



ANVISNINGAR

RÖRANDE

# FÖRSTA HJÄLPEN VID OLYCKSFALL

UTARBETADE AV

ÖVERSTYRELSEN FÖR SVENSKA RÖDA KORSET

I SAMRÅD MED

KUNGL. ARBETARSKYDDSTYRELSEN

RIKSFÖRSÄKRINGSANSTALTEN

OCH

SOCIALFÖRSÄKRINGSBOLAGENS FÖRENING

---

251—350:e tusendet

1951

# ANVISNINGAR

rörande

## FÖRSTA HJALPEN VID OLYCKSFALL.

---

### SÅRBEHANDLING.

Tvätta händerna väl före skötseln av sår. Rör aldrig sår direkt med fingrarna. Främmande föremål, glas, trä eller metallsplitter, som trängt in i sår bör avlägsnas endast av sakkunnig.

Såret och dess omgivning tvättas med tvål och helst varmt vatten. Lämpligen användes därvid gaskompress eller mjukt rent linne. Såret skyddas därefter med förband. Lägg ej häftplåster, bomull eller något slags vadd direkt på sår.

### SÅRFÖRBAND.

Sårförband eller skyddsförband består av en torr steril kompress eller ren linnelapp eller en i invertsåplösning indränkt kompress eller linnelapp samt ovanpå detta ett lager av fetvadd. Detta fasthålls av en binda eller häfta.

### BLODSTILLNING.

Grundregler för behandling av alla slag av blödning är:  
Högläge av den skadade kroppsdelen.

**Smärre blödningar** stillas genom vanligt sårförband och en måttligt åtdragen binda.

Vid **starkare blödning** lägges tryckförband. Detta innebär, att man utanpå sårförbandet genom en måttligt åtdagen binda utövar ett extra tryck, som stannar blödningen. Tryckförbandet skall vara normalmetoden för stoppandet av starkare blödning. Endast i yttersta nödfall får åtsnörande förband användas.

**OBS!** Åtsnörning får aldrig läggas direkt på huden och ej längre tid än 20 minuter på grund av risk för vävnadsskada (kallbrand.) Den skadade skall genast föras till läkare eller sjukhus.

## BRÄNSSKADA.

Om kläderna fattat eld, kväves elden genom att man ruller den brinnande på marken eller genom att han sveps in i en filt, rock eller dylikt. Om möjligt övergjutes elden med vatten.

Ytliga brännskador, som inte är större än dubbla handflatan, kan behandlas på platsen. Den första omedelbara åtgärden är vattensköljning av det skadade partiet. En bred hudzon kring brännskadan rengöres med tvål och helst ljumt vatten, varvid man med fördel använder en borste. Själva brännytan rengöres med gaskompress, ren linnelapp eller bomull, doppad i tvållödligt vatten, med försiktiga strykningar. Brännskadan skyddas av ett förband, varvid man närmast såret har en kompress eller ren linnelapp (nystruken näsduk) gärna fuktad med invertsåplösning och bestruken med borvaselin, därefter cellstoff eller fetvadd. Förbandet avslutas med en gasbinda eller gärna en elastisk binda.

Brännblåsor bör icke klippas bort eller stickas hål på.

Större eller mera djupgående brännskador skall under alla förhållanden behandlas av läkare.

Vid stora brännskador måste den skadade så snabbt som möjligt till sjukhus. Kläderna får inte röras. Den skadade skall rullas in i lakan och täckas ordentligt med filter så att han håller sig varm. Vid lång transport gives varm dryck, kaffe, te eller mjölk. Större brännskador på blottad kroppsytta täckes endast med ett rent, torrt förband. Lack, asfalt o. dyl., som bränts fast på huden, skall icke avlägsnas.

## FÖRFRYSNING.

Förfrusen kroppsdel får icke uppvärmas framför öppen eld utan gnides eller masseras lätt med torra eller med vaselin eller olja bestrukna händer eller med torra handdukar. Gnidningen fortsättes, till dess huden återfått normal färg med känsel.

Obs.! Snögnidning absolut förbjudet.

Vid allmän förfrysning föres den skadade helst inomhus, vanligt rumstemperatur + 18—20° bäst. Ingen behand-

ling framför öppen eld. Sedan kläderna tagits av, sveps den skadade i varma filter. Om andningen avstannat ges konstgjord andning. Då den skadade börjat hämta sig, masseras de förfrusna lemmarna genom försiktiga knådningar, mjuka klappningar och försiktig gnidning. Så fort den förfrusne kan svälja, ger man honom varmt att dricka: sockervatten, kaffe, te eller mjölk.

### **SOLSTING ELLER VÄRMESLAG.**

Vid solsting eller värmeslag bäres den sjuke till en sval plats och baddas med svalt vatten. Avstannar andningen göres konstgjord andning. När den sjuke kan svälja, får han kall dryck.

### **ÖGONSKADA.**

Har ett öga skadats av frätande ämne, kalk, syra, lut, bör det rikligt spolras med vatten. **Under spolning hållas ögonen öppna.** Man kan även pressa t.ex. en äggkopp, fylld med vatten, mot ögat och blinka.

Bind över det skadade ögat med ett rent, torrt förband. **Smolk i ögat.** Endast löst sittande främmande kroppar får försiktigt avlägsnas med kanten av en gaskompress eller ren näsduk. Metallflisor (»grader») sitta ofta fast i hornhinnan. Risk för skador vid hårdhänta försök att avlägsna dem. Ett vanligt ögonförband lägges och den skadade hänvisas till läkare.

### **BENBROTT, VRICKNING, URLEDVRICKNING.**

Om man misstänker brott på arm eller ben lägges före transporten till läkare för att hindra ytterligare förskjutningar i benbrottet och för att minska smärtorna ett fixationsbandage. Man använder ex. en spjåla, ett par käppar, en hopvikt tidning, som utanpå kläderna lindas fast med en stadig binda. Spjålan måste alltid vara så lång, att den når förbi lederna närmast ovanför och nedanför brottet. För att undvika onödigt tryck kan man med fördel lägga vadd eller dylikt under spjålan.

Vid eventuell samtidig sårskada täckes såret med ett förband, innan spjålan pålägges.

En skadad arm stödes med mitella (»armen i band»). Stödet kan förstärkas genom att armen bindes fast vid bålen med en bred binda.

Vid brott på underbenet lägges gärna två spjälor, en på utsidan och en på insidan och spjälorna skall nå från foten upp till ljumsken. Vid lårbensbrott skall spjälan nå från foten upp till axelhålan.

Ett skadat ben får god stadga om det binds fast vid det andra, oskadade benet.

Vid axel- och nyckelbensbrott lägges en kudde av vadd (hoprullad skjorta) i axelhålan, armen i mitella fixeras till kroppen med en bred binda.

Vid revbensbrott — smärtor vid hosta och andningsrörelser — lägges en bred fast binda (hopviket lakan eller dylikt) i flera varv stadigt kring nedre delen av bröst-korgen.

Vrickning (stukning) kan vara förenad med benbrott. Helst till läkare för undersökning. Stödförband med fetvadd och elastisk binda. OBS.! Använd ej vätvärmande omslag.

Vid urledvrickning skall första hjälpen enbart bestå av fixations- och stödförband. Har en arm eller ett ben gått ur led, får man absolut inte försöka dra lemmen rätt, ty osakkunnigt förfarande kan åstadkomma betydande skador.

## **SKADOR I SKALLEN OCH RYGGRADEN.**

Genom våld mot skallen kan medvetslöshet (hjärnskakning) uppkomma. Den skadade skall föras till sjukhus försiktigt, men utan onödig tidsförlust. Alla lägeförändringar skall göras så små som möjligt. Den skadade lägges med huvudet lägre än fotändan, skyddas mot avkylning med filter eller klädespersedlar. Vid blödning ur näsa och mun vrides huvudet gärna åt sidan, så att blodet inte rinner ner i luftstrupen. Inga tussar för att hämma blodflödet får stoppas i näsan. Vid blödning ur hörselgången får blodet inte spolats ut (kan vara skada på trumhinnan). Om man påträffar en medvetlös med hopbitna käkar, skall man inte försöka bända isär käkarna.

Kom ihåg, att en medvetlös person är absolut försvarslös! Hantera honom varsamt! Försök aldrig ge en medvetlös något att dricka, det kan endast rinna ner i luftvägarna och orsaka kvävning!

Vid misstanke på brott på ryggrad eller bäcken placeras den skadade liggande på bår i så bekväm ställning som möjligt med användande av hoprullade filt看 eller klädespersedlar som kuddar. Den skadade bindes fast vid båren. Han bör helst inte omplaceras under transporten till sjukhus.

### **BUKSKADA.**

Om buken utsatts för kraftigt slag eller stöt t.ex. spark, överkörning, ras eller fall från höjd, bör den skadade så fort som möjligt undersökas av läkare eller omedelbart föras till sjukhus. Ge ej mat eller dryck åt den skadade. Finns sårskada behandlas den med torrt sårförband. Försiktig transport utan onödiga skakningar!

### **OLYCKSFALL GENOM ELEKTRISK STRÖM.**

Är den skadade i beröring med spänningsförande ledning (föremål), frigöres han snarast möjligt från beröringen med ledningen, så vitt möjligt genom att bryta eller kortsluta ledningen.

Att vidröra en person, som är i beröring med en starkströmsledning, är dock livsfarligt. Använd därför vid frigörandet ett föremål av torrt, oledande material, såsom en käpp eller stång av torrt trä, ett torrt rep e.d., varmed den skadade med ett hastigt ryck skiljes från det strömförande föremålet.

Befinner sig den skadade på stolpe eller stegen, skall han så vitt möjligt stödjas, när spänningen brytes, enär han därvid släpper sitt tag. Förebygg fallskador.

Efter frigörandet igångsättes omedelbart konstgjord andning, även om den skadade till synes är död. Lossa därvid hårt åtsittande klädesplagg, men sök icke avkläda eller transportera honom till annan plats. Varje ögonblicks uppskov med den konstgjorda andningen kan vara ödesdigert.

## FÖRGIFTNING.

Vid förgiftning, som framkallas genom inandning av gas, föres den sjuke genast ut i friska luften. Vid behov av konstgjord andning görs sådan omedelbart. Tillförsel av syrgas är härvid värdefull.

Vid förgiftning med syror eller lut gives mjölk att dricka klunkvis, barn  $\frac{1}{4}$ , vuxna  $\frac{1}{2}$  liter (aldrig alkohol).

Vid förgiftning med bedövande gifter, såsom sömnmedel, opium eller morfin, framkallas kräkning och ges starkt kaffe eller te.

Vid svampförgiftning framkallas kräkning.

## MEDVETSLÖSHET.

Har någon svimmat och är blek, lägg honom på rygg med huvudet lågt och lossa åtsittande kläder kring hals, bröst och midja. Benen lyftas upp i rät vinkel mot kroppen. Medvetandet återvänder då vanligen snabbt.

## KONSTGJORD ANDNING.

Med konstgjord andning menas ett förfarande, att hos en skendöd person fortsätta andningsrörelserna, tills den naturliga andningen återkommer. Konstgjord andning skall sättas in i alla fall av skendöd förorsakad av kvävning (drunkning, hängning, värmeslag, elektrisk chock) och förgiftningar (lysgas, gengas, läkemedel).

Allmänna regler för konstgjord andning:

1. Innan ni startar, övertyga er om att luftvägen är fri. Vid drunkning töm ut vattnet genom att lyfta den medvetslöse, som ligger framstupa, strax nedom höfterna och skaka honom försiktigt. Avlägsna lösa tänder, proteser, tuggbussar och dylikt ur munnen. Se till att tungan är framdragen, så att den ej bildar andningshinder.

2. Starta snabbast möjligt den konstgjorda andningen. Varje ögonblick är dyrbart.

3. Arbeta lugnt och metodiskt. Förled er ej till snabbare tempo, det gör ingen nytta.

4. Undvik onödig avkylning av den skadade.

5. Upphör ej med återupplivningen förrän den naturliga andningen kommit igång eller förrän absolut säkra tecken finnes på att döden inträtt.

Den bästa metoden för konstgjord andning är Eves gungmetod. Då denna metod kräver vissa anordningar för utförandet måste man starta den konstgjorda andningen med en metod, som vanligen är den bästa om man är ensam med den skadade och denna är vuxen, nämligen Schäfers metod.

**Schäfers metod.** Den medvetlöse lägges platt på magen, armarna dras upp och korsas, varpå huvudet får vila mot dem. Sluttar marken något, skall huvudändan luta nedåt. Räddaren placerar sig gränslöse över den medvetlöse med knäna strax nedom höfterna.

Händerna lägges så att handflatorna pressar mot de nedersta revbenen. Utpressning av luft sker genom att räddaren böjer sig framåt och via sina raka armar överför kroppstyngden på bukhålans innehåll. Detta pressas uppåt och förskjuter mellangärdet, varvid luften pressas ur lungorna. Detta moment skall ta  $2\frac{1}{2}$  sekund (räddaren räknar 101—102).

Inandning av luft sker, när räddaren genom att föra kroppen bakåt till utgångsläge upphör med trycket, varvid bukinnehållet sjunker tillbaka och mellangärdet dras ned.

Insugningsmomentet skall också ta  $2\frac{1}{2}$  sekund (räddaren räknar 103—104).

Tempot blir således cirka 12 andningsrörelser per minut.

**Eves** (uttalas *ivs*) **gungmetod.** För denna metod finnes en speciell gungbår, men man kan även använda en vanlig bår, som placeras på en bock (som en gungbräda). Man kan i nödfall improvisera en gungbår med en stege, en dörr, ett par hopslagna bräder, som liksom en gungbräda placeras över en bock, en sten, en gårdsgård eller i ett rep. Den medvetlöse placeras liggande på magen på båren och bindes fast vid hand- och fotleder, varefter man börjar »gunga» honom, d.v.s. växelvis höja och sänka ändarna.



Rytmen skall vara 9 fullbordade gungningar per minut (»huvudet ned» 4 sekunder, »fötterna ned» 3 sekunder varje gång) och vinkelavböjningen från horisontalplanet bör uppgå till 45°.

Genom den rytmiska förskjutningen av bukinnehållet åstadkommes en kraftig uppskjutning respektive neddragning av mellangärdet med mycket god lungventilation som resultat. Genom det ständigt återkommande sänkningen av huvudändan underlättas och förbättras blodcirkulationen i hjärnan, vilket är av stor betydelse för medvetandets återvändande.

Eves metod kan även utföras som manuell gungning och då speciellt, när det gäller barn. Räddaren (ev. flera räddare) håller den medvetlöse liggande framstupa på sina armar (ena armen högt uppe över bröstet under axelhållorna, andra armen under låren) och gungar sedan den medvetlöse som ovan.

En relativt god lungventilation erhålles med Holger Nielsens metod, som dock kräver mera träning än de beskrivna metoderna för att ge effektivt resultat.

## **ALLMÄNNA REGLER FÖR FÖRSTA HJÄLPEN VID OLYCKSFALL.**

1. Stoppa blödning genom vanligt förband eller tryckförband. Åtsnörning endast i yttersta nödfall!

2. Kontrollera andningen. Konstgjord andning endast vid skendöd (kvävning, förgiftningar).

3. Den skadade placeras liggande med huvudet lågt, minskar risken för chock.

4. Undvik avkylning. Försök få den skadade inomhus före transporten till läkare eller sjukhus.

5. Skonsam transport i de flesta fall viktigare än snabb transport!

6. Försök aldrig ge en medvetlös dryck. Var sparsam med tillförsel av dryck. Alkohol är i allmänhet olämpligt.

Invertsåpa är det gemensamma namnet på de s.k. ytaktiva kvartära ammoniumföreningarna, som under de senaste åren väckt berättigad uppmärksamhet på det antiseptiska området. Dessa nya desinfektionsmedel har, som framgår av namnet, i viss mån tvålkaraktär. De verkar på samma gång rengörande och bakteriedödande. Denna effekt har man ju uppnått tidigare med t.ex. kreosolsåpa, kreolin, auroform o.s.v. genom att blanda ihop ett rengörande och ett antiseptiskt medel, men envertsåporna är **kemiska föreningar**, som har båda de nämnda egenskaperna. Att "såpan" är "invert" innebär att molekylen så att säga är en spegelbild av en vanlig tvål ("ömvänd tvål"). En invertsåpa har en stor positiv jon och en liten negativ jon — tvålar tvärtom. Detta är anledningen till att invertsåpor kallas "katjonaktiva" (katjon = positiv jon) och tvål etc. "anjonaktiva" (anjon = neg. jon).

Invertsåpans bakteriedödande verkan upphäves av vanlig såpa och tvål. Man bör alltså se till att tvål och såpa, som ev. använts för rengöring, väl bortsköljes innan invertsåplösning anbringas.

Septin är en invertsåpa med hög renhetsgrad. Den är obegränsat hållbar i såväl lösning som torr form. Septin är luktlös och praktiskt taget ofgiftig, samt dessutom mycket prisbillig.

Septin finnes i handeln i form av 10 % lösning och spädes vid användning enligt bruksanvisningen på etiketten.

Septin finnes dessutom i form av solubletter (tabletter som skall lösas i vatten före användningen) i en synnerligen praktisk förpackning — s.k. enpac. Varje solublett ligger hygieniskt innesluten i transofilm och varje kuvert innehåller 12 st. solubletter.

I Septinal sår balsam ingår också Septin, som gör, att den verkar starkt bakteriedödande. Septinal är en s.k. sårfilmsalva vilket innebär, att den vid användning torkar till en skyddande hinna. Septinal utgöres av en fettfri emulsion, som innehåller Mucilan, ett ur cellulosa framställt vattenlösligt ämne. Detta har goda häftande egenskaper och torkar till en tunn, elastisk hinna.

(Annons)

**PRIS 25 ORE**

1243. 4. 51. 100 000.

---

**W. HÖGFELDT'S EFTR. STOCKHOLM 1951**