

Hälsolära 3 (STCW A-VI/4-2)

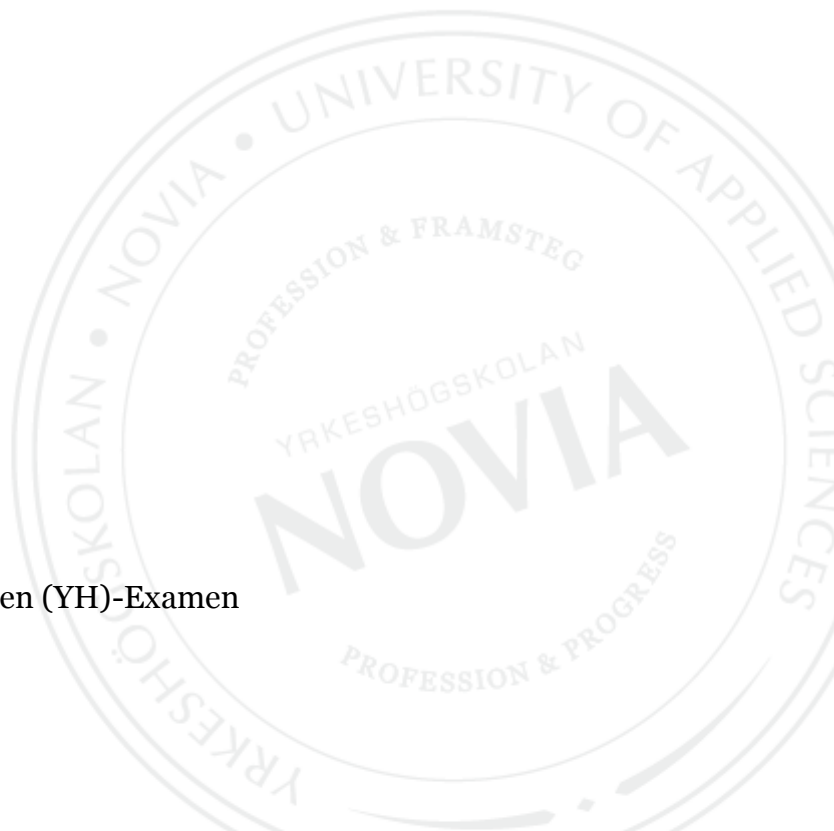
Befälens åsikter angående refreshmentkursen

Mikael Karlsson

Examensarbete för Sjökapten (YH)-Examen

Utbildning i Sjöfart

Åbo 2015





EXAMENSARBETE

Författare: Mikael Karlsson

Utbildning och ort: Utbildning i sjöfart, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Sjökapten YH

Handledare: Ritva Lindell

Titel: Hälsolära 3 (STCW A-VI/4-2) - Befälens åsikter angående refreshmentkursen

Datum 8.5.2015

Sidantal 31

Bilagor 3

Sammanfattning

Fartyg är på många sätt en isolerad arbetsplats, det kan vara svårt eller rentutav omöjligt att få extern hjälp ombord. Därför är det viktigt att besättningen ombord är välutbildade inom de områden som har med hälsa och säkerhet att göra. En av dessa utbildningar är Medical Care 4-2. Detta är en obligatorisk STCW kurs gjord för befälhavaren samt denne person utnämnd till ansvarig för hälsa och sjukvård inklusive fartygsapotek. Kursen kallas sedan förnyas med fem års intervaller och kallas då för refreshment kursen.

Detta examensarbete är en utredning på vad befälen i den finska handelsflottan tycker om refreshment kursen exklusive passagerarfärjor då de oftast har sjuksyster ombord. Målet var att få den generella synen över nuvarande kurs samt önskemål och indikationer på vad som kan göras annorlunda i utbildnings syftet. Detta examensarbete är beställt av Aboa Mare och forskningen är utförd på så sätt att STCW reglementet uppfylls. Forskningen är framställd med hjälp av enkät som finska sjöbefäl har medverkat i. De som medverkat måste ha erfarenhet inom området samt gått denna kurs minst en gång före medverkandet.

Resultatet av forskningen gav riktgivande indikationer om vad deltagarna anser om nuvarande refreshment kurs både positivt och negativt. Forskningen visar att majoriteten tycker att tre närvarodagar räcker för denna kurs men att det borde ingå mera praktiska övningar. Denna forskning kan hjälpa Aboa Mare att strukturera om nuvarande kurs så att den bättre passar de finska sjöbefälen.

Språk: Svenska

Nyckelord: Hälsolära 3 refresher, Medical care 4-2 refresher

Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket



BACHELOR'S THESIS

Author: Mikael Karlsson

Degree Programme: Degree Programme in Maritime Studies, Turku

Specialization: Bachelor of Marine Technology

Supervisors: Rittva Lindell

Title: Medical care 3 (STCW A-VI/4-2) – Officers views on the refreshment course

Date 8.5.2015

Number of pages 31

Appendices 3

Summary

Ships are in many ways an isolated working place. It can be difficult or even impossible to receive external assistance onboard. It is therefore important that crew onboard is well trained in the areas of health and safety. One of these training courses is Medical Care 4-2. This is a mandatory STCW course designed for the master and the person appointed to be responsible for health and medical care including the ship's pharmacy. This course shall then be renewed at five year intervals and are then called refreshment course.

This thesis is an investigation of what officers in the Finnish merchant fleet think about the refreshment course excluding passenger ferries as they usually have a nurse onboard. The goal was to obtain general opinions of the current course and also get requests and indications how to make this course different for educational purposes. This thesis is commissioned by Aboa Mare and the research is conducted in such a way that the STCW regulations are met. The research was done using a survey that Finnish officers participated in. Those involved had to have experience with this field and passed this course at least once prior to participation.

The result of the research gave some indications of what the participants think about the current refreshment course both positively and negatively. Research shows that the majority think that three days is enough attendance days for this course but that there should be more practical exercises. This research may help Aboa Mare to restructure the current course so that it better suits the Finnish officers.

Language: Swedish
refresher

Key words: Health care 3 refresher, medical care 4-2

The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library



OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Mikael Karlsson

Koulutus ja paikkakunta: Utbildning i sjöfart, Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Sjökapten YH

Ohjaajat: Rittva Lindell

Nimike: Terveystieto 3 (STCW A–VI/4-2) – Päällystön mielipiteet refreshment koulutuksesta

Päivämäärä 8.5.2015

Sivumäärä 31

Liitteet 3

Tiivistelmä

Laiva on monella tavalla eristetty työpaikka, ja avun saanti laivalle voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta. Tämän takia on tärkeää että laivan henkilökunta on hyvin koulutettu turva- ja terveys aiheisiin liittyen. Yksi näistä koulutuksista on Medical Care 4-2. Tämä on pakollinen STCW koulutus laivan päällikölle, ja sille henkilölle aluksella joka on vastuussa aluksen terveydenhuollosta, ja aluksen apteekista. Tämä koulutus pitää päivittää viiden vuoden välein, niin sanotulla refreshment kursseilla.

Tämä opinnäytetyö on tutkimus siitä mitä mieltä päällystö suomen kauppalaivaston aluksilla, poissuljettuna matkustaja alukset joissa yleensä on terveydenhoitaja erikseen, on refreshment koulutuksesta. Opinnäytetyön taivote on yleisesti selvittää mitä mieltä nykyisestä koulutuksesta ollaan, ja mitä koulutuksessa voisi tehdä eri tavalla. Tämä opinnäytetyö on tilaustyö Aboa Marelle, ja tutkimus on tehty niin että STCW Detta examensarbete är beställt av Aboa Mare och forskningen är utförd på så sätt att STCW säädös täyttyy. Tutkimus on valmistettu käyttämällä kyselylomaketta johon Suomalainen laivapäällystö on vastannut. Kyselyyn vastanneilla on täytynyt olla alan kokemusta, ja on täytynyt käydä koulutuksen vähintään kerran.

Tutkimuksen tulokset antaa osviittaa siitä mitä mieltä kyselyyn vastanneet olivat nykyisestä refreshment koulutuksesta. Tutkimus osoittaa että enemmistö vastanneista pitää kolmen päivän lähiopetuksen riittävänä koulutuksen, mutta haluaisi koulutuksen sisältävän lisää käytännön harjoituksia. Tämä tutkimus auttaa Aboa Marea kehittämään nykyistä refreshment koulutusta sopimaan paremmin Suomalaiselle meripäällystölle.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Hälsolära 3 refresher, Medical care 4-2 refresher

Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa

Innehållsförteckning

| | |
|--|----|
| 1 Inledning | 1 |
| 1.1 Syfte | 1 |
| 1.2 Problemformulering | 2 |
| 1.3 Avgränsning | 2 |
| 1.4 Metodval..... | 3 |
| 1.5 Tidigare forskning | 4 |
| 2 Teoretisk bakgrund | 4 |
| 2.1 International Maritime Organization | 4 |
| 2.2 STCW | 5 |
| 3 Sjukvårdskurser för befäl..... | 6 |
| 3.1 Elementary first aid | 6 |
| 3.2 Medical first aid 4-1 | 7 |
| 3.3 Medical care 4-2 | 8 |
| 4 Utbildningsalternativ | 12 |
| 4.1 Läroplan för hälsolära 3..... | 12 |
| 4.2 Läroplan för hälsolära 3 (Refresher) | 13 |
| 5 Akut omhändertagande..... | 15 |
| 5.1 Livsfarligt läge..... | 15 |
| 5.2 Andning | 16 |
| 5.3 Blödning | 18 |
| 5.4 Chock..... | 20 |
| 6 Enkätundersökning | 21 |
| 7 Resultat analys..... | 28 |
| 8 Avslutning | 30 |
| Källförteckning..... | 31 |

Bilagor

| | |
|----------|-----------------------------------|
| Bilaga 1 | Enkät på svenska |
| Bilaga 2 | Enkät på svenska E-mail variation |
| Bilaga 3 | Enkät på finska |

1 Inledning

Ute till sjöss kan det vara svårt eller rentutav omöjligt att få en sjuk besättningsmedlem eller resenär skickad iland för vård. Detta kan bero på rådande väder eller distansen till närmaste land. Det är därför viktigt att det ombord på fartygen finns minst en person som genomgått sjukvårdsutbildning som krävs av STCW, så att denna kan vårda patienten tills utomstående hjälp kan fås. Detta skall vara möjligt tack vare utbildning samt de medikament som finns i fartygsapoteket ombord på fartygen. På färjor finns det oftast en sjuksyster ombord vars ända uppgift är att vårda patienter, men på fraktsidan är det allt som oftast styrmanen som ut över sitt vardagliga arbete också skall ha hand om vården samt fartygsapoteket ombord.

Det finns tre (3) stycken sjukvårdskurser för sjömän varav minst kapten samt den person som ansvarar för sjukvården och fartygsapotek ombord skall ha genomgått samtliga. Efter dessa tre (3) kurser skall de ovan nämnda genomgå en så kallad refreshmentkurs vart femte (5) år. Denna kurs varierar i antalet kursdagar men hos Aboa Mare är det tre (3) stycken närvarodagar och distansarbete.

Eftersom säkerheten ombord på fartygen är så viktig samt att sjömän på många vis är väldigt isolerade ifrån extern hjälp har jag valt att göra mitt examensarbete inom sjukvårdsutbildningen för sjömän, närmare bestämt den så kallade refresher kursen. Till min undersökning har jag använt en enkätundersökning som ifyllts av sjömän med anknytning och erfarenhet till sjukvården ombord inom den Finska handelsflottan. Detta examensarbete är ett beställningsarbete åt Aboa Mare.

1.1 Syfte

Syftet med detta examensarbete är att kartlägga kursdeltagarnas förväntningar angående refreshmentkursen. Kartläggningen skall visa den generella bilden hos de finska befälen vad de anser är viktiga samt mindre viktiga att genomgå under refreshment kursens gång.

Det är också viktigt att undersöka hur mycket tid i genomsnitt deltagarna är villiga att använda till denna kurs både när det gäller närvaro dagar samt hemstudier.

Syftet är också att forskningsresultatet skall kunna visa den generella bilden på vad deltagarna anser att är bra respektive dåligt med nuvarande kurs. Forskningsresultatet skall också hålla sig inom de regler och ramar som STCW kräver. Detta för att ge beställaren ett så bra underlag som möjligt till eventuella förbättringar på kursinnehåll samt upplägg.

1.2 Problemformulering

Frågeställningar som respondenten söker svar på:

- 1) Kartlägga vad majoriteten av kursdeltagarna har för åsikt och önskemål med refresher kursen i nuläget med tre (3) närvarodagar och hemstudier
- 2) Vad anser deltagarna vara viktigt respektive mindre viktigt att gå igenom
- 3) Hur skall kursen vara uppbyggd, teoretisk eller praktisk utbildning

1.3 Avgränsning

Detta examensarbete är avgränsat så att det berör den finska handelsflottan med undantag för passagerarfartyg då de oftast har sjuksköterska ombord. Deltagarna i denna undersökning måste vara befäl som har hand om eller har haft hand om sjukvården ombord. För att få en så bra grund på undersökningen som möjligt så måste deltagarna ha genomgått refreshmentkurs minst en (1) gång. För att denna undersökning skall kunna ge beställaren en genomförbar grund till eventuella förbättringar eller omprioriteringar i kursmaterialet och upplägg så måste denna undersökning hålla sig inom de regler och ramar som STCW kräver.

Teoridelen i detta arbete håller sig inom de områden som kan anses vara relevanta till undersökningen. Med detta menas att teorin tar upp det som STCW kräver av skolan samt kursdeltagare.

Kapitlet akut omhändertagande valdes slumpmässigt som ett exempel av skribenten för att denne ville ge läsarna ett ämne som på flera olika sätt berör refreshment kursens innehåll och begränsas till detta kapittel då det berör ett flertal områden som krävs av STCW.

1.4 Metodval

Detta examensarbete utgår från relevant litteratur och en enkätundersökning. Den litteratur som används i detta arbete är till största del nationella och internationella regelverk som finska sjöfarten anpassar sig efter, men också annat relevant material. Litteraturen som har används fanns tillgänglig på internet samt i böcker. Materialet som användes var skrivet på engelska eller svenska.

Enkätundersökningen som användes i detta examensarbete är en kvantitativ forskningsmetod. Med detta menas att ett större antal deltagare svarar på frågor som i detta fall angetts i en enkät. Den kvantitativa metoden använder man sig av om man vill t.ex. veta ett visst antal procent av vad skoleleverna tycker om det ena eller det andra (*Ttost 2012, s.23*). Skribenten har använt sig av vad *Ttost (2012, s.23)* kallar för icke-slumpmässiga urval. Med detta menas att skribenten har delat ut enkäter till personer som denne visste att uppfyllde de krav som ställts i avgränsningarna, detta för att minimera onödigt arbete för båda parterna.

Deltagarna i undersökningen kontaktades per email eller via skolans lokaler. Skribenten bad deltagarna att skicka enkäten vidare inom deras arbetskrets om möjligt, detta för att försöka utvidga undersökningen. Alla deltagare har fått svara anonymt för att på så sätt försöka få så många som möjligt att svara ärligt. Samtliga enkäter både email och pappers versioner har förstörts efter skribentens analys. Detta för att säkerhetsställa anonymiteten hos deltagarna.

1.5 Tidigare forskning

Skribenten har sökt tidigare forskning inom ämnet på magister nivå utan relevanta resultat. Sökningen skedde på t.ex. EBSCO-databasen med följande sökord: medical refreshment + maritime, medical refreshment + seafarers, medical care 4-2. Skribenten sökte också på yrkeshögskola nivå och fann inte heller där tidigare relevant forskning inom ämnet.

Sökningen skedde på Theseus med följande sökord: hälsolära 3, sjukvårdskurs + sjöfart, medical refreshment + sjöfart, medical refreshment + maritime.

2 Teoretisk bakgrund

Den finskahan handelsflottan som detta arbete är begränsat till följer både internationella samt nationella regler och föreskrifter. De nationella reglerna som Finland har utgår ifrån de internationella. Därför kommer skribenten i den teoretiska bakgrunden behandla den internationella organisationen International maritime organization, samt STCW konventionen som har med utbildningen av sjömän att göra.

2.1 International Maritime Organization

International maritime organization eller IMO som det kommer att kallas i fortsättningen grundades år 1948 under en internationell Conference i Genève. IMO är en organisation som står under Förenta nationerna och trädde i kraft år 1958. (Imo.2012). Det finns för tillfället 171 medlemsländer i IMO (Imo.2013).

Målsättningen med IMO är att sammanföra och göra det möjligt för medlemsländerna att samarbeta i sjöfarts relaterade frågor. Sjösäkerhet, effektivisering gällande navigation och miljö är bland de viktigaste ämnena som IMO behandlar. IMO eftersträvar att nå så hög standard som möjligt och har även befogenheter att ta itu med administrativa och juridiska frågor. (Imo.2012).

Det finns flera konventioner som är framtagna av IMO så som SOLAS, MARPOL och STCW. Det är STCW som bestämmer standarden och kraven på utbildningen för sjömän och medlemsländerna måste följa dem. (Imo.2012).

2.2 STCW

STCW står för the international convention on standards of training, certification and watchkeeping for seafarers' och blev antagen år 1978. STCW konventionen trädde i kraft år 1984 och har sedan dess blivit uppdaterad ett flertal gånger, den senaste var 2010 och heter Manilla amendments. (IMO: international maritime organization 2011, s.5-6).

När STCW-95 konventionen trädde ikraft år 1997 delades STCW koden in i två (2) delar, A respektive B. Del A innehåller minimi kraven för utbildning av sjömän och B innehåller rekommendationer på hur utbildningen skall vara uppbyggd samt förslag på tillvägagångs sätt. För att garantera att STCW reglementet följs så har IMO rättigheter att kräva relevant information av medlemsländerna. (IMO: international maritime organization 2011, s.5-6).

3 Sjukvårdskurser för befäl

Det finns tre (3) stycken STCW sjukvårdskurser för sjömän varav en (1) är obligatorisk. De andra två (2) är obligatoriska för befäl men alla i besättningen får gå dem om de vill. Det är befälets befattning och ansvar som bestämmer om denne måste gå alla tre (3) eller bara två (2) av dem. (IMO: international maritime organization 2011, s.109, s.131, s.150, s.176, s.217, s.233)

Befälhavaren och den person som denne utsett vara lämplig att ansvara för sjukvården och skötandet av fartygsapoteket ombord måste genomgå sjukvårdsutbildning minst en (1) gång vart femte (5) år (Sjöfartsstyrelsen 1994, s.6).

3.1 Elementary first aid

Den första sjukvårdskursen som alla sjömän måste gå för att få jobba till sjöss är elementary first aid och den ingår i basic trainig. Syftet med denna kurs är att alla i besättningen skall ha tillräckligt med kunskap så att de kan vidta omedelbara åtgärder när det möter en olycka eller vid annan medicinsk nödsituation. (IMO: international maritime organization 2011, s.217, s.222).

Minimi kraven som STCW har ställt på besättnings kunnande är:

- Bedömning patientens behov.
- Uppskattning av kroppens funktioner.
- Förståelse för de omedelbara åtgärder som vidtas i nödsituationer och att kunna:
 - Beskriva patientens position.
 - Utöva återupplivning.
 - Kontrollera blödningar.
 - Vidta grundläggande och lämpliga åtgärder för patienter i chocktillstånd.

- Vidta grundläggande och lämpliga åtgärder för patient med bränn och elskador.
- Rädda och transportera patient.
- Använda förstahjälpen kit och att kunna improvisera bandage.

(IMO: international maritime organization 2011, s.222).

Efter kursen skall deltagaren ha kunskap och förståelse för när och hur man skall larma resten av besättningen då en olycka inträffar, samt att kunna bedöma olyckans alvarlighet och omständigheter. Deltagaren skall också kunna bedöma vad som har hänt och hur omfattande skadorna är på den olycksdrabbade. Denne skall också veta de steg som behöver göras så att situationen inte förvärras så att ytterligare fara utsätts för patient och en själv. (IMO: international maritime organization 2011, s.232).

3.2 Medical first aid 4-1

Medical first aid 4-1 som i fortsättningen kommer att refereras som hälsolära 2 är den andra sjukvårdskursen som är gjord för besättningsmedlemmar som skall kunna ge första hjälpen ombord. Deras kunskap skall vara så god att de direkt kan vidta åtgärder vid olyckor och sjukdomar ombord. Detta är en certifikat kurs och för att deltagaren skall få certifikatet måste denne uppvisa sina kunskaper och kompetens enligt STCW minimi krav. (IMO: international maritime organization 2011, s.233). Utbildningen skall bestå av minst praktiska instruktioner (IMO: international maritime organization 2011, s.234).

Minimi kraven som STCW ställt på den person ombord som ansvarar för förstahjälpen är att kunna:

- Innehållet och att kunna använda förstahjälpkittet.
- Kroppens uppbyggnad och funktion.
- Giftiga faror ombord, och att kunna använda Medical First Aid Guide for use in Accidents involving Dangerous Goods även kallad MFAG manualen, eller den egna nationens motsvarighet.

- Undersökning av skadad eller patient.
- Ryggskador.
- Brännskador och effekten av varmt och kallt.
- Frakturer, dislokationer och muskelskador.
- Sjukvård för personer man räddat till havs.
 - Tele-Medical kontakt och rådfrågning.
 - Farmalogi.
 - Sterilisering.
 - Hjärtstillestånd, drunkning och kvävning.

(IMO: international maritime organization 2011, s.234).

Efter utbildningen skall deltagare ha kunskap och förståelse för hur skador uppstår och vad de kan leda till, den nyaste förstahjälps metoderna. Man skall minimera risken att skada sig själv och andra och man skall kunna behandla skadade och följa internationella guider.

(IMO: international maritime organization 2011, s.234)

3.3 Medical care 4-2

Medical care 4-2 kursen som i fortsättningen kommer att refereras till hälsolära 3 är avsedd för den personen i besättningen som är ansvarig för sjukvården ombord. Denne person skall ha sådana kunskaper att denne direkt kan ta hand om sjukvården ombord, detta gäller både olycksfall och sjukdomar. Detta är en certifikat kurs och för att bli godkänd skall man ha genomgått hälsolära 2 kursen samt hälsolära 3 kursen. Med detta menas att deltagaren skall ha god kunskap inom båda kurserna och att denne persons kunskaper täcker STWC minimi krav. (IMO: international maritime organization 2011, s.233).

Utbildningen skall bestå av både praktisk undervisning och demonstrationer. Det rekommenderas också att kursdeltagarna får genomgå praktik på sjukhus eller andra liknande inrättningar. Detta är för att deltagarna skall få en praktisk erfarenhet inom området. (IMO: international maritime organization 2011, s.235).

Minimi kraven som STCW har ställt på den person som skall vara ansvarig för sjukvården ombord är alltså: Medical first aid kraven som beskrivs i föregående rubrik och sedan hälsolära 3 som beskrivs nedan. (IMO: international maritime organization 2011, s.233).

➤ Vård av patient med följande skador:

- Huvud/ryggskador.
- Öron, ögon, näsa, hals skador.
- Inre och externa blödningar.
- Bränn/frysskador.
- Frakturer, dislokationer och muskelskador.
- Sår, sårläkning och infektion.
- Smärtlindring.
- Sy stifta öppna sår.
- Vård angående akuta buksmärter.
- Mindre operationer.
- Förband och omplåstring.

➤ Kunskaper om vårdnad

- Generella principer.
- Omvårdnad.

- Kunskap om sjukdomar
 - Sjukdoms kännetecken och kritiska fall.
 - Könssjukdomar.
 - Tropiska och smittförande sjukdomar.
- Alkohol och drogmissbruk
- Tandvård
- Gynekologi graviditet och födsel
- Sjukvård för personer man räddat till havs
- Avliden ombord
- Hygien
- Förebyggande av sjukdomar
 - Desinfektion, skadedjursbekämpning inklusive rått bekämpning.
 - Vaccinationer.
- Hålla register och kopior av gällande regelverk
 - Hur man håller journaler.
 - Internationella och nationella regelverk.
- Extern assistans
 - Telemedical.
 - Transportion av sjukdomsfall.
 - Sjukvård i samarbete med hamnens hälsovårdsmyndighet.

(IMO: international maritime organization 2011, s.235-236).

Kursdeltagaren skall efter utförd utbildning ha goda kunskaper inom följande områden: Personen skall kunna identifiera olika symtomter med hjälp av undersökning, patientens journal och läkarintyg. Kliniska undersökningar skall följa de anvisningar man fått inom sjukvårdskursen. Om symtomen förvärras skall den vårdansvarige snabbt och korrekt märka det. (IMO: international maritime organization 2011, s.235-236).

Deltagaren skall förstå hur man förhindrar infektioner och spridning av sjukdomar ombord (IMO: international maritime organization 2011, s.235).

Deltagaren skall känna sig lugn och trygg och ha goda kunskaper så att denne kan utföra vården ombord tryggt och säkert. Behandling av skador skall ske på ett korrekt sätt enligt gällande nationella och internationella medicinska guider. Deltagaren skall också kunna ge medicin och droger enligt de doser som tillverkaren och läkare rekommenderar. Deltagaren skall veta hur man kontaktar extern hjälp så som tele-medical för rådgivning och rekommendationer. (IMO: international maritime organization 2011, s.235-236).

Deltagaren skall ha kunskapen och förstå utförandet av de olika metoderna för evakuering av skadad person på ett så säkert sätt som möjligt (IMO: international maritime organization 2011, s.236).

4 Utbildningsalternativ

För att läroanstalter skall få undervisa STCW godkända kurser så måste dessa bli godkända av IMO. Detta görs genom en oberoende auditering på läroanstalten i fråga. Auditeringen skall utföras minst vart femte (5) år av en godkänd och oberoende part. STCW har ställt dessa krav på samtliga medlemsländer för att säkerhetsställa kvaliteten samt att STCW konventionen följs av alla medlemmar. Medhjälp av en oberoende auditering så säkerställs det att läroanstalterna har den kunskap och kompetens som krävs av STCW. (IMO: international maritime organization 2011, s.88).

Aboa Mare som har på uppdrag av Yrkeshögskolan Novia och Axxell att utbilda sjöfolk i Åbo och blev den 8 januari 2012 auditerad av den oberoende parten Rådet för utvärdering av högskolorna. Rådet för utvärdering av högskolor kommer i fortsättningen att kallas för RUH. Aboa Mare blev godkända av RUH och fick därmed fortsätta att undervisa STCW kurser fram till 2017, därefter måste en ny auditering göras. Detta certifikat finns i ett exemplar på Aboa Mares lokal dit adressen är Hertig Johans parkgata 21 i Åbo.

I och med att auditeringen blev godkänd så har Aboa Mare bevisat att de har den kunskap och kompetens som krävs av STCW. Detta betyder också att alla deras STCW kurser är godkända och att de uppfyller alla de krav som STCW ställer. En av dessa kurser är bl.a. Medical care 4-2 (IMO: international maritime organization 2011, s.88)

4.1 Läroplan för hälsolära 3

Hälsolära 3 är Aboa Mares motsvarighet till STCW Medical care 4-2 och är en tilläggsutbildning inom sjukvård för sjöbefäl. Detta är en röd kurs vilket menas att det är 100 % närvaroplikt. Den omfattar tre (3) studiepoäng och det är fem (5) studiedagar. Förkunskaper som krävs för att få genomgå denna kurs är hälsolära 2. Detta framgår i Yrkeshögskolan Novias läroplan. (Yrkeshögskolan Novia (YHN), 2013, 158).

Målsättningen med kursen är att de studerande skall kunna uppvisa tillräckliga och medicinskt acceptabla kunskaper samt färdigheter så att de kan utföra sina arbetsuppgifter ombord (YHN, 2013, 158).

De studerande skall kunna ge vård åt akut insjuknade samt olycksfallspatienter, deltagaren ska kunna kommunicera med utomstående hjälp så som Tele Medical för rådgivning eller en eventuell evakuering av patient. (YHN, 2013, 158).

Undervisnings metoden är föreläsningar, praktiska övningar, studiebesök samt självstudier. Utverderingen av kursdeltagarna sker under kursens gång mellan lärare och studerande. Detta för att kunna nyttja lärarens tillgängliga rådgivning och erfarenhet. (YHN, 2013, 159).

I Aboa Mares kursprogram kan man se ett typiskt schema på hur hälsolära 3 är uppdelad under de fem (5) kursdagarna. Utifrån detta kan man se vad deltagarna genomgår under kursens gång. Här finns bl.a. studiebesök till Finnhems 20 som är en bas för läkarhelikoptern vars syfte är att betjäna Egentliga Finland (Finnhems, 2015).

För att bli godkänd i hälsolära 3 krävs det att deltagaren har fått godkänt i de praktiska övningarna som skett under kursens gång. De skriftliga självstudierna samt tentamen skall också vara godkända, sedan krävs det att deltagaren har varit närvarande samtliga kursdagar. (YHN, 2013, 159).

4.2 Läroplan för hälsolära 3 (Refresher)

Hälsolära 3 refresher som i fortsättningen kommer att refereras till refresher är Aboa Mares kurs som motsvara sjöfartsstyrelsens bestämmelser angående repetitions sjukvårdskurs för befäl. Det är refresher kursen som skall genomföras vart femte (5) år av befälhavaren samt den person ombord vars ansvar är att ha hand om sjukvården samt fartygsapotek. (Sjöfartsstyrelsen 1994, s.6).

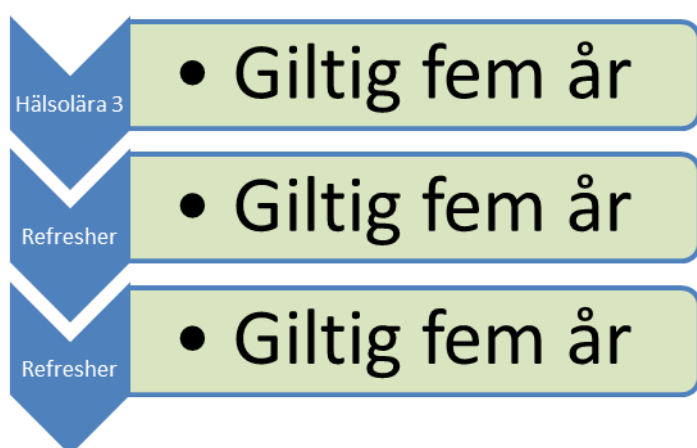
Denna kurs har ingen egen läroplan då det är samma kursinnehåll som hälsolära 3. Det som skiljer hälsolära 3 och refresher kursen är antalet närvarodagar, självstudier samt

studiebesök. Refresher kursen hos Aboa Mare är tre (3) studiedagar lång, och innehåller mer självstudier för deltagarna. (Aboa Mare. 2015). Ett typiskt schema för refresher kursen kan studeras i Aboa Mares kursprogram.

Kurshandledaren skickar självstudier samt kurs information till deltagarna då de anmält sig till kursen. I detta material beskrivs kursen som 40 timmar lång och är uppdelad på tre närstudiedagar, självstudier samt att innehållet i kursen är enligt STCW. Självstudierna består av nio (9) rubriker som har sina egna specifika frågor som deltagarna skall svara på. Rubriker i detta fall är följande: infektionssjukdomar, könssjukdomar, graviditet, elektricitet, hudsjukdomar, tropiska sjukdomar defibrillator, hypotermi samt fartygsapoteket. Under varje rubrik finns också internetlänkar till relaterade hemsidor med pålitlig information angående ämnet. Deltagarna skall med hjälp av relevant litteratur som finns ombord på fartygen och eller dessa internätlänkar svara på samtliga frågor före eller under kursens gång. Efter avklarad kurs samt att frågorna är klara och godkända erhåller deltagaren certifikatet. (personlig kommunikation med kurshanledare, 1.4.2015)

Refresher kursens mål är att uppfriska deltagarens kunskap inom de områden som de tidigare genom gått i hälsolära 3. De skall bli uppdaterade i eventuella nya metoder att sköta sjukvården ombord. Även nya regler, lagar eller annan väsentlig information skall förmedlas till deltagaren. (Aboa Mare. 2015).

Figur 1 illustrerar refresher kursens intervaller för befäl inklusive grundkursen hälsolära 3.



Figur 1. Sjukvårdskurernas intervaller för befäl 1

5 Akut omhändertagande

Det finns många olika sätt att lära ut det ämnen som berör refresher kursen. Vissa ämnen kräver en mer teoretisk tillvägagångssätt och andra mer praktiska. I detta kapittel kommer LABC metoden tas upp då denna metod kan läras ut med både teoretisk samt praktiska övningar samtidigt. LABC är en förkortning på de olika tillvägagångssätten som används för denna metod (Palmkvist, 2011, s.25). L står för livsfarligt läge, A för andning, B för blödning och C för chock (Palmkvist, 2011, s.25-28).

5.1 Livsfarligt läge

Då den sjukansvarige kommer till olycksplatsen är det första och viktigaste att denne bedömer själva olycksplatsen. Med detta menas att denne skall observera omgivningen där den eller de skadade befinner sig i, detta för att säkerställa patienten eller patienternas och sin egen säkerhet. Den sjukansvarige måste göra en riskbedömning på olycksplatsen t.ex. brinner det eller finns det risk för att det kan börja? Finns det andningsbar luft på olycksplatsen så att kvävning kan undvikas? Finns det farliga ämnen på eller i närheten av olycksplatsen och är dessa stabila eller ostabila? Finns det risk för ras av last eller annan konstruktion? Om den sjukansvarige bedömer att olycksplatsen är farlig så måste patienten eller patienterna flyttas omedelbart till en säker plats. Om det är bråttom kan släpplift bli aktuellt innan vård påbörjas. (Palmkvist, 2011, s.25).

5.2 Andning

När patient samt sjukansvarige är i säkerhet kan vård påbörjas och att kontrollera andningen är steg ett. Med detta menas att finns det andning, om så är fallet låter andningen onormal eller ansträngd? Den vårdansvarige bör placera patienten på rygg sedan föra pannan nedåt/bakåt samt lyfta på hakan på patienten. Detta utvidgar andningsvägarna på patienten. (Palmkvist, 2011, s.25).

Om patienten är medvetslös måste vidare undersökning göras med största försiktighet då denne kan ha skador på hals eller ryggområdet. Andningen är steg ett (1) och är också prioritet nummer ett (1) med detta menas att om vårdaren anser det nödvändigt att röra på patientens huvud för att åstadkomma fri andning skall denne göra det trots att detta kan innebära vidare skador på hals eller ryggområdet. (Edman & Larsson & Snöberg, 2012, s. 22).

Det finns många olika orsaker till att andnings problem eller hinder kan uppkomma. Våld mot huvudet kan orsaka sänkt medvetande eller medvetslöshet. Om patienten blöder kan detta orsaka att blodet rinner ner i svalg om patienten ligger på rygg. Patienten kanske har kräkts kan detta också relatera i att luftvägarna förhindras. (Palmkvist, 2011, s.27).

Det finns flera olika kännetecken som vårdaren kan söka efter t.ex. håller patienten sig för halsen? Är patientens blick stirrande och stel? Är ansiktsfärgen på patienten onormal så som blek eller blåaktig? Har patienten ångest? Upplever patienten en stark lufthunger? Kan patienten tala eller hosta? Om någon av dessa stämmer in på patienten måste vård påbörjas. (Palmkvist, 2011, s.26).

Heimlich-manöver är en metod som kan användas på både medvetna och medvetslösa patienter samt vuxna och barn. Denna metod används då patienten har ett främmande föremål i andningsvägarna som förhindrar eller kraftigt försvårar andning hos patienten. (Saarni & Niemi, 2007, s.14-15). På en medveten patient placerar sig vårdaren bakom denne och placerar sina armar runt patientens mellangärde. Händerna skall sedan placeras mitt på mellangärdesmuskeln. Vårdaren skall sedan utföra ett kraftigt ryck mot mellangärdesmuskeln, detta resulterar i att luften i patientens lungor pressas uppåt precis som vid hosta. Detta tryck eller konstgjord hosta skall sedan föra med sig föremålet ut. Detta skall upprepas ett flertal gånger. (Palmkvist, 2011, s.26).

Principen hos en medvetslös patient är samma men utförandet en aning annorlunda då patienten skall placeras liggande på rygg. Sedan skall vårdaren placera sig sittande och grensle på patienten och trycker kraftigt på mellangärdsmuskeln. (Palmkvist, 2011, s.26).

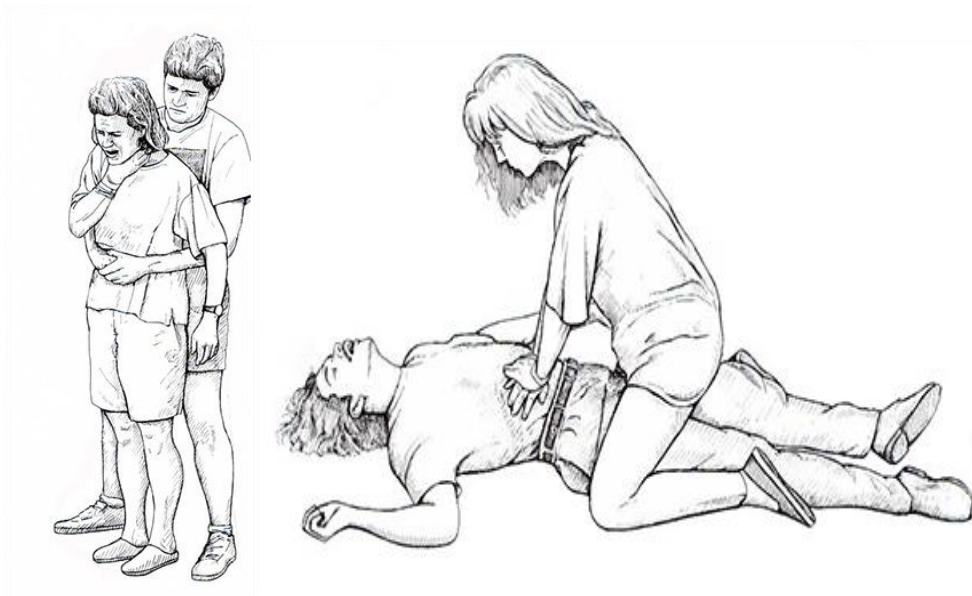


Bild 1. Heimlich-metoden på medveten respektive medvetslös patient. (Heimlich-metoden)

Om Heimlich-manövern misslyckas efter upprepade försök är nästa steg att blåsa ner det främmande föremålet i lungorna hos patienten. Detta sker med hjälp av mun mot munmetoden. Om detta lyckas kommer troligtvis det främmande föremålet glida ner i högra lungan eftersom dess luftrör är rakast och sitter högre upp. Om denna metod används så måste patienten föras till sjukhus för operation så att föremålet kan avlägsnas ifrån lungan. Om även denna metod misslyckas finns det bara en metod kvar och detta betyder att vårdaren försöker plocka bort föremålet med fingrarna. Detta kan resultera i diverse skador i svalgregionen hos patienten men det anses som nödvändigt då patienten skulle kvävas om inget görs. (Palmkvist, 2011, s.26).

5.3 Blödning

Det finns olika sätt att bedöma blödningar, med hjälp av färg på blodet, mängden blod som kommer eller hur patienten betar sig. Artärblödningar känns igen då den typen är ljusfärgat och sprutande. Venösbloodning känns igen då blodet är mörkfärgat och väller ut. Kapillär blödning kommer ifrån små blodkärl och kan vara ymnig. Sedan finns också inre blödningar där patienten oftast visar chocksymtom. (Palmkvist, 2011, s.27). Det är väldigt viktigt att stoppa stora blödningar så forts om möjligt, speciellt artär blödningar då dessa snabbt resulterar i stor blodförlust hos patienten vilket i slutändan resulterar i chock (Saarni & Niemi, 2007, s. 15).

Patienter som är medvetslösa undersöks enligt hjärt-lungräddning som även kallas HLR. Detta betyder att andning och blodcirkulation kontrolleras. Andningen kontrolleras på så sätt att patientens huvud böjs bakåt sedan placerar vårdaren sin kind en liten bit ifrån patientens mun samt att vårdarens blick skall vara riktad emot patientens bröstorg. På detta sätt borde vårdaren se, höra eller känna om patienten andas. Pulsen mäter vårdaren med fingrarna emot patientens struphuvud. Vårdaren bör känna pulsslag efter fem till åtta (5-8) sekunder, om pulsslag inte känns efter de sekunderna så kan vårdaren utgå från att patientens hjärta har stannat. (Palmkvist, 2011, s.27-30).

Patienter med yttre blödningar skall behandlas så att området där såret finns placeras i högläge samt att tryckförband ändvänds för att stoppa blödningen. Avsnörande förband bör bara användas i nödfall då det kan skada lever och muskler som bieffekt, det är dock att föredra om en kroppsdel är avsliten och patienten har stor blodförlust. (Palmkvist, 2011, s.27).

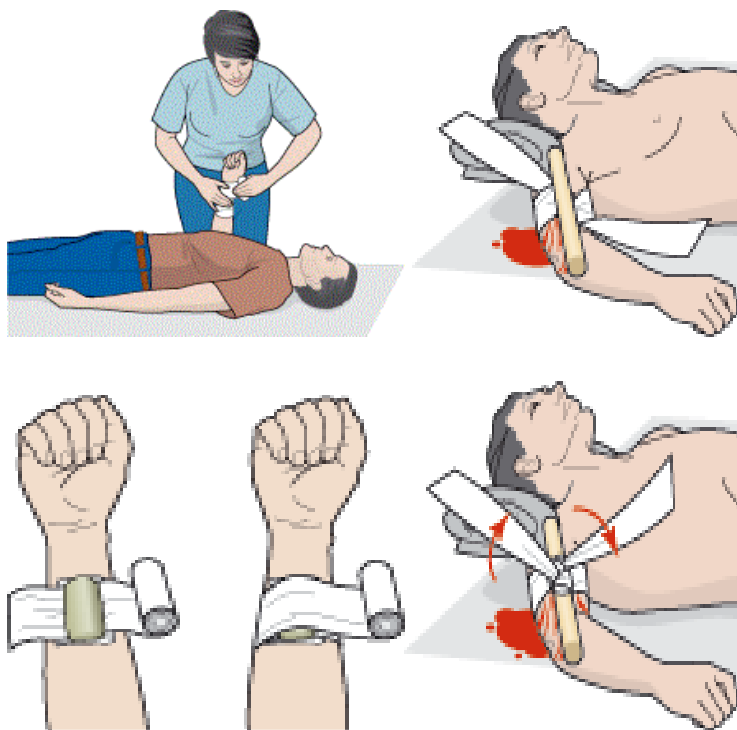


Bild 2. Blödning i högläge samt olika tryckförband (Tryckförband samt avsnörande förband)

5.4 Chock

Chock uppstår då mängden blod i kroppen blir för liten jämfört med kroppens blodomlopps bana. Detta kan ske då kroppen utsätts för t.ex. blodförlust vid skada. (Saarni & Niemi, 2007, s. 16). Detta resulterar i att kroppen försöker kompensera genom att dra samman blodkärlen för att på så sätt öka blodtrycket. Hjärtat kommer att öka frekvensen och pullslagen blir små på grund av den lilla blodmängden i blodomloppsbanan. Det finns sätt att bedöma chock då 10 % blodförlust ger ytterst litet symtom, 20 % blodförlust så kommer patienten att uppleva illamående samt yrsel och sedan 30 % blodförlust som ger chock. (Palmkvist, 2011, s.28).

Orsaker till chock kan vara flera men några av dessa är: inreblödningar och eller yttreblödningar, psykiska orsaker, skada på hjärtat, smärta och blodförgiftning. Symtom som kan förväntas av en patient i chock kan vara: snabb svag och eller oregelbunden puls, sjunkande blodtryck, blekhet, kallsvetighet, snabb och ytlig andning, sjunkande medvetenhet och små urinmängder. (Palmkvist, 2011, s.28-29).

Behandlingen av en patient i chock symtom är komplicerad så därför skall alltid Tele Medical kontaktas så att en läkare kan råd ge vårdaren. Det är däremot lämpligt att sätta en infusionsnål i ett så tidigt skede som möjlig då venernas tydligt försvinner när blodtrycket sjunker. Detta för att troligtvis kommer läkaren att be vårdaren att påbörja infusionsbehandling. (Palmkvist, 2011, s.29).

Förstahjälpen vid chock är att underlätta andningen hos patienten och stoppa eventuell blödning. Patienten skall försättas i planläge med fötterna uppåt och behandla patienten varsamt. Det är inte heller bra att patienten blir uppvärmd respektive nerkyld samt att vätska inte får ges till denne. Vårdaren skall vara lugn i säg själv samt att denne försöker lugna patienten. (Edman & Larsson & Snöberg, 2012, s. 40-41).

6 Enkätundersökning

I detta examensarbete har skribenten valt att göra en enkätundersökning för att utreda den generella åsikten hos de finska sjöbefälen angående sjukvårds refresher kursen. Målet var att få reda på förbättrings förslag på kursens utformning och innehåll utan att frångå STCW reglementets minimikrav. Frågorna i enkäten är ställda på ett sådant vis att STCW reglementet följs oavsett svar. Enkäten var tillgänglig på svenska samt finska och har skickats via e-post och genom utdelning i Aboa Mares skolutrymmen. De olika enkäterna finns att se i bilaga 6, 7 och 8. Sammanlagt har femtio personer blivit tillfrågade varav tjugotvå har svarat, detta betyder att svarsprocenten är på 44 %.

Fråga 1 Jobbar du eller har du jobbat inom den finska handelsflottan?

Denna fråga ställdes för att bevisa att de tillfrågade uppfyllde de krav som skribenten valt att begränsa sig till inom detta arbete. Här har samtliga tjugotvå svarat ja.

Fråga 2 Har du hand om sjukvården ombord eller har haft?

Den här frågan ställdes också för att bevisa att de tillfrågade uppfyllde kraven. Här har samtliga tjugotvå svarat ja.

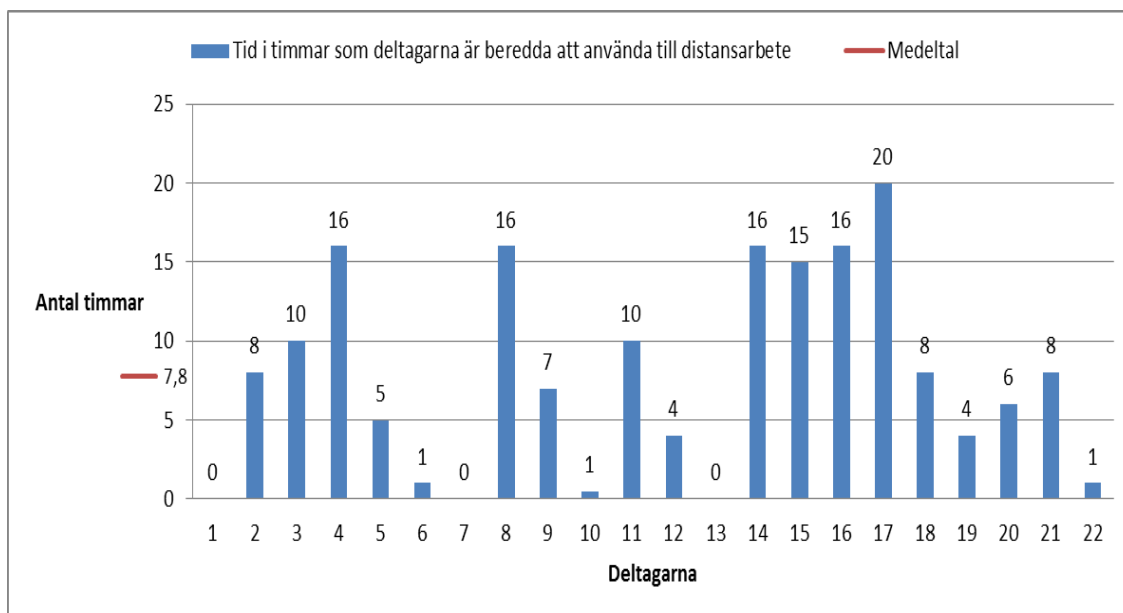
Fråga 3 Hur många gånger har du gått sjukvårds refreshment kursen?

Samanlagt har de tjugotvå deltagarna gått kursen fyrtio gånger och detta ger ett medeltal på 1,82 gånger per deltagare. Om man räknar om detta till arbetserfarenhet så blir det 9,1 år, till detta skall sedan fem (5) år adderas då grundkursen hälsolära 3 är i kraft fem (5) år. Detta ger deltagarna i medeltal 14,1 års arbetserfarenhet. Det bör observeras att resultatet på 14,1 är ett antagande då det är fritt att genomföra refresher kursen när man vill, men minst en (1) gång vart femte (5) år. Med tanke på att refresher kursen kostar både pengar samt förlorad arbetstid/ledighet, är det inte troligt att 14,1 är så långt ifrån sanningen. Antalet gånger varierade mellan en till sex (1-6) gånger.

Fråga 4 Hur mycket tid på distansarbete är du beredd att använda?

Denna fråga ställdes för att få reda på hur mycket distans arbete deltagarna är beredda att använda till kursen eftersom Aboa Mares refresher kurs använder sig av detta. Detta är av intresse från kursledarens perspektiv då de kan se hur mycket man kan ge i distans arbete respektive förvänta sig i respons av deltagarna.

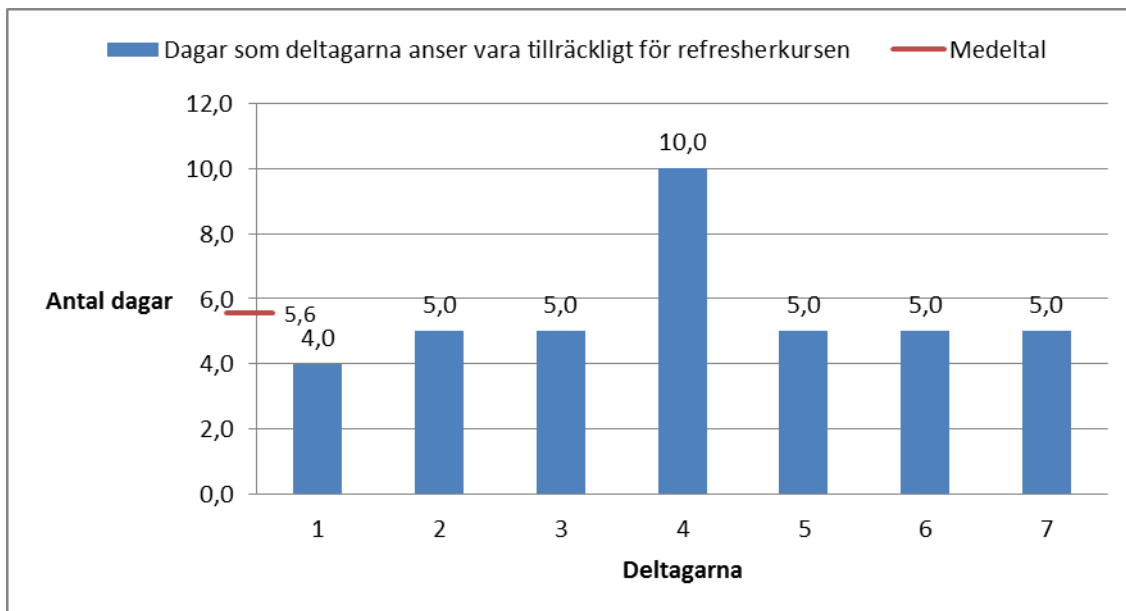
De svarande var i medeltal beredda att lägga 7,8 timmar på distansarbete. Svaren varierade ifrån tjugo timmar ner till noll som kan ses i figur 2 nedan.



Figur 2. Distansarbete

Fråga 5 Tycker du att tre närvarodagar räcker för refreshmentkursen? Ifall nej, hur många dagar tycker du att de ska vara?

Femton tyckte att tre (3) närvarodagar räcker, sju (7) tyckte att det var för lite. Dessa sju (7) tyckte i medeltal att 5,57 dagar skulle vara tillräckligt. Tio (10) dagar var den högsta och fyra (4) det minsta antalet dagar som det varierade emellan.



Figur 3. Önskat antal närvarodagar

Fråga 6 Tycker du att det är tillräckligt med nuvarande skolning och dess innehåll?

Här tyckte tolv av deltagarna att nuvarande skolning och innehåll uppfyllde deras förväntningar. Tio (10) stycken tyckte inte att det uppfyllde deras förväntningar. De som svara de nej ombads att skriva orsaken till att de inte var nöjda. Nedan kommer deras respons till varför de inte var nöjda med kursen.

”När jag gick kursen för att hålla certifikatet i kraft, så gick jag 5 dagar. Det tycker jag var tillräckligt. Vet inte exakt vad en kurs på 3 dagar innehåller, men det låter som om det skulle vara för lite tid för att ”färska upp” minnet för alla områden”.

”En praktik del skulle behövas. Tycker även att det i dagens läge är lite väl mycket att ta in på en för kort period”.

”Den skulle få vara längre så man skulle hinna gå in lite djupare i de ämnen man skulle vilja gå in i lite mera noggrannare på”.

”Mera skolning om mediciner och deras användningsområden”.

”Mera olycksexempel under kursen och vad man skall göra om personen får någon typ av sjukdomsanfall”.

”Sjukvården har utvecklats och kommit mycket nytt, användarvänligt material som kunde tas fram mera. Förstår problemet med att fartygsapotekets innehåll är föråldrat”.

”Eftersom det inte finns en sjuksyster ombord på frakt & ro-pax färjor räcker inte en kort refreshment. Varje fem år borde en full kurs gås på nytt. Så är t.ex. fallet för brandkursser för befäl”.

”Vid högskolan på Åland är kursen 4 dagar med obligatorisk närvaro. Bör ej förkortas, ens en minut med tanke på innehållets relevans i yrkesprofessionen”.

”All skolning skall vara på det språk som hade blivit utlovat vid anmälan till kursen”

”Kanske mera praktiska övningar, och exempelfall”.

Det som kan summeras av deltagarnas egna åsikter är att ett flertal av dem tycker att skolningen är för kort med tanke på den mängd information som skall inläras. Ett flertal tyckte också att det borde vara mera praktiska övningar samt olycksexempel. Även fartygsapoteket och dess innehåll nämndes av ett flertal gånger.

Fråga 7 Rangordna in de tio grupperna i siffrorna 1 till 10. Nummer 1 anser du vara viktigast att gå igenom mer noggrant. Nummer 10 anser du minst viktigt att gå igenom mer noggrant. Varje siffra skall endast användas en gång

Denna fråga ombads deltagarna att rangordna tio grupper efter vad de tycker är viktigt och mindre viktigt att gå igenom under kursen. Deltagarna skulle ge en siffra mellan ett och tio (1-10) beroende på viktighets grad. Siffrorna fick endast användas en gång för att undvika att deltagarna svarade samma på flera, samt att försöka få en skillnad som går att mäta emellan de olika grupperna. På grund av att det finns så många grupper samt undergrupper i refresher kursens innehåll så delade skribenten in dessa i egna grupper. Skribenten delade in dessa i så få grupper som möjligt men ändå på sådant sätt att innehållet har med varandra att göra. Detta ansåg skribenten att var bästa sättet att gå tillväga för att få bästa resultat. Det bör förtydligas att allt innehåll som STCW kräver finns i skribentens egna grupper, den ända skillnaden är att det är färre grupper med mera innehåll. Grupperna var indelade i tio (10) olika huvudgrupper som gick ifrån A-J som visas nedan.

A. Vårdåtgärder vid olyckor

Detta berör t.ex. huvud, rygg, ögon, näsa, inre/externa blödningar, brännskador, sår, infektion, smärtlindring, sy/stifta sår, akuta buksmärter mindre operationer och förband.

B. Kunskap om vårdnad

Detta berör t.ex. allmänna omvårdnads metoder.

C. kunskap om sjukdomar

Detta berör t.ex. medicinska tillstånd och nödsituationer, vanliga sjukdomar i Finland, könssjukdomar, tropiska sjukdomar.

D. Alkohol och drogmissbruk

Detta berör t.ex. tecken på alkohol och drogmissbruk.

E. Gynekologi, graviditet och förlossning

Detta berör t.ex. kvinnosjukdomar, missfall.

F. Sjukvård för personer man räddat till havs

Detta berör t.ex. symptom man kan förvänta sig, hypotermi.

G. Avliden ombord

Detta berör t.ex. tecken på dödsfall, förvaring av avliden ombord.

H. Förebyggande av sjukdomar och hygien

Detta berör t.ex. desinfektion, förebyggande metoder, allmän hygien, skadedjursbekämpning, vaccination.

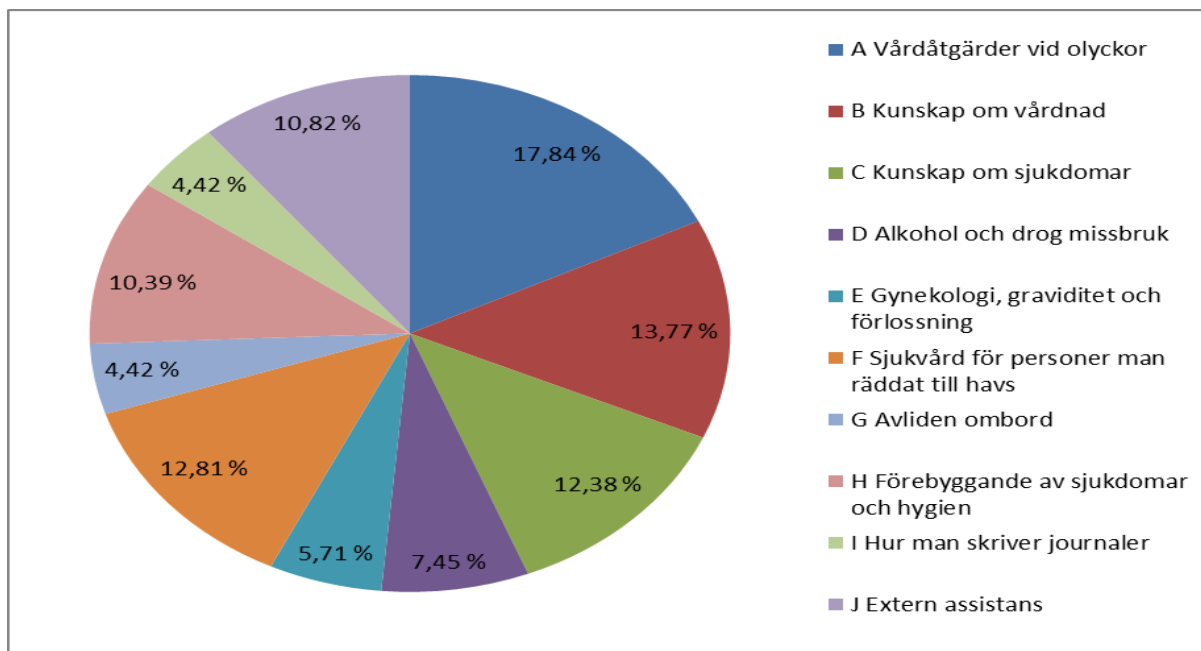
I. Hur man skriver journaler

Detta berör t.ex. generella principer på hur man skriver journal.

J. Extern assistans

Detta berör t.ex. Tele Medical, transport av patient.

Figur 4 illustrerar i procent vad deltagarna ville gå igenom mer noggrant respektive mindre noggrant. Den med högst procent ansåg deltagarna att var viktigast, i detta fall grupp A. Grupp G och I ansåg deltagarna att var mindre viktigt att gå igenom mer noggrant.



Figur 4. Svartsfördelning i procent på fråga 7

Figur 5 illustrerar rangordningen emellan de olika grupperna från ett till tio. Ett anses som viktigast respektive tio som minst viktigast att gå igenom mer noggrant.

| | | |
|-----|--|---------|
| 1. | A Vårdåtgärder vid olyckor | 17,84 % |
| 2. | B Kunskap om vårdnad | 13,77 % |
| 3. | F Sjukvård för personer man räddat till havs | 12,81 % |
| 4. | C Kunskap om sjukdomar | 12,38 % |
| 5. | J Extern assistans | 10,82 % |
| 6. | H Förebyggande av sjukdomar och hygien | 10,39 % |
| 7. | D Alkohol och drog missbruk | 7,45 % |
| 8. | E Gynekologi, graviditet och förlossning | 5,71 % |
| 9. | G Avliden ombord | 4,42 % |
| 10. | I Hur man skriver journaler | 4,42 % |

Figur 5. Rangordningen på fråga 7

Avslutningsvis gav skribenten enkät deltagarna att ge valfria kommentarer angående refreshment kursen. Deltagarna kommenterade följande:

”Tycker att sjukvårds refreshment kursen i Åbo är av hög kvalitet, men att det kanske borde finnas mer tid för exempelfall, och övningar, eftersom det som tur är sällan ombord händer olyckor, så borde man öva mer, så att man faktiskt har kunskapen ifall man behöver den”.

”Det är helt bra med refreshment kurser men det är tiden senast jag gick var den 4 dagar och de är länge men ändå så är de en intensiv kurs de är mycket som man går igenom. Vet inte riktigt var man skulle korta ner den för allt är viktigt tycker man och bra tillfälle att öva på”

”Sjukvårdskursen för befäl var riktigt bra på Aboa Mare. Speciellt bra var besöket till mediheli centret vid flygplatsen vi gjorde 2012. Med dessa kuskaper är långt ifrån tillräckliga. Vi borde ha praktisk ”hands on” erfarenhet från t.ex. ett sjukhus trauma avdelning, tex plåstra om . Fst vi ej skulle få göra nåt skulle dej hjälpa att få se saker på riktigt, t.ex. hjärte patienter”.

”Kursen i nuvarande form är bra, iallafall den man får i Åbo”.

”Tycker att de tre refreshment gångerna jag gått har varit helt sakliga, att kursen blev till tre dagars tycker jag är helt berättigat, för att varenda gång fördjupa sig i sjukvården leder bara till brist på motivation, samt att kursen blir ett ”nödvändigt ont” istället för att vara den uppdatering av de elementära färdigheterna som man kan tänkas behöva i det dagliga livet ombord på fartygen”.

”3 dagar för att refresha denna kurs är för kort”.

”Allt är ju viktigt, det är ju självklart, men klart att vissa saker är viktigare än andra. Journal ifyllande satt jag t.ex. som nr 10. Med det anser jag att ifall någon är döende så är de ju viktigare att man vet hur man räddar livet på personen istället för att man vet hur man skall fylla i papper efter att personen dött. Extern assistans är också mycket viktig enligt mig p.g.a. att det kan vara väldigt viktiga minuter att få bort någon från fartyget till professionell hjälp”.

”Kertauksena kurssi on mainio. Ensimmäisellä kerralla, vielä opiskellessa, asioita pitäisi käsitellä huomattavasti syvällisemmin ja kerraten. Noin kuukausi täysipäiväiväisesti vähintään”.

”Ihan hyvin saatu tiivistettyä olennaiset osat kolmeen päivään ja siihen vielä etätehtävät päälle. Ehkä voisi vielä tähän lisätä vierailun esim. Ensiapupoliklinikalla, niinkuin ennen oli tapana. Siellä kuitenkin voi nähdä mielenkiintoisia tapauksia.

Hyvä, että keskitytään niihin todennäköisempiin tapauksiin ja sairauksiin, mitä voi tulla vastaan”.

Översättning:

”Som repetition var kursen bra. När man har kursen första gång, när man ännu studerar, borde man gå igenom teman betydligt mera grundligt och repetera mera. Cirka en månad i sträck åtminstone.”

”Riktigt bra hade man fått sammanfattat de mest relevanta delarna till tre dagar samt hemuppgifter. Kanske man skulle kunna tillägga ett besök t.ex. till akutpoliklinik, som man brukade ha i förr. Där kan man ändå se intressanta fall. Bra att man har fokus i de mest sannolika fall och sjukdomar som man kan komma emot (i arbetet).”

7 Resultat analys

De frågeställningar som respondenten sökte svar på var:

- 1) Kartlägga vad majoriteten av kursdeltagarna har för åsikt och önskemål med refresher kursen i nuläget med tre (3) närvarodagar och hemstudier
- 2) Vad anser deltagarna vara viktigt respektive mindre viktigt att gå igenom
- 3) Hur skall kursen vara uppbyggd, teoretisk eller praktisk utbildning

Med hjälp av enkätundersökningen fick skribenten svar på samtliga tre (3) frågor. Majoriteten av de som medverkade i enkäten var nöjda med tre (3) närvaro dagar samt att kursens innehåll och nuvarande skolning var till belåtenhet. I genomsnitt tyckte deltagarna att ca åtta (8) timmar räcker för distansarbete. Deltagarna ansåg att praktiska ämnen där deltagare tillsammans med handledare övar på t.ex. olycksfall och omvårdnad är att föredra.

När man studerar resultatet från enkätundersökningen så kan man först å främst se att deltagarna i undersökningen var godkända inom de begränsningar som skribenten ställt. Det som också kommer fram är att deltagarna i medeltal har över fjortonårs arbetserfarenhet inom detta område.

Eftersom Aboa Mare använder sig av distansuppgifter för att få ner antalet närvarodagar var det också viktigt att få fram hur mycket deltagarna är villiga att jobba hemifrån. Deltagarna var villiga att jobba 7,8 timmar hemifrån i medeltal, man kan säga att en arbetsdag med hemstudier kan ges till kursdeltagarna. Frånsett hemstudier ingår också tre stycken (3) närvarodagar vilket de flesta i undersökningen var nöjda med. Närmare bestämt 68,2% tyckte att tre (3) dagar var tillräckligt varav de resterande 31,8% tyckte att det var för lite. Dessa tyckte att 5,57 närvarodagar skulle vara passligt. Här bör det understrykas att deltagarna fick välja precis hur många eller få dagar de ville och ingen ville ha färre än tre (3) närvarodagar.

Enkättagarna ombads också att bedöma nuvarande skolning och dess innehåll. Inom detta svarade tolv av tjugotvå alltså strax över hälften att de var nöjda som det är för tillfället. De resterande tio (10) som inte var av samma åsikt ombads att skriva varför de inte var nöjda. Huvudsakligen tyckte dessa att det är för mycket inläring på för kort tid, men också att det borde vara mera praktiska övningar. Det var också ett flertal som ville ha

mera kunskap inom medicin samt användningsråden. Skribenten ville också veta inom vilka områden deltagarna helst skulle fördjupa sina kunskaper respektive de områden de var mindre intresserade av. Deltagarna fick välja mellan tio (10) olika huvudgrupper, dessa hade sedan ett flertal underrubriker. Resultatet blev att grupp A, B och F var viktigast enligt deltagarna. Grupp A handlar om vårdåtgärder vid olyckor på t.ex. huvud, rygg, blödningar och sår. Grupp B handlar om kunskap om vårdnad t.ex. allmänna omvårdnadsmetoder. Grupp F handlade om sjukvård för personer man räddat till havs. Det som dessa tre grupper har gemensamt är att de kan ses som mer praktisk utbildning där kursdeltagare samt handledare tillsammans gör praktiska övningar angående olycksfall och omvårdnad. Dessa tre grupper kräver också oftast snabbt agerande och korrekt utförande av den person som är ansvarig för sjukvården ombord på fartygen i verkligheten. Det är troligtvis därför som dessa grupper hamnade på toppen av de sju (7) grupperna.

De tre grupper som ansågs vara minst viktiga att gå igenom mer noggrant var E, G och I. Grupp E handlade om Gynekologi, graviditet och förlossning och berörde kvinnosjukdomar. G handlade om avliden ombord och I handlade om hur man skriver journaler. Det som dessa grupper har gemensamt är att de kan ses som mer teoretisk utbildning där handledaren föreläser om de olika ämnena. Grupp G och I kräver oftast inget snabbt agerande av sjukvårds ansvariga samt att tid finns till att agera korrekt. Grupp E som kom tredje (3) sista plats kan dock kräva snabbt och korrekt agerande av den sjukvårds ansvariga men som det ser ut i den finka handelsflottan för tillfället så är sannolikheten för dessa typer av akuta kvinnosjukdomar låg. Det är troligtvis därför som dessa tre grupper kom lägst ner av de sju (7) grupperna.

Med tanke på detta resultat så syns det att deltagarna tycker att praktisk undervisning där kursdeltagare samt handledare tillsammans övar på olycksfall och omvårdnad är att föredra. Detta betyder förstås inte att den teoretiska delen skall skippas dels för att STCW kräver att samtliga sju (7) grupper skall genomgå under utbildningen och för att alla grupper har mer eller mindre betydelse i arbetslivet.

8 Avslutning

Detta examensarbets syfte var att ta reda på vad befäl inom den finska handelsflottan anser angående refresher kursen inom hälsovård. Målet var att ta reda på den generella uppfattningen samt att få kunskap om vad befälen är intresserade av inom detta ämne. Denna kartläggning skall sedan kunna användas som grund till en eventuell uppdatering av kursens struktur samt innehåll utan att frångå STCW reglementet.

Undersökningens resultat samt pålitligheten kan ifrågasättas då det endast var tjugotvå av femtio som medverkade i enkätundersökningen. De som medverkade hade dock möjlighet att fråga respondenten angående frågorna i enkäten om oklarheter fanns, antingen personligen i Aboa Mares utrymmen där pappersvariationen delades ut eller via kontaktuppgifterna som fanns i e-mail variationen. De som medverkade i samtliga enkät variationer garanterades anonymitet för att försöka generera så ärliga och korrekta svar som möjligt. För att få ett mer pålitligt resultat borde det ha varit mera befäl medverkande i enkätundersökningen. Att annat sätt hade kunnat vara att ställa lättare krav på avgränsningen. Men skribentens åsikt är att detta kanske skulle ha ökat kvantiteten på deltagare men med risk att erfarenheten hos deltagarna skulle minskat.

Förslag till fortsatt forskning inom detta ämne skulle kunna vara att kartlägga olyckor som inträffar inom sjöfarten. Att ta reda på vilka som är vanligast t.ex. frakturer eller hjärtinfarkt. Detta för att sedan kunna inrikta utbildningen noggrannare inom dessa områden. Ett annat förslag skulle vara ett dataprogram som skulle kunna användas till hemstudier. Detta program skulle innehålla teoretiskt material och eller filmer sedan frågor inom ämnena på slutet. För att detta skall fungera måste dock programmet vara tillgängligt på internet samt i skolan så att samtliga deltagare har tillgång till det på något sätt.

Under tiden jag har skrivit detta examensarbete har jag lärt mig mycket nytt inom detta ämne. Eftersom detta examensarbete skulle uppfylla STCW och deras krav lärde jag mig också mycket om deras uppbyggnad av litteratur m.m. vilket är viktigt inom sjömans yrke. Under hela skrivprocessen har jag också lärt mig nya saker inom data och ordbehandlings program.

Jag anser att examensarbete har lyckats bra då ny information inom detta område har framtagits. Resultatet av forskningen är befälens generella åsikter och önskemål angående refresher kursen så jag hoppas att beställaren samt andra har nytta av det.

Källförteckning

IMO: (2012). *About imo*

<http://www.imo.org/About/Pages/Default.aspx> (Hämtat: 10.12.2013)

IMO: (2013). *Member states*

<http://www.imo.org/About/Membership/Pages/Default.aspx> (Hämtat: 10.12.2013)

IMO: international maritime organization (2011) STCW Convention and STCW Code. London: Embankment

Sjöfartsstyrelsen (1994) Sjöfartsstyrelsens beslut om fartygsapotek

Trost, J (2012). Enkätboken. 4 uppl. Lund: Studentlitteratur AB

Palmkvist, I (2011). Sjukvård för sjöbefäl. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur AB

Edman, D & Larsson, R & Snöberg, I (2012). Första hjälpen ombord. 2 uppl. Stockholm: Författarna och JURE förlag AB

Saarni, H & Niemi, L (2007). Medical handbook for seafarers. Helsinki: Finnish institute of occupational health (FIOH)

Yrkeshögskolan Novia (2013) Läroplan för sjökaptensexamen YH 210 + 60 sp.

Aboa Mare: (2015). Hälso- och sjukvårdskurs för fartygsbefäl ink. Fartygsapotek (STCW A-VI/4-2)

<http://training.aboamare.fi/sv/events/pd/1-kint-huollon-koulutus-laivap-llyst-lle-sis-lt-en-laiva-apteekin-stcw-a-vi-4-2> (Hämtat: 24.03.2015)

Finnhems (2015) Finnhems 20 Åbo

<http://www.finnhems.fi/sv/baser/abo/> (Hämtat: 07.04.2015)

Bilder

Bild 1. Henryheimlich: Heimlich-metoden

<http://henryheimlich.com/how-to-perform-the-heimlich-maneuver/> (hämtad 27.04.2015)

Bild 2. Terveyskirjasto: Tryckförband samt avsnörande förband

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007 (hämtad 03.05.2015)

Enkätundersökning rörande sjöbefälens åsikter och önskemål angående sjukvårds refreshment kursens upplägg och tyngdpunkt.

Hej.

Jag heter Mikael Karlsson och studerar till sjökapten vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo. Jag har som examensarbete valt att skriva om sjukvårdskursen 4-2 som är den så kallade ”sjukvårds refreshment” kursen för sjöbefäl. Kursen följer gällande STCW samt de nationella reglerna och anordnas av Aboamare i Åbo. Den innehåller ett antal förberedande hemuppgifter och tre stycken närvaro dagar.

Syftet med enkätundersökningen är att få sjöbefälens generella åsikter och önskemål angående kursens upplägg och innehåll.

Denna enkät är tillägnad befäl som jobbar eller har jobbat inom finska handelsflottan. Detta är för att passagerarfärjor oftast har utbildad personal ombord så som sjuksyster.

För att uppnå ett gott och pålitligt resultat på undersökningen önskar jag att du noggrant och eftertänksamt fyller i enkäten. Svaren och dina egna åsikter är konfidentiellt och anonyma. Frågeformuläret kommer att förstöras efter analys.

Kontaktuppgifter:

Mikael Karlsson

Mikael.karlsson@novia.fi

+3584575692297

Tack för din medverkan!

Lägg ett kryss (X) i rutan ni svarar på, fyll i de tomma fälten

1. Jobbar du eller har du jobbat inom den finska handelsflottan?

| | | | |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | Nej | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|

2. Har du hand om sjukvården ombord eller har haft?

| | | | |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | Nej | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|

3. Hur många gånger har du gått sjukvårds refreshment kursen?

| | |
|----------------------|--------|
| <input type="text"/> | Gånger |
|----------------------|--------|

4. Hur mycket tid på distansarbete är du beredd att använda?

| | |
|----------------------|--------|
| <input type="text"/> | Timmar |
|----------------------|--------|

5. Tycker du att tre närvarodagar räcker för refreshment kursen?

| | | | |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | Nej | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|

Ifall nej, hur många dagar tycker du att de ska vara?

| | |
|----------------------|---------|
| <input type="text"/> | Stycken |
|----------------------|---------|

6. Tycker du att det är tillräckligt med nuvarande skolning och dess innehåll?

| | | | |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | Nej | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|

Ifall nej, vad behöver göras bättre?

7. Rangordna in de tio grupperna i siffrorna 1 till 10. Nummer 1 anser du vara viktigast att gå igenom mer noggrant. Nummer 10 anser du minst viktig att gå igenom mer noggrant. Varje siffra skall endast användas en gång.

A. Vårdåtgärder vid olyckor

Detta berör t.ex. Huvud, rygg, ögon, näsa, inre/externa blödningar, brännskador, sår, infektion, smärtlindring, sy/stifta sår, akuta buksmärter, mindre operationer och förband.

B. Kunskap om vårdnad

Detta berör t.ex. Allmänna omvårdnads metoder.

C. Kunskap om sjukdomar

Detta berör t.ex. Medicinska tillstånd och nödsituationer, vanliga sjukdomar i Finland, könssjukdomar, tropiska sjukdomar.

D. Alkohol och drog missbruk

Detta berör t.ex. Tecken på alkohol och drogmissbruk.

E. Gynekologi, graviditet och förlossning

Detta berör t.ex. Kvinnosjukdomar, missfall.

F. Sjukvård för personer man räddat till havs

Detta berör t.ex. Symptomer man kan förvänta sig, hypotermi.

G. Avliden ombord

Detta berör t.ex. Tecken på dödsfall, förvaring av avliden ombord.

H. förebyggande av sjukdomar och hygien

Detta berör t.ex. Desinfektion, förebyggande metoder, allmän hygien, skadedjursbekämpning, vaccination.

I. Hur man skriver journaler

Detta berör t.ex. Generella principer på hur man skriver journal.

J. Extern assistans

Detta berör t.ex. Tele Medical, transport av patient.

Enkätundersökning rörande sjöbefälens åsikter och önskemål angående sjukvårds refreshment kursens upplägg och tyngdpunkt.

Hej.

Jag heter Mikael Karlsson och studerar till sjökaptan vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo. Jag har som examensarbete valt att skriva om sjukvårdskursen 4-2 som är den så kallade ”sjukvårds refreshment” kursen för sjöbefäl. Kursen följer gällande STCW samt de nationella reglerna och anordnas av Aboamare i Åbo. Den innehåller ett antal förberedande hemuppgifter och tre stycken närvaro dagar.

Syftet med enkätundersökningen är att få sjöbefälens generella åsikter och önskemål angående kursens upplägg och innehåll.

Denna enkät är tillägnad befäl som jobbar eller har jobbat inom finska handelsflottan. Detta är för att passagerarfärjor oftast har utbildad personal ombord så som sjuksyster.

För att uppnå ett gott och pålitligt resultat på undersökningen önskar jag att du noggrant och eftertänksamt fyller i enkäten. Svaren och dina egna åsikter är konfidentiellt och anonyma. Frågeformuläret/E-målet kommer att förstöras efter analys.

Jag är tacksam om enkäten besvaras så fort som möjligt men senast den 17.02.2014. Enkätsvaren skickas till mikael_665@hotmail.com eller mikael.karlsson@novia.fi.

Kontaktuppgifter:

Mikael Karlsson

Sirkkalagatan 7B 38

20500 Åbo

+3584575692297

Tack för din medverkan

Lägg ett kryss (X) i rutan ni svarar på, fyll i de tomma fälten

1. Jobbar du eller har du jobbat inom den finska handelsflottan?

| | | | |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | Nej | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|

2. Har du hand om sjukvården ombord eller har haft?

| | | | |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | Nej | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|

3. Hur många gånger har du gått sjukvårds refreshment kursen?

| | |
|----------------------|--------|
| <input type="text"/> | Gånger |
|----------------------|--------|

4. Hur mycket tid på distansarbete är du beredd att använda?

| | |
|----------------------|--------|
| <input type="text"/> | Timmar |
|----------------------|--------|

5. Tycker du att tre närvarodagar räcker för refreshment kursen?

| | | | |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | Nej | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|

Ifall nej, hur många dagar tycker du att de ska vara?

| | |
|----------------------|---------|
| <input type="text"/> | Stycken |
|----------------------|---------|

6. Tycker du att det är tillräckligt med nuvarande skolning och dess innehåll?

| | | | |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | Nej | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|-----|--------------------------|

Ifall nej, vad behöver göras bättre?

7. Rangordna in de tio grupperna i siffrorna 1 till 10. Nummer 1 anser du vara viktigast att gå igenom mer noggrant. Nummer 10 anser du minst viktig att gå igenom mer noggrant. Varje siffra skall endast användas en gång.

A. Vårdåtgärder vid olyckor

Detta berör t.ex. Huvud, rygg, ögon, näsa, inre/externa blödningar, brännskador, sår, infektion, smärtlindring, sy/stifta sår, akuta buksmärter, mindre operationer och förband.

B. Kunskap om vårdnad

Detta berör t.ex. Allmänna omvårdnads metoder.

C. Kunskap om sjukdomar

Detta berör t.ex. Medicinska tillstånd och nödsituationer, vanliga sjukdomar i Finland, könssjukdomar, tropiska sjukdomar.

D. Alkohol och drog missbruk

Detta berör t.ex. Tecken på alkohol och drogmissbruk.

E. Gynekologi, graviditet och förlossning

Detta berör t.ex. Kvinnosjukdomar, missfall.

F. Sjukvård för personer man räddat till havs

Detta berör t.ex. Symptomer man kan förvänta sig, hypotermi.

G. Avliden ombord

Detta berör t.ex. Tecken på dödsfall, förvaring av avliden ombord.

H. förebyggande av sjukdomar och hygien

Detta berör t.ex. Desinfektion, förebyggande metoder, allmän hygien, skadedjursbekämpning, vaccination.

I. Hur man skriver journaler

Detta berör t.ex. Generella principer på hur man skriver journal.

J. Extern assistans

Detta berör t.ex. Tele Medical, transport av patient.

Kyselytutkimus päällystön mielipiteistä ja toivomuksista lääkintähuollon koulutus laivapäällystölle – kurssiin liittyen, sekä kysely kurssin toteutuksesta ja painotuksista.

Hei.

Nimeni on Mikael Karlsson ja opiskelen merikapteeniksi ammattikorkeakoulu Noviassa, Turussa. Opinnäytetyöni aiheeksi olen valinnut kirjoittaa sairaanhoitokursseista 4-2, toisin sanoen lääkintähuollon koulutus laivapäällystölle kurssista. Kurssi sisältää niin STCW kuin kansalliset säädökset ja järjestetään Aboamaren toimesta Turussa. Kurssiin sisältyy myös tietty määrä ennalta tehtäviä kotitehtäviä ja kolme läsnäolopäivää.

Kyselytutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa päällystön yleiset mielipiteet ja toivomukset liittyen kurssin toteutukseen ja sisältöön.

Tämä tutkimus on rajattu päällystöön joka työskentelee, tai on työskennellyt suomalaisella rahtialuksella. Tämä rajaus on tehty sen perusteella, että usein matkustaja-aluksilla on erikseen koulutettua hoitohenkilökuntaa, kuten sairaanhoitaja.

Saavuttaakseni hyvän ja luotettavan tuloksen kyselytutkimuksella toivon, että täytätte kyselyn huolellisesti ja ajatuksella. Vastaukset ja mielipiteenne käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti. Kyselykaavakkeet tullaan hävittämään analyysin jälkeen.

Yhteystiedot:

Mikael Karlsson

Mikael.karlsson@novia.fi

+3584575692297

Kiitos yhteistyöstänne

Laita rasti (X) ruutuun johon vastaatte, kirjoittaa voitte viivoille

1. Työskenteletkö tai oletko työskennellyt suomalaisella rahtialuksella?

| | | | |
|-------|--------------------------|----|--------------------------|
| Kyllä | <input type="checkbox"/> | Ei | <input type="checkbox"/> |
|-------|--------------------------|----|--------------------------|

2. Onko sinulla vastuu sairaanhoidosta aluksella tai onko sinulla ollut vastuu sairaanhoidosta aluksella?

| | | | |
|-------|--------------------------|----|--------------------------|
| Kyllä | <input type="checkbox"/> | Ei | <input type="checkbox"/> |
|-------|--------------------------|----|--------------------------|

3. Kuinka monta kertaa olet käynyt lääkintähuollon koulutus laivapäällystölle - kurssin?

| | |
|----------------------|--------|
| <input type="text"/> | Kertaa |
|----------------------|--------|

4. Kuinka paljon aikaa olet valmis käyttämään etätööhön?

| | |
|----------------------|--------|
| <input type="text"/> | Tuntia |
|----------------------|--------|

5. Onko kolme läsnäolopäivää mielestäsi riittävä määrä kurssille?

| | | | |
|-------|--------------------------|----|--------------------------|
| Kyllä | <input type="checkbox"/> | Ei | <input type="checkbox"/> |
|-------|--------------------------|----|--------------------------|

Jos ei, niin montako päivää olisi mielestäsi sopiva määrä?

| | |
|----------------------|------------|
| <input type="text"/> | Kappaletta |
|----------------------|------------|

6. Onko nykyinen koulutus ja sisältö mielestäsi riittävä?

| | | | |
|-------|--------------------------|----|--------------------------|
| Kyllä | <input type="checkbox"/> | Ei | <input type="checkbox"/> |
|-------|--------------------------|----|--------------------------|

Jos ei, mitä pitäisi tehdä paremmin?

7. Numeroi ryhmät numeroilla yhdestä kymmeneen (1-10), numero 1 on mielestäsi tärkein ryhmä ja pitää käydä huolellisesti läpi. Numero 10 on mielestäsi vähiten tärkein ryhmä käydä huolellisesti läpi. Jokaista numeroa käytetään ainoastaan kerran.

A. Hoitotoimenpiteet onnettomuustilanteissa

Tähän kuuluvat esimerkiksi pää, selkä, silmät, nenä, sisäiset- ja ulkoiset verenvuodot, palovammat, haavat, infektiot, kivunlievitys, ommella haava/ verenvuodon tyrehtyttäminen, akuutit vatsakivut, pienet leikkaukset ja haavan sitominen

B. Hoidon osaaminen

Tähän kuuluvat esimerkiksi yleisten hoitotoimenpiteiden metodien osaaminen.

C. Sairauksien tunnistaminen ja osaaminen

Tähän kuuluvat esimerkiksi lääketieteellinen sairauksien tunnistaminen ja hätätilanteet, yleisimmät sairaudet Suomessa, sukupuolitaudit ja trooppiset sairaudet.

D. Alkoholin ja huumausaineiden käyttö

Tähän kuuluvat esimerkiksi alkoholin ja huumausaineiden käytön tunnistaminen.

E. Gynekologia, raskaus ja synnytys

Tähän kuuluvat esimerkiksi naistentaudit ja keskenmeno

F. Merestä pelastetun henkilön hoito

Tähän kuuluvat esimerkiksi odotettavissa olevien oireiden tunnistaminen, hypotermia

G. Menehtynyt henkilö aluksella

Tähän kuuluvat esimerkiksi kuolemantapauksen tunnistaminen, menehtyneen henkilön säilytys aluksella

H. Sairauksien ennaltaehkäisy ja hygienia

Tähän kuuluvat esimerkiksi desinfiointi, ennaltaehkäisevät menetelmät, yleinen hygienia, tuholaiseläimien torjuminen, rokotukset

I. Dokumentointi

Tähän sisältyvät yleiset periaatteet miten dokumentointi tapahtuu

J. Ulkopuolinen apu

Tähän kuuluvat esimerkiksi Tele Medical ja potilaan kuljetus

