

Áverkahlíðarlega

Ábyrgð	Yfirlæknir utanspítalaþjónustu (Viðar Magnússon)
Höfundur	Viðar Magnússon, byggt á gögnum frá Per Kristian Hyldmo og Norsk Luftambulanse
Álitsgjafar	Elfar Úlfarsson (heila- og taugaskurðeild LSH), Hjalti Már Björnsson (bráðadeild LSH), Jón Magnús Kristjánsson (bráðadeild LSH), og Njáll Pálsson (fagdeild sjúkraflutningamanna LSS)
Dagsetning	17.04.2018
Endurskoðist	17.04.2020

Tilgangur:

Að lýsa áverkahlíðarlegu, tilgangi og framkvæmd.

Markhópur:

Sjúkraflutningamenn, bráðatæknar, læknar og hjúkrunarfræðingar auk annarra sem vinna með áverkasjúklinga utan spítala.

Verklag:

Sjúklingar með mögulegan áverka á hálsi eða hrygg eru venjulega fluttir liggjandi flatir á bakinu þannig að sem minnst hreyfing verði á hryggnum. Þetta fer illa saman við það að vera meðvitundarlaus eða með blæðingu eða aðra áverka í andliti eða hættu á uppköstum sem lokað geta fyrir öndunarveg. Með nýju Norsku verklagi um meðferð mögulegra áverka á hrygg er mælt með notkun svokallaðrar áverkahlíðarlegu („traumesideleie“ = „lateral trauma position“) í þessum sjúklingahóp og hefur verklagið verið í notkun víða í Noregi í nokkur ár.

Áverkahlíðarlega er framkvæmd á eftirfarandi hátt:

- Athuga öndunarveg (horfa, hlusta, finna)
- Opna öndunarveg (chin lift, jaw thrust, suction) ef þörf er á
- Hálskragi settur á sjúkling
- Ef sjúklingurinn svarar ekki en andar sjálfur skal honum velt varlega (log-roll) í hliðarlegu en höfði og hálsi er haldið stöðugum.
- Sjúklingi skal rúllað upp á hlið þannig að andlit snúi inn í sjúkrabílinn þegar þangað er komið.
- Sjúklingur er fluttur á sjúkrabörur (ýmist með því að nota skröpur, vacuum dýnu, eða marga aðstoðarmenn sem lifta með því að taka í fót sjúklings).
- Styðjið við höfuð og tryggið líkama sjúklings með þremur ólum á sjúkrabörur (yfir neðri útlími, yfir mjaðmir, yfir axlir). Sé sjúklingur á grjónadýnu eða skröpum skal festa sjúklinginn með því að ólar þræðast í gegnum dýnu eða skröpur þannig að sjúklingurinn liggi tryggur á börum einnig við hreyfingar á sjúkrabílinum. Gjarnan má nota teppi, lök, handklæði eða annað til að styðja við sjúkling þannig að hann liggi stöðugur.
- Styðja má við höfuð með mismunandi tækni. Hægt er að nota hendur en algengt er að byggt sé undir höfuð þannig að það liggi sem beinast (neutral) með handklæðum, lökum eða teppum. Þá má lofttæma vacuumdýnu þannig að hún styðji við höfuð en passa þarf að höfuð sígi ekki ef loft lekur inn í dýnuna.
- Tryggja að höfuð liggi stórt. Gefa súrefni eftir þörfum og fylgjast með sjúklingi í flutningi. Öndunarstuðningur með belg og grímu (BVM) ef þörf er á.

Sjá myndband: <https://vimeo.com/218002921>
(Norsk Luftambulanse – Lateral Trauma Position)

Heimild:

Fattah et al. The lateral trauma position: What do we know about it and how do we use it? A cross-sectional survey of all Norwegian emergency medical services. SJTREM (2011) 19:45.