

# Ambulanssjuksköterskans bedömningsteknik

*Henrik Forsberg och Helén Svedberg, ambulanssjuksköterskor Ambulansen*



**Närvårdssamverkan**  
Södra Älvsborg

# Ambulanssjuksköterskans bedömning

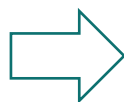


# Ambulanssjukvårdens bedömningsverktyg

**Livshot?  
Processpår?  
Uppenbart  
behov av  
sjukhusvård  
?**



**JA**



## Specialistsjukvård

### VGR- WEST

Vitala Parametrar  $\Rightarrow$  Poäng

Varningssymtom  $\Rightarrow$  Färgutfall till  
brådskegrad.

Klinisk bedömning  $\Rightarrow$  Känsla/erfarenhet

- Ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer
- Bedömning utifrån AMLS
- Lathund tillhörande respektive processpår inkl mNIHSS
- MALT inklusion och exklusionskriterier
- Läkemedel utifrån generella ordinationer

## Konsultation

Ledningsläkare

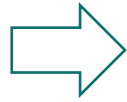
Helikopterläkare

Specialister HIA / Neurolog/Psykiatri

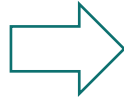


# Ambulanssjukvårdens bedömningsverktyg

**Livshot?  
Processpår?  
Uppenbart  
behov av  
sjukhusvård  
?**



**NEJ**



## **Nära vård**

- **WEST inkl hänvisningsstöd**
- **Rådgivningsstöd (RGS) Vårdråd**
- **ViSam bed via samverkansrutin**

## **Konsultation/samverkan**

- **MALT läkare**
- **Ledningsläkare Akuten**
- **Subakuta tider bokas på SÄS**
- **Primärvårdsläkare**
- **PV bakjour ViSam-patienter 17-07**
- **Förstärkt kommunal insats/biståndsbed.**
- **Egenvårdsråd**



# Vårdinsats på plats underlag till patient/samverkanspartner

**PATIENTINFORMATION**

Nära vård på plats av ambulanssjuksköterska

Du har träffat en medarbetare från ambulanssjukvården Södra Älvsborgs Sjukhus. Alla ambulanser har en medicinskt ansvarig legitimerad sjuksköterska som vid varje kontakt med patienter gör en bedömning gällande vårdbehov, lämplig vårdnivå och transportsätt. Sjuksköterskan kan vid behov rådfråga läkare.

Datum: \_\_\_\_\_ Tid: \_\_\_\_\_  
 Ärende nr: \_\_\_\_\_  
 Patient id: \_\_\_\_\_  
 Ansvarig sjuksköterska sign: \_\_\_\_\_

Ambulansens sjuksköterska har gjort följande undersökning, bedömning, behandling på utifrån ditt nuvarande tillstånd:

	Mätvärden
_____	Andetag/min: _____
_____	Syremättnad: _____
_____	Puls/min: _____
_____	Blodtryck: ____ / ____
_____	Temp: _____
_____	Blodsocker: _____

Ambulanssjuksköterskan ger dig följande rekommendation utifrån ovanstående bedömning

Bedömning på sjukhus → patienten avstår, använd sid 2.

Uppsöka vårdcentral/primärvård → använd sid 2.

Egenvård → Vårdråd enligt rådgivningsstöd.

Övrigt överenskommet/rekommenderat: \_\_\_\_\_

Är råd och vårdplan tydliga för patienten-anhörig? Ja  Nej

Har tolk använts? Ja  Nej

Språk: \_\_\_\_\_

Om försämring av tillståndet inträffar när ambulansen har lämnat er, kontakta sjukvårdsrådgivningen 1177 eller akut SOS 112

### OVN - Nära vård i intern/ extern samverkan

**UTFALL WEST**

Varningssymtom: \_\_\_\_\_ □ □ □

Klinisk bedömning - motivering  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

NEWS2 prio: ≥ 7 5-6 Isolerad 3 0-4

SLUTGILTIG PRIO: Inkl klinisk bedömning □ □ □ □

EKG: Ja  Nej   
 EKG bedömt av läkare: Ja  Nej

Mnhss POÄNG: \_\_\_\_\_  
 B-Hb: \_\_\_\_\_ Blodsocker: \_\_\_\_\_

**UTFALL ViSam**

VP inom referensvärde Ja  Nej   
 Trots grön → Akutmottagning/Malt: Ja  Nej

Exklusionssymtom: Ja  Nej   
 Trots Röd → PV Ja  Nej

**UTFALL RGS (rådgivningsstöd)**

**Kontaktperson på samverkande enhet** (ex läkare/extern läkare/MALT/ HSV-ssk/bist.bed)

Namn: \_\_\_\_\_ Funktion/Roll: \_\_\_\_\_  
 Telefonnr: \_\_\_\_\_

**Vårdplan**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

# Ambulink -VGR Prehospitalt dokumentationssystem. ( via Melior ).

- Vi har skapat mallar för att underlätta dokumentationen så den ska bli struktruerad.



**RISKER/SÄKERHET:** Hot och våld, vårdskada, avvikelser, oklar identitet. Ej fullständig bakgrundsfakta. Fördrojd vårdtid på plats för tidskritiska patienter, utrustningsbrist, resursbrist, avsteg från behandlingsriktlinjer. Ofullständig journal, varför?

**SAMVERKANDE RAPSEHETER:** Särskild händelse, övertag av patient.

## SITUATION

**Kontaktsak:** Vad föranleder att ambulans är tillkallad? Vad har hänt fram tills vi kom på plats?

## BAKGRUND

**Blodsmita/ smittsam sjukdom:**

**Värdbegränsningar/Palliativt ställningstagande av läkare:** Tidsram?

**Tidigare sjukdomar:** Även relevanta operationer, Rökning, Hereditet. Viktförändring. Immunsuppression. Centrala/perifera infarter. AV-fistel KAD Subcutan blodsockermätare.

**Insulinpump.**

**Allergier:**

**Relevanta läkemedel:**

**Social situation/ADL:** Typ av boende, insatser av hemjukvård/hemtjänst, trygghetslarm.

**Anhöriga:**

**Kommunikation/hjälpmedel:** Syn/hörsel, Språk. Demenssjukdom. Rörelseförmåga.

## AKTUELLT

**Platsituation:** Generellt intryck av situationen och patientens tillstånd när vi kommer till platsen. Tänk på AMLS stödet OPQRST/AMPLER. Nyligen hemkommen från utlandsresa.

## PRIMÄRUNTERSÖKNING

**LX:** Livsfarligt läge/ Katastrofblödning.

**A:** Öfriga luftvägar varför?; blod, kräkning, främmande kropp. Inspektion av mun och svalg.

**Nack- och kotpalpation ->** Spinalrörelsebegränsningar.

**B:** Bedömning av andningens funktion; frekvens, djup, mönster, liksidighet & saturat.

**Lungauskultation -ronkji/rassel/stridor. Subcutana emfysem?**

**Andningsarbete före och efter behandling.**

**C:** Puls; rytm/frekvens & kvalitet. Avvikande blodtryck, kapillär återfyllnad, ödem.

**EKG-utfall; tydligt vilket som är din tolkning av rytm och tecken på ischämier samt konsultationsbedömning. Hud.**

**D:** Medvetandegrad, ACVPU, GCS/RLS, P-glukos, yrsel, grovmotorik.

**Pupillbedömning; liksidighet, storlek, ljusreaktion.**

**E:** Hud, temperatur/frossa. Synliga skador, utslag, sår.

**Riktade undersökningar:** POX promenad. EKG-övervakning, Bilateral blodtryck. Ortostatiskt

test. Bukstatus (se, lyssna, känn) inkl. elimination. mNHSS. Distalstatus. Suicidbedömning. Tidigare trauma. Trauma huvud kolla retrograd samt antegrad amnesi

**Smärta:** Typ av smärta, debutkaraktär, duration, intensitet, intervall, smärtlindring; effekt?

**Smärta:** Typ av smärta, debutkaraktär, duration, intensitet, intervall, smärtlindring; effekt?

## REKOMMENDATION

**Slutsats:** Vad har vi kommit fram till? Vad har vi åtgärdat? Vad vill vi åtgärda i fortsatt omhändertagande.

**Samverkan:** Med vem har vi samverkat? ViSam utfall. Återkoppling till berörd samverkanspartner.

**Vårdplan:** WEST inkl hänvisningsstöd. RGS egenvårdsråd. VIPP (Vårdinsats på platsinformation).

**Hänvisning till?** Inom vilken tidsram?

**VIPPS:** Att den är utförd/utlämnad och förstörd av patienten och/eller anhörig.

**RISKER/SÄKERHET:** Hot och våld, vårdskada, avvikelser, oklar identitet. Ej fullständig bakgrundsfakta. Fördrojd vårdtid på plats för tidskritiska patienter, utrustningsbrist, resursbrist, avsteg från behandlingsriktlinjer. Ofullständig journal, varför?

**SAMVERKANDE RAPSEHETER:** Särskild händelse, övertag av patient.

## SITUATION

**Kontaktsak:** Vad föranleder att ambulans är tillkallad? Vad har hänt fram tills vi kom på plats?

## BAKGRUND

**Blodsmita/ smittsam sjukdom:**

**Värdbegränsningar/Palliativt ställningstagande av läkare:** Tidsram?

**Tidigare sjukdomar:** Även relevanta operationer, Rökning, Hereditet. Viktförändring. Immunsuppression. Centrala/perifera infarter. AV-fistel KAD Subcutan blodsockermätare.

**Insulinpump.**

**Allergier:**

**Relevanta läkemedel:**

**Social situation/ADL:** Typ av boende, insatser av hemjukvård/hemtjänst, trygghetslarm.

**Anhöriga:**

**Kommunikation/hjälpmedel:** Syn/hörsel, Språk. Demenssjukdom. Rörelseförmåga.

## AKTUELLT

**Platsituation:** Generellt intryck av situationen och patientens tillstånd när vi kommer till platsen. Tänk på AMLS stödet OPQRST/AMPLER. Nyligen hemkommen från utlandsresa.

## PRIMÄRUNTERSÖKNING

**LX:** Livsfarligt läge/ Katastrofblödning.

**A:** Öfriga luftvägar varför?; blod, kräkning, främmande kropp. Inspektion av mun och svalg.

**Nack- och kotpalpation ->** Spinalrörelsebegränsningar.

**B:** Bedömning av andningens funktion; frekvens, djup, mönster, liksidighet & saturat.

**Lungauskultation -ronkji/rassel/stridor. Subcutana emfysem?**

**Andningsarbete före och efter behandling.**

**C:** Puls; rytm/frekvens & kvalitet. Avvikande blodtryck, kapillär återfyllnad, ödem.

**EKG-utfall; tydligt vilket som är din tolkning av rytm och tecken på ischämier samt konsultationsbedömning. Hud.**

**D:** Medvetandegrad, ACVPU, GCS/RLS, P-glukos, yrsel, grovmotorik.

**Pupillbedömning; liksidighet, storlek, ljusreaktion.**

**E:** Hud, temperatur/frossa. Synliga skador, utslag, sår.

**Riktade undersökningar:** POX promenad. EKG-övervakning, Bilateral blodtryck. Ortostatiskt

test. Bukstatus (se, lyssna, känn) inkl. elimination. mNHSS. Distalstatus. Suicidbedömning. Tidigare trauma. Trauma huvud kolla retrograd samt antegrad amnesi

**Smärta:** Typ av smärta, debutkaraktär, duration, intensitet, intervall, smärtlindring; effekt?

**Smärta:** Typ av smärta, debutkaraktär, duration, intensitet, intervall, smärtlindring; effekt?

## REKOMMENDATION

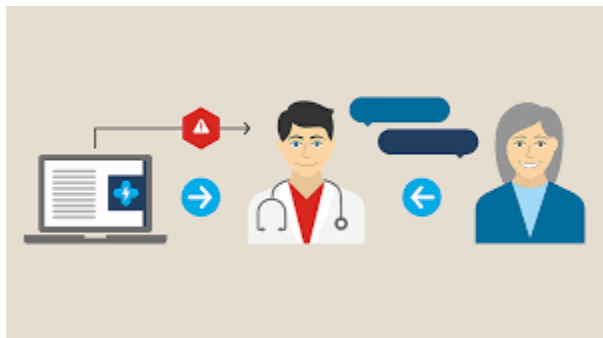
**Slutsats:** Vad har vi kommit fram till? Vad har vi åtgärdat? Vad vill vi åtgärda i fortsatt omhändertagande.

**Samverkan:** Med vem har vi samverkat? ViSam utfall. Återkoppling till berörd samverkanspartner.

**Vårdplan:** WEST inkl hänvisningsstöd. RGS egenvårdsråd. VIPP (Vårdinsats på platsinformation).

**Hänvisning till?** Inom vilken tidsram?

**VIPPS:** Att den är utförd/utlämnad och förstörd av patienten och/eller anhörig.



- **Månadsvis utförs granskning av 25-30 journaler utförd av ambssk /läkare.**
- **Vård på plats patienter.**
- **Hänvisning till annan vårdnivå.**



## **Markörbaserad journalgranskning för ambulanssjukvård**

Johan Silverflod, Louise [Lankell](#), Henrik Forsberg, Helen Svedberg