

**SVENSKA KYOKUSHINFÖRBUNDET**

**KYOKUSHIN**  
Medical Handbook  
Svensk version

極真空手

## Forord

Denne håndbog er skrevet for at give nogle fælles retningslinier for stævnelægens behandling og vurdering ved stævner indenfor kyokushin karate i Norden. Manualen er baseret på AIBAs medicinske håndbog, og tilpasset knock-down karate, men kan naturligvis også benyttes ved stævner, hvor der kæmpes efter semi-kontakt regler.

Regler for tilladte og ikke tilladte teknikker omtales ikke her, men der henvises til regelsættet for hver enkelt arrangement. Medicinsk evaluering af kæmperne før stævnet er ikke diskuteret i detaljer. Eksempel på medicinsk spørgeskema findes i "Health declaration". Medicinsk evaluering af kæmperne efter stævnet er i modsætning til ved boksestævner ikke obligatorisk.

Et dilemma ved reglerne i knockdown karate er, at der er utilladte teknikker som kan medføre diskvalifikation af den kæmper, der udfører disse teknikker. Dette kan inspirere kæmperne til at f.eks. "filme" desorientering ved utilladte teknikker mod hovedet eller smerter ved spark i skridtet. Lægens evaluering vil kunne medføre diskvalifikation af modstanderen. Lægens aførelse er endegyldig og respekteres altid af dommeren. Man bør gøre sig dette klart, inden man indgår en aftale om at være stævnelæge, og bruge sin sunde fornuft for at evt afsløre snyderi.

*Lena Carstensen*

*Ann Møller*

*Jesper Trier*

## Svenskt förord

Handboken har utarbetats av danska läkare i samband med Kyokushins Europamästerskap 2005 och används numera som standard för läkarbehandlingen under knock-down tävlingar i Danmark. Med denna översättning hoppas vi att kunna etablera ett samarbete mellan länderna i Norden.

*Lena Carstensen*

*Mogens Bugge*



Version 1.2 - maj 2011

Fredrik Eriksson har ansvarat för bearbetning och framtagning av den svenska versionen.



# Inför tävlingen

1. Se till att alla deltagande läkare känner till tävlingsregler, match-procedurer och dokumentationsrutiner.
2. Se till att sjukvårdspersonalen vid tävlingsområdet är skild från publiken, så att koncentrationen kan vara riktad mot de tävlande hela tiden.

Det bör finnas sjukvårdspersonal till alla matchområden, så att man inte behöver observera flera matcher samtidigt.

Det måste finnas ett observationsområde i närheten av tävlingsområdet där det finns möjlighet att undersöka och observera tävlande både stående och liggande. Detta kan eventuellt vara en del av ett omklädningsrum eller liknande. Kom ihåg att kontrollera att det finns en snabb väg ut med bär.

3. Kontakta närmsta akutmottagning och tala om var och när arrangemanget kommer att hållas. Om möjligt kan man ha en ambulans stående vid tävlingslokalen.
4. Se till att det är klart vem som har ansvaret för att tillkalla ambulans och notera aktuella telefonnummer.
5. Alla tävlande ska genomgå läkarkontroll som en del av invägnings- och registreringsproceduren. Den bifogade blanketten "Health declaration" ska fyllas i och signeras av alla deltagare.

# Medicinsk utrustning

Denna förteckning är tänkt som en handledning och förslag. Det finns inga officiella minimikrav för vilken utrustning som tävlingsläkare väljer att ta med sig. Det är läkarens eget ansvar att ta med sig relevant utrustning och att kontrollera att utrustningen fungerar. Läkaren kan själv avgöra vad som krävs för att denne kan behandla de tävlande enligt acceptabel standard.

## Utrustning vid matchområde

1. Bär
2. Syre (Kom ihåg att kolla att den fungerar och är fylld!)
3. Akutväska med mask och ventilationsballong, oral "airway" och eventuellt defibrillator
4. Sterila kompresser till näsblod och sår
5. Pupillampa för att inspektera intraoral blödning, sår och ögats reaktioner (pupilreflex och horisontal nystagmus)
6. Eventuell blodtrycksapparat, stetoskop, halskrage, otoskop

## Diagnostisk utrustning

Otoskop  
Pupillampa  
Stetoskop  
Blodtrycksapparat  
Nasalspekulum  
Reflexhammare

## Instrument

Suturinstrument  
Sax  
Pincett  
Skalpell

## Material för skadebehandling

Handspnit  
Steristrips  
Suturer  
Sterila kompresser  
Handskar  
Tejp  
Bandage  
Plåster  
Fingerskenor  
Halskrage  
Kanyler  
Sprutor  
Ögonklaff  
Merocelstav  
Tungspatel  
Is

## Medicin

Smärtstillande (t ex morfin injektionsvätska, NSAID, paracetamol)  
Krampstillande (t ex diazepam, midazola)  
Lokalbedövning (lidokain med och utan adrenalin, cinain ögondroppar, lidokaingel)  
Antibiotika (ögondroppar)  
Bricanyl för inhalation och ev injektion

# Riktlinjer för läkare att gå in på matchområde

1. Om huvuddomaren misstänker allvarlig skada kallar han på läkares assistans
2. Läkaren kan på eget initiativ mellan ronder eller domarens avbrott be att få undersöka en tävlande.

Domaren skall i sådana tillfällen stoppa matchen temporärt tills läkaren är klar med sin utvärdering av den tävlande. Om det finns risk för allvarlig fysisk skada, kan läkaren stoppa den tävlande från att fortsätta matchen. Detta beslut är slutgiltigt, och har högre prioritet än allt annat.

## När läkaren går in på matchområdet bör han:

1. Gå snabbt, men lugnt och med auktoritet. Kom ihåg att de andra på mattan inte har någon medicinsk utbildning och ofta överreagerar.
2. Ta med sterila kompresser och pupillampa, och se till att "airway" och återupplivnings utrustning finns till hands.
3. Låt inte den tävlandes coach eller någon annan bestämma över din utvärdering, behandling eller tid!
4. Håll den tävlandes luftvägar fria. Ta ut tandskyddet och undersök för vomitus och aspiration.
5. Insistera att den tävlande ska ligga ner tills denne är helt vaken. Därefter kan man låta personen sitta upp, och först gå till sin coach när denne är helt klar.
6. Utför neurologisk undersökning när det finns tid till det efter matchen.
7. Läkaren skall observera den tävlande om denne har varit medvetslös. Därför måste det finnas möjlighet för kontinuerlig observation under överseende av matchområdets personal.

Om den tävlande inte piggnar till så fort som förväntat, bör man skaffa ambulanstransport till sjukhus. Om den tävlande piggnar till tillfredsställande, kan denne observeras av familj eller coach, lämna då ut riktlinjer för huvudtrauma.

## Hur man behandlar sår vid matchområdet

Man kan inte förvänta annan akut sårbehandling vid själva matchen än steri-strips och komprimerande förband. I vissa tillfällen räcker inte det och matchen måste då avbrytas. Nedan följer några exempel på skador som ska stoppa matchen:

1. Om en spricka i ögonbryn eller ögonlock blöder så mycket att synen påverkas, bör matchen stoppas
2. Djupa sår med risk för lesion av viktiga strukturer, t.ex. i ansiktet, bör medföra att matchen stoppas
3. Näsan: Sprickor över näsryggen bör initiera en noggrann undersökning för öppen näsfraktur

Näsblod: Den första evalueringen bör avgöra om näsan är bruten eller inte. Försiktig behandling av näsblödning är viktigt för att inte förvärra en eventuell fraktur.

Är blödningen arteriell eller venös? Vid kraftig blödning som inte kan stoppas med vanlig kompression, bör matchen stoppas.

Posterior blödning undersöks med tungkompression och pupillampa. Om det finns koagulerat blod i pharynx eller om den tävlande spottar ut klumpar, bör matchen stoppas (risk för aspiration under matchen)

Ha eventuellt en merocelstav med lidokaingel redo! Detta kan ge fightern en möjlighet att fortsätta matchen trots näsblod.

4. Lösa och frakturerade tänder
5. Ögat: Tänk på abrasio, pupilluxation, näthinne lossning. Sätt på ögonklaff och remittera till ögonläkare

# Huvudtrauma

Hjärnskakning är ett temporärt tillstånd med motorisk hypotoni, hjälplöshet och påverkat medvetande. Detta inkluderar ett eller flera av följande symptom:

1. Desorientering
2. Minnesluckor - antegrad och retrograd amnesi
3. Ändrat eller långsamt tal
4. Svårighet att ta in ny information
5. Störd motorisk funktion - långsam okoordinerad Exempel på snabba tester:  
Finger-mot-finger  
Finger till (egen) näsa  
Rombergs test (stå med samlade fötter och blunda)
6. Följande frågor kan användas för att värdera den tävlandes mentala status och denes förmåga att skydda sig:  
Vad heter du?  
Vad heter din motståndare? Vilken "rond" är det nu?  
Var är du någonstans?  
Vilket datum är det i dag?  
Säg efter mig, till exempel: 7-3-8-2
7. Ögonförändringar Pupiller: lika stora, ljusreaktion  
Nystagmus: om det finns horisontell nystagmus måste matchen stoppas!
8. Titta efter svagheter i ansiktet, hemipares eller andra fokala tecken

## Matchen måste stoppas ifall den tävlande:

- inte kan svara korrekt
- inte kan utföra de motoriska testerna
- har abnorma fokala tecken

# Riktlinjer för behandling av hjärnskakning

## Grad I

1. Temporär konfusion
2. Ingen medvetslöshet
3. Symptom försvinner inom 15 min: frånvarande blick, visuellt skotom, tinnitus, försenat verbalt och motoriskt respons.

### Behandling

Stoppa matchen

Undersök omedelbart och med 5 min intervall för symptomförvärring

## Grad II

1. Temporär konfusion
2. Ingen medvetslöshet
3. Symptom utöver 15 min: Konfusion, talproblem, amnesi, illamående, huvudvärk, svindel, ljuskänslighet, ändringar i mental status

### Behandling

Stoppa matchen

Undersök ofta för tecken på intrakraniell blödning/edem.

Skicka honom till sjukhus för ytterligare undersökningar

## Grad III

1. Medvetslöshet, antingen kort (sekunder) eller lång (minuter)

### Behandling

Akut ambulanstransport till närmasta sjukhus

Se nästa avsnitt om "Behandling av medvetslöshet"



# Behandling av medvetslöshet

Akut hjälp från läkaren är obligatorisk. Domaren skall signalera till läkaren omedelbart. Om tandskyddet inte sitter på plats kan domaren ta bort detta, men annars inte röra den tävlande.

Fraktur av halscolumna måste alltid anses för att vara en möjlighet, men annars är behandlingen:

1. Säkra fria luftvägar (placera i framstupa sidoläge om personen andas spontant)
2. Titta efter extremitetsrörelser, som tecken på en intakt ryggmärg
3. Fixera nacken med halskrage, lägg den tävlande på en bår och för bort den tävlande ifrån området
4. Ge syre, även om andningen verkar vara sufficient (ökat syrekoncentration kan förebygga ytterligare hjärnskada)

När den tävlande återfår medvetandet och har full rörlighet av armar och ben, får personen sätta sig upp, och med hjälp gå och stå, om det inte finns någon misstanke om ryggmärgsskada.

Utför neurologisk undersökning för att besluta hur och vem ska observera den tävlande.

## Abdominaltrauma

I sällsynta tillfällen kan slag eller sparkar mot magen resultera i lesion av mjälte eller lever, med risk för livshotande intraabdominell blödning. Man bör misstänka allvarligt abdominaltrauma ifall:

1. Abdomen är hård och lokaliserat öm vid palpation
2. Vid revbensfrakturer
3. Tecken på kretsloppspåverkan (svag, snabb puls, lågt blodtryck)
4. Lokaliserad rodnad av huden

Om man misstänker allvarligt abdominaltrauma bör den tävlande inte lämnas ensam, utan bli transporterad så fort som möjligt till sjukhus.

Om möjligt, bör man starta infusion av isotonisk natriumklorid (NaCl) eller liknande.

# Extremitetstrauma

Extremitatstrauma är inte ovanliga under kampsportstävlingar.

Mjukdelsskador är i allmänhet inte allvarliga, men vid stora, akut utvecklade hematom bör man nog stoppa matchen och komprimera och kyla skadan.

Om det finns en tydlig fraktur eller luxering av en led bör matchen stoppas. Frakturen/luxationen undersöks och reponeras om möjligt innan den tävlande transporteras till sjukhus. Det kan bli nödvändigt att ge smärtstillande medicin.

Öppna sår: Stoppa blödningen och sätt på ett temporärt förband.

Beroende på sårets utseende skickas personen till akutmottagningen eller instrueras i vanlig sårbehandling.

# Halstrauma

Trauma mot hals kan uppkomma från både slag och sparkar. Oftast har det ingen klinisk betydelse, men det gör personen rädd. Undersök om det finns stridor eller påverkad respiration på annat sätt.

Os hyoideum, cartilago cricoidea et thyroidea palperas för att utesluta fraktur

Om det inte finns stridor eller fraktur kan matchen fortsätta om personen så önskar. Den tävlande bör dock observeras, eventuellt av coach eller liknande, eftersom svullnad i svalget kan komma senare.

# Health declaration

Health information for \_\_\_\_\_

Name

Date of birth: \_\_\_\_\_ Weight: \_\_\_\_\_, \_\_\_Kg Sex: Male   
Female

Do you use visual correction? No  Yes, glasses   
Yes, contact lenses

Are you receiving treatment for - (if yes, write medicine, doses, etc. on the back of this paper)

Diabetes?	No	<input type="checkbox"/>	Yes	<input type="checkbox"/>
Allergy?	No	<input type="checkbox"/>	Yes	<input type="checkbox"/>
Asthma?	No	<input type="checkbox"/>	Yes	<input type="checkbox"/>
Epilepsy?	No	<input type="checkbox"/>	Yes	<input type="checkbox"/>
Cardio-vascular disorders?	No	<input type="checkbox"/>	Yes	<input type="checkbox"/>
Do you use any other medication?	No	<input type="checkbox"/>	Yes	<input type="checkbox"/>
Have you ever been unconscious?	No	<input type="checkbox"/>	Yes	<input type="checkbox"/> date: _____

Do you suffer from any present or previous injuries?

No

Yes  which: \_\_\_\_\_

Do you feel in good health? No  Yes

Other relevant health information: \_\_\_\_\_

If you are female:

Pregnant/signs of pregnancy? No  Yes  = PARTICIPATION NOT ALLOWED

Incorrect or missing statements may cause rejection of your participation in the tournament. Your information will not be registered and are used for this tournament only.

Supportive and protective bandage is not allowed in the first fight. All bandages must be authorized before use by one of the official doctors. Participation in the tournament is at the fighters own risk.

I accept the statements above and declare my information is correct.

Date: \_\_\_\_\_ Fighters Signature: \_\_\_\_\_