



Norsk Folkehjelp

Sluttrapport for prosjektet

«Hypotermiløftet - fordi pasienten fortjener det»

Søknadsnummer: 2018/HE2-235805



Forord

Norsk Folkehjelp fikk i 2018 innvilget støtte fra Stiftelsen DAM til det toårige prosjektet "Hypotermiløftet". Målsetningen for prosjektet har vært å sikre at alle våre frivillige mannskaper er faglig oppdaterte og har standardisert utstyr og metodikk for behandling og forebygging av generell nedkjøling. Prosjektets navn har to betydninger; Det innebærer et løfte om at våre pasienter skal få best mulig behandling og forebygging av hypotermi, og vi skal løfte dette fagfeltet internt i organisasjonen. De hovedansvarlige for prosjektet har vært Vegard S. Olsen, som er ansatt i Norsk Folkehjelp med fagansvar vinter og skred, og Live Kummen som er frivillig mannskap og til daglig jobber som anestesilege på Ullevål sykehus.

Vi ønsker å rette en stor takk til stiftelsen DAM for støtte til gjennomføring av dette viktige prosjektet. Samtidig vil vi takke Norsk Folkehjelps frivillige instruktører og mannskaper, som med stor entusiasme har bidratt med tilbakemeldinger, inspirasjon og gjennomføring.

I denne sluttrapporten har vi beskrevet fremgangsmåte og resultater, og vi håper at dette kan være til inspirasjon og nytte for andre som jobber innen samme fagområde.

Sammendrag

Målsetting, målgruppe og bakgrunn for prosjektet

Norsk Folkehjelps frivillige mannskaper deltar hvert år på over 300 redningsoppdrag over hele landet. Norge har et kaldt klima og generell nedkjøling, hypotermi, vil være en tilleggsutfordring ved alle våre oppdrag uavhengig av årstid og værforhold. Nedkjøling er farlig i seg selv og vil i tillegg forverre tilstanden ved sykdom eller skade. Selv om dette fagfeltet alltid har vært inkludert i våre mannskapers grunnutdannelse har vi sett behov for ytterligere standardisering og oppdatering i henhold til "Faglig retningslinje for håndtering av aksidentell hypotermi" som kom høsten 2017.

Målsettingen for prosjektet har derfor vært å sørge for at alle våre mannskaper er faglig oppdaterte og har standardisert utstyr og metodikk for forebygging og behandling av generell nedkjøling. Målgruppen er først og fremst pasientene vi møter gjennom vår beredskap, og for å ivareta flest mulig av disse har vi fokusert på opplæring og utrustning av frivillige mannskaper i våre lokallag.

Prosjektgjennomføring

Tiltakspakken i prosjektet har vært todelt: Et kompetanseløft og et utstyrløft.

Vi har utviklet en metode for forebygging og behandling av hypotermi, og for å sikre implementering har vi befestet metoden i en standardisert opplæring. Denne gjennomføres som en utendørs temakveld på tre timer, og innebærer en kort teoridel, ferdighetsøvelser og scenario-trening. Opplegget er grundig beskrevet i en instruktørveiledning. Etter gjennomført opplæring får hvert enkelt mannskap tiltakskort trykket opp på en vanntett skriveblokk som vil inngå som en naturlig del av beredskapssekken.

I valg av utstyr har vi lagt vekt på å adressere alle mekanismer for varmetap, veid opp mot transportabilitet. Resultatet er en enhet som er intuitiv og effektiv selv i dårlig vær.

Vi gjennomførte 5 piloter med test av hele eller deler av opplæringen og utstyret på arenaer som samlet mange mannskaper. Vi fikk dermed mange konstruktive tilbakemeldinger, samtidig som prosjektet fikk en bred forankring. Instruktører fra hele landet har deretter fått en innføring i hvordan de skal implementere kompetanse- og utstyrsløftet i eget lokallag.

Resultater og resultatvurdering

Gjennom dette prosjektet har vi utviklet et kunnskapsbasert metodesett og en standardisert opplæring slik at våre mannskaper skal være godt rustet til å forebygge og behandle generell nedkjøling, og ikke minst forstå viktigheten av dette. Vi har også utviklet et utstyrsoppsett som adresserer alle mekanismer for varmetap, samtidig som det er transportabelt og lett og ta i bruk.

Instruktører fra 39 lokallag har fått opplæring, og disse lokallagene har også fått en standardisert utstyrsenhet til bruk som opplæringsmateriell. Mange av disse lokallagene har allerede gjennomført en eller flere temakvelder for sine mannskaper. Vi vet også at både kunnskap og utstyr er tatt i bruk til pasientbehandling på faktiske oppdrag.

Erfaringer fra prosjektet har vært formidlet til flere samarbeidspartnere i inn- og utland.

Oppnåelse av effektmål

Å måle effekten for den enkelte pasient vil være utfordrende, da det er mange faktorer som påvirker for eksempel overlevelse. I tillegg vil denne effekten i stor grad ligge i fremtiden, altså etter prosjektperioden er over. Primært effektmål har derfor vært antall lokallag som gjennomfører opplæringen og implementerer standard utstyr. 65 instruktører fra 39 lokallag har blitt lært opp til å gjennomføre kompetanseløftet i sitt lokallag. Det var planlagt ytterligere instruktøropplæring våren 2020 for å nå de siste lokallagene, men dette ble utsatt grunnet pandemien.

Oppsummering og videre planer

Hypotermiløftet har skapt økt bevissthet og kunnskap rundt generell nedkjøling i Norsk Folkehjelp. Gjennom bred involvering og et kontinuerlig fokus over tid er dette nå bygget inn i vår treningskultur, og vil dermed gi ringvirkninger også i fremtiden.

Vi planlegger ytterligere instruktøropplæring for å nå ut til flere lokallag så snart det lar seg gjøre. Lokallag over hele landet vil avholde temakvelder i tiden fremover slik at vi når ut til stadig flere mannskaper. For å sikre en varig forankring er den standardiserte opplæringen i sin helhet tatt inn i grunnutdanningen for nye mannskaper.

Kap.1 Bakgrunn for prosjektet

Norsk Folkehjelp deltar hvert år på over 300 redningsoppdrag. Hovedandelen av oppdrag er pasientoppdrag utenfor vei, søk etter personer med demens og søk etter personer med økt selvmordsrisiko. Vi har også spesialiserte skredgrupper som rykker ut ved snøskred. Aksjonene finner sted over hele landet, til alle årstider og i all slags vær og terreng. Felles for oppdragene er at det er en person som trenger hjelp i den andre enden, en person som kan være syk, skadet eller ha gått seg bort. Mannskapene våre reiser alltid ut på oppdrag med et mål for øye: Å redde liv.

I Norge har vi et kaldt klima, med gjennomsnittstemperatur -6,8 grader om vinteren og 9,5 grader på sommeren. For at en voksen person skal kunne holde normal kroppstemperatur uten muskelarbeid må omgivelsestemperaturen være over 27 grader. Generell nedkjøling, eller hypotermi, er derfor en utfordring ved alle våre oppdrag, uavhengig av årstid, værforhold eller situasjon.

Dødeligheten ved hypotermi er høy, enkelte studier viser at opptil 40% av alle pasienter med moderat eller alvorlig nedkjøling omkommer. Nedkjøling forverrer tilstanden ved både sykdom og skade, og ved svært lav kroppstemperatur vil dette i seg selv forårsake hjertestans. Tall fra det tyske traumeregisteret viser en tydelig sammenheng mellom kroppstemperatur og dødelighet, noe som blant annet skyldes økt blødningstendens ved lavere temperatur. Ved å gjøre relativt enkle tiltak kan man redusere nedkjøling under behandling og transport, og dette kan bety forskjellen på liv og død for pasienten.

Vi har mye kunnskap om hvordan vi taper kroppswarme. Strålingstap til omgivelsene, strømmingstap til vind og vann, ledningstap til underlaget og fordampning er alle mekanismer for varmetap som vi må forebygge. Denne kunnskapen må overføres til praktiske løsninger.

Nedkjøling er et fagfelt i utvikling. Blant annet har det i mange år vært omdiskutert hvorvidt man skal bruke aktiv ekstern oppvarming prehospitalt, om våte klær skal klippes og hvordan man best skal pakke inn pasientene for å forebygge alle typene varmetap. Mange av disse spørsmålene begynner man nå å finne svar på gjennom forskning og konsensus. Høsten 2017 kom det en nasjonal veileder for hypotermi som skal gjelde for både frivillige og helsevesenet. Veilederen skisserer prinsipper for håndtering, men det er likevel nødvendig å konkretisere, tilpasse og implementere dette i organisasjonens utdanning.

Frivillige organisasjoner er den ressursen i redningstjenesten som oftest ankommer skadested og transporterer pasienter til fots. Våre mannskaper er derfor avhengig av utstyr som ivaretar pasientens behov, men som samtidig utgjør minimalt av vekt og volum. Trenden i leteaksjoner går mot mer effektiv innsats med raskere respons og mindre enheter, og dermed færre personer å fordele utstyret på. Utstyret må fungere i vind, snø og helst kunne håndteres med votter på. Frem til nå har vi i stor grad basert oss på forsvarsmateriell, men dette er tungt og lite hensiktsmessig for vår bruk. Vi må finne standardiserte løsninger som både møter den faglige standarden i retningslinjen og behovene vår innsats representerer. Videre må vi øve inn et gitt metodesett slik at alle mannskaper kan håndtere og optimalisere pasientbehandlingen selv under tøffe og stressende forhold. En standardisering gjør at mannskaper kan hente utstyr fra hvilken som helst enhet og ta det i bruk.

Kap.2 Målsetting og målgruppe

Målsettingen for prosjektet har vært å sørge for at alle våre mannskaper er faglig oppdaterte og har standardisert utstyr og metodikk for behandling og forebygging av generell nedkjøling. En følge av dette er også en målsetting om at alle pasienter vi møter i våre søk- og redningsoppdrag skal få optimal behandling med tanke på nedkjøling.

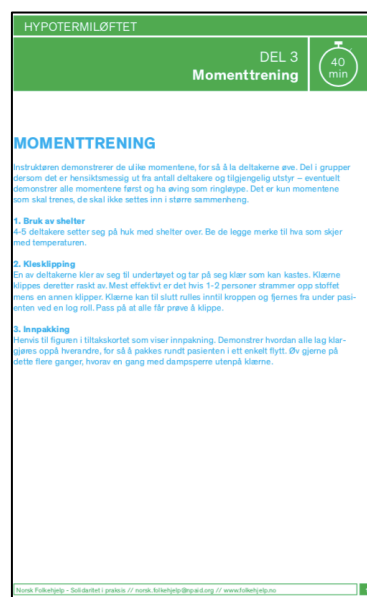
Målgruppen for prosjektet vil først og fremst være alle pasienter vi møter gjennom vår beredskap i fremtiden. For å ivareta flest mulig av disse har vi fokusert på opplæring og utrustning av våre lokallag og lokale frivillige redningsmannskaper.

Kap.3 Prosjektgjennomføring/metode

Prosjektet startet høsten 2018, og de første månedene ble brukt til å tilegne seg omfattende kunnskap på området og hente erfaringer/best practice fra nasjonale og internasjonale fagmiljøer. Tiltakspakken i prosjektet har vært todelt: Et kompetanseløft og et utstyrsloft. Disse henger uløselig sammen, da man må trene på bruk av utstyret for å senere kunne nyttiggjøre seg dette under krevende forhold.

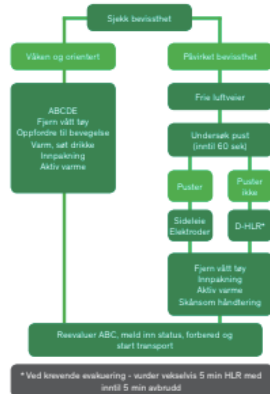
Kompetanseløft:

Kompetanseløftet har bestått i å utvikle en standardisert metode for å behandle og forebygge nedkjøling og implementere denne hos våre mannskaper. En viktig del av implementeringen var å utvikle en standardisert opplæring. Denne begynner med en kort teoridel som skisserer viktigheten av å forhindre nedkjøling, hvordan man blir nedkjølt og hva man skal gjøre for å forebygge dette. Det går naturlig over i en gjennomgang av utstyret og momenttrening, og til slutt settes dette sammen i flere scenario-treninger hvor behandling/forebygging av nedkjøling inngår som del av en større kontekst i ulike situasjoner. Opplæringen er nedfelt i et instruktørhefte som er delt ut ved instruktør opplæringen. Hftet er et verktøy for gjennomføring av en 3-timers temakveld og inneholder blant annet figurer som understøtter undervisningen. For å oppnå læring i et realistisk miljø skal temakvelden gjennomføres utendørs, og heftet er derfor solid og vanntett.



Vi har utviklet skriftlig materiale i form av tiltakskort til hvert enkelt mannskap som kan brukes både på kurs, øvelser og på aksjoner. Tiltakskortene er trykket i coveret på en vanntett skriveblokk – dermed vil dette bli et naturlig verktøy for mannskapene å ta med seg i beredskapssekken. I selve blokken er det også inkludert et skjema for rapportering av tilstanden til hypotermie pasienter til neste ledd i behandlingsskjeden, for å sikre at kritisk informasjon ikke går tapt. Tiltakskortene er i stor grad basert på "Faglig retningslinje for håndtering av hypotermi" tilpasset til frivillige mannskaper i redningstjenesten.

TILTAKSKORT: HYPOTERMI



* Ved kjennende anerkjennelse - under vaksakts 5 min HLR med inntil 5 min anerkjennelse

METODE FOR INNPAKNING

1. Åpne shelter over pasient og førstehjelpere
2. Ved vått tøy: Fjern våte klær, ta på tørt. Hvis kort transport, like tilgjengelig isolerende materiale - behold vått tøy, legg på tett dampspærre utenpå tøy
3. Pakk inn som vist under
4. Aktiv ekstern varme. Legges aldri rett mot hud!



Skjema for rapportering ved hypotermi (Fyll ut hele feltet)

Pasientens alder	Ja	
Hvor lenge vågnet?	Timer	Minutt
Hvor lenge har ved-oppvarmingen på pågått?	Timer	Minutt
Oppvarming startet kl.		
Status		
Bevissthet	Våken	Plassert
Skjelling?	Ja	Nei
Pustefrekvens	/minutt	
Puls	/minutt	
Pågående HLR	Ja	Nei
Målt temperatur	°C	Målt ved
Andre skader		
Bevisst skade		
Mulig skade	Ja	Nei
Ved anerkjennelse		
Hvor lenge beagret?	Timer	Minutt
Dybde	cm	
Frie luftveier	Ja	Nei
Ved drikking		
Hvor lenge under vann?	Timer	Minutt
Arbeidsgrader i vann	°C	
Luftholme i bølger	Ja	Nei
Utskylling av øyeblikke		
Dato		
Signatur		

Rite in the Rain

Norsk Folkehjelp

Flytskjema og rapporteringsskjema er basert på «Faglig retningslinje for håndtering av aksidentell hypotermi», tilpasset til frivillig redningstjeneste.




Rite in the Rain

916-527

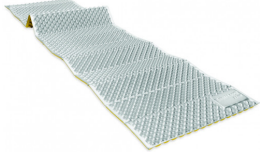
Utstyr:

Når vi skulle lage en standardisert utstyrs pakke måtte vi finne et godt kompromiss mellom optimal pasientbehandling og løsninger som var lett å transportere, dvs. minst mulig vekt og volum, og produkter egnet til praktisk bruk under krevende forhold.

Vi kom frem til at utstyret måtte innebære følgende for å adressere alle mekanismene for varmetap: Tilnærming til pasient med vått tøy, isolasjonsmateriell, vann/vindtett materiell, aktiv varme, isolasjon mot bakken og beskyttelse mot vær og vind mens pasienten undersøkes og klargjøres for transport. Innenfor disse rammene har vi gått bredt ut for å undersøke ulike tilnærminger, og vi har også testet ulike varianter innenfor hver kategori.

All testing har foregått utendørs og vi har lagt vekt på at utstyret skal kunne inngå i et helhetlig pasientforløp fra funn til transport. Testing har vært gjort i samarbeid med frivillige ressurspersoner fra organisasjonen, og mange har også engasjert seg i å teste ut ulike varianter av utstyr i sitt lokallag for så å melde om sine erfaringer til prosjektledelsen.

Den standardiserte utstyrsenheten består av følgende:

Shelter	Beskytter mot vind og vær under undersøkelse/behandling. (Bidrar også til mannskapenes egen sikkerhet).	
Saks	For å klippe våte klær slik at disse kan fjernes raskt.	
Ullundertøy og ullsokker	Tørt ullundertøy i stor størrelse som kan erstatte det våte tøyet.	
Balaklava	Isolerer hode og hals, og har stor nok åpning til å få god oversikt over luftveier.	
Kjemisk varmeteppe	Tilfører aktiv ekstern oppvarming. Engangsutstyr. Blir varmt etter 20 minutter og avgir varme i mange timer.	
Sovepose	Isolerende lag. Kan åpnes på tre sider for enkel innpakning og tilgang.	
Liggeunderlag	Hindrer varmetap til kaldt underlag	
Jervenduk	Vann og vinntett fellduk som også er foret med primaloft og dermed gir et ekstra lag isolasjon.	
Dampsperre	Alternativ til å klippe våte klær, kun ved unntakstilfeller som svært kort transporttid eller manglende isolasjonsmateriell.	

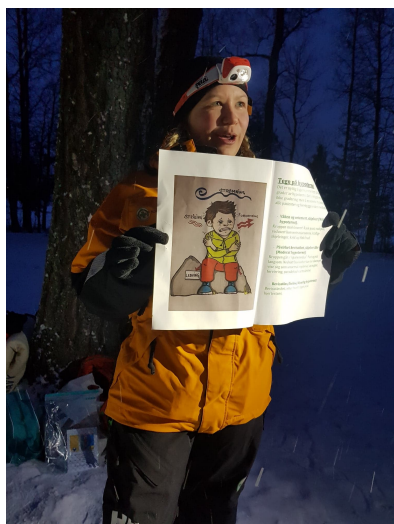
Etter å ha testet utstyret ved piloter og andre anledninger erfarte vi at en sentral suksessfaktor ville være å pakke ned utstyret på en måte som gjorde det mest mulig intuitivt og effektivt å ta alt i bruk på riktig måte. Jervenduk, liggeunderlag og sovepose ble derfor pakket i en enkelt enhet, rullet på en slik måte at alle lagene raskt kan pakkes rundt pasienten. Shelteret ble lagt på toppen, da det er det første som skal tas i bruk for å beskytte pasient og mannskaper. Utstyret er pakket i en lett og helt vanntett bag med godt bæresystem. Hele enheten veier ca. 6 kg.



Implementering

Allerede før prosjektets offisielle oppstart har vi satt fokus på dette fagområdet på fagsamlinger etc, og vi så at lokallag over hele landet satte dette temaet på sin dagsorden når de skulle øve og trene. Vi har gjennom hele prosjektet lagt vekt på brukermedvirkning, og involvert instruktører og mannskaper gjennom blant annet jevnlig oppdateringer på ulike samlinger og flere artikler i Fagblad Sanitet. Prosjektet har skapt entusiasme og motivasjon, og har blitt møtt med stor interesse i hele organisasjonen.

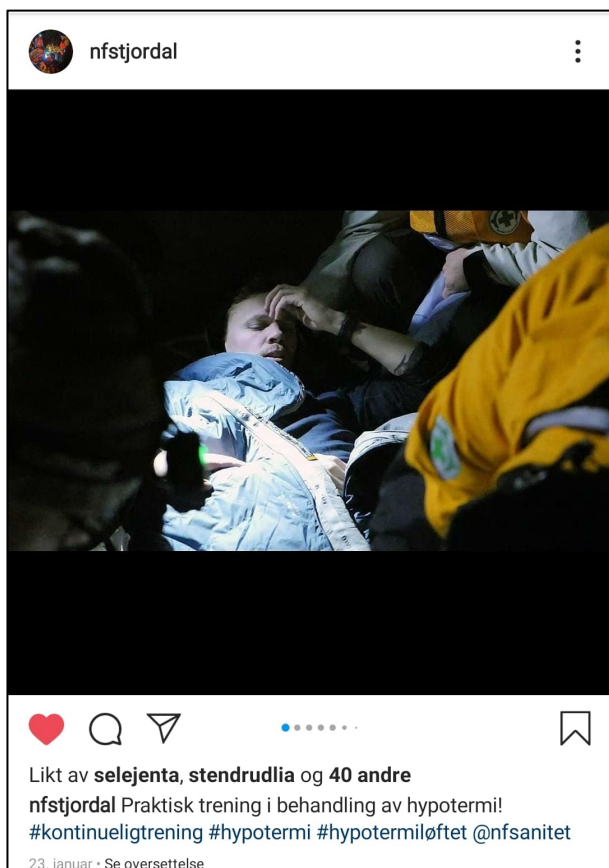
Vinter 2018/Vår 2019 gjennomførte vi i alt 5 piloter med testing av hele eller deler av opplæring- og utstyrskonseptet. Vi valgte å gjennomføre flere av pilotene på samlinger hvor mange lokallag var representert i stedet for å velge ut 5 lokallag som beskrevet i søknaden. Dette viste seg å være en bedre løsning, da vi fikk en bredere forankring i organisasjonen og innspill fra flere ressurspersoner enn det vi ellers ville ha nådd ut til. Den siste piloten ble gjennomført som en temakveld for et utvalgt lokallag, og her ble opplæringsopplegget testet i sin helhet. Store deler av utstyrsenheten var også i bruk her. Deltakerne kom med svært gode tilbakemeldinger, og vi fikk dermed bekreftet at tilnærmingen vi hadde valgt var hensiktsmessig for utviklingen av prosjektet.

*Fra Pilot i Sande**Fra Pilot i Tromsø**Fra Pilot i Sirdal*

Instruktøropplæring ble gjennomført våren og høsten 2019. Instruktørene fikk først en introduksjon i bakgrunnen for prosjektet og oppsettet på den standardiserte opplæringen de skal tilby sine mannskaper. Deretter flyttet vi oss utendørs og gjennomgikk utstyrsenheten og hva som lå bak valg av de ulike produktene. Alle instruktørene fikk øve på momenter som klesklipping og innpakking av kald pasient, og deretter testet de et av scenario-treningene i opplæringskonseptet.

*Fra instruktøropplæring*

Høsten 2019 fikk lokallagene også sine utstyrsenheter til bruk som opplæringsmateriell. Det var dermed klart for å starte gjennomføringen av lokale kurs, og mange lokallag holdt gode temakvelder/dager høsten 2019 og våren 2020. Tilbakemeldingene er svært gode. Instruktørene har fått flere nyhetsbrev fra prosjektledelsen underveis, og har vært oppfordret til å dele bilder med emneknagg #hypotermiløftet i sosiale medier.



Kap.4 Resultater, vurdering av effektmål og resultatvurdering

Gjennom dette prosjektet har vi utviklet et kunnskapsbasert metodesett og en standardisert opplæring slik at våre mannskaper skal være godt rustet til å forebygge og behandle generell nedkjøling, og ikke minst forstå viktigheten av dette. Vi har også utviklet et utstyrsoppsett som adresserer alle mekanismer for varmetap, samtidig som det er transportabelt og lett og ta i bruk.

Totalt 65 instruktører fra 39 lokallag har fått opplæring, og de samme lokallagene har også fått utstyrsenheter som skal brukes i lokal opplæring av mannskaper. Målet var å nå 55 lokallag, og vi planla derfor å gjennomføre en ny runde instruktøropplæring våren 2020 uten at dette skulle medføre ekstra kostnader i prosjektet. Flere instruktører fra nye lokallag hadde meldt seg på. Imidlertid ble denne samlingen utsatt grunnet pandemien.

De fleste lokallagene som har fått utdannet instruktører har gjennomført en eller flere temakvelder, og hypotermi er et tydelig gjennomgående tema i øvelser og på kurs. Vi ser også at enkelte lokallag har gått til anskaffelse av flere utstyrsenheter slik at dette blir utbredt i vår beredskap.

Målgruppen for prosjektet er til syvende og sist pasientene vi møter i vår beredskap. Imidlertid er det utfordrende å måle effekten for den enkelte pasient, da det er mange variabler som påvirker en tilstands alvorlighetsgrad. I tillegg vil denne effekten ikke primært ligge innenfor prosjektperioden, men i fremtidige oppdrag. Norsk Folkehjelp deltar på stadig flere leteaksjoner og redningsoppdrag, og vi vet at både kunnskap og utstyr allerede har vært tatt i bruk for å ivareta kalde pasienter.

Prosjektet har vekket stor interesse og motivasjon innad i egen organisasjon og vår opplevelse er at forebygging og behandling av hypotermi nå i mye større grad sitter "som ryggmargsrefleks" hos mannskapene våre. Prosjektet har også ringvirkninger i form av å styrke en øvelseskultur og inspirere til faglig fordypning og utvikling av praktiske løsninger.

Formidling av prosjekresultater til helsetjenesten, myndigheter, andre beredskapsorganisasjoner etc.

Prosjektets bakgrunn, fremdrift og resultater har gjennom hele prosjektperioden vært formidlet til våre samarbeidspartnere, og vi har lagt stor vekt på å takke ja til alle forespørsler. Blant annet kan vi nevne at ressurspersoner i prosjektet har holdt foredrag for/på:

- Konferansen for Frivillige Organisasjoners Redningsfaglige Forum (FORF)
- Hovedredningssentralen Sør-Norge
- Den internasjonale konferansen Nordic First Aid i København
- Beredskapsambulansesamling for Norsk Folkehjelp og Røde Kors Oslo/Akershus
- Hundetjenesten i Øst politidistrikt
- Medisinske kommisjon i den Internasjonale Fjellredningskommisjonen (ICAR) sin årlige kongress i Zacone 2019

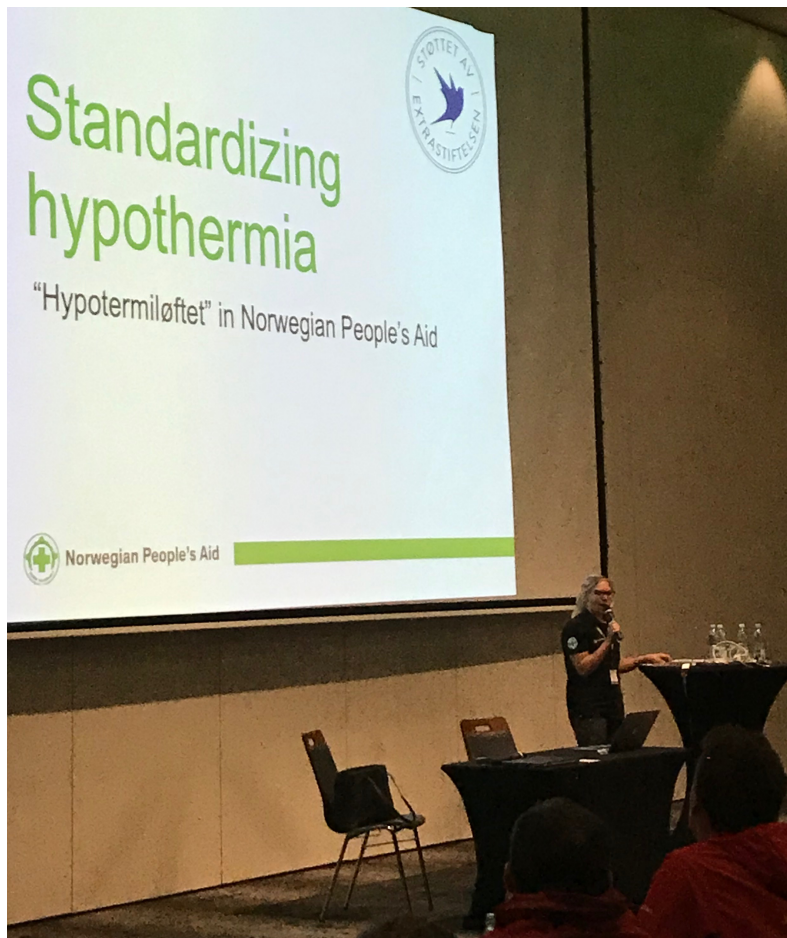
Ved sistnevnte fikk vi mange gode tilbakemeldinger fra det internasjonale fjellredningsmiljøet, og instruktørhefter ble blant annet delt ut til delegater fra Chile,

Zermatt, USA, Tyskland og Sverige. Vi har delt både trykket materiell og digitale versjoner med våre samarbeidspartnere.

Det var også planlagt innlegg på European Congress of Trauma and Emergency Surgery og på samling for FORF i Møre og Romsdal i vår, men disse arrangementene ble avlyst.

Akkreditering

På alle trykksaker og ved alle foredrag har Extrastiftelsen/Stiftelsen DAM vært akkreditert med logo.



Kap.5 Oppsummering, konklusjon, videre planer

Hypotermiløftet har skapt økt bevissthet og kunnskap rundt generell nedkjøling - en tilstand som rammer alle pasientene våre frivillige mannskaper møter gjennom sitt engasjement i den norske redningstjenesten. Gjennom bred involvering og et kontinuerlig fokus over tid er dette nå bygget inn i vår treningskultur, og vil dermed gi ringvirkninger også i fremtiden.

Vi skal gjennomføre ytterligere 1-2 samlinger for å lære opp instruktører, og dette vil naturligvis Norsk Folkehjelp selv bære kostnaden av. Lokallagene vil fortsette å gjennomføre temakvelder, slik at dette når ut til stadig flere av våre frivillige mannskaper over hele landet.

Det har fra begynnelsen av vært en ambisjon om at dette prosjektet skulle være startskuddet for en varig forbedring i vår beredskap. For å sikre en videreføring av prosjektets erfaringer har vi inkludert hele opplæringskonseptet i den siste revisjonen av *Førstehjelpskurs for mannskaper i Norsk Folkehjelp*, som er grunnopplæringen alle våre nye mannskaper får innen førstehjelp. Deler av metoden som er utviklet vil også inngå i revidert avansert førstehjelpskurs, som er et samarbeid mellom Norsk Folkehjelp og Røde Kors og kvalifiserer mannskaper til å bemanne beredskapsambulanser.

Hvert enkelt mannskap har fått robuste tiltakskort som vil inngå som en naturlig del av beredskapssekken, og de vil derfor ha et lett tilgjengelig verktøy når de er ute i vind og vær og møter den kalde pasienten.

Referanser/Litteratur

- Faglig retningslinje for håndtering av aksidentell hypotermi
- ERC guidelines for resuscitation 2015
- ICAR (MEDCOM)

Vedlegg

1. Instruktørveiledning
2. Tiltakskort hypotermi, tiltakskort innpakking og rapporteringsskjema nedkjølt pasient.