

Funktionsbeskrivning för undersköterska inom sjuktransport - Triage på akutmottagningen SkaS

Bakgrund och syfte

Triage är en sorteringsfunktion vars viktigaste uppgift är att snabbt identifiera de patienter som är svårast sjuka för att kunna ge dem vård i rätt tid. Långa väntetider till triage innebär en patientsäkerhetsrisk på akutmottagningen.

Triagen bemannas och utförs av legitimerad sjuksköterska med erfarenhet av akutmottagningens verksamhet. Vissa pass kan även en undersköterska bemanna triagen tillsammans med triagerande sjuksköterska. Barn-triagen bemannas av sjuksköterska på barnakuten.

Arbetsbeskrivning

Triagering enligt WEST

Akutmottagningen använder sig av det VGR-gemensamma triagesystemet WEST. Triagesystemet består av WEST-A för vuxna och WEST-P för barn (<18 år). Triagefärg sätts utifrån varningssymtom baserat på anamnes och kliniska fynd, bedömning av vitalparametrar med beräkning av NEWS2 för vuxna och ”Triage-Poäng” för barn samt en sammanvägd klinisk bedömning av patienten.

Undersköterskans uppgift i triage

Undersköterskan assisterar sjuksköterskan vid triagering genom att ta vitalparametrar under tiden sjuksköterskan tar anamnes. Om sjuksköterskan bedömer att EKG eller någon patientnära analys behöver tas ska undersköterska vara behjälplig med detta.

Vitalparametrar

Kontrollera vitalparametrar och räkna ut NEWS-poäng för vuxna och ”Triage-Poäng” för barn. Meddela triagerande sjuksköterska värdena som dokumenterar dessa på akutbladet.

Kontroll av vitalparametrar kan avstås för en uppegående patient utan allmänpåverkan som söker för extremitetsskada utan misstanke om bakomliggande sjukdom som orsak till trauma. Triagerande sjuksköterska beslutar om vitalparametrar ska avstås och stryker då ett streck över första raden på vitalparametrar på akutbladet och skriver sin signatur.

EKG tas i triagen endast vid sökorsaker som har EKG-fynd med som varningssymtom i WEST.

Patient till klinik

Patienter som tas in på klinik och blir gul- eller gröntriagerade behöver inte rapporteras muntligen till mottagande sjuksköterska. Om patienten blir gul- eller gröntriagerad kan patienten följas till respektive kliniks väntrum av undersköterska. Akutbladet läggs i korgen för nya patienter på expeditionen och ”Ny patient” skrivs i Elvis under vårdkontaktkommentar. Om patienten blir orange- eller rödtriagerad, eller om det finns någon annan omständighet som behöver rapporteras muntligen ska triagerande sjuksköterska rapportera till mottagande sjuksköterska.

Utbildningstillfälle och introduktion

Personal från sjuktransporten får närvara vid utbildningstillfälle där personal från akutmottagningen förevisar:

- WEST/hänvisningsstödet, genomgång för att visa hur WEST är uppbyggt
- NEWS
- EKG
- Patientnära analyser – P-gl, CRP, ketoner, k-Hb
- Bladderscan
- Brand
- Katastrof
- Hot och våld
- Rundvandring på akuten

Personal från sjuktransporten är i behov av SITHS-kort med behörigheter till akutmottagningen samt streckkod till PNA. Sedvanliga arbetskläder från sjuktransporten kan användas även i triagen samt viktigt att man följer de basala hygienrutinerna på SkaS.

Information om handlingen

Handlingstyp: Beskrivning över arbetsuppgifter

Gäller för: VO4 Akutsjukvård

Innehållsansvar: Maria Roos Andersson, (maran255),
Enhetschef

Granskad av: Hanna Brunskog, (hanbr6), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9678-1600500551-133

Version: 1.0

Giltig från: 2026-06-07

Giltig till: 2028-06-05