

Råd og tips for MC-turen

Førstehjelp (ved en eventuell MC-ulykke)

Kilde: Norsk luftambulansse

- Varsle 113 så raskt som mulig. Ikke vent til du har undersøkt pasienten. Er skadested utenfor vei, sett noen/noe på veikanten for å vise stedet. Vurder om det er tilgjengelig for bil eller er helikopter nødvendig for transport?
- Er det fare for påkjørsel (ligger den skadde i veibanen) trekk pasienten RASKT ut av faresonen uten tanke for "hensynsfull" opptreden. Ha ett øye på annen trafikk samtidig! Hvor mange personer er innvollvert? Passasjer etc. kan være kastet av og ligge ett annet sted!
- Åpne visir, forsøk å få kontakt. Dersom pasienten kommuniserer med deg, gjør tiltak i SAMARBEID med pasient! Foretrekker pasienten å ligge/sitte/støttes opp etc. Kommuniserer pasienten IKKE, legg pasienten over på rygg og ta av hjelmen. Undersøk om pasienten puster. Dersom du oppfatter at pasienten puster, legg pasienten tilrett på en fornuftig måte, stabilt sideleie er å foretrekke. Omstendigheter rundt pasienten (steiner, vanskelig terreng etc.) kan gjøre dette stabile sideleie vanskelig å utføre - gjør da det beste ut av situasjonen. Vær ALLTID overbevist om at pasienten puster.
- Hvis pasienten IKKE puster, start øyeblikkelig med munn til munn og hjertekompresjon. Dette skal man fortsette med inntil ambulansse ankommer.
- I det øyeblikket kollisjonen er "over", har hjelmen utspilt sin rolle, og begynner nå å bli en kompliserende faktor for den forulykkede. Liggende på bakken med hjelm på, skaper det en unormal stilling i nakke, som kan forverre pasientens pusteevne. Luftmiljøet inne i en hjelm er ikke bra når man står stille (CO₂). Skulle pasienten bli kvalm og kaste opp, er det absolutt ingen fordel å ha hjelm på (spesielt helhjem). Det forvansker undersøkelsen av en pasient, dersom hjelm er på. Så konklusjonen - hjelm SKAL av, uansett hel/halv/åpning eller variasjoner over disse tema.
- Det er en fordel å holde pasienten varm til ambulanssepersonell kommer tilstede. La dress være på, men åpne opp glidelås/lukning i front, slik at det blir lett å puste for pasienten.
- Er pasienten desorientert, blek og kaldsvett er det fare for at han/hun blør ett eller annet sted. Utvendige blødninger forsøkes stanset med trykk i såret (klem med fingre/hånd), og hev blødningen (skaden) høyere enn hjertet. Lokaliser eventuelt skaden ved å klippe opp kjøredressen. Blør pasienten innvendig, er det mindre man kan gjøre på skadestedet. La pasienten ligge ned og la beina ligge oppå noe (veske/bag) i sjokkleie.
- Hold en dialog med pasienten, vær positiv! Snakk også til pasienter som du oppfatter som bevisstløse på en positiv måte - de kan høre deg! Sjekk og atter sjekk at bevisstløse puster. Observer endringer i pasientens tilstand. Husk at mange er relativt oppegående og "gira" rett etter ulykken, men blir raskt dårlig etter kort tid. Vurder sjokkleie dersom du mistenker blødning.

Noen tips som kan være lurt å tenke på

Det er vanlig å få en reaksjon i etterkant av en ulykke. Ikke slit med dette alene, men ta kontakt med helsevesenet der du er (legevakt/ambulansse etc) og forklar hva du har vært med på og hva som plager deg. Det er mulig å få profesjonell hjelp til å takle dette.

Det er selvsagt smart å ha litt hjelpemidler for hånden, men på en MC er det begrenset hva man har plass til. Dog er litt bandasjemateriell (kompresser og elastisk bind), gummihansker og en munn til munn beskyttelsesduk ikke plasstrengende gjenstander og godt å ha i en kritsikk situasjon. En solid saks (kniv) beregnet for å klippe tøy/skinn/glidelåser etc. bør være tilstede.

Ellers anbefales det at man alltid har ett engangskamera med blitz med seg. Dokumenter det som har skjedd, ta oversiktsbilder FØR man flytter på biler etc. Det er gull verdt i etterkant når man skal begynne å diskutere skyldspørsmål. Det er ofte et liv etter ulykken, og lange rettssaker og krangling med påståelige bilister/forsikringselskap er ikke måten å leve det på!