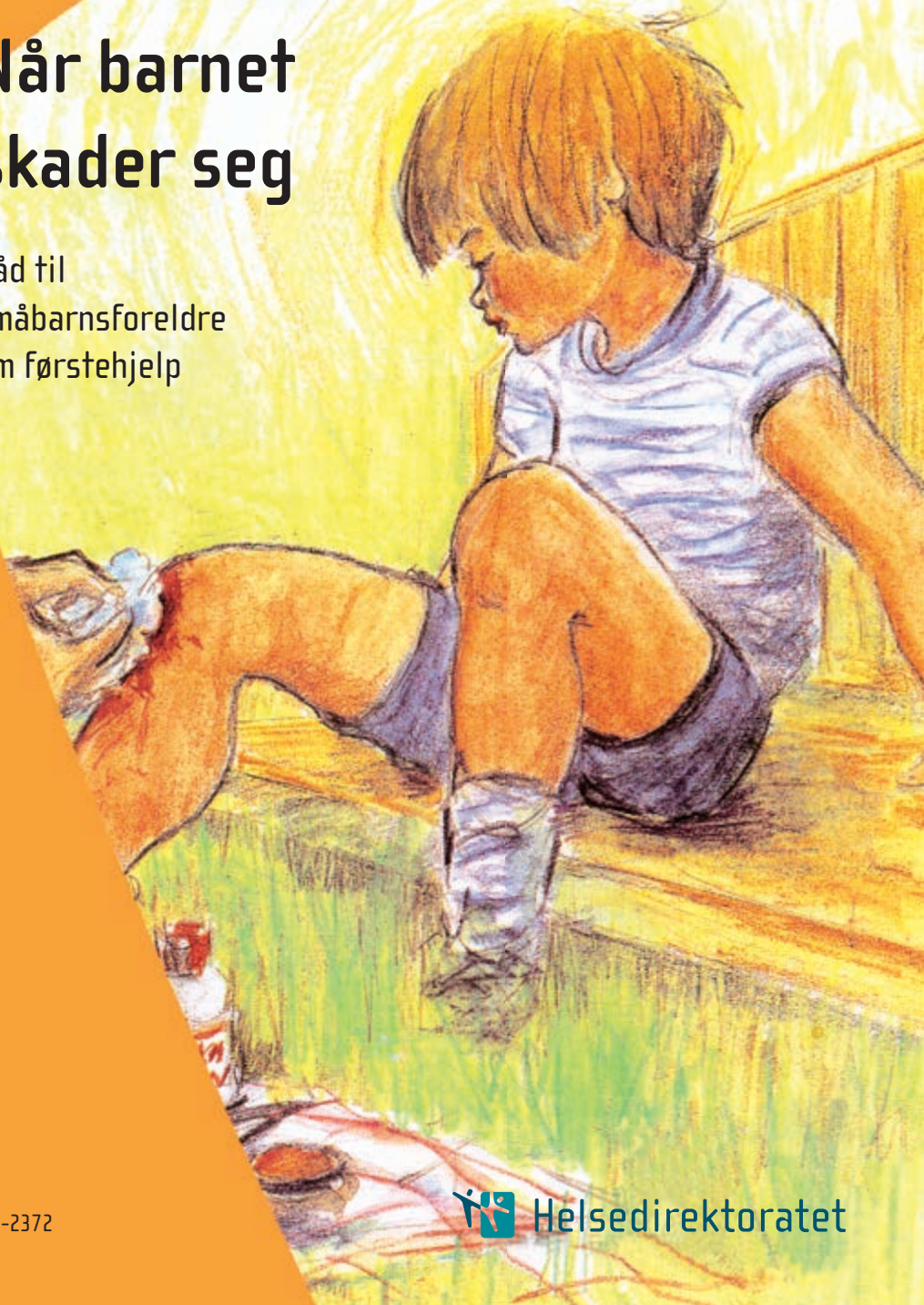


Når barnet skader seg

Råd til
småbarnsforeldre
om førstehjelp



INNHold

SKRUBBSÅR, RIFT	2
BITT	2
DYPE SÅR OG KUTT	2
FLIS I HUDEN	2
KLEMMING AV FINGRE OG NEGLER	3
UTSLÅTTE TENNER	3
NESEBLØDNING	4
FREMMELEGEME I NESEN	4
RUSK I ØYET	4
GNAGSÅR	5
FORSTUING	5
BRUDD	6
SÅRSKADER VED BRUDD	6
YTRE BLØDNINGER	7
INDRE BLØDNINGER	7
HJERNERYSTELSE	8
BESVIMELSE	9
BEVISSTLØSHET	9
SIDELEIE	9
HJERTELUNGEREDNING (HLR)	10
FREMMELEGEME I LUFTVEIENE	11
NÅR BARNET HAR SVELGET SKARP ELLER SPISS GJENSTAND	13
NÆR-DRUKNING	13
FORBRENNING	13
ELEKTRISK STØT (lavspent)	15
SOLFORBRENNING	16
OVEROPPHETING, HETESLAG, SOLSTIKK	17
FEBERKRAMPER	17
NEDKJØLING	18
FORFRYSNINGER	18
SNØBLINDHET	19
KJEMIKALIER I ØYET	19
KJEMIKALIER PÅ HUDEN	19
FORGIFTNING	20
VIKTIG Å VITE	20
INSEKTSTIKK	22
FLÅTT	22
BRENNMANETER	22
FJESING	23
HUGGORMBITT	23
HUSAPOTEKET	24
VIKTIGE ADRESSER OG TELEFONNUMRE:	25
ØYEBLIKKELIG HJELP	25

NYTTIG Å VITE I EN ULYKKESSITUASJON

Få barnet ut av den farlige situasjonen

Før du tenker på behandling er det viktig å få barnet ut av den farlige situasjonen. Det kan være en kran som kan skrus av, ild som kan slukkes, få barnet opp av vannet eller liknende.

Opptre rolig

Hvis et barn har skadet seg, er det viktig at du opptre rolig samtidig som du raskt gjør deg opp en mening om skadens omfang og om hvilke muligheter du har til å begrense skaden. Er barnet våkent, puster det, har det smerter, kan barnet bevege armer og ben?

Vær oppmerksom på at barn ofte har problemer med å lokalisere smerte. Det kan derfor være vanskelig å finne ut hvor barnet har skadet seg. Trykk derfor forsiktig på ulike deler av kroppen, samtidig som du spør om barnet har vondt på de forskjellige stedene.

Søk hjelp om nødvendig

Finn ut om du kan klare å takle situasjonen på egenhånd. Føler du at du trenger hjelp, så tilkall assistanse så raskt som mulig, hvis det lar seg gjøre. Ha flere aktuelle telefonnummer lett tilgjengelig i tilfelle det skulle skje en ulykke.

Gi riktig melding når du ringer etter hjelp

- * **Hvem ringer?**
Si navnet ditt og oppgi telefonnummeret du ringer fra.

- * **Hva har hendt?**
Gi opplysninger som er nødvendige for å avgjøre hva slags hjelp som trengs. (Lege, ambulanse, luftambulanse, spesielt redningsutstyr osv.).
- * **Hvor er den skadede?**
Gi nøyaktig adresse eller stedsangivelse om hvor ulykken har inntruffet eller hvor den skadede nå befinner seg.
- * **Få meldingen bekreftet.**
Be vedkommende som har mottatt meldingen om å gjenta den, for å unngå misforståelser.



Barn som har skadet seg trenger trygghet

Barn blir redde når de skader seg. Det er derfor viktig å gi dem trøst og trygghet. Ta barnet på fanget eller gi det kroppskontakt på annen måte. Aksepter at barnet skriker og snakk rolig og bestemt til det samtidig som du er optimistisk i tonen. Barn som har skadet seg bør raskest mulig komme i kontakt med en av foreldrene eller et annet menneske som de kjenner godt.

SKRUBBSÅR, RIFT

Vask hendene før du behandler et sår.

Vask såret og huden omkring i rennende vann eller sårvann. Er det rusk og skitt i såret, kan det være nødvendig å bruke såpevann, f.eks. mildt grønnsåpevann (ren grønnsåpe uten salmiakk). Bruk gjerne hånddusjen og et rent, fuktet tøystykke (klut, lommestørkle, kompress, gasbind eller lignende) for å få rensset såret.



Små sår gror best uten plaster, men hvis det er fare for at det skal komme skitt i såret, kan du sette på plaster eller bandasje. Til større sår kan du bruke en kompress innsatt med sårsalve.



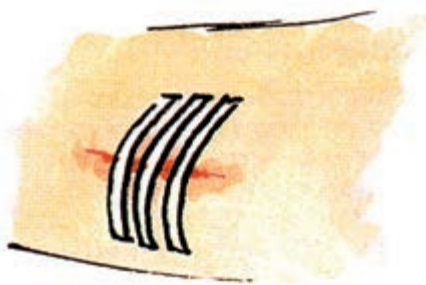
BITT

Bitt eller kloreskader av hund, katt, smågnagere eller andre dyr kan føre til infeksjoner og stivkrampe. Såret skal derfor renses nøye snarest mulig. Konferer med lege for eventuell videre behandling og ny vaksinasjon mot stivkrampe.

Bitt av barn behandles etter samme retningslinjer som bitt av dyr.

DYPE SÅR OG KUTT

Dype sår og kutt som blør og er rene i snittet, skal ikke vaskes eller renses. Mindre blødninger stanser du ved å trykke inn mot såret i 5-10 minutter. Bruk helst et rent tøystykke mellom hånden og såret. Sår som spriker, klemmes sammen før du setter plaster på tvers av såret.



Åpne sår som er over 1-2 cm lange, og som spriker 3-4 mm, bør behandles av lege. Vær oppmerksom på at kutt i ansiktet og på halsen ofte er dypere enn det i første omgang kan se ut til.

Store sår som må behandles av lege, behøver ikke å renses, men bare dekkes til med en ren bandasje hvis du får legehjelp kort tid etter ulykken. Stans eller begrenset eventuell blødning ved å trykke mot såret.

Skal såret syes, bør det helst gjøres innen 2 timer etter skadetidspunktet.

FLIS I HUDEN

Små fliser eller kaktuspigger i huden kan være vanskelige å fjerne. Det finnes en spesiell flisepinsett som er fin å bruke, men du kan også bruke en nål. Fliser eller kaktuspigger som er så små at du ikke kan se dem, kan fjernes med neglefil eller fint sandpapir som dras over huden i motsatt retning av den retningen flisa har kommet inn. Rengjør såret etter at flisa er fjernet. Større fliser eller fliser du ikke klarer å fjerne selv, må fjernes av lege.



KLEMMING AV FINGRE OG NEGLER

Hvis fingertuppen (neglen) er klemt uten at det har blitt åpent sår, kan du skylle fingeren i kaldt vann. Det beste er å holde fingeren loddrett med fingertuppen opp under vannstrålen, samtidig som du klemmer neglen mellom tommelen og pekefingeren. Det lindrer smerten, samtidig som den innvendige blødningen vanligvis vil stoppe i løpet av 5-10 minutter, og neglen er reddet.

Blodansamling under neglen kan være smertefullt. For å redusere trykket under neglen kan du stikke hull i neglen rett over blodansamlingen slik at blodet kan renne ut. Bruk enden av en binders eller hodet på en knappenål. Den enden som skal brukes til å stikke hull med, må være glødende når dette gjøres. Hold den over en flamme fra en lighter eller et stearinlys. Hvis du synes dette er vanskelig å utføre selv, kan du kontakte lege.

Kontakt alltid lege ved mistanke om brudd i fingeren. En avkappet finger kan ofte syes på plass. Ta derfor alltid fingerdelen med til legen så raskt som

mulig etter skaden. For at den avkappede delen skal ta minst mulig skade, bør den oppbevares i en ren plastpose eller pakkes inn i gasbind eller et annet rent tøystykke.

UTSLÅTTE TENNER

Melketenner som er slått ut, skal ikke settes tilbake. Oppsøk likevel tannlege og melketennene er skadet, fordi det kan være fare for skader på de blivende tennene som er under utvikling i kjeven.

Hvis en *blivende tann* er slått løs eller slått helt ut, er det viktig å oppsøke tannlege øyeblikkelig, fordi en løs tann ofte kan gro fast igjen ved riktig behandling. En blivende tann som har fallt helt ut, må oppbevares fuktig på vei til tannlegen, slik at roten ikke tørker og dermed tar skade. Hvis tannen er ren (uten jord og sand), kan du sette den tilbake på plass. Hvis det ikke går, kan tannen oppbevares i en ren plastpose eller aller helst i et glass søt melk eller munnen. Tannen skal ikke rengjøres!

Hvis barnet har slått av en bit av en blivende tann, kan den ofte limes tilbake på plass. Oppbevar den fuktig og kontakt tannlegen raskest mulig.



NESEBLØDNING

Nesten alle neseblødninger klarer vi å stoppe selv. La barnet sitte oppreist med hodet bøyd framover mens du eller barnet klemmer til på hver side av nesen. Klem så høyt oppe som mulig på den myke delen av nesen og hold grepet til blodet stanser, ca 5-15 minutter. Legg gjerne en våt, kald klut mellom nesen og fingrene. Gjenta behandlingen hvis blødningen ikke har stoppet.

La barnet spytte ut blod som renner ned i munnen og svelget, og skylle munnen med kaldt vann. Barn som svelger for mye blod, blir ofte kvalme og får brekninger.

Hvis det er en mindre blødning og den ikke stanser etter ca 1 time, bør du kontakte lege. Hvis blødningen er kraftig og den ikke har stanset i løpet av 15 minutter, må du oppsøke lege.

Pass på at barnet ikke piller seg i nesen eller snyter seg straks etter at blødningen har stoppet.

FREMMELEGEME I NESEN

Hvis barnet har satt noe fast i nesen, kan du sjekke om neseborene er tette, ved å la barnet puste mot et kjølig lommespeil. Gjenstanden sitter i det neseboret som ikke gir dugg på speilet. Er begge neseborene tette, ber du barnet blåse eller snyte ut gjenstandene. Er ett nesebor tett, trykker du på det som er tomt og ber barnet om å blåse (snyte) gjenstanden ut gjennom det andre. Sitter gjenstanden fremdeles fast, kontakter du lege.

Vær oppmerksom på at småbarn også kan putte ting i andre kroppsåpninger.



RUSK I ØYET

Ofte klarer øyet å kvitte seg med rusket ved hjelp av tårer og blinking. Hvis det ikke går, må du bruke andre metoder.

Skyll øyet i lunkent, rennende vann. Hånd dusjen kan brukes, men pass på at temperaturen på vannet ikke er over 35 grader. Hold øyelokkene fra hverandre, slik at vannet kommer til i hele øyet. En annen mulighet er å skylle øyet ved å bruke et øyeglass, et eggglass eller et annet lite glass fylt med lunkent vann.

Det er mest behagelig å skylle øyet i lunkent saltvann, blandingsforhold: 1 teskje salt til 1/2 liter vann. (Øyebadevann kan også kjøpes på apoteket.)



Sitter rusket på innsiden av øvre øyelokk, kan du vrenge det. La barnet se ned og legg en fyrstikk eller vattpinne (Q-tips) oppå øvre del av øyelokket. Hold i vippene og trekk øyelokket nedover og vring det over fyrstikken/vattpinnen. Fjern rusket med en ren finger, snippen av et lommeterkle eller en Q-tips fuktet i vann. Barn synes dette er vondt og vil sjelden klare å sitte i ro. Du kan derfor trenge en ekstra person til å holde barnet. Hvis du synes dette høres vanskelig ut, tar du kontakt med lege for å få hjelp.

Ta alltid kontakt med lege hvis du ikke klarer å fjerne rusket i øyet på egen hånd. Mens du venter på hjelp, kan du legge en kompress utenpå øyelokket for å hindre at stadig blinking gjør at rusket riper opp øyet.

GNAGSÅR

Hud som allerede er blitt rød bør beskyttes med en bred strimmel plaster. Sportsteip er best og kan kjøpes i sportsforretninger eller på apotek.

Blemmer kan stikkes hull på etter rensing. Hvis barnet skal ha sko på, bør du sette på en bred strimmel plaster, helst sportsteip eller spesialplaster for gnag-

sår. Ønsker du å avlaste trykket på blemmen, kan du klippe til en bit skumgummi og legge den rundt gnagsåret før du setter på plaster. Skal barnet gå barbert eller på sokkelesten, kan du dekke såret med kompress eller plaster med sårpute.

Hvis det er fare for at det kan komme skitt i såret, bør du ikke stikke hull på blemmen før etter ett døgn. Da har det dannet seg ny hud under, og faren for infeksjon er mindre. Beskytt blemmen med kompress eller plaster.

Har barnet fått nye sko (spesielt aktuelt 17. mai og jul), kan du forebygge gnagsår ved å sette plaster på barnets hæler før skoene tas på.



FORSTUING

Hev den skadede legedelen og hold den i ro. Legg en ganske stram kompresjonsbandasje (støttebandasje) på raskest mulig. Utenpå dette kan du legge på noe som kjøler, for eksempel en ispose, snø, kaldt vann, en pose frosne grønnsaker fra fryseren eller lignende. Legg et fuktet håndkle mellom isposen og huden for å unngå forfrysninger.

Nedkjølingen bør vare i en halv time og gjentas ved økende hevelse og smerte. Se etter at det ikke oppstår frostska-der på huden (huden blir hvit).

Ikke legg støttebandasjen så stramt at den hindrer blodsirkulasjonen (huden nedenfor bandasjen hovner da opp og blir rød og blå, i verste fall kald, samtidig som det gjør vondt). Barnet bør ikke ha på støttebandasjen om natten.

Kontakt lege ved kraftig forstuing og ved mistanke om brist eller brudd.

BRUDD

Ved brudd eller mistanke om brudd skal det skadede stedet holdes i ro, ring 1-1-3.

Hvis det er fare for at det er brudd i nakken eller ryggspylen, ring 1-1-3, og la barnet bli liggende i ro til ambulansen kommer. Legg eventuelt noen varme plagg over barnet så det ikke fryser.

Det viktigste er å sørge for at bruddstedet holdes rolig, for å unngå smerte og forverrelse av skaden. Har barnet bruk-

ket håndleddet eller armen, kan armen legges i fatle. Er benet brukket, kan du eventuelt lage en enkel spjelk ved f.eks. å legge en linjal, en trepinne eller hardt sammenrullede aviser på hver side av bruddstedet og bandasjere rundt.

Hvis du må transportere barnet til lege selv, bør barnet løftes eller støttes slik at bruddstedet blir holdt mest mulig stabilt. Plasser barnet slik i bilen at bruddendene beveger seg minst mulig under transporten.

SÅRSKADER VED BRUDD

Dekk såret med en ren (helst steril) bandasje for å hindre infeksjon og hold bruddet mest mulig i ro. Ring evt. 1-1-3 eller oppsøk lege snarest.





YTRE BLØDNINGER

Klem rundt eller mot såret og legg den skadede legemsdelen høyt.

Dekk såret med en kompress eller et rent tøyestykke og legg en stram bandasje utenpå.

Hvis ikke blødningen stanser i løpet av 5-10 minutter, må du klemme hardt mot såret eller legge en trykkbandasje. Plasser en hard gjenstand, f.eks. en stein eller liknende, oppå kompressen som dekker selve såret, og legg et stramt tøyestykke (bandasje) rundt.

Ved voldsomme blødninger er det nødvendig å trykke en finger eller hele knyttneven mot det blødende såret.

Bruk helst et rent tøyestykke mellom såret og hånden.

Oppsøk lege eller sykehus. Fortsett trykkbehandlingen til du når fram til lege, eller til blødningen har stoppet.

INDRE BLØDNINGER

Barn som faller og får kraftige støt i magen, f.eks. av sykkelstyre, ski, staver, håndtak på sparkstøtting eller liknende, kan få indre blødning eller tarmskade. Dette er svært alvorlig og du må ringe 1-1-3 snarest hvis barnet får magesmerter, er blek og klam eller har for hurtig puls.

Vær oppmerksom på at slag mot magen kan gi sivende blødning med smerte en stund etter skaden. Kontakt lege.



HJERNERYSTELSE

Barn som slår hodet kan lett få hjerne-rystelse. Det kan være en liten hjerne-rystelse, hvor barnet har vært be- visstløst bare et øyeblikk, eller en kraf- tig hjerne-rystelse, hvor barnet har vært bevisstløst i flere minutter.

Typiske tegn på hjerne-rystelse er for- uten bevisstløshet:

- * hukommelsestap for en kortere peri- ode før og etter skadeøyeblikket (desorientert)
- * kvalme, evt. med brekninger og opp- kast
- * hodepine
- * døsighet, tretthet

Barn som har vært utsatt for hodeskade bør ligge og hvile med lett hevet hode til hodepine og kvalme er forsvunnet og de føler seg bedre. Hvis du må flytte barnet, så bær barnet helst i liggende

stilling. Bli hos barnet og kontroller pust og bevissthet og prat rolig med det. Ikke gi barnet noe å drikke, det kan øke risikoen for brekninger. Barnet kan fukte munnen ved å suge på en isbit eller skylle munnen med vann.

Hvis barnet blir søvnnig og vil sove, må du vekke barnet hvert kvarter ved let- tere hjerne-rystelse for å sjekke at det bare er naturlig søvn.

Konferer alltid med lege hvis det er mistanke om at barnet har fått hjerne-rystelse. Legen vil kunne gi råd om vi- dere observasjon og om legebesøk eller innleggelse er nødvendig.

Hvis barnet ikke kommer til seg selv, legger du barnet på siden (sideleie) for å sikre frie luftveier (se eget avsnitt) og ring 1-1-3 øyeblikkelig.

Ved bekreftet hjerne-rystelse bør aktivi- teter (fysiske aktiviteter, TV-titting, data- spill) begrenses de påfølgende dager.

BESVIMELSE

Hvis et barn plutselig merker at det holder på å besvime, er det best at det legger seg ned til det føler seg bedre.

Er du usikker på om barnet er besvimt, eller om det skyldes andre årsaker, kan du legge barnet på ryggen og løfte bena opp mot taket. Barnet våkner da hvis det har besvimt. Barn som har besvimt, skal ligge med bena høyt. Legg bena på en stol, en pute eller liknende. Løsne på stramme klesplagg.

Hvis barnet ikke lar seg vekke er det bevisstløst. Se under.

BEVISSTLØSHET

Et barn er bevisstløst hvis du ikke får kontakt med det når du snakker til det eller rusker det i skuldrene. Bevisstløshet kan ha flere årsaker. Det kan være kramper (f.eks. fra epilepsi eller feber) lavt blodsukker (p.g.a. diabetes/sukkersyke), skader eller andre årsaker.

Undersøk om barnet puster slik:

- * Rist i barnets skulder, prøv å få kontakt.
- * Sørg for frie luftveier, løft haken opp, bøy hodet lett bakover.
- * Legg ditt eget kinn ned mot barnets

mann. Se, lytt og føl etter pust i 10 sekunder. Se om brystkassen hever og senker seg.

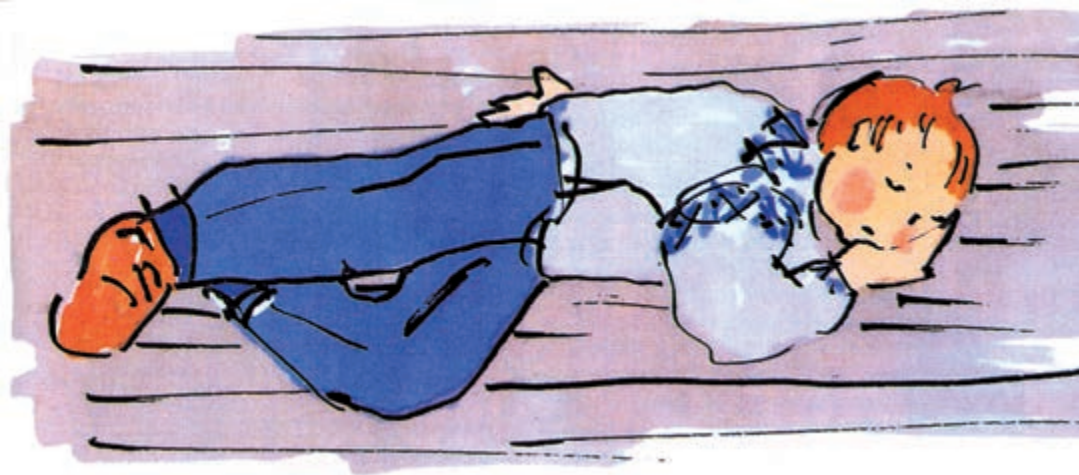
- * Hvis barnet puster, legg barnet på siden (sideleie). Ring 1-1-3 umiddelbart.
- * Hvis barnet ikke puster, ring 1-1-3 og start hjerte-lungeredning (HLR, se side 12).

SIDELEIE

Hos et bevisstløst barn er den viktigste oppgaven å sikre frie luftveier så barnet får puste. Sideleie hindrer tungen i å falle bak i svelget og forårsake kvelning. Denne liggstillingen gjør det også lettere for eventuelt blod og oppkast å renne ut av munnen for å unngå kvelning.

SLIK GJØR DU:

- * Legg barnet på siden på en slik måte at det ikke ruller tilbake på ryggen.
- * Sørg for at ansiktet er lavt, slik at blod, oppkast og spytt kan renne ut av munnen og ikke blokkere luftveiene.
- * Trekk kjeven frem. Hodet skal ligge litt bakoverbøyd.
- * Sjekk at barnet puster.
- * Løs på ettersittende klær og stramme belter, fjern briller.



HJERTELUNGEREDNING (HLR)

Bevisstløse barn som puster normalt kan undersøkes for sykdom og skade. Legg barnet i sideleie og ring 1-1-3, og fortsett å overvåke pusten.

Hvis et bevisstløst barn derimot ikke puster må du ringe 1-1-3 og starte HLR med innblåsing og brystkompresjoner umiddelbart.

Mange tilfeller av livløshet hos barn skyldes en eller annen form for kvelning, derfor kan innblåsing alene noen ganger være nok til å redde barnet. Start derfor med fem innblåsninger. Fortsett så å veksle mellom 30 brystkompresjoner og to innblåsninger på same måte som hos voksne. Hvis dette ikke gir effekt i løpet av det første minuttet, MÅ du ringe 1-1-3 så raskt som mulig for å få hjelp før du fortsetter HLR. Det beste er å få noen andre til å ringe 1-1-3 mens du selv fortsetter HLR.

INNBLÅSINGER

På barn over ett år

- * Legg barnet på ryggen
- * Bøy barnets hode forsiktig bakover samtidig som du løfter haka fram for at luftveien skal bli åpen.

- * Klem neseborene sammen med fingrene * Plasser munnen din slik at den dekker barnets munn helt.

På spedbarn (under 1 år) skal du ikke bøye hodet bakover. Munnen din må omslutte

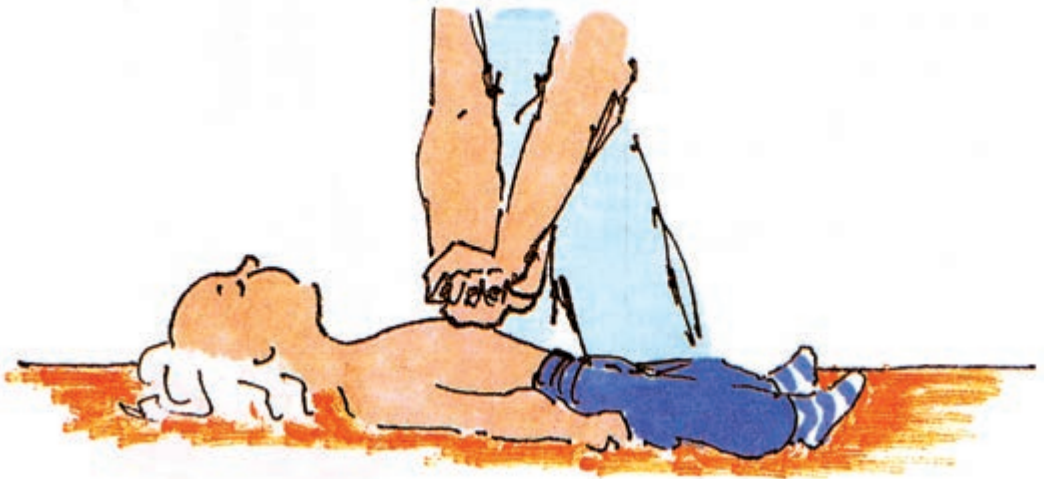
både barnets munn og nese

- * Blås luft i barnets lunger. Luftmengden må tilpasses barnets størrelse. På spedbarn er en munnfull luft fra en voksen personen nok. Se mot brystet når du blåser inn. Det er nok luft når brystet så vidt hever seg.
- * Første gang du blåser, bør du gi fem innblåsninger. Senere skal du veksle mellom å gi 30 brystkompresjoner og 2 innblåsninger.
- * Blås rolig i din vanlige pustetakt

BRYSTKOMPRESJON

- * Legg barnet på ryggen, helst på hardt underlag, og stå på kne ved siden av barnet.
- * *På barn over 1 år* plasserer du håndbakken din midt på brystet, mellom brystvortene. Trykk brystbenet ned ca 1/3 av brystkassens tykkelse 30 ganger i et tempo som tilsvarer ca 100 ganger pr minutt. På små barn er det best å bruke én hånd, men på større barn må du bruke to hender til å trykke med.





* **På spedbarn** (under 1 år) må du være litt mer forsiktig. Bruk to fingre (peke- og langfinger) og plasser fingertuppene på brystbenet midt mellom brystvortene. Trykk brystbenet ned ca 1/3 av brystkassens tykkelse 30 ganger i et tempo som tilsvarer ca 100 ganger i minuttet.

Etter de første fem innblåsningene, kan du både på små og store barn fortsette HLR som på voksne ved å vekse mellom 30 brystkompresjoner og to innblåsninger til du får hjelp av medisinsk personell eller til du ikke orker mer. Om medisinsk personell ikke er tilgjengelig - og du har utført gjenopplivningen i 1/2 time uten resultat - er det ofte lite du kan gjøre, og behandlingen kan vanligvis avsluttes. Er barnet nedkjølt bør hjerte-lungeredning likevel fortsette utover en halv time. Forsøk å fortsette HLR til ambulansemannskap overtar.

FREMMEDEGEME I LUFT-VEIENE

Hvis barnet har satt noe fast i halsen og ikke får puste (blir blå i ansiktet), må

du handle raskt. Forsøk å fjerne gjenstanden forsiktig med en finger inn i munnen mens barnets hode holdes lavt. Så lenge barnet selv klarer å trekke luft med i lungene forbi fremmedlegemet, er hosting mest effektivt for å få dette opp. Oppmuntre barnet til å fortsette å hoste. Hvis barnet ikke klarer å hoste, men fortsatt er ved bevissthet, kan du forsøke følgende:

Spedbarn under 1 år

Veksle mellom å gi fem slag mot ryggen, midt mellom skulderbladene og fem støt mot brystkassen. Hold barnets hode lavt mens du gjør dette, gjerne ved å legge barnet ned langs låret ditt med hodet ned. Overtrykket du på denne måten lager i brysthulen presser da ofte fremmedlegemet ut.

Barn over 1 år.

Veksle mellom å gi fem slag mot ryggen, midt mellom skulderbladene og fem harde, raske støt mot magen opp mot mellomgulvet (bukstøt eller "Heimlichs manøver"). Hvis mulig: Hold barnets hode lavt mens du gjør dette eller la barnet bøye seg framover. Barn (som du greier å løfte) kan løftes etter beina, slik at overkroppen henger nedover. Hvis barnet kan stå, kan du gi

bukstøt ved å stille deg bak barnet. Knytt den ene hånden din og plasser den med tommelfingersiden inn mot magen til barnet, litt ovenfor navlen. Legg den andre hånden over knyttneven. Gi barnet et raskt rykk oppover og innover med hendene samtidig som barnet bøyes forover. Gjenta rykket fem ganger etter hverandre i rask rekkefølge.



NÅR BARNET HAR SVELGET SKARP ELLER SPISS GJENSTAND

Har barnet svelget noe skarpt eller spisst, må du øyeblikkelig ringe 1-1-3 for å få råd om hva du skal gjøre.

Er det en liten ting, kan det noen ganger være nok å gi barnet havregrøt i ett døgn. Grøten pakker seg da rundt gjenstanden så den til slutt kommer ut med avføringen.



Har barnet satt fast fiskeben i halsen eller spiserøret, kan du gi det knekkebrød å spise. Det drar som regel benet med seg til magesekken, og fiskebenet går gjennom fordøyelsessystemet på naturlig måte.

NÆR-DRUKNING

Sjekk om barnet er bevisst og om det puster. Hvis barnet ikke puster, må du ringe 1-1-3, og starte hjerte-lungeredning (Se side 10 og 11)

Er barnet bevisstløst, men puster normalt, legger du det i sideleie (se side 9) slik at luftveiene holdes åpne. Legg varme klær eller tepper rundt barnet så det holder varmen. Ring 1-1-3.

Har barnet vært utsatt for en nær-drukning, men er våkent – bør du oppsøke lege. Hvis barnet er vesentlig medtatt eller har nedsatt allmenntilstand bør du ringe 1-1-3.

FORBRENNING

Brannskader må øyeblikkelig avkjøles i kjølig vann!

Avkjøling umiddelbart etter brannskaden er viktigere enn rask transport til lege!

Fjern eventuelle klær hvis mulig, og avkjøl brannskaden umiddelbart. Bruk dusj, spring, bøtte, balje, badekar, snø eller lignende. Vannet skal først være kaldt, men ikke iskaldt, etter noen minutter lunkent (ca 20 grader). Avkjølingen bør vare i minst 15 minutter, avhengig av brannskaden og hvor lenge barnet føler smerte. Unngå generell nedkjøling av barnet.

Du kan også legge et fuktig omslag på såret. Vri opp et rent glasshåndkle, et laken eller liknende i kaldt vann og legg over den forbrante huden. Dette kan holdes fuktig ved at du stadig heller kaldt vann over. Du kan også legge



et oppvridd håndkle sammen med isbiter i en ren plastpose som omslag. Snu posen etter en stund og fyll på nye isbiter etter hvert.

Avkjølingen virker smertestillende samtidig som den hindrer brannskaden i å trenge dypere ned i vevet.

Etter avkjølingen kan du dekke mindre brannskader med tørre, sterile kompresser eller lignende. Hvis du ikke har egnet bandasje, lar du det skadede stedet ligge åpent og tørt.

Ved annengrads forbrenning (blemmedannelse i huden) og tredjegrads forbrenning (sår og/eller forkulling av huden) skal den endelige behandlingen alltid foretas av lege. Etter en halv times avkjøling transporteres barnet til lege eller sykehus. Fortsett avkjølingen under transporten med fuktige omslag hvis det er mulig. Stikk for eksempel den skadede delen (hånden eller foten) ned i en ren, ubrukt plastpose og legg tøystykker dyppet i kaldt vann utenpå. Stikk ikke hull på blemmen. Hvis blemmen brister, vask med mildt såpevann og smør på sårsalve. Legg på gassbandasje, skift daglig.

Hvis det har tatt fyr i barnets klær, må du få barnet over ende så ikke flammene skader ansiktet. Rull barnet på bakken, helst inni et teppe eller et klesplagg, for å kvele flammene eller pøs på med kaldt vann.

Ikke dra brennende klesplagg over barnets hode, det kan gi livsvarig arrdannelse i ansiktet.

Har klærne brent seg fast i huden, skal du overlate til legen å fjerne dem.

Dersom mer enn 20 % av hudoverflaten har fått en annengrads forbrenning (20 % tilsvarer f.eks. barnets ene ben), kan skaden være livstruende på grunn av stort væsketap, og barnet må behandles på sykehus.

Brannskader i ansiktet og på hendene skal alltid behandles av lege, selv om de er små. Dette for i størst mulig grad å unngå arrdannelse. Brannskader inni hånden kan gi arrdannelse som hindrer håndens funksjon.

Har barnet pustet inn overopphetet luft eller giftige gasser, må det kontrolleres nøye om barnet klarer å puste godt nok. Ved alvorlige brannskader må 1-1-3 varsles umiddelbart. Ved mindre brannskader kan lege kontaktes direkte.

ELEKTRISK STØT (LAVSPENT)

Hvis et barn berører strømførende deler, eller metalliske deler som har kontakt med disse (strikkepinner i en stikkontakt, en lampe eller lignende), kan barnet bli utsatt for strømgjennomgang.

Hvis du ikke umiddelbart kan bryte strømmen ved å dra ut et støpsel, slå av hovedbryteren eller koble fra hovedsikringen, må du øyeblikkelig fjerne barnet fra det strømførende elementet.

Det sikreste er å fjerne barnet uten å ta direkte i barnets kropp. Hendene dine må ikke være fuktige. Du kan f.eks. ta tak i barnets tørre klær og nappe det til deg eller vikle et tørt tøystykke rundt hendene eller barnets kropp og dra det til deg.

Kontroller om barnet er våkent og puster.

* Hvis barnet er våkent, og tilsynelatende ikke skadet: Overvåk nøye og vurder evt. om 1-1-3 bør varsles eller lege kontaktes.

- * Hvis barnet er bevisstløst, men puster: legg det på siden (sideleie) for å sikre luftveiene og ring 1-1-3 (se side 9).
- * Hvis barnet er bevisstløst og har sluttet å puste: ring 1-1-3 og start hjertelungeredning (se side 10 og 11).

Har barnet fått forbrenningsskader på huden, skal de behandles som brannsår. Forbrenningsskadene er størst der strømmen gikk ut av kroppen. Vær oppmerksom på at skadene i underhuden og muskulaturen kan være store selv om overhuden virker lite ødelagt. Barn som har vært utsatt for strømgjennomgang, skal undersøkes av lege snarest mulig på grunn av fare for skjulte skader.

Barn som får strøm i seg fra høyspentledning eller kabel, blir hengende fast eller slengt i bakken. Hvis barnet blir hengende fast, må det ikke tas i eller fjernes før spenningen er frakoblet. Det er fordi spenningen her er så høy, at hjelperen sannsynligvis selv vil omkomme hvis han tar i barnet.





SOLFORBRENNING

Solforbrenning hos småbarn, spesielt babyer, kan være alvorlig fordi væskebalansen så raskt kommer i ubalanse i en liten kropp. Småbarn med solforbrenning bør derfor få rikelig med drikke.

For å lindre smertene kan du tulle barnet inn i våte kluter eller håndklær dyppet i kjølig vann. Dypper du klutene i en blanding av like deler vann og helmelk tilføres huden litt fett. Du kan også gi barnet et svalt bad i badekaret. Vanntemperaturen bør være ca 25-30 grader, og badet bør ikke vare lenger en 15-20 minutter. Tilsett gjerne litt olje i badevannet. Smør de solbrente områdene gjentatte ganger med en fuktighetskrem (f.eks. Alovera lotion). Ved sterk svie virker hydrocortisonsalve lindrende. Har barnet det veldig vondt, kan du gi det en smertestillende stikkpille (paracetamol).

Er skadene så store at det har blitt blemmer, skal disse ikke stikkes hull på bortsett fra hvis de er betente. Da stikker du med en rensed nål i kanten av blemmen og klemmer pusset forsiktig ut. Ikke dra av flasset hvis huden begynner å flasse. Huden kan da lett bli flekkete etterpå.

Lege bør kontaktes hvis barnet er kraftig solforbrent. Ved sterk blemmedannelse kan det legges på en spesialbandasje for brannskader. Er situasjonen riktig ille, må du ringe 1-1-3.

Kvalme og hodepine kan følge med solforbrenning.

Barnehuden tåler ikke mye sol og må beskyttes i størst mulig grad. Øreflipper og nesetipp er spesielt utsatt for solforbrenning. Det beste er at barna har lette klær på, også på stranden. I syden bør de minste barna ikke være i direkte sol mellom klokken 12 og 14. Barn under 1 år skal alltid ha noe på hodet når de oppholder seg i solen. Hvis barna ikke har klær på, bør de smøres med solfaktor 20-30 hver halvannen time når de er på stranden eller i båt (avhengig av barnets alder og hudtype). Sjekk at solkremen inneholder filter både mot UV-A og UV-B stråler. Smør også huden etter hvert bad. Sjøen reflekterer solstrålene, barna kan derfor bli solbrente selv om de kun oppholder seg i skyggen.

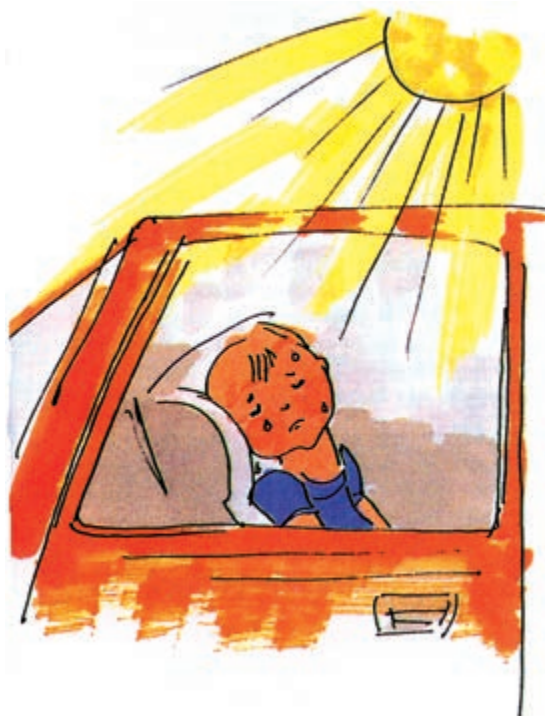
På vinterfjellet er de ultrafiolette strålene ekstra sterke og du må smøre inn barnets ansikt med solfaktor 20-30 annenhver time. På nese og

lepper kan du bruke sinksalve som lager et ugjennomtrengelig filter for solstrålene. Husk at de ultrafiolette strålene tar kraftig selv i lett overskyet vær.

En kraftig solforbrenning eller gjentatte solforbrenninger i barneårene, øker risikoen for å utvikle hudkreft som voksen.

OVEROPPHETING, HETESLAG, SOLSTIKK

Faren for heteslag er størst på varme sommerdager med høy luftfuktighet. På langkjøring i solopphetede biler blir det fort varmt. Stopp derfor hver eller annenhver time for å få litt avkjøling. Gå aldri fra barnet i bilen på en varm sommerdag og sett aldri barnevognen fra deg i solen. Kle barnet etter værforholdene.



Små barn svetter lite, men kan likevel miste mye væske. Hos små barn fordampes mest væske fra hodet og gjennom pusten. Dette skjer både når de er i aktivitet, og ved varme og overoppheting. Fordi barn har små kropper kan selv et lite væsketap gi barnet store plager. Overoppheting kan forebygges ved at barnet får et fuktig lommetørkle på hodet.

Ved heteslag er barnet varmt, svett og rødt i ansiktet. Uklarhet og senere bevisstløshet er vanlig. Rask avkjøling med kaldt vann er viktig. Bær barnet i skyggen og legg det på et vått håndkle. Vri kaldt vann over barnet med et annet håndkle og legg det i stabilt sideleie (se side 9). Ytterligere avkjøling kan skje ved at en holder luften rundt barnet i bevegelse, f.eks. vifter et tøystykke eller en avis over barnet.

Det er viktig å gi barnet noe å drikke hvis det ikke er bevisstløst. Barnet kan også få iskem, det vil være med på å avkjøle kroppen.

Transporter barnet til sykehus raskest mulig.

FEBERKRAMPER

Barn har en lite utviklet mekanisme for å regulere kroppstemperaturen, og når de har en raskt stigende feber kan de få feberkramper. Da kan de bli blå, stive, bevisstløse og skjelvende. Tilstanden kan virke dramatisk, men er sjelden farlig. Hvis barnet får feberkramper, skal det tas opp av sengen (uten sengeklær). Du kan eventuelt også åpne et vindu så det blir kjøligere i rommet. Hvis barnet er ved bevissthet, kan du gi det febernedssettende medisin (paracetamol) og noe kaldt å drikke. Kroppen kan også avkjøles med kalde omslag.

Første gang barnet har feberkramper skal du ringe 1-1-3. Oppsøk alltid lege etter anfall.

NEDKJØLING

Barn kan bli nedkjølt ved opphold i kulde uten nok klær. Småbarn er spesielt utsatt når de blir dradd i pulk om vinteren, eller hvis de har falt i vannet. Ved begynnende nedkjøling får barnet kulderystelser og nedsatt bevissthet, som merkes ved at barnet ikke svarer når vi snakker til det. Hvis barnet er blitt nedkjølt, er det viktig å få det inn i varmen så raskt som mulig. Varm opp barnet mot huden din. Kle av barnet og hold det inntil din egen, nakne kropp samtidig som du surrer et ullteppe eller liknende rundt dere begge. Gi varm, sukkerholdig drikke.



FORFRYSNINGER

Frostskader kan oppstå allerede ved temperaturer rundt 0°C. Kombinasjonen av moderat kulde, fuktighet og vind kan være farligere enn streng kulde og vindstille.

Vi skiller mellom overfladisk og dyp lokal forfrysning. Ved overfladisk forfrysning er bare overhuden skadet. Ved dyp forfrysning går skaden ned i underhud og muskelvev.

Fingre, tær, ører, nese og kinn er mest utsatt for forfrysning.

Overfladisk forfrysning.

Først merkes en prikkende og stikende følelse i huden, deretter moderate smerter. Senere dannes hvite flekker i huden. Kulde- og ubehagsfølelsen opphører og blir fulgt av en behagelig varmemfølelse.

Overfladisk forfrysning skal behandles på stedet snarest mulig. Ikke gni froset hud. Det beste er å varme opp det forfrosne partiet mot hud med normal temperatur, f.eks. i armhulen, håndflaten eller mot magen eller brystet. Be barnet om å bevege seg. Når huden har fått normal farge, følelse og konsistens, kan du avslutte behandlingen.

Etter optiningen må den skadede huden beskyttes mot ny kuldepåvirkning.

Dyp forfrysning

Den forfrosne delen er hard, og barnet kjenner ingen smerter. Huden kan ikke bevegges fram og tilbake. Pakk godt rundt det skadede partiet så ikke forfrysningen brer seg, og søk ly mot vær og vind. Gi barnet noe varmt å drikke. Beskytt det forfrosne partiet mot slag, støt eller trykk og få barnet i hus så raskt som mulig.

Dyp forfrysning skal behandles på sykehus. Hvis det er umulig, kan skaden behandles i et oppvarmet rom som beskrevet under overfladisk forfrysning.

Hud som har vært utsatt for frostskaide, er alltid mer utsatt for ny forfrysning. Dette hudområdet bør derfor senere beskyttes ekstra godt i kaldt vær. Bruk kuldekrem (vannfri, fet salve) i ansiktet 1-2 timer før barnet går ut i kulden.

For å forebygge forfrysninger i ansiktet, bør vi unngå ansiktsvask med såpe om morgenen og smøre barnets ansikt med et tykt lag kuldekrem før det skal ut på kalde vinterdager. Tørk kremen av når barnet kommer inn. *På kalde og blåsende dager bør barna holde seg inne.*

SNØBLINDHET

Snøblindhet skyldes irritasjon av hornhinnen på grunn av de ultrafiolette strålene. Snøblindhet er svært ubehagelig og smertefullt men selvbegrensende og ikke farlig. Det føles som å ha sand i øynene, en blir lyssky, øynene renner og en klarer ikke å holde øynene oppe.

Hornhinnen har heldigvis evne til å reparere seg selv. Hold derfor barnet i ro et par dager til det er friskt. Et mørkt rom og en fuktig klut over øyelokkene lindrer. Barnet kan også få smertestillende medisin (paracetamol). Hvis det er mulig, bør du kontakte lege for å ta øyesalve eller salvebandasje på øyet. Hornhinnen vil da leges raskere.

Snøblindhet forekommer oftest i lett overskyet vær på fjellet om vinteren fordi vi feilvurderer styrken på de ultrafiolette strålene og ikke beskytter øynene godt nok. De ultrafiolette strålene er mange ganger sterkere på fjellet enn i lavlandet og forsterkes ytterligere av den hvite snøen.

For å hindre snøblindhet må barna bruke solbriller med UV-filter på vinterfjellet også i overskyet vær.



KJEMIKALIER I ØYET

Skyll øyeblikkelig med rennende vann fra mugge, stor brusflaske eller hånddusj i 15 minutter. Det skal være myk vannstråle og helst lunkent vann (ikke for varmt). Hold øyelokkene fra hverandre, slik at vannet kommer til i hele øyet. Hvis væsken er etsende, skyller du øyet i minst 20 minutter. Fortsett skyllingen under transport til lege.

KJEMIKALIER PÅ HUDEN

Skyll straks med rennende vann. Bruk gjerne hånddusjen. Fjern eventuelle klær mens du skyller. Etter grundig skylling kan du vaske huden med såpe og vann.



Er væsken etsende, må du skylle minst 30 minutter, eventuelt til lege overtar. Bruk lunkent vann hvis du skyller lenge. Er store deler av kroppen tilsølt, kan barnet sitte i badekaret mens det blir overrislet av lunkent vann fra hånddusjen. Etsende væske på huden gir sår som likner forbrenningsskader.

FORGIFTNING

GIFTINFORMASJONSSENTRALEN
tlf. 22 59 13 00 gir råd om giftige og
etsende produkter hele døgnet.



Vi omgir oss alle med giftige eller helsefarlige stoffer. Medisiner kan være giftige eller farlige hvis de ikke brukes riktig. Husholdningskjemikalier kan forårsake forgiftninger. Slike forgiftninger kan føre til skader og i verste fall være livstruende. Små barn har en tendens til å spise og drikke alt det de får tak i, selv om det smaker vondt. 1-3 åringer synes spesielt utsatt.

Ring straks til Giftinformasjonen, lege eller 1-1-3 hvis barnet ditt har fått i seg kjemikalier, legemidler, planter eller annet som ikke er beregnet å spise! De kan gi deg råd om hva du skal gjøre.

Ta vare på emballasjen (flaske, glass, boks), planter eller sopp, slik at du kan gi nøyaktig beskjed om hva barnet har svelget. Prøv å finne ut hvor mange tabletter eller hvor store mengder barnet har fått i seg.

Giftinformasjonen gir ut gratis informasjonsmateriale om barn og forgiftninger. Ta kontakt hvis du ønsker dette tilsendt.

VIKTIG Å VITE

Medisinsk kull

Mange av de giftige stoffene som barn kan få i seg binder seg til medisinsk kull. Ved å gi barnet medisinsk kull, kan man derfor redusere mengden av giftstoffer som tas opp av kroppen. Jo raskere man får gitt kullet, jo mer effektivt er det. Det er derfor lurt å ha medisinsk kull i hjemmet. Det er to typer medisinsk kull som er i bruk mot forgiftninger: en mikstur og en i pulverform som må blandes ut før bruk.



Medisinsk kull er i seg selv helt ufarlig, men det er ikke alltid riktig eller nødvendig å gi kull. Derfor bør Giftinformasjonen eller 1-1-3 kontaktes først.

En skal ikke gi kull hvis barnet:

- * er bevisstløs eller kaster opp.
- * har svelget kjemikalier som er irriterende eller etsende (for eksempel er de fleste husholdningskjemikaliene av denne typen)
- * har svelget tennvæske, lampeolje, white spirit eller andre petroleumprodukter

Det frarådes generelt å fremkalle brekninger uten veiledning av helsepersonell

Hvis barnet har spist medisiner, giftige planter eller andre farlige stoffer eller produkter, kan det i noen få tilfeller være nødvendig å fremkalle brekninger for å redusere risikoen for forgiftning. I de tilfellene der dette er aktuelt anbefaler Giftinformasjonen at barnet tas med til lege, slik at brekkmiddel blir gitt med helsepersonell tilstede.

Brekninger skal aldri fremkalles når:

* Barnet har fått i seg etsende væsker som syre, lut eller plastherdere. Det vil bare øke skaden på spiserør og svelg fordi det etsende stoffet da må passere dette området en gang til. I stedet skal man straks gi rikelig med drikke, helst melk. Det vil skylle vekk det etsende stoffet fra slimhinnene i munn, svelg og spiserør og fortynne væsken i magesekken.



* Barnet har drukket lampeolje, white spirit, tennvæske, møbelpuss eller lignende. Gi 2-3 spiseskjeer med noe fettholdig, for eksempel tran, myk fløteiskrem eller matolje. Fettet kan forhindre at disse produktene sprer seg utover slimhinnene og ned i lungene.



* Barnet er bevisstløst eller har kramper.

Ved alvorlige symptomer, som for eksempel bevisstløshet eller pusteproblemer, kan det bli nødvendig med livreddende førstehjelp.

Iskrem gjør også nytten.

Ring 1-1-3.



INSEKTSTIKK

Bier, veps og andre insekter.

Et insektstikk gjør som regel vondt, men er stort sett ikke farlig for barnet ditt. Det er imidlertid noen få som er allergiske mot ulike typer insekter og for dem kan ett insektstikk få alvorlige konsekvenser.

Hvis brodden sitter igjen fjernes denne best med pinsett. Husk å ikke klemme rundt giftsekken som kan sitte i enden av brodden, mer gift blir da presset inn i huden. En lokal reaksjon med hevelse, kløe og svie kan best behandles med lokalbedøvende midler eller kalde omslag.

Noen vil reagere alvorlig på stikk fra veps, bie eller humle. Dette kan gi utslett, pustebesvær og i sjeldne tilfeller føre til besvimelse, hevelse i munn og svelg og hjerteklapp. I slike tilfeller må du snarest ringe 1-1-3.

Ring 1-1-3 øyeblikkelig hvis:

- barnet tidligere har reagert allergisk på stikk
- barnet er stukket på halsen, i munn eller svelg
- barnet har fått flere stikk, spesielt i hode

FLÅTT

Flått har mange forskjellige navn avhengig av hvor i landet du bor. Det er en stor midd som setter seg i huden på både mennesker og dyr for å suge blod. Det er ikke flåttene i seg selv som er problematisk, men mikroorganismene som kan overføres under blodsugingen. Bakterien *Borrelia burgdorferi* er den som oftest overføres, og denne kan gi sykdommen Lyme borreliose. Andre mikroorganismer kan også overføres.

Flåttene bør fjernes så snart den er oppdaget. Bruk fingrene eller en pinsett og skru den ut. Om noe blir sittende igjen er ikke det farlig, rens såret og la biten komme ut av seg selv. Legg gjerne på litt sårsalve etter fjerning.

Etter at flåttene er fjernet skal man følge med på bittstedet de neste ukene. Hvis en rød ring oppstår rundt bittstedet eller hvis barnet får allmenntilstandssymptomer skal lege kontaktes.



BRENNMANETER

Det er vondt å brenne seg på brennmaneter, men det er heldigvis ufarlig i våre farvann. Når en brenner seg på brennmanet, merker en først ingenting, så begynner det å klø, og etter en stund svir det forferdelig.

Beste behandling er å skylle kroppsdelen godt i saltvann og fjerne brenntråder forsiktig. Husk å ikke gni på brenn-



trådene, det vil frisette mer giftstoffer. Senk deretter kroppsdelen i varmt vann (40-45°C). Varmen inaktiverer giften. Kroppsdelen holdes i varmt vann til smerten er borte. Det er viktig ikke å ha så varmt vann at det oppstår brannskade i tillegg. Hvis barnet har brent seg over store deler av kroppen eller det får allmennsymptomer bør lege kontaktes.

FJESING

Det er smertefullt å bli stukket av piggene på finnene til fisken fjesing, men stikk gir få generelle symptomer.

Rens stikksåret, og fjern eventuelle rester av pigger og fiskeskinn. Stukket kroppsdelen bør så holdes i varmt vann (40-45°C) inntil smerten gir seg.

HUGGORMBITT

Vi har en giftig slangeart i Norge, huggormen. Huggormen trives i skog og mark så langt nord som til Saltfjellet. Et huggormbitt kjennetegnes som oftest ved to stikkanaler med 3-9 millimeters avstand. I minst 30 % av bittene sprøytes det ikke inn gift, dette kalles tørre bitt.

Barn er spesielt følsomme for huggormgift. Alvorlighetsgraden av forgiftningen er vanskelig å forutsi. Det vil blant annet variere med bittets plassering og mengden gift som blir sprøytet inn.

Huggormgiften er en blanding av ulike stoffer som vil virke på kroppen på forskjellige måter. Symptomer som kan

oppstå er blant annet magesmerter og kvalme/oppkast, og smerte, hevelse og rødme rundt bittstedet. I alvorligere tilfeller kan også hjerte- og karsystemet, luftveiene og blodets sammensetning påvirkes. Symptomene kommer ofte raskt, men det kan gå opptil 6-8 timer før man merker noe.

Barn som er bitt av huggorm skal holdes i ro. De bør ikke gå selv, men bæres. Bittstedet skal holdes mest mulig i fred, ikke klem, skjær eller sug i bittet, dette kan øke spredningen av giften i kroppen. Kontakt alltid lege.

Alle barn under 12 år bringes raskest mulig til sykehus, ring derfor 1-1-3.

Ved en alvorlig forgiftning behandles det med antivenom /motgift, men ofte er det tilstrekkelig med symptomatisk behandling, dvs at en på sykehuset behandler de symptomene som måtte oppstå.





Plasser medisinskapet høyt oppe på veggen så ikke småbarn når det, gjerne på foreldrenes soverom. Skapet skal være låst.

HUSAPOTEKET

Kjekt å ha hvis småen skader seg:

SÅRVANN: Klorhexidin

SÅRSALVE: Pyrisept eller Bacimycin

ØYEBADEVANN

MEDISINSK KULL

SMERTESTILLENDE/
FEBERNEDSETTENDE:

Paracetamol
(flytende, stikkpiller eller tablett)

BEDØVENDE SALVE: Xylocain
(insektstikk, brennmaneter)

SOLKREM med solfaktor 20-30 og
filter både mot UV-A og UV-B stråler

LEPPEPOMADE med solfilter

SINKSALVE
(mot sol på lepper og nesetipp)

PÅ SOLBRENT HUD: Fuktighetskrem
eller hydrocortisonsalve

KULDEKREM

STERILE TUPFERE

QTIPS

STERILE KOMPRESSER
(ulike typer og størrelser)

ENKELTMANNSPAKKE
(trykkbandasje)

GASBIND (på rull)

ELASTISK BIND/KOMPRESJONS-
BANDASJE
(støttebandasje)

HEFTEPLASTER (på rull)

PLASTER MED SÅRPUTE

SPORTSTAPE

SPELIALPLASTER FOR GNAGSÅR

PLASTERFJERNER

ISOPOSE

SAKS

PINSETTER

SIKKERHETSNALER

TERMOMETER (digitaltermometer
som kan brukes til rektalmåling)

VIKTIGE ADRESSER OG TELEFONNUMRE:

Fyll ut rubrikkene med en gang!

Er ulykken ute, har du annet å gjøre enn å lete i telefonkatalogen.

ØYEBLIKKELIG HJELP

Medisinsk nødhjelp _____ **1-1-3**

Brann eller større ulykker: _____ **1-1-0**

Politi og redningsentral: _____ **1-1-2**

Fastlege: _____

Legevakt: _____

Tannlege: _____

Helsestasjon: _____

Apotek: _____

Taxi: _____

Giftinformasjon: _____ **22 59 13 00**



HelseDirektoratet

Universitetsgt. 2, 0130 Oslo

Heftet kan bestilles hos:

Tlf.: 24 16 33 68

Faks 24 16 33 69

trykksak@helsedir.no

Ved bestilling oppgi publikasjonsnummer: IS-2372

