symptom kan personen bli medvetslös

Vanligast är att blodsockret kan bli lågt, beroende på för stor insulin dos, slarv med maten, kraftig ansträngning eller svårinställd diabetes

När blodsockret blir för lågt får personen "*känning*". Han/hon blir blek, darrig och hungrig, verkar okoncentrerad och orolig och kan därefter bli medvetslös (insulinchock)

Åtgärder:

Vid "*känning*".

Ge snabbt något sött, t ex 2 -3 druvsockertabletter eller sockerbitar
Ge därefter något att äta, t ex ett par smörgåsar och mjölk

- * Om tillståndet inte skulle förbättras; kontakta föräldrar/sjukvård
- * Skicka aldrig hem en elev med "*känning*" utan tillsyn

Vid medvetslöshet

- * Placera i framstupa sidoläge

larma ambulans, tel 112

HJÄRNSKAKNING - HJÄRNBLÖDNING

Om en person fått ett slag mot huvudet kan detta leda till hjärnskakning. Personen förlorar då medvetandet en kort stund och vaknar sedan med huvudvärk och illamående, eventuellt också kräkningar. Det är vanligt att personen inte minns olyckstillfället ("minneslucka")

Om den skadade åter blir slöare eller på annat sätt försämras, tyder detta på att en komplikation kan ha inträffat t ex hjärnblödning

Åtgärder:

- * Om den skadade varit medvetslös eller har kräcks bör han/hon undersökas av läkare. Vid minsta tveksamhet - kontakta sjukvården
- * Om den skadade endast klagar över lättare huvudvärk, eventuellt illamående, men allt i övrigt verkar normalt kan man avvakta och observera honom/henne någon timme tills huvudvärken och illamåendet upphört
- * *Om tecken på försämring, tilltagande huvudvärk, kräkningar, sänkt medvetandegrad, skall den skadade akut till sjukhus*
- * Om en elev känner att han/hon kan gå hem efter att ha vilat sig ett tag, skall alltid föräldrarna meddelas att eleven fått slag mot huvudet och att de skall kontakta sjukhuset vid försämring eller kräkningar

BLÖDNING

Man skiljer på blödningar från pulsåder (artär), blodåder (ven) och ytliga

KRAMPANFALL

Ett krampanfall medför vanligen medvetslöshet och ryckningar i kroppen
Oftast är anfallet självbegränsande och upphör inom någon minut
Urin kan avgå under tiden
Efteråt är personen ofta trött och vill sova

Åtgärder:

- * Lossa åtsittande kläder och se till att den sjuke inte skadar sig under anfallet
Skydda framför allt huvudet
Håll inte fast honom/henne för att motverka kramperna
- * Stoppa *inte* in något föremål mellan tänderna, eftersom det kan skada tänderna och försvåra andningen. Bett i tungan är ofarliga och läker snabbt.
- * Lägg den sjuke i framstupa sidoläge när kramperna upphört
Kontrollera andningen
- * En elev som har en *känd epilepsi* och har ett kortvarigt anfall behöver inte nödvändigtvis till sjukhus utan kan gå hem för att vila efter det att föräldrarna informerats och tagit hand om eleven
Kontrollera att han/hon har klart medvetande och kan svara adekvat på frågor
- * Om kramperna pågår under längre tid än 5 minuter eller om eleven inte tidigare haft något krampanfall, måste eleven akut till sjukhus.
- * Om ihållande kramper

Larma ambulans, tel 112

SVIMNING

Svimning beror på att blodtrycket sjunker hastigt, så att blodtillförseln till hjärnan minskar och personen blir blek, kallsvettig, omtöcknad och faller omkull. Oftast blir den avsvimmade inte helt medvetslös

Åtgärder:

- * *Personer som svimmar brukar återfå medvetandet ganska fort*

- * Se till att personen får frisk luft och placera ben och fötter i höjdläge

- * Kontrollera andningen

- * Om kräkning vänder du honom/henne på sidan och ser till att luftvägarna är fria

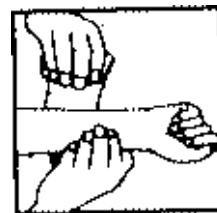
Man skiljer på blödningar från pulsåder (artär), blodåder (ven) och ytliga blodkärl (kapillärer). Risk för större *pulsåderblödning*, som är den allvarligaste, finns då skada inträffar mot halsen, armhålor, ljumskar och vid benbrott på arm och ben

Vid slag mot magen, t ex när man fått ett cykelstyre mot magen, kan man få *skador på inre organ*, t ex mjälte och därvid få en stor blödning. Blödningen kan antingen komma akut och den skadade blir då snabbt påverkad, men den kan också komma smygande

Vid mycket *stora blödningar* minskar blodvolymen i kroppen så snabbt att blodtrycket sjunker och *risk för chock* uppstår. Den skadade blir blek, kallsvettig, pulsen blir snabb och andningen snabb och ytlig

Åtgärder:

- Låt den skadade ligga ner
 - Håll den skadade kroppsdelen högt
 - Om blödningen är häftig - tryck med fingrarna direkt mot blödningsstället eller pressa ihop sårkanterna från sida till sida
 - Lägg sedan ett tryckförband
-
- Vid kraftigare våld mot magen bör den skadade undersökas av läkare
 - Vid tecken på chock skall den skadade läggas i framstupa sidoläge med benen högt



Larma ambulans, tel 112

NÄSBLÖDNING

Åtgärder:

- Låt personen sitta upp, gärna lätt framåtböjd
- Tryck eller låt honom/henne själv trycka med fingret från sidan mot näsborren och håll kvar detta tryck under 5 - 10 minuter, alternativt nyp till om näsan med fingrarna
- Låt honom/henne spotta ut blod, som rinner ner i mun och svalg
- Om blödnigen inte upphör - sök sjukvård



BRÄNSKADA

Brännskada indelas i tre grader.

- 1:a graden = rodnad
- 2:a graden = blåsbildning
- 3:e graden = hela hudlagret är förstört

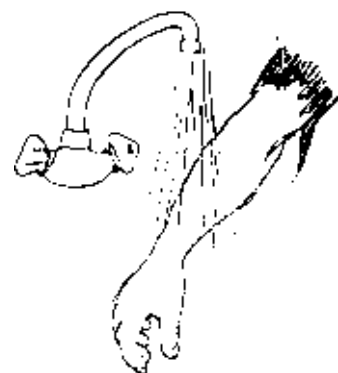
Brännskador av 1:a graden är ofarliga, medan 2:a och 3:e gradens brännskador kan ge risk för vätskeförlust och ärrbildning

Vid utbredda brännskador finns risk för chock

Åtgärder:

- Spola alla brännskador med kallt vatten i minst 15 minuter
- 1:a gradens brännskador kräver ingen ytterligare behandling
Om intensiv sveda - låt dock gärna den skadade hålla den brända kroppsdelen i kallt/svalt vatten, så länge det känns behagligt
- 2:a gradens brännskada, som är mindre än den skadades handflata
 - tvätta omgivande hudpartier med tvål och vatten
 - behåll blåsor hela
 - lägg på ett skyddsförband eller plåster
- Sök sjukvård för
 - 2:a gradens skador, som är lika stora eller större än den skadades handflata eller som är belägna på särskilt känsliga ställen (ansikte, hals, händer och fötter)
 - alla brännskador av 3:e graden
 - brännskador orsakade av elektricitet

Täck med skyddsförband, te ex ren handduk under transporten
- Vid brännskador som är större än den skadades arm (c:a 10% av kroppsytan) finns risk för chock



Tillkalla ambulans, tel 112

FRÄMMANDE FÖREMÅL I LUFTVÄGARNA, "sätta i halsen"

Symptom: Personen får inte luft, kan inte hosta eller prata, drar upp axlarna

Åtgärder:

Äldre barn och vuxna

- Tala om vad du skall göra

Ställ dig bakom personen med armarna runt midjan

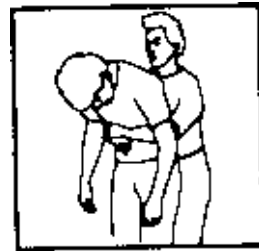
Knyt din ena hand och placera den mellan bröstbensspetsen

och naveln och din andra hand runt handleden

Tryck kraftigt med händer och underarmar inåt - uppåt

Du åstadkommer då en luftstöt, som kan få hindret att lossna

Upprepa om det behövs



Yngre barn

- Lägg barnet över ditt knä med huvudet nedåt

Med din fria hand slår du - snabbt och kraftfullt -
några slag mellan skulderbladen

- Om föremålet kommer ut i sin helhet och personen återhämtar sig
behövs ingen ytterligare åtgärd

- Om andningssvårigheterna kvarstår måste personen
snabbt till sjukhus

Larma ambulans, tel 112

- Om personen inte andas - gör inblåsningar för att pressa ner luft
förbi hindret

Larma ambulans, tel 112

FÖRGIFTNING

Vanligaste förgiftningsorsakerna är läkemedel, kemisk/tekniska produkter, växter och petroleumprodukter.

Flyktiga ämnen och andra organiska lösningsmedel kan vid kräkning hamna i luftvägarna med allvarliga lungkomplikationer som följd.

Denna risk är betydligt större än den egentliga förgiftningsrisken. Exempel på sådana preparat är lacknafta, tändvätska, bensin och fotogen

Åtgärder.

- Vid förgiftning eller misstänkt förgiftning och om eleven är vid fullt medvetande - ge dryck, 1 -2 glas mjölk eller vatten
- Försök så noga som möjligt ta reda på vad och hur mycket eleven fått i sig
Kontakta sedan ***Giftinformationen, tfn 112***, eller sjukvården
- Om eleven svält något frätande ämne eller petroleumprodukt - ge dryck, om petroleumprodukt gärna 1 - 2 matskedar grädde, om detta finns tillgängligt
Framkalla ej kräkning!
Snabb transport till sjukhus i dessa fall
- Om eleven är medvetslös, handla enligt råden i avsnittet om medvetslöshet
- Försök alltid ***få tag i det preparat eller ämne*** som orsakat förgiftningen och sänd med det till sjukhuset

SKELETTSKADA - BENBROTT

Vid arm eller benbrott *finns risk för samtidiga skador på större blodkärl och nerver*. En benbit kan sticka ut genom huden och ge risk för infektion (öppet benbrott)

Vid brott på ryggraden finns risk för skada på ryggmärgen

Åtgärder:

- *Undvik att ändra läge* på den skadade kroppsdel
- Misstänker man ett brott på ryggraden bör man inte alls flytta på den skadade, om det inte kan ske med hjälp av utbildad personal, så att ryggraden inte rubbas
- Försök aldrig att lyfta en skadad som inte kan stå eller gå, om det kan misstänkas att något ben är brutet
Om det behövs, släpa istället undan den skadade med hjälp av en filt eller rock
- Inför transport till läkare/sjukhus kan en bruten underarm fixeras intill kroppen med hjälp av en mitella eller halsduk.
Ett brutet ben kan stöttas från sida till sida med hjälp t ex av ett par filter eller täckjackor

SÅRSKADA

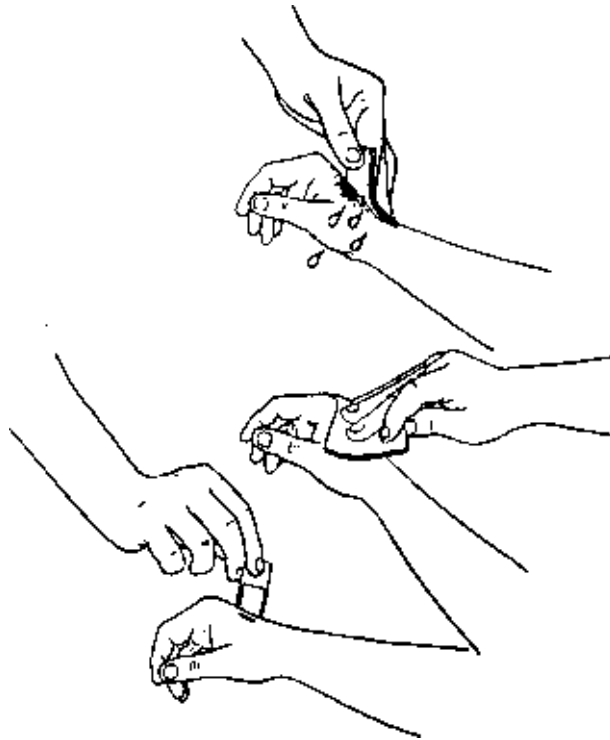
Åtgärder:

Vid enklare skrub- och skärsår

- Tvätta dina händer före sårrengöringen
- Tvätta såret och huden runt omkring med tvål och vatten eller sårkompress
- Torka
- Använd aldrig salva, jod eller spritlösning på färska sår
- Dra ihop sårkanterna
- Lägg på ett skyddsförband, sårtejp eller plåster

Sår som skall hänvisas till sjukvård är

- Större sår som glipar och eventuellt behöver sys ihop
- Sår som kan ha skadat underliggande vävnader



TANDSKADA

Slag mot tänderna är vanliga och kan ge brott på tänderna eller förorsaka att någon tand slås ut

Åtgärder:

- Efter en olycka där tänder skadats skall alltid tandläkaren titta på skadan
 - Mjölktänder som lossnat sätts aldrig tillbaka
 - Om en permanent tand slagits ut, tag vara på tanden
Lägg den, helst i mjölk, annars i en ren plastpåse
- Därefter snarast transport till tandläkare



ÖGONSKADA

Skada mot ögat kan dels vara i form av slag eller annat våld mot ögat, dels i form av frätande vätska eller skräp i ögat

Åtgärder:

- Vid sand, sågspån eller liknande i ögat sköljer man enbart med ljummet vatten

- Om en person fått frätande vätska i ögat (t ex syra, kalk, maskindiskmedel) måste man omedelbart skölja med mycket vatten

Håll huvudet under vatten kranen eller spola med särskild ögondusch under minst 15 minuter

Lägg en tygkompress över ögat och fäst den med ett förband
Transportera sedan personen omedelbart till ögonjurläkare

- Om en person fått skräp i ögat vid metallarbete, som svarvning, fräsning eller liknande, skall han/hon också till läkare
- Om en person fått ett slag mot ögat och klagar över ihållande dimsyn eller suddig syn, om ögat är rött eller skaver och värker, bör han/hon också undersökas av läkare

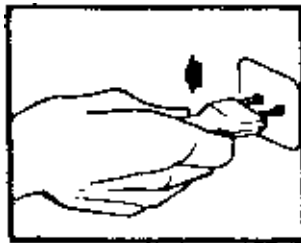
Även om symptomen inte är så allvarliga bör föräldrarna meddelas om en elev fått ett slag mot ögat och uppmanas att söka läkare vid försämring

EL - OLYCKSFALL

Den elektriska strömmen kan ge *brännskador*, men kan under olyckliga omständigheter också *påverka hjärtats rytm* med ett livshotande hjärtstillestånd som följd
Speciell risk finns i fuktiga utrymmen, eftersom vatten hjälper till att leda strömmen

Åtgärder:

- Bryt strömmen genom att dra ur stickkontakten eller stäng av strömmen till elkällan
- Om det är omöjligt att omedelbart bryta strömmen, försök få bort personen från det strömförande föremålet utan att röra direkt vid honom/henne
Kasta eller linda någon torr textil (halsduk, bordduk eller liknande) runt kroppen eller armen och ryck eller dra kraftigt
- Kontrollera puls och andning
- Om personen blivit *medvetslös*, handla enligt råden i avsnittet om medvetslöshet.
- Även om personen inte varit medvetslös, skall han/hon ändå föras till sjukhus för kontroll



ANDRA AKUTA SJUKDOMAR

ASTMA

Vanliga utlösande orsaker till ett akut astmaanfall är allergiska reaktioner och infektioner i luftvägarna
Vidare kan kraftig ansträngning, rök och starka dofter liksom kyla utlösa ett anfall

Åtgärder:

- * Uppträd lugnt och stanna hos den sjuke. Oro kan göra att andningen ytterligare försvåras
- * Låt personen sitta i den ställning, som han/hon tycker det är lättast att andas i
- * Hjälptill med att öppna fönster och plocka fram eventuell medhavd medicin
- * Yngre elever kan behöva hjälp med att ta medicinen (luftrörsvidgande spray/inhalator)
- * Försök få honom/henne att andas lugnt och ta ut andetagerna ordentligt
- * Om anfallet inte går över - kontakta sjukvård/föräldrar
- * Om uttalade andningssvårigheter eller påverkat allmäntillstånd -

larma ambulans, tel 112

BUKSJUKDOM

Vanligaste orsaken till akuta buksmärter hos barn är magsjuka eller psykisk spänning. Relativt vanliga sjukdomar som kräver behandling är akut blindtarmsinflammation eller urinvägsinfektion

Alarmerande symptom förutom feber är om smärtorna är mycket intensiva och kombinerade med ihärdiga kräkningar, samt om magen är hård och ömmande

Åtgärder:

- * Smärtstillande medel får inte ges om man inte är på det klara med orsaken till magsmärterna
- * Om smärtorna är intensiva, eventuellt i kombination med de andra alarmerande symptomen, bör en elev med magsmärter läkarundersökas
Detta bör göras vid minsta tveksamhet
- * Skicka inte hem någon elev utan tillsyn
- * Om eleven kräks intensivt så undvik att ge dryck