

Norge trenger økt beredskap for barn og ungdom

Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA) utvider stadig sin kompetanse. I oktober deltok syv instruktører på opplæring i et nytt kurskonsept som er utviklet av National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT) i USA. Kurset ble holdt i forbindelse med den årlige EMS konferansen i Las Vegas, Nevada.

AV STEFAN KUTZSCHE, STEFAN.KUTZSCHE@SNLA.NO, STIFTELSEN NORSK LUFTAMBULANSE

Emergency Pediatric Course (EPC). Kurset er en opplæring i akuttmedisinske tiltak for barn og ungdom. Formålet er å bidra til å redusere barne- og ungdomsdødelighet og andre negative konsekvenser ved alvorlig sykdom og skade. Kurset er beregnet på ambulanspersonell, ”paramedics”, sykepleiere og allmennpraktikere.

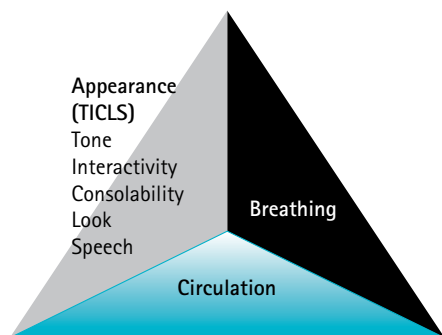
Barnets fysiologiske respons på alvorlig sykdom eller skade skiller seg fra de hos voksne. Kursopplegget gir spesifikk kunnskap om dette samt trener ferdigheter og gir opplæring i bruk av utstyr og ressurser tilpasset barn og ungdom.

I løpet av to lange dager gjennomgikk vi et tett og omfattende undervisningsopplegg

om vurdering og akuttbehandling av barn og ungdom med antatt alvorlig sykdom eller skade. Vi trente også på sikkerhet på skadestedet og omsorg av familie og foreldre. Kurset omfattet en innføring i barnets kognitive utvikling og introduserte egnede teknikker for tilnærming og kommunikasjon tilpasset barnets alder. Videre ble tematikken knyttet til barnemishandling presentert på en ryddig måte. Som kursbok fikk vi utdelt *Comprehensive Pediatric Emergency Care*, Elsevier/Mosby, revidert utgave 2007.

De engasjerende foreleserne tok for seg sentrale temaer innen sykdomslære, symptomer, akuttmedisinsk behandling og resuscitering av barn og ungdom. Temaene inkluderte primær forebygging og rehabilitering. I motsetning til norsk praksis

utfører amerikanske paramedics prosedyrer som f.eks endotrakeal intubasjon selvstendig også hos barn. Sett fra NLAs synspunkt innebærer en slik praksis risiko for skader i barnets luftveier uten nødvendig sikring av luftveiene og ventilasjonen. I motsetning til USA har vi i Norge et system som gir tilgang til anestesileger i utrykningstjenesten. Norsk praksis bør derfor ikke legges opp til at ambulanspersonell skal forventes å intubere



Figur 1. PediatricAssessmentTriangle (PAT) Modifisert etter Mosby's Comprehensive Pediatric Emergency Care, revidert utgave 2007.

barn, men heller fokusere på opplæring i mer basale teknikker for nødvendig luftveishåndtering.

Ferdighetsstasjonene var tradisjonelt utstyrt med øvingsdukker, hjelpemidler for luftveishåndtering, intraossøs og vaskulær tilgang samt defibrillatorer. Programmet legger mye vekt på den initiale vurderingen og en videre strukturert tilnærming (Pediatric Assessment Triangle; se figur 1), og bruker algoritmer med ABCDE (primary survey) som utgangspunkt.

Øvingsscenariene var ikke kasuistikk-baserte og førte dermed til at deltakerne mer fritt kunne velge hva de ønsket å trene på. Det var heller ingen systematisk gjennomgang av prosedyrene på alle stasjoner, noe som førte til at ikke alle deltok likt i ferdighetstreningen. Dette er noe vi vil forbedre dersom SNLA skal tilby konseptet.

Evalueringsscenarioene var basert på en kasuistikk og diskusjon. Dette fungerte meget bra. Ulempen var at vi ble testet på kun en stasjon med en kasuistikk. Vi tror at læringsverdien øker dersom man får muligheten til å trene på flere kasuistikker underveis.

Som representanter fra en annen kultur ble vi godt ivaretatt. Vår gruppeveileder hadde god kjennskap til skandinavisk medisinsk praksis og tok hensyn til det. Den skriftlige testen var en velkomponert multiple choice prøve.

Dag to ble avsluttet med en 1½ timers instruktørveiledning med tanke på hvordan vi kan bygge opp et tilsvarende kurskonsept i Norge. Våren 2009 vil det bli avholdt et pilotkurs i Norge, der syv instruktørkandidater utsjekkes av det amerikanske EPC fakultetet.

SNLA ser fram til å tilpasse kurset til norske forhold og innlemme det i sin kursportefølje. ■

Norsk forening for traumatologi, akutt- og katastrofemedisin

(Notak)

ønsker deg velkommen som nytt medlem i foreningen.

Foreningen er åpen for medlemskap for alt **helsepersonell, forskere og administrativt ansatte**, uavhengig av profesjon eller spesialisitet.

Bli med å utvikle fremtidens akutt- og katastrofemedisinske beredskap i Norge!

Innmelding på web: www.katastrofe.org

