

Oppdatering medisinsk behandling

STCW regel VI/4, avsnitt A-VI/4 og tabell A-VI/4-2



Versjon 0.5 Godkjent av Sjøfartsdirektoratet 01.10.2019

Innholdsfortegnelse

1. Introduksjon	2
1.1. Bruk av emneplanen	2
1.2. Planens omfang:	2
1.3. Studieressurser:	2
1.3.1. Personell	2
1.3.2. Utstyr og lokaler	2
1.4. Krav til planlegging av opplæringen	2
1.5. Opplæringsmetoder	3
1.6. Evaluering av opplæringen	3
1.7. Vurdering av kompetanse	3
1.7.1. Krav til forkunnskap	3
1.7.2. Hensikten med vurdering	3
1.7.3. Generelle vurderingskriterier	3
1.7.4. Prinsipper knyttet til vurdering og metoder for vurderingen	4
2. Opplæringens mål, omfang og innhold	4
2.1. Opplæringens hensikt:	4
2.2. Læringsmål:	4
2.3. Omfang:	4
2.4. Endringslogg	4
2.5. Innhold	5

1. Introduksjon

1.1. Bruk av emneplanen

Emneplanen er et felles dokument for alle godkjente utdannings- og opplæringsinstitusjoner i Norge som tilbyr kurs iht. STCW konvensjonen og Kvalifikasjonsforskriften (Forskrift av 22.12.11 nr. 1523). Emneplanen skal sikre at kursene som tilbys tilfredsstiller kravene i konvensjonen og at kursdeltagerne oppnår et best mulig faglig utbytte. Emneplanen setter bestemmelser for hvilke emner det skal gis opplæring i, hvilke læremål som skal oppnås og gir også generelle råd til relevant utstyr, læremetode og lærerressurser som skal være til rådighet for å oppnå læremålene. Emneplanen skal danne grunnlaget for den enkelte institusjons planlegging av undervisningen og gjennomføring av underveis- og sluttvurderinger.

1.2. Planens omfang:

Planen omfatter de krav som stilles i STCW konvensjonens regel VI/4, STCW kodens avsnitt A-VI/4 og tabell A-VI/4-2, minimum kompetanse for sjøfolk som skal ha ansvar for medisinsk behandling om bord og krav i EU direktiv 92/29/EØF, som fastsatt i artikkel 5. pkt.3 jf. samme direktivs artikkel 4.

1.3. Studieressurser:

1.3.1. Personell

All opplæring foretas med lærer-/instruktørstøtte med kompetanse iht. STCW regel I/6 og avsnitt A-I/6. Instruktører skal ha pedagogisk kompetanse iht. IMO modellkurs 6.09 eller høyere pedagogisk kompetanse.

1.3.2. Utstyr og lokaler

Teoretisk undervisning skal gis i hensiktsmessige lokaler med relevant audiovisuelt utstyr. Øvingsfasilitetene skal gi mulighet for praktisk trening og øvelser, slik at deltakerne skal kunne demonstrere oppnåelse av læremål. Opplæringen kan gjennomføres ved bruk av klasseromsundervisning, bruk av simulator og andre fasiliteter og utstyr som er formålstjenlig for kurset og opprettholder samme standard. E-læring kan brukes som metode på teoriundervisning og skal tilfredsstille STCW kodens avsnitt B-1/6 p. 6-11.

1.4. Krav til planlegging av opplæringen

Institusjonen skal utarbeide undervisningsmaterieell, instruktørveiledning, timeplaner og slutt test, som møter emneplanens læremål, innhold og omfang. Prosedyrer/prosesser, som sikrer de ansattes og kursdeltagernes pedagogiske og faglige aspekter, sikkerhet og hensyn til miljøet, skal dekkes av opplæringscenterets styrende dokumentasjon.

1.5. Opplæringsmetoder

Opplæringen skjer gjennom en kombinasjon av teoretisk undervisning og praktiske øvelser med relevans iht. emneplanens læremål. Metodene inkluderer en kombinasjon av forelesning og dialog i plenum, arbeid i grupper i form av spill og scenarioer. Hver øvelse gjennomgås i etterkant for utdyping, oppsummering og repetisjon av lærestoff, praktisk tilnærming og refleksjon. Øvelsene skal være lagt opp slik at den enkeltes kompetanse blir evaluert etter praktiske gjennomføringer.

1.6. Evaluering av opplæringen

Kursdeltakerne skal oppfordres til å gi tilbakemelding til instruktør underveis. Etter hvert kurs skal det innhentes evaluering fra kursdeltagerne, både skriftlig og muntlig. Institusjonen plikter til å holde seg oppdatert på Sjøfartsdirektoratets hjemmeside mht. evt. endringer i emneplanen og frist for implementering.

1.7. Vurdering av kompetanse

Kursdeltakerne skal ha gjennomført og bestått opplæring iht. STCW kodens avsnitt A-VI/4 og tabell A-VI/4-2, obligatoriske minstekrav til opplæring og kvalifikasjoner.

1.7.1. Krav til forkunnskap

Kursdeltakerne skal dokumentere et gyldig kompetansesertifikat for dekksoffiserer eller gyldig kurs iht. STCW 1978 med endringer for følgende opplæring: Medisinsk behandling iht. STCW tabell A-VI/4-2. Dersom kompetansen er utgått, må det dokumenteres 12 måneders fartstid med gyldig kompetansesertifikat, eller gyldig kurs. Fartstiden beregnes 5 år tilbake fra oppstartdato på nytt kurs.

1.7.2. Hensikten med vurdering

Vurderingen skal foregå slik at det er mulig å avgjøre om kandidaten har tilstrekkelig kompetanse til å utøve medisinsk behandling og at man kan formidle observasjoner av pasient til lege på en forståelig måte.

1.7.3. Generelle vurderingskriterier

Obligatorisk deltakelse i undervisningen og bestått slutttest iht. tabell A-VI/4-2 og krav i nevnte EU direktiv.

- Kursdeltaker skal ha 100 % deltagelse på alle øvelsene.
- Kursdeltakere skal ha gjennomført og vist at de behersker de ulike teknikkene under øvelsene i kurset.
- Kursdeltagere skal vise at de kan kalle opp og formidle observasjoner av pasient til simulert kontakt med Radio Medico på en forståelig måte, slik at instruktør (simulert Radio Medico lege) kan vurdere kritikalitet og være bedre i stand til å sette en diagnose og etablere et behandlingsregime.

Kunnskapsdelen testes ved bestått slutt test i henhold til STCW kodens avsnitt A-VI/4 og tabell A-VI/4-2. Gjennom øvelser skal den enkelte kandidat bedømmes for oppnådd kompetanse (ferdighet og holdninger) iht. emneplanens læremål.

1.7.4. Prinsipper knyttet til vurdering og metoder for vurderingen

Metoden som velges for å vurdere kandidatens kompetanse må være relevant for å kunne avgjøre om kandidaten har den nødvendige kompetanse iht. STCW konvensjonens krav, dvs. skriftlig prøve i kombinasjon med praktiske øvelser.

2. Opplæringens mål, omfang og innhold.

2.1. Opplæringens hensikt:

Sikre at kursdeltageren er i stand til å utøve medisinsk behandling om bord på skip og at man kan kalle opp og formidle observasjoner fra pasient til instruktør (simulert Radio Medico lege) på en forståelig måte, slik at instruktør (simulert Radio Medico lege) kan vurdere kritikalitet og være bedre i stand til å sette en diagnose og etablere et behandlingsregime.

2.2. Læringsmål:

Etter kurset skal deltakeren kunne demonstrere kompetanse gitt i STCW kodens avsnitt A-VI/4 og tabell A-VI/4-2 kolonne 1 og 2 og definert i denne emneplanen.

2.3 Omfang:

1. Kurset skal gjennomføres på minimum 16 timer hvorav minimum 10 timer skal være praktisk trening og øvelser. Beskrivelse av disse øvelsene og tidsbruk er vedlagt denne emneplanen, ref. emne 9.

En time i emneplanen er på 45 minutter. En kursdag skal være på max.10 undervisningstimer.

2.4 Endringslogg

Versjon 01: Lagt til 1.7.1 Krav til forkunnskap, endring i tekst på 2.3 Omfang, Lagt til introduksjon, eksamen og avslutning

Versjon 02: Endring i 1.7.1 Krav til forkunnskap

Versjon 04: Endring i 1.7.1 Krav til forkunnskap

Versjon 05: Endring i Introduksjonsdelen pkt.1.3, 1.4, 1.5, 1.6,1.7 og 2

Endring i pkt. 2.5 Innhold og nytt emne 9, praktiske øvelser i medisinsk behandling 10 timer

2.5 Innhold

Emne		Introduksjon, eksamen og avslutning – 1.0 time		
Hensikt/Lære mål	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
Informasjon om regler ved opphold på skolen	<ul style="list-style-type: none"> • Presentasjon av instruktører • Informasjon om regler for oppmøte, fravær • HMS, informasjon om opphold på skolens område inkludert øvelse felter 	Instruktører presenteres med ansvarsoppgaver gjennom kurset Informasjon om føring av fraværsprotokoll HMS regler for all ferdsel på skolen Sikkerhetsregler for opphold på øvelse områder	Samtale PP presentasjon	Klasserom
Timeplan	Presentasjon av kursets timeplan	Gjennomgang av kursets timeplan, tidspunkter for oppstart, avslutning	PP presentasjon	Klasserom
Informasjon om kontroll av læremål	Praktisk og teoretisk vurdering av deltakere	Praktisk vurdering og teoretisk slutttest		Klasserom
Viktigheten av effektiv trening	Kompetanse som skal oppnås	Beskrive den kompetansen som skal oppnås av den enkelte deltaker ved kurs slutt	Teori	Klasserom
Forstå at ved kriser er hjelp utenfra ofte utilgjengelig	Eksempler fra internasjonal/ nasjonal skipsfart	Beskrive viktigheten av at mannskapet om bord på skipet må kunne håndtere ulike scenarier og situasjoner.	Teori Videoklipp	Klasserom

Emne		1.0 Grunnleggende Medisinsk behandling, pasientundersøkelse		
Hensikt/Læremål	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
Etter endt opplæring skal deltagerne kunne:				
1.1 Foreta en undersøkelse av vitale funksjoner, herunder bevissthet, respirasjon og sirkulasjon	Fastslå bevissthetsnivå Telle puls på hals og håndledd Telle respirasjonsfrekvens	Fastslå bevissthetsnivå Telle puls på hals og håndledd. Kunne gjengi hva som er unormale pulsverdier. Kunne måle blodtrykk. - Telle respirasjonsfrekvens, kunne gjengi hva som er unormale respirasjonsverdier	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
1.2 Målrettet undersøkelse. Prioritert rekkefølge ved skader i bryst, buk, bekken, hodet, store rørknokler, ekstremiteter.	Gjennomgang av pasientundersøkelse	<ul style="list-style-type: none"> • Bryst: Kunne avgjøre om brystkassen er stabil og har symmetrisk respirasjonsmønster • Buk: Kunne avgjøre om pasienten er smertepåvirket ved trykk / slipp • Kunne avgjøre om buken er hard eller myk. • Bekken: Kunne avgjøre om bekken er stabilt/ustabilt eller smertepåvirket. • Hodet: Kunne avgjøre om pasienten har synlige hodeskader • Kunne avgjøre om pasienten er klar, våken og orientert • Pupiller: Kunne avgjøre om pasienten har normal eller unormal pupille reaksjon på lys eller om pupillene er forskjellige i størrelse <p>Kunne avgjøre om store rørknokler er stabile/ustabile eller smertepåvirket ved undersøkelse av ekstremiteter</p>	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

1.3 Tegn på truende sirkulasjonssvikt	Tegn på sirkulasjonssvikt	Gjengi: <ul style="list-style-type: none"> • Nedsatt bevissthet/uro • Blek hud • Hurtig puls, over 90 – 100 • Svak puls • Kald og klam hud • Nedsatt blodtrykk 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
1.4 Forebygging av sirkulasjonssvikt	Forebygging av sirkulasjonssvikt	Kunne gjengi/demonstrere: <ul style="list-style-type: none"> • Stanse store blødninger • Berolige pasienten • Hindre varmetap • Oksygen • Spjelke ev. brudd • Overvåke pasienten • Bevistløse i stabilt sideleie • HLR om pasienten slutter å puste. • Varsling, evakuering til land/deviasjon. 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

Emne	2.0 <i>Hygiene om bord</i>			
------	----------------------------	--	--	--

Hensikt/Læremål	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
2.1 Forebygging av sykdom	Kjenne til hvilke ting som kan forebygge sykdommer	<ul style="list-style-type: none"> • Livsstil (kosthold, fysisk aktivitet og rusmiddel) • Styrking av immunforsvaret og vaksiner • Desinfeksjon og hygiene 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
2.2 Skadedyrbekjempelse	Beskrive forskrifter for skadedyrbekjempelse	<ul style="list-style-type: none"> • Renhold • Oppbevaring av avfall • Oppbevaring av mat • Bruk av gift 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
2.3 Smittestoffer og smitte	Kjennskap til smittestoffer og smitte	<ul style="list-style-type: none"> • Bakterier (hovedtypene) • Virus (intracellulære mikroorganismer) • Sopp (sporer og formering) • Parasitter (amøber, plasmoider, trypanosoma) • Smittemåter (Luftsmitte, dråpesmitte, kontaktsmitte) (Amøber: mat, gjennom hud, budbringer) • Hindre spredning av smitte • Behandle den infiserte, blokkere smitteveien, rense/fjerne smitteveien (mat, rør, el.) 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
2.4 Hygiene og desinfeksjon	Gjenggi viktigheten av god Hygiene og desinfeksjon	Desinfeksjon <ul style="list-style-type: none"> • Hensikt, sykdomsforebygging • Metoder • Koking 	Teori,	Klasserom/ Øvingsrom

		<ul style="list-style-type: none"> • Kjemisk desinfeksjon • Hygiene • Håndhygiene 		
--	--	--	--	--

Emne	3.0 <i>Hjerte – lungeredning, oksygenterapi, akutte sykdommer</i>			
------	---	--	--	--

Hensikt/Læremål	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
3.1 Åndedrett- og hjertestans	Gjengi minst 2 årsaker til åndedrett- og hjertestans	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne gjengi drukning, kvelning, hjertesykdommer, forgiftning, nedkjøling som årsaker til livløshet. • Ingen respirasjonslyder, ingen bevegelse på bryst / mage, hudfarge blå / bleik 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
3.2 Symptomer på åndedrett- og hjertestans	Gjengi 2 symptomer på åndedrett- og hjertestans	<ul style="list-style-type: none"> • Eksempler på pasientgrupper som kan mangle pust, men fortsatt har puls: fremmedlegeme i svelget, hending og overdose morfinpreparat 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
3.3 Bevissthet og pust.	Bevissthet og pust.	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne avgjøre om en pasient er våken/vekkbar eller ikke • Kunne avgjøre om en pasient reagerer på smerte eller ikke • Kunne sikre fri luftvei hos dypt bevisstløs pasient, for deretter å kunne avgjøre om vedkommende puster eller ikke 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
3.4 Rekkefølge på tiltak.	Gjengi riktig rekkefølge på tiltak.	Tiltak: <ul style="list-style-type: none"> • Det er viktig å prioritere varsling, samt viktig å varsle så tidlig som mulig 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<ul style="list-style-type: none"> • Kunne begrunne viktigheten av tidlig varsling med betydningen av tidlig defibrillering og tidlig et avansert medisinsk tilbud. 		
3.5 Fremmedlegeme i hals / svelg.	Fjerne fremmedlegeme i hals / svelg.	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne avvete situasjonen ved fortsatt hosterefleks • Kunne avgjøre om pasienten har fortsatt hosterefleks • Kunne start med 5 slag med håndflaten mellom skulderbladene. • Kunne avgjøre om 5 slag med håndflaten mellom skulderbladene hadde effekt • Kunne utføre Heimlich-grepet. 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
3.6 Maske / bag	Benytte maske / bag ved ventilering av pasient	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne utføre V-grep med pocket-maske ved arbeid sideveis på pasienten • Kunne utføre tommelgrep / kjevegrep ved arbeid fra hodeenden 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
3.7 Svelgtube	Korrekt innsetting av svelgtube	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne avgjøre om pasienten er bevisstløs uten reaksjon • Kunne sette inn svelgtube motsatt vei og rotere den 180° ved kontakt med ganen 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
3.8 Oksygen	Gjengi minst 4 aktuelle sykdommer eller skader hvor bruk av oksygen er aktuelt	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne skille kols-pasienter fra andre pasientgrupper hvor oksygenbruk er aktuelt • Kjennskap til intuberings-prosedyren 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
3.9 Faremoment ved bruk av oksygen	Gjengi minst 1 faremoment ved bruk av oksygen	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne gjengi at oksygen underbygger brannprosess • Kunne gjengi at oksygen reagerer brannfarlig i kontakt med fett 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<ul style="list-style-type: none"> • Kunne gjengi at en ikke må tømme oksygenflasken fullstendig, da en tom oksygenflaske mottar kondens og ruster. Kan føre til brann ved senere bruk 		
3.10 Akutte sykdommer	Gjenkjenne minst 3 akutte sykdommer, herunder symptomer og behandling.	<p>Kunne gjengi symptomer, førstehjelp på stedet og senere behandlingsopplegg ved følgende akutte sykdommer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hjertesykdommer: Hjerteinfarkt. Angina Pectoris • Hjerneslag • Diabetes • Epilepsi • Astma 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

4.0 Hode/nakke/ryggskader

Hensikt/Læremål	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
4.1 Hode-/nakke- og ryggskader	Kunne utføre en undersøkelse av pasienter som har skadet hode, nakke eller rygg	<p>Undersøkelsesteknikk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bevissthet • Smarter • Feilstilling • Skademekanikk • Bevegelse • Følelse • Videre undersøkelse • Behandling og overvåking hvis ikke pasienten kan transporteres til land umiddelbart • Pasienten skal overvåkes med henblikk på aktiv bevegelse i samråd med Radio MEDICO. 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
4.2 Forflytning	Kunne forflytte en pasient med hode-/nakke-/ryggskade	<ul style="list-style-type: none"> • Stabilisering av hodet, nøytralposisjon og drag. • Nakkekrage, korrekt montering • Stabilisering på bære, fullstendig immobilisering på bære. 	Teori/ demo	Klasserom/ Øvingsrom

Emne	5.0 <i>Ressurser om bord og Radio Medico</i>			
Hensikt/Læremål Etter endt opplæring skal deltakerne ha kunnskap, forståelse og dyktighet	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
5.1 Ressurser på et skip	Gjengi hvilke ressurser som er på et skip	Personell: <ul style="list-style-type: none"> • Dekksoffiserer • Førstehjelper, hvor mange og kompetansenivå • Utstyr og medisiner om bord. Forskrifter og krav ut ifra fartøysgruppe • Pakking og merking av utstyr og medisiner • Oppbevaring av skipsmedisin • Avlevering og kontroll av skipsmedisin • Sykelugar, lege om bord 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
5.2 Radio Medico	Kunne kontakte Radio Medico	Hvordan oppnå kontakt med Radio Medico <ul style="list-style-type: none"> • Kystnære farvann • Kystfjerne farvann Rollefordeling mellom sykdomsbehandleren om bord og Radio Medico-legen, eller rederiets lege på land	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
5.3 Agent på land	Kontakt med agent på land	Kontakt med agenten til rederen og havnemyndighetene i land. Det er kapteinen som har all kommunikasjon med land, unntatt i eventuell medisinsk rådgiving. Agenten organiserer: <ul style="list-style-type: none"> • Alt det praktiske på land, tillatelser til å legge til land, visum, politi, ambulanse og lignende. 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<ul style="list-style-type: none"> • Politi må varles innen 24 timer ved mistanke om en kriminell handling. <p>Reder har all kontakt med media og pårørende.</p> <p>Digital Selectiv Calling (DSC) kanal 70.</p> <p>Global Maritime Distress and Safety System (GMDSS) er et globalt maritimt radiosikkerhetssystem som trådte i kraft 1. januar 1992.</p> <p>Hovedprinsippet er at fartøy skal kunne varsle redningsmyndighetene på land. Det stilles krav til personer om bord at de har opplæring og sertifikat for å kunne utføre denne funksjonen.</p> <p>Ship to shore skjema, følgeskriv til lege/sykehus på land</p>		
5.4 Helikopter transport	Helikopter transport a skadde	<p>De færreste skip har helikopterdekk, derfor vil helikoptertransport skje ved hjelp av pick up SAR (search and rescue).</p> <p>Medisinsk informasjon til redningssentralen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Type skade eller sykdom og symptomer • Bevissthetsgrad • Allmenntilstand • Sykdommer som kan påvirke pick-up 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
5.5 Transport av pasienten	Gjengi stabilisering av pasienten for transport	<p>Stabilisering av pasienten</p> <ul style="list-style-type: none"> • En bevisstløs pasient legges i stabilt sideleie. Er pasienten bevisstløs, skal han/hun hele tiden overvåkes av minst en person. • Stans blødninger 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<ul style="list-style-type: none">• Still smerter• Hindre varmetap• Informer pasienten om situasjon som er oppstått• Pakk ned pasientens nødvendige eiendeler¹		
--	--	--	--	--

Emne		6.0 <i>Generell sykepleie</i>		
Hensikt/Læremål Etter endt opplæring skal deltakerne ha kunnskap, forståelse og dyktighet	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
6.1 Sykepleie	Kjennskap til aspekter med sykepleie	<p>Sykelugar</p> <p>Hvis en pasient er så syk at han trenger pleie, bør han flyttes til sykelugaren</p> <p>Rydd ut bilder, tepper og overflødige ting bør ryddes ut av sykelugaren for å gjøre det lett å renholde. Det bør vaskes daglig</p> <p>Temperaturen i lugaren bør være mellom 16 og 19 grader. ventilasjonen må være bra, men ikke trekk. Heller ikke luft fra ventilasjonen. Sollys er veldig bra om det er mulig</p> <p>Den syke må pleies til han blir frisk eller blir sendt til et sykehus for profesjonell oppfølging</p> <p>Når pasienten kommer:</p> <p>Hjelp til å få av tøy</p> <p>Trenger pas. ekstra tøy, pysj, er dyna passe tykk</p> <p>Hvis pas. ikke kan /bør gå til toalett må en urinflaske og bekken settes frem</p> <p>Fjern alltid tallerkener og bistikk og lignende etter måltidet.</p> <p>Reduser besøket hos pasienten. Maks 15 min.</p> <p>Følg sjekkliste for å klargjøre sykelugaren.</p>	Teori/praktiske øvelser	Klasserom/ Øvingsrom
6.2 Observasjon	Kjenne til observasjon av pasienten	God pleie er viktig for raskere å bli frisk fra alle typer sykdommer og skader. Og også moralen han bedres ved godt humør og	Teori/praktiske øvelser	Klasserom/ Øvingsrom

		<p>intelligent tilnærming til sykdommen vil hjelpe pasienten til raskere å bli frisk.</p> <p>Pasienter trenger å ha tillit til sine hjelpere. Og hjelpere som kan se behovene pasienten har. Det er viktig å plukke ut rett person til denne jobben, og han må følges opp av en ledende offiser</p> <p>Observasjon av pasienten.</p> <p>Pasienten må overvåkes for å se at kroppen fungerer og opplysningene må loggføres slik at utviklingen kan leses der.</p> <p>Kroppstemperatur Puls, Respirasjon, Blodtrykk, Bevissthetsgrad</p>		
6.3 Sengeliggende pasient	Kjennskap til pleie av en sengeliggende pasient som ikke kan stå opp å stelle seg selv	<p>Sengeliggende pasient: Opp reing av sengen og skift av sengetøy bør gjøres med faste intervaller.</p> <p>Sengetøy kan bli svært ubehagelig å ligge på og kan gi liggesår.</p> <p>Hvis pasienten er svært syk, inkontinent eller svetter mye bør det legges plast under lakenet.</p> <p>Hvis dynen trykker på et brukket bein eller er ukomfortabel bør dynen støttes opp.</p> <p>Skifte sengetøy med rulleteknikk, to personer må hjelpe</p> <p>Pasientvask i seng: Finn frem alt utstyr du trenger før du begynner.</p> <p>Begynn med ansiktet. Hvis pasienten kan bør han vaske ansiktet og nedentil selv.</p> <p>Vask og tørk en del av kroppen av gangen. Så ligger ikke pasienten avkledd, og det blir ikke så kaldt.</p> <p>Skift sengetøy om det er vått eller skittent.</p>	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<p>Mating av pasienter i seng: Dårlig matlyst kan gjøre at pasienten trenger å oppmuntres til å spise for ikke å bli dehydrert.</p> <p>Det bør føres drikkeskjema.</p> <p>Server det pasienten har lyst på, hvis det går an. Små porsjoner</p> <p>Spesielle dietter må følges nøye.</p> <p>Dekk litt til med håndkle hvis pasienten søler mye, så er det ikke så ubehagelig.</p> <p>Munnhygiene: Legg til rette slik at pasienten kan få pusset tennene, og rikelig vann til dette to ganger om dagen.</p> <p>Bevisstløse og svært syke pasienter må vaskes i munn, tunge og innsiden av kinn med vann på en bomullspinne, så ofte det er nødvendig. Leppene må smøres med vaselin så de ikke tørker ut og sprekker.</p> <p>Liggesår: Forebygging med god madrass og mobilisering/snuing av pasienten.</p> <p>Kroppsfunksjoner: Hvis pasienten klarer bør han bruke toalettet i lugaren. For noen er det vanskelig å komme på toalettet hvis andre er tilstede.. Men pleieren må være så nærme at han kan høre pasienten når han er ferdig. Urinflasker og bekken må tømmes umiddelbart. Vask og desinfeksjon. Urin, avføring, oppkast og slim fra luftveier må inspiseres, og eventuelt tas prøver av.</p> <p>Det er vanlig å få mindre avføring når man er syk, redusert appetitt er hovedårsaken til det. Mindre inn-mindre ut.</p> <p>Inkontinente pasienter (våken eller bevisstløs) for urin eller avføring kan skje. Dette kan være pinlig for våkne pasienter og det er viktig at pleier gir inntrykk av å forstå problemet pasienten har. Pasienten må</p>		
--	--	--	--	--

		<p>selvsagt holdes ren, og sengetøy må skiftes ved behov.</p> <p>Væskebalanse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inntak vs. væsketap • Hvordan måle dette • Væskeregnskap • Ved ubalanse i regnskapet må pasienten undersøkes etter ødem, kontakt Radio Medico, ev. drikke restriksjoner. <p>Pleie til psykisk ustabile pasienter</p> <p>Alle slike pasienter må anses som potensielle for suicide (selvmord) og må behandles deretter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konstant overvåking av pasienten • Låst lugar? Vindu i døren, eller i lugar. • Ta bort alle middel som kan brukes, inkl. skolisser, kniv, belte, speil stoler og lignende. <p>Fastholding eller binding av pasienten må være siste utvei.</p>		
6.4 Praktiske prosedyrer	Mestre de praktiske prosedyrene	<p>Gi injeksjoner, IV, SC, IM</p> <p>Kjennskap til øyendråper/salver, orale og rektale medisiner.</p> <p>Legge inn perifer venekanyle og stell av denne.</p>	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
6.5 Smertelindring	Kunne smertelindre pasienten	<p>Kunne vurdere smertene, og behovet for smertestillende medikamenter. Fare for misbruk.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alltid å gi medisiner i rett tid • Alltid å lese etiketten 3 ganger før medisinen gis. 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		Valg av medikament: Konferer Radio Medico.		
6.6 Kateterinnleggelse	Kjennskap til kateterinnleggelse	Behov for urinkateter: Når pasienten ikke klarer å late vannet selv. Prosedyre: <ul style="list-style-type: none"> • Mann • Kvinne Uridom	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

Emne	7.0 Sykdomslære
------	-----------------

Hensikt/Læremål Etter endt opplæring skal deltakerne ha kunnskap, forståelse og dyktighet	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
7.1 Hjerne-, kar- og lungesykdommer	Kjennskap til hjerte, kar og lungesykdommer	Gjenkjenne symptomer og behandling og oppfølging av pasienten: <ul style="list-style-type: none"> • Angina pectoris • Hjerteinfarkt • Pneumothorax • Bronkitt og lungebetennelse 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
7.2 Magesykdommer	Kjennskap til mage sykdommer	Blindtarmsbetennelse Peritonitt Obstipasjon	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
7.3 Veneriske sykdommer	Kjennskap til veneriske sykdommer	Viktig å skape tillit hos mannskapet slik at de tør søke hjelp Kjennskap til de vanligste veneriske sykdommene Kunne gi medisiner som behandling Kunne søke medisinske råd hos Radio Medico	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		Se også: Akutte mage-/tarmlidelser, hode-/nakke- og ryggskader og tannbehandling.		
7.4 Øre-, nese- og halsskader.	Kunne gi behandling ved øre-, nese- og halsskader.	<p>Gjenkjenne symptomer ved skade på øre, nese og hals:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fremmedlegeme i øret • Skade på trommehinne • Fremmedlegeme i nesen • Nesebrudd • Blødning i nesen <p>Gjengi og beskriv behandling av slike skader.</p> <p>Identifisere årsaken til skaden</p> <p>Kunne demonstrere fjerning av fremmedlegemer i øyet.</p> <p>Ved undersøkelse av øye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Godt lys • Forstørrelsesglass • Fuktig bomulls kompress • Øyendråper for bedøvelse • Fargedråper • Betennelsesdempende øyendråper <p>Undersøkelsesteknikk</p> <p>Etterbehandling av øyeskader</p>	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

Emne		8.0 Medikamenter og medisinsk utstyr		
Hensikt/Læremål Etter endt opplæring skal deltakerne ha kunnskap, forståelse og dyktighet	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
8.1 Medisinkiste	Kjennskap til innhold i medisinkiste	<p>Krav til medisinskap: Låsbart, inndelt i 9 seksjoner med undergrupper etter listen over skipsmedisiner</p> <p>Gjennomgang av medikamenter i medisinkisten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dose • Ønsket virkning • Bivirkninger <p>Oversikt og demonstrasjon av det viktigste medisinske utstyret</p> <p>Kontrollrutiner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hver måned, hvert kvartal og hvert år. • Narkotika • Utlevering av medisiner • Prosedyrer for destruering av medikamenter og utstyr som er gått ut på dato. • Standardisert datasystem for medisiner og utstyr <p>Avfallshåndtering:</p>	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<ul style="list-style-type: none"> • Spisse gjenstander • Blod/blodige ting Oppkast og avføring		
8.2 Intravenøs væskebehandling	Kontroll av infusjonssett og infusjonspose	<u>Infusjonspose / væske:</u> Kunne gjengi/demonstrere at: <ul style="list-style-type: none"> • En må gi riktig væske til riktig pasient i riktig styrke og mengde • Kunne gjengi/demonstrere at en sjekker at emballasje er hel og ubeskadiget • Kunne gjengi/demonstrere at utstyret ikke er utløpt på dato • Kunne gjengi/demonstrere at Infusjonsvæske skal være klar og blank, uten partikler, utfelling eller fargeforandringer <u>Infusjonssett:</u> Kunne gjengi/demonstrere at utstyret har hel og ubeskadiget emballasje Kunne gjengi/demonstrere at det kontrolleres at utstyret ikke er utløpt på dato	Teori	Klasserom/ Øvingsrom
8.3 Intravenøs væskebehandling	Oppkobling av infusjonsutstyr.	Kunne gjengi/demonstrere grundig vask / desinfisering av hender før en begynner å arbeide Kunne gjengi/demonstrere sjekk av infusjonssett og pose Kunne gjengi/demonstrere at posens ytre emballasje åpnes pose legges på rent underlag Kunne gjengi/demonstrere at ytre emballasje på infusjonssett åpnes og infusjonssettet henges ikke rundt halsen hvis man har møkkete kjeledress	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<p>Kunne gjengi/demonstrere at en må fjerne beskyttelseshette på pose og sett, ikke ta på disse, bevege dem rundt eller pust på dem</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at en må steng rulleklemme på infusjonssett</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at en fører spissen inn i tilkoplingsstussen på posen</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at en må fyll dråpekammer halvveis opp ved å klemme på dråpekammer</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at en må åpne opp rulleklemmen og la settet fylles med væske</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at beskyttelseshetten på infusjonssettet ikke trenger å fjernes for å få til dette</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at beskyttelseshetten må stå på til du skal koble til den intravenøse kanylen</p>		
8.4 Intravenøs væskebehandling	Påkobling av infusjonssett	<p>Kunne gjengi/demonstrere at propp på venekanyle må fjernes.</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at det klemmes av på venen over venekanyle – for å unngå blodsøl.</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at infusjonssettets beskyttelses-hette fjernes.</p> <p>Kunne gjengi/demonstrere at Infusjonssettet skrur på.</p>	Teori/ demonstrasjon	Klasserom/ Øvingsrom
	Når skal infusjonsbehandlingen avbrytes:	<p>Kunne gjengi at behandlingen avbrytes ved allergisk reaksjon</p> <p>Kunne gjengi at behandlingen avbrytes når posen er tom</p>	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<p>Kunne gjengi at behandlingen avbrytes ved overhydrering av pasient – symptomer på lungeødem</p> <p>Kunne gjengi at behandlingen avbrytes ved subkutan venekanyle – hevelse rundt venekanyle.</p>		
8.5 Intravenøs kanyle	Teknikk for intravenøs kanyle	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne gjengi/demonstrere valg av en hensiktsmessig intravenøs kanyle • Kunne gjengi/demonstrere kontroll av at kanyle ikke er utgått på dato eller kontaminert • Kunne gjengi/demonstrere at pasientens hud på innstikksstedet desinfiseres med klorhexidin 5mg/ml med sprit. • Kunne gjengi/demonstrere at førstehjelper vasker egne hender for å forebygge infeksjon, eventuelt og/eller i tillegg bruker sterile hansker • Kunne gjengi/demonstrere at en primært velger vener perifert på hånden eller underarm. • Kunne gjengi/demonstrere at det legges stase sentralt for innstikkstedet • Kunne gjengi/demonstrere at dersom det blir nødvendig med nytt innstikk velges vene sentralt for allerede prøvd innstikk. • Kunne gjengi/demonstrere at det vanligvis er hensiktsmessig å moderat stramme opp huden over venen på innstikkstedet • Kunne gjengi/demonstrere at kanylen føres gjennom huden og inn i venen • Kunne gjengi/demonstrere at en bør føre kanylen ytterligere 2 mm inn i 	Teori	Klasserom/ Øvingsrom

		<p>venen etter at en har fått blodsvar i kanylen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kunne gjengi/demonstrere at en deretter trekken mandrengen i kanylen noe tilbake før en fører hele kanylen inn i venen • Kunne gjengi/demonstrere at stasen fjernes • Kunne gjengi/demonstrere at neste steg blir å legge press sentralt for den punkterte venen for å hindre blodstrøm/søl når kanylen trekkes ut • Kunne gjengi/demonstrere at mandrengen så trekkes helt ut • Kunne gjengi/demonstrere at en deretter enten setter propp i kanylen eller kobler på infusjonssett <p>Kunne gjengi/demonstrere at en til slutt må fikserte kanylen grundig og forsvarlige fast til huden, dog uten å legge en stram sirkulær tape/bandasje.</p>		
--	--	---	--	--

Emne	9.0 <i>Praktiske øvelser i medisinsk behandling</i> 10 timer
------	--

Øvelse nummer	Emne	Læremål	Innhold	Metode	Praksis - Tid (min)
1	Pasientundersøkelse - traume og medisinske årsaker	Kunne gjennomføre og formidle funn etter undersøkelse av pasienter utsatt for traume eller av medisinske årsaker	Primær og sekundærundersøkelse iht A, B, C, D, E	Primær og sekundærundersøkelse iht A, B, C, D, E: Undersøkelse av pasient - Avgjørelse av bevissthetsnivåer (D) - Avgjørelse av hvorvidt pasient reagerer på smerte eller ikke (D) - Telling av åndedrett på pasient (B) - Telling av puls på pasient, på håndledd og på hals. (C) - Måling av kapillær gjennomblødning (C) - Måling av blodtrykk – palpatorisk (C) - Måling av temperatur (E) - Måling av blodsukker ved nedsatt bevissthet (D)	70
2	Avansert HLR	Kunne gjennomføre avansert HLR og beherske bruken av tilhørende utstyr og behandlingsregime	HLR, Defibrilator, Medisiner, Oksygenbehandling og plassering av elektroder for EKG avlesning	Deltager skal få demonstrert riktig prosedyre for medisinerer etter veiledning fra instruktør (simulert lege).	25
3	ØNH	Kjenne til hvorledes det "normale" organ ser ut - (egen referanse ved formidling til R-Medico ved skade/sykdom) og kunne formidle observasjon til behandlende lege.	Øre: Blødning, infeksjoner, ørevoks/skylling Svelg: Rødme, mandler, pussbelegg (hvitt) (eks Streptokokkinfeksjon), skader, blødning. Nese: Blødning - behandling, fremmedlegemer	Praktisk trening i bruk av otoskop - pasient, behandler - formidle, behandler - motaker	20

4	Øye	Kjenne til hvorledes det "normale" organ ser ut - (egen referanse ved formidling til R-Medico ved skade/sykdom) og kunne formidle observasjon til behandlende lege. Kunne fjerne fremmedlegemer (rusk, penetrerende skader (farging, bedøvelse, oftamoskop), kjenne til behandling av infeksjoner, kjemikalieeksponering (eks lut/syre (datablad, pH)	Undersøkelse: Pupiller, hornhinne (Cornea) Øyekatarr (Konjunktiva), synsforstyrrelser	Trening og øvelse med bruk av metode og utstyr. Bruk av eks. griseøyne for fjerning av fremmedlegeme. <i>Poengtere forebyggende tiltak for å unngå at skader skjer.</i>	30
5	Intravenøs væskebehandling	Kunne sette en venflon og gjennomføre intravenøs væskebehandling	Oppkobling av infusjon, og gjennomgang av stikketeknikk Venflon (IV) og IM (intramuskulær injeksjon)	Benytte øvelsesarm (Lærdal eller tilsvarende) for å legge inn en venflon og gjennomføre riktig intravenøs væskebehandling	50
6	Innsetting av kateter	Kjennskap til innsetting av kateter	Innsetting av kateter demonstreres	Praktisk demonstrasjon på øvingsdukke	15
7	Sutur, stifting, stripsing og liming	Kunne gjennomføre teknikker for sutur, stripsing og liming	Deltagerne skal utføre en sutur, en stifting, en stripsing og lime en sårkant.	Deltagerne får tildelt en sårkant og skal behandle denne med gjeldende teknikker (sutur, stripsing, stifting liming)	35
8	Forflytning og transport av skadde	Beherske metoder og teknikker for transport av en kritisk pasient	Transport av kritisk skadde der vi må ta hensyn til at: 1. Vitale funksjoner understøttes 2. Vitale tegn evalueres hyppig 3. Spinal stabilisering 4. Smertelindring 5. Føre sykejournal	Pasientundersøkelse på markør, stabilisering, smertelindring (Venflon/IV), transport bære/helikopter/sykestue, sykejournal føres, konsultasjon R-Medico	45

9	Lungeundersøkelse	Kjenne til hvorledes det "normale" organ ser ut - egen referanse ved formidling til R-Medico ved skade/sykdom.	Lytte på lungene - kjenne igjen lungelyder som piping	Lyttetrening med stetoskop på markør(er) eller med-elever	25
10	Abdomen	Kjenne til hvorledes det "normale" organ ser ut - egen referanse ved formidling til R-Medico ved skade/sykdom.	Lytte med stetoskop (4 kvadranter), definere tarmlyder. Kunne palpere - myk, øm, hard, misfarging, skade	Lyttetrening med stetoskop på markør(er) eller med-elever	15
11	Medikamenter og medisinsk utstyr	Kjenne til innholdet i skipsapoteket og de legemidler man har om bord og bruken av disse (bruksmåte, styrke, form, navn, pakning, merkning, oppbevaring, utleivering og kontroll, destruksjon/avfallshåndtering)	Gjennomgå skipsapoteket og de legemidler som der er i bruk, inkludert bruk av beroligende medikament	Kjenne til bruk av de ulike medikamentenes administrasjon og virkemåte.	0
12	Caseoppgaver Radio Medico simulering			Minimum 4 av 6 oppgaver gjennomføres i hver klasse	120
Case - 1	Hjerneslag	Simulert kontakt med Radio Medico - diagnostisering og formidling av symptombilde til simulert lege som gir beskjed til deltager hva han skal gjøre og rapportere tilbake til simulert lege.			
Case - 2	Brystmerter - hjerteinfarkt				
Case - 3	Traumecase - eks. blødninger, øyeskade, psykisk ustabil pasient etc				
Case - 4	Pustevansker				
Case - 5	Anafylaktisk sjokk				
Case - 6	Abdominalmerter				

Emne	10.0 Slutt test, evaluering og avslutning – 1.0 time			
Hensikt/Læremål Etter endt opplæring skal deltakerne ha kunnskap, forståelse og dyktighet	Innhold	Krav til utførelse	Eksempel på metode	Eksempel på læremiljø
10.1 Slutt test	Slutt test/eksamen	Elevene skal kunne demonstrere at de har tilegnet seg tilfredsstillende kunnskap i løpet av kurset.	Slutt test	Klasserom
10.2 Evaluering	Evaluering av kurset	Evaluering fra deltakerne	Skriftlig/muntlig evaluering	Klasserom
10.3 Avslutning	Avslutning av kurset	Avslutning av kurs Utlevering av kursbevis		