

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 mesterskap 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 lagidrettskonkurranser/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 store 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 sant 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)

