

En MALT-läkares perspektiv

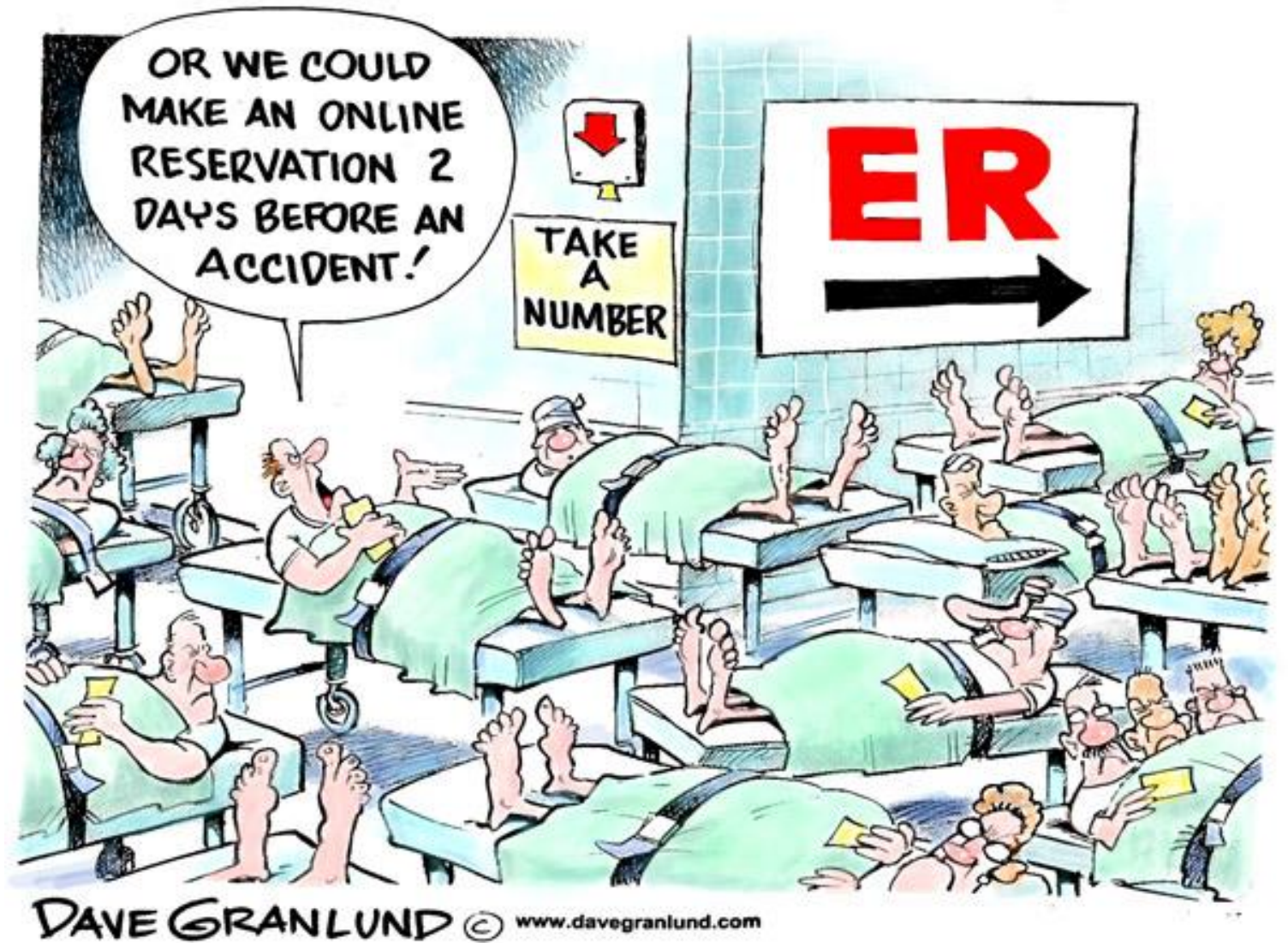
Johan Silverflod, medicinskt ledningsansvarig läkare Ambulansen



Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Närvårdssamverkan

Checklista Beslutsstöd ur
ett akutmäklarperspektiv

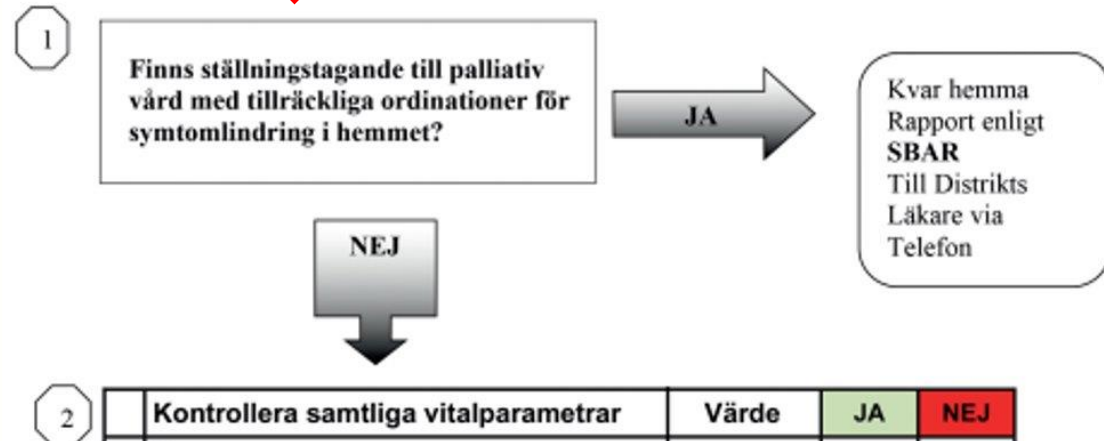


Palliation

Förebyggande åtgärd:

- Är patienten palliativ?
- Finns läkemedel?
- Anhöriga?
- PAL?

Checklista beslutsstöd



Vitalparametrar

Varför har patienten AF utanför referens?

Känd mål-POX?

Varför har patienten HF utanför referens? Finns cirkulatorisk påverkan?

Har patienten RLS 1 sedan tidigare?

NEJ

Länk till
Telefon

2	Kontrollera samtliga vitalparametrar	Värde	JA	NEJ
	Är vitalparametrar inom?			
A	Fri luftväg? Pratar patienten?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Andningsfrekvens mellan 8-25/min		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Saturation över eller lika med 92 % känd KOL saturation över eller lika med 88%		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Hjärt frekvens mellan 50-100 s/min		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Systoliskt Bltr över eller lika med 100 mmHg		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Medvetandegrad är RLS 1 Ev kontroll av pupillstorlek /blodsocker		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Temp 36-38,5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Exklusionskriterier

Urin / KAD besvär	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Buksmärta<input type="checkbox"/> Totalstopp KAD<input type="checkbox"/> Central bröstsmärta<input type="checkbox"/> Makroskopisk hematuri
Yrsel	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Centrala bröstsmärtor<input type="checkbox"/> Anamnes på syncope<input type="checkbox"/> Illamående och kräkningar<input type="checkbox"/> Ensidig kraftnedsättning<input type="checkbox"/> Bortfallsymtom<input type="checkbox"/> Huvudvärk<input type="checkbox"/> Akut debut
Andningsbesvär	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Buksmärta<input type="checkbox"/> Centrala bröstsmärtor<input type="checkbox"/> Syncope<input type="checkbox"/> Känd KOL Saturation under 88%

Exklusionskriterier

Bröstsmärta	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Nyttillkommen bröstsmärta med vegetativa symtom, t ex kallsvettning, illamående, ångest, andfäddhet.<input type="checkbox"/> Dyspné<input type="checkbox"/> Bröst smärta som kommer i vila<input type="checkbox"/> Buksmärta
Diabetiker	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Buksmärta<input type="checkbox"/> Djupandning<input type="checkbox"/> Acetondoft<input type="checkbox"/> Lågt blodsocker hos Tablettbehandlad diabetiker
Feber	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Buksmärta<input type="checkbox"/> Central bröstsmärta<input type="checkbox"/> Episoder med frossa<input type="checkbox"/> Infektionstecken och svår smärta

Exklusionskriterier

Påverkat allmäntillstånd	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Neurologiska bortfall<input type="checkbox"/> Buksmärta<input type="checkbox"/> Central bröstsmärta<input type="checkbox"/> Nyttillkommen rygg/extremitetssmärta
Ryggsmärta	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Neurologiska bortfall och med icke intakt motorik och sensorisk<input type="checkbox"/> Akut debut med svår smärta och allmänpåverkan

Vårdnivå

ViSAM - Grön/Röd
WEST - Grön/Gul/Orange/Röd

4

Minst en RÖD → AKM

OBS!

Ligger vitalparametrar inom referensvärden? Sid 1	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Finns exklusionssymtom enligt bedömt tillstånd? Sid 2	NEJ <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
Trots utfall Grön (primärvård) bedömer jag som sjuksköterska att uppenbart behov av sjukhusvård föreligger	NEJ <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
Trots utfall Röd (akutmottagning) bedömer jag som sjuksköterska att patienten bör vårdas enligt vårdnivå Grön (primärvård)	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

5

Vårdnivå oförändrad
Kvar hemma
Dokumentera och följ upp

Vårdnivå Primärvården
Rapport enligt SBAR
Till Distrikts läkare via Telefon

Vårdnivå Akutmottagning
Rapport enligt SBAR
Till AKM via vårdbegäran i SAMSÄ

Finns det särskilda läkemedel att ta hänsyn till, t ex antikoagulantia eller immunosupprimerande läkemedel
JA NEJ

Val av transportsätt.
Finns omvårdnadsbehov eller behov av medicinska insatser?

Nej!
Beställ sittande sjukresa, tel 020-91 90 90
Beställ liggande sjukresa, tel 031-703 13 08

Ja!
Ring 112

3

Vårdnivå

Är MALT ett alternativ?

- Akut uppkommen situation!
- Potentiellt kvar i hemmet om behandling ges!

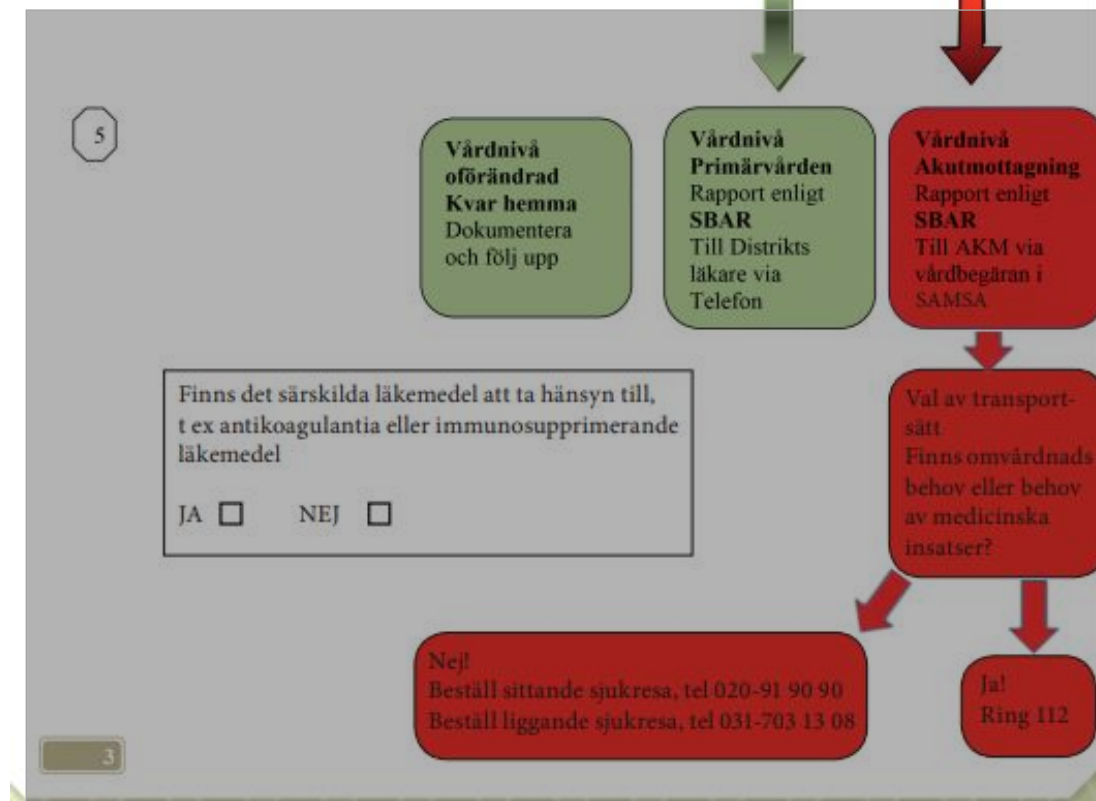
4

Ligger vitalparametrar inom referensvärden? Sid 1	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Finns exklusionssymtom enligt bedömt tillstånd? Sid 2	NEJ <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
Trots utfall Grön (primärvård) bedömer jag som sjuksköterska att uppenbart behov av sjukhusvård föreligger	NEJ <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
Trots utfall Röd (akutmottagning) bedömer jag som sjuksköterska att patienten bör vårdas enligt vårdnivå Grön (primärvård)	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

Minst en RÖD → AKM

OBS!

5

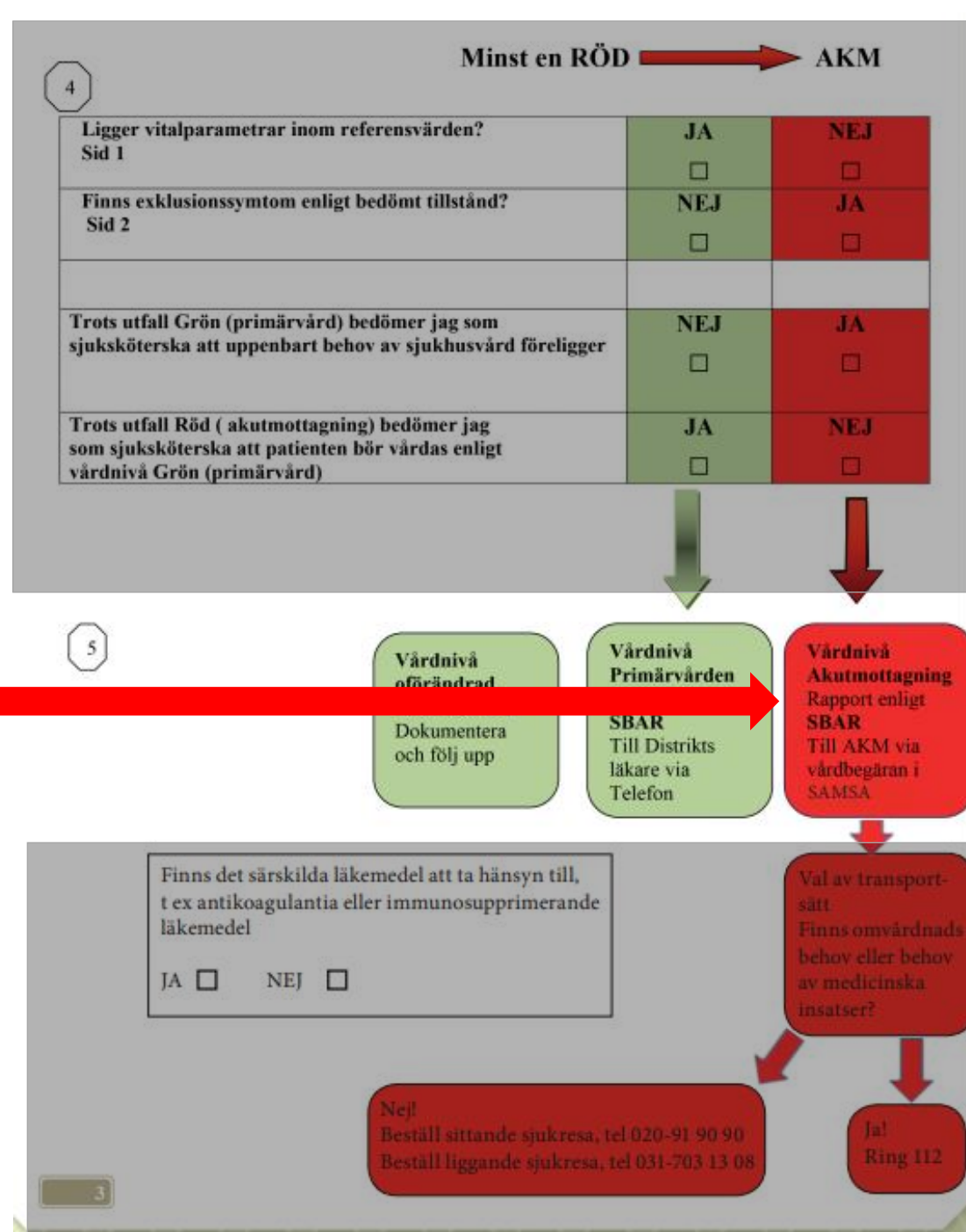


3

Vårdnivå

Är MALT ett alternativ?

- Akut uppkommen situation!
- Potentiellt kvar i hemmet om behandling ges!



Särskilda läkemedel

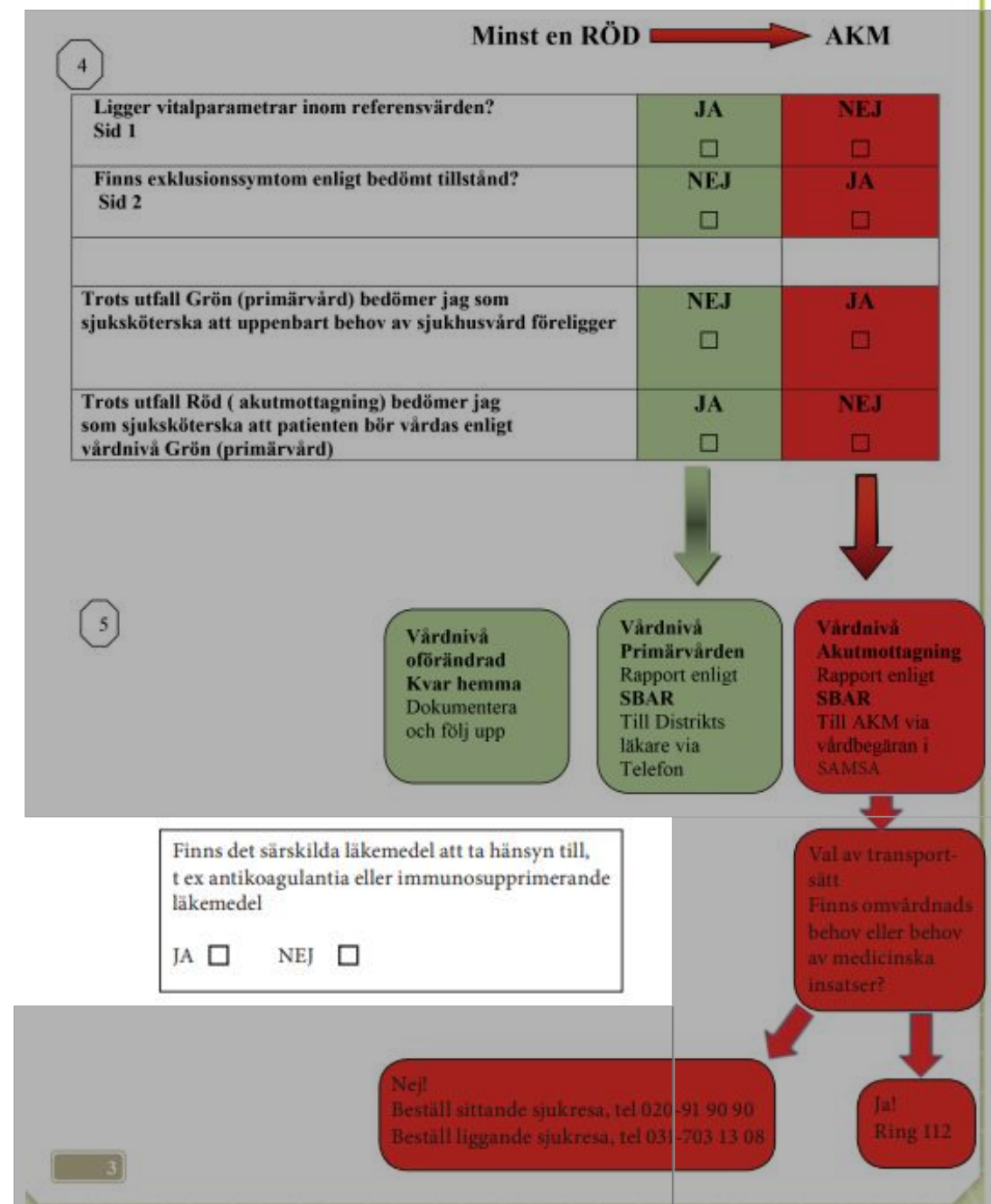
NOAK (eliquis, arixtra, m.fl.) eller waran men även trombocythämmare (trombyl, clopidogrel)

Immunosuppression (högdos kortison, monoklonala antikroppar, cellgifter, m.fl)

Påverkan på elektrolyter (t.ex. vätska iv, vätskedrivande)

Vid behov (vätskedrivande, KOL/astma-medicin, nitro, insulin)

Pågående akuta läkemedel (t.ex. Antibiotika, vätska iv)



Rapportering

Rapportering enligt SBAR

S- Situation

Presentation av dig själv med namn, titel, område och av vårdtagaren med namn, ålder och personnummer, adress.
Vad är anledning till kontakten?

B- Bakgrund

Kort relevant sjukhistoria, pågående hälsoproblem, pågående vård- och omsorgsplan, aktuell läkemedelslista, ADL, eventuella allergier, smittorisk

A- Aktuell bedömning

Bedöm och rapportera fakta om nuläget gällande allmäntillståndet: temp, puls, bltr, andningsfrekvens, saturation, medvetandegrad samt ev. p-glukos.
Vid buksmärta: uteslut urinretention och eller förstoppning.
Vid fall/skelettskada: felställning, smärta vid förflyttning.
Ge en rimlig tolkning av problemet.

R- Rekommendation

Jag rekommenderar att beslutsstödet utfall följs/inte följs
Jag vill ha hjälp med bedömning/behandling/ordination/hembesök.
Avsluta med att bekräfta åtgärden. Finns fler frågor? Är vi överens?

RLS-skalan

1. Fullt vaken
2. Slö eller oklar
3. Mkt slö eller oklar

Kontaktbar

Ej kontaktbar

4. Lokaliserar
5. Undandragande
6. Böjrörelse
7. Sträckrörelse
8. Ingen reaktion

Anteckningar

Ansvarig sjuksköterska

Namn: _____

Telefonnummer dagtid/ Jourtid: _____

Datum och tid: _____

Överväg att rapportera
Aktuellt som ABCDE

Gärna varför!

MALT

- Vilka är vi:
 - Akutläkare samt sjuksköterska (akut- eller ambulans-specialist) i personbil
 - Att jämföra med ett besök på akutmottagning
- Kriterier
 - Akut insjuknande eller akut försämring av känd sjukdom
 - Finnas förutsättningar att behandla i hemmet
 - Alltid möjlighet för diskussion

MALT

- Vad kan vi göra:

- Klinisk undersökning (komplettera HSV undersökning)
- Annan utrustning (EKG, ultraljud, bladderscan, journaltillgång)
- Provtagning (utökad blodgas samt CRP på plats)
- Behandling (allt som ambulansen har samt antibiotika och lite till)

- Vad kan vi inte göra:

- Transportera patient (men är vi på plats så fixar vi transport)
- Behandla kroniska tillstånd (PAL) (Sanning med modifikation)
- Initiera palliation (PAL)

Exempel – KOL

- Situation:
 - KOL-exacerbation
- Bakgrund:
 - KOL utan desaturation, nylig förkylning.
- Aktuellt:
 - Successivt försämrade i andning över flera dagar. Nu ohållbart. Ordinarie läkemedel utan förbättring. HSV uppmäter pox 85% och hör ronki.
- Rekommendation:
 - Kontakt MALT för bedömning (finns också infektion?) och behandling (Inhalationer? Prednisolon? Antibiotika?)

Exempel – KOL

- Exempel på när MALT inte behandlar i hemmet:
 - Nyttillkommet förhöjt koldioxid i blodet (mäts av MALT på plats) - Om inte pat är palliativ av sin KOL
 - Urakut debut (Lungemboli? Pneumothorax?)
 - Utebliven förbättring av MALTs behandling

Exempel – Hjärtsvikt

- Situation:
 - Försämring av hjärtsvikt
- Bakgrund:
 - Hjärtsvikt, tidigare hjärtinfarkt.
- Aktuellt:
 - Successivt försämrad i andning, viktuppgång och benödem över flera dagar. Nu ohållbart. Ordinarie läkemedel utan förbättring. HSV uppmäter pox 85% och hör diskreta rassel på lungorna.
- Rekommendation:
 - Kontakt MALT för bedömning på plats och eventuellt behandling med furix iv/im

Exempel – Hjärtsvikt

- Exempel på när MALT inte behandlar i hemmet:
 - Urakut debut (Akut lungödem? AKS?) - Om inte pat är palliativ i sin hjärtsvikt
 - Bröstmärta i samband med försämring (AKS?)
 - Instabil patient (försämring på kort tid – minutrar till timmar)
 - Utebliven förbättring av MALTs behandling (hos stabil patient kan behandling prövas under flera dagar)

Exempel – Palliativ patient

- Situation:
 - Misstänkt sepsis
- Bakgrund:
 - Demens, tidigare stroke, cancer utan aktiv behandling, ej HLR, ej IVA, insatt på palliativa läkemedel.
- Aktuellt:
 - Tungandad och hosta, pox 85%, HF 120, BT 85/50, sänkt medvetande, temp 38,8.
- Rekommendation:
 - Kontakt PAL för att behandlingsbegränsa ytterligare
 - Kontakt MALT för bedömning på plats och eventuellt antibiotika-/vätskebehandling i hemmet (trots palliation)

Exempel – Palliativ patient

- Exempel på när MALT inte behandlar i hemmet:
 - Initiera palliation när patienten inte är behandlingsbegränsad/har ingen palliativ ordination
 - (Patient utan tydlig palliativ sjukdom och med instabil akut sjukdom)