

Retningslinjer for medisinsk beredskap ved store idrettsarrangementer i Norge.

Utarbeidet av:

Inggard Lereim, Medlem av idrettsmedisinsk etisk råd, Professor dr.med.

Vibecke Sørensen, overlege Anestesiavd. AHUS, Medlem i Idrettsstyret


Kristian Holm, overlege Barne- og ungdomsavd. SI Lillehammer

Thomas Moger, overlege Kir. avd. SI Lillehammer

Innhold:

1. Forutsetning for god beredskap
2. Krav til medisinsk personells kvalifikasjoner
3. Krav til medisinsk utstyr og ressurser
4. Medisinsk leder – ansvar og plikter
5. Prosedyrer for diagnostikk og behandling
6. Arrangørs ansvar overfor helsetjenesten
7. Vedlegg
 - a. Mal sanitetsplan
 - b. Pasientregistreringsskjema

Forutsetninger for god beredskap.

Det må tas  utgangspunkt i en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) for aktuelle arrangement, med fokus på potensielt risikogivende forhold ved det aktuelle arrangement.

Sentrale elementer i dette vil være:

- Arrangementets art, omfang og varighet
- Idrettsaktivitetens art med fokus på evt. kjente risikomomenter knyttet til denne
- Spesielle anleggsmessige forhold som gir økt ulykkesrisiko.
- Forventet størrelse og sammensetning på publikumsmasse.
- Geografisk beliggenhet:
 - Avstand (i tid) til sykehus, politi og evt. andre aktuelle nødetater.
 - Kartlegging av ressursnivå på nærmeste sykehus og transportavstand til regionsykehus.
 - Kartlegging av evt. Luftambulansetilgjengelighet dvs. responstid og transporttid til aktuelle sykehus.
- Transport:
 - separate veger for gående og motorisert trafikk
 - kartlegging av egne transportruter for medisinsk personell/ nødhjelpsetater inn/ ut av arena/ konkurranseområde og videre til sykehus.
- Kommunikasjon
 - Sikre sikker og forutsigbar kommunikasjon innad i arrangementsledelsen hvor medisinsk leder inngår.
 - Definert kommunikasjonsvei ved behov for ekstern hjelp/ videresending til legevakt/ sykehus.
 - Definert og kvalitetssikret kommunikasjon innad i arrangementets sanitetsteam
- Vær- og temperaturforhold.
- Planlegging av medisinsk beredskap må gjøres i samarbeid med arrangementets ansvarlige organ (styre, org., klubb, kommersiell aktør etc.).

Krav til medisinsk personells kvalifikasjoner

Lege:

- Medisinsk leder må være lege og kjenne til prinsippene for akuttmedisinsk håndtering. I en del idretter bør også medisinsk leder ha inngående kjennskap til idrettens egenart.
- Lege/ medisinsk leder skal være til stede ved:
 - Nasjonale mestskap og konkurranser
 - Internasjonale konkurranser (kfr. bestemmelser i internasjonale organer)
 - Konkurranser/oppvisninger hvor utveksling av harde slag og støt er et sentralt element i den aktuelle aktivitet.
 - Konkurranser der medisinske råd og veiledning er viktig for å bidra til å forebygge helsefare som:
 - Arrangement der det er mange barn og eldre
 - Arrangement som medfører ekstreme temperaturforhold (overoppheting/ nedkjøling).
 - Idretter og annen arrangementsrelatert aktivitet der stor hastighet er en del av idrettens egenart (motorsport, alpinsport, sykling, skiflygning etc.)

Andre aktuelle helsefaglige grupper er:

- sykepleiere
- spesialsykepleiere (anestesi, akuttmottaksspl.)
- paramedics
- helsefagarbeidere
- fysioterapeuter med utdanning i 1.hjelp
- Røde Kors/ Norsk Folkehjelp e.l.

- Kvalifikasjonskravene må tilpasses beregnet risikonivå for akutt sykdom og skade hos utøvere, publikum, frivillige og involverte i arr. Sentralt i denne vurderingen står forventet behov for livreddende førstehjelp og andre tiltak som er nødvendig for å sikre god behandling på stedet og under eventuell transport til sykehus.
- Ved arrangement i vanskelig tilgjengelig terreng må noen av fagpersonellet beherske evakuering utenom veg, som f.eks. pulk i alpinanlegg, snøscooter/ terrenggående kjøretøy med utstyr for transport av syke/skadde osv.

Krav til medisinske ressurser/ utstyr

Ambulanse skal alltid være tilstede ved:

- Arrangement med større publikumsmasser.
- Arrangement som går over store deler av døgnet/ flere døgn.
- Større idrettskonkurranser/kamper.
- Idrettskonkurranser og annen masseaktivitet på trafikkert veg.
- Idrettsarrangementer hvor ROS tilsier fare for alvorlige skader.
- Ambulansen skal være utstyrt iht. spesifisert og definert behov (normalt tilsvarende fullt utstyrt ambulanse fra spesialisthelsetjenesten).

Annet utstyr:

- Det medisinsk-tekniske utstyret må være tilpasset de forventede arbeidsoppgaver ved det aktuelle arrangement.
- Hjertestarter (halvautomatisk type) er obligatorisk del av medisinsk utstyr ved større idrettsarrangementer. Kan også brukes av andre enn helsepersonell.

MEDISINSK LEDER – ANSVAR OG PLIKTER

- Informere arrangementsledelsen om spesielle risikomomenter og krav som er kommet frem i ROS- analyser og evt. andre kunnskapskilder (eks. Medical guidelines fra særforbund, IOC osv).
- Anmode ledelsen om evt. å treffe tiltak for å redusere/ fjerne spesielle risikomomenter av teknisk art så langt det er mulig.
- Ved særlig tidsavhengig og varierende risiko foreslå evt. utsettelse/avlysning (vind, temperatur etc.).
- Utarbeide og kvalitetssikre sanitetsplaner (se vedlegg).
- Ansvarlig for at alt involvert helsepersonell kjenner til og har kjennskap til innholdet i aktuelle sanitetsplaner, herunder også ha kunnskap om medisinsk utstyr som er tilgjengelig.
- Plikt til å orientere nærmeste sykehus og andre aktuelle nødetater om arrangementets omfang og sanitetsplan.
- Rekruttere helsepersonell som tilfredsstillende de medisinske faglige kravene arrangementet gir.
- Gi informasjon til deltakere om spesielle medisinske/ fysiologiske forhold (temperaturtilpasset bekledning, væskeinntak). Dette kan også gjelde publikum (vind, nedkjøling/ overoppheting).
- Skrive sluttrapport hvor særlig viktige momenter som kan være med å legge grunnlag for god planlegging og gjennomføring ved senere arrangement vektlegges. Denne rapporten sendes arrangementsledelse og evt. særforbund (nasjonalt og evt. internasjonalt)

Prosedyrer for diagnostikk og behandling.

- Oppdaterte prosedyrer etter nasjonal/ internasjonal standard for diagnostikk og prehospital behandling skal alltid gjelde.
- Diagnostikk og behandling må journalføres etter gjeldende lovverk om dokumentasjon *ved helsehjelp* (Helsepersonelloven og Pasient- og Brukerrettighetsloven) og stilles til disposisjon for den/de som overtar videre diagnostikk og behandling. Journaldokumentasjon er en viktig del av medisinsk evaluering ved sluttført arrangement. Se vedlegg b for forslag til Standardisert Pasientregistreringskjema/ journal.
- Ved behov kan arrangørens medisinske leder be om assistanse fra kolleger og/eller fra helsepersonell blant publikum (masseskader, katastrofer).
- Arr. sanitetsplan skal redegjøre for beredskap der hele/ deler av arr. helseteam ikke er tilgjengelig pga. pasientbehandling, pasienttransport osv. Dette for å minimere avbrudd i arrangementet pga. redusert helseberedskap.
- Etter adekvat diagnostikk og primærbehandling sørge for god og sikker transport til ordinært helsevesen (legesenter, sykehus).
- Ansvar for all medisinsk virksomhet vil ligge hos arrangementets medisinske leder inn til dette eventuelt overtas av det ordinære helsevesen.
- Ved konkurranser hvor lag/ nasjoner har med eget helsepersonell skal disse informeres om arrangørens medisinske beredskapsopplegg.
- Ved internasjonale idrettsarrangement skal det være adskilte behandlingsrom for utøvere og publikum hvis det stilles krav om dette (kfr. krav i internasjonale organer).
- Dersom lege ikke er til stede må denne kunne tilkalles med kort responstid (minutter).

Arrangørs ansvar overfor arrangementets helseteam.

- Sørge for gode arbeidsforhold for helsepersonellet
- Ta med medisinsk leder i planleggingsarbeidet
- Ta stipulerte utgifter til etablering og drift av det medisinske opplegg inn i budsjettet.
- Ved spesielle behov for støtte fra eksterne aktører på dette fagområdet skrive kontrakter (f.eks. Norsk Luftambulans, Norges Røde Kors, Norsk Folkehjelp).
- Tegne forsikring for personellet dersom redningsarbeid kan medføre risiko for skade på funksjonærene (alle). Ved behov for ansvarsforsikring for deltagende helsepersonell må dette besørgeres av arrangør.
- Dersom medisinsk leders råd settes til side vil denne være fritatt fra ansvaret for eventuelle medisinske konsekvenser av dette.
- Dette ansvaret vil da ligge på den instans som tar slike avgjørelser mot de gitte fagråd fra medisinsk leder.

Vedlegg a: Sanitetsplan, mal

1. Beskrivelse av arena/ konkurranseområdet
 - a. Inkl. avstand til sentrale funksjoner eks. deltagerhotell, sykehus osv.
2. Medisinske ressurser:
 - a. Sanitetsrom inkl. tilgjengelig utstyr
 - b. Sanitetsteam (antall, profesjon)
 - c. Medisinsk utstyr inkl. evt. Snøscooter, ATV e.l.
 - d. Beredskapstider
3. Rutiner for håndtering av skader/ ulykker
 - a. Lokalisering av sanitetspersonell
 - b. Prosedyre for primær og sekundær vurdering av pas.
 - c. Evakueringsplan: Rutine for forflytning av skadet person i FoP
 - d. Rutine for raskest mulig erstatning av sanitetspersonell og –utstyr som har vært opptatt ifm. håndtering av skader
 - e. Kommunikasjonsplan som beskriver:
 - i. Intern kommunikasjon i sanitetsteam
 - ii. Kommunikasjon mellom arr. ledelse og sanitetsteam
 - iii. Kommunikasjon mellom sanitetsteam og eksterne helseaktører eks. legevakt, sykehus osv.
4. Kvalitetssikring av sanitetsteam:
 - a. Rutiner for gjennomgang av sanitetsplan, utstyr osv.
5. Spesielle forhold som påvirker helse ved arrangementet
6. Liste over alle relevante telefonnummer:
 - a. Arrangementsledelse
 - b. Medisinsk leder
 - c. Aktuelle direktenummer nærmeste sykehus
 - d. Legevakt
 - e. Politi
7. Kart over arena/ konkurranseområde, og dennes beliggenhet i forhold til andre sentrale instanser (deltagerlandsby, sykehus osv.).

Vedlegg b: Pasientregistreringsskjema

Se neste side

Pasientregistreringsskjema

Arrangement:

Dato:

Idrett:

Pasient

Fødselsdato:

Etternavn:

Fornavn:

Adresse:

Nasjonalitet:

Symptomkartlegging

Debut (sett ring rundt det som passer):

Før arrangement Oppvarming Konkurrans

Annet

Kroppsdel affisert:

Skade/ sykdomsbeskrivelse inkl. skademekanisme:

Behandling/ håndtering:

På skadestedet

Bragt til sanitetsplass/ -rom

Videresendt for videre us. ordinært helsevesen

Tid til gjenopptagelse av normal idrettsaktivitet:

Beskrivelse behandling/ håndtering

.....

Underskrift/ stempel beh. helsepersonell (inkl. HPR-nr.)

