

A

- Oksygen 15 l/m
- Åpen luftvei / intubasjon
- Nakkekrage

B

- Telle respirasjonsfrekvens
- Thorax stabil / thoraxdren
- Rtg. thorax kl.

C

- 2 venekanyler
- Rtg. bekken kl.
- UL abd. / peritoneal lavage
- Blodprøver / blodgass

D

- Bevissthetsvurdering
- Sensibilitet / bevegelse
- Pupiller

E

- Temperatur
- Undersøkt pasientens bakside
- Urinkateter / urinstix / gravitest
- Ventrikkelsonde
- Tetanus
- Antibiotika
- Status ved ankomst registrert

HUSK

- Gjør deg kjent med traumerommet og utstyret
- Tenk fremover og planlegg i fellesskap
- Be om hjelp i tide
- Utøv lederskap og følg teamleder
- Fordel arbeidsoppgaver og bruk tilgjengelig ressurser
- Kommuniser effektivt og bruk all informasjon
- Unngå å fokusere på en ting - bevar overblikket
- Dobbelsjekk medikamentdoser, sideangivelse, koplinger o.l.
- Bruk sjekklister og prosedyrer
- Ta jevnlig oppsummering og dokumenter funn
- Bevar årvåkenheten - pasienten kan raskt bli dårligere
- Husk at manglende kontroll av luftvei, ventilasjon og blødning dreper raskt og oftest



www.bestnet.no

Åpning av øyne

4 Spontant

3 På kommando

2 På smertestimuli

1 Ingen respons

Motorisk respons (beste side)

6 Bevege seg på kommando

5 Måltrettet avverge bevegelse

4 Tilbaketrekking

3 Bøyebevegelser

2 Strekkebevegelser

1 Ingen reaksjon

På smertestimuli

Språk (voksne)

5 Orientert

4 Desorientert

3 Enkelte ord

2 Uforståelig lyd

1 Ingen

(barn)

Ord/smil/blikk fikserer & følger

Gråter, men kan trøstes

Uavbrutt irritabel

Urolig, agitert, ukontaktbar

Stille

GLASGOW COMA SCALE