

WEST - A

West coast System for
Triage
Adult Östra/SU

INNEHÅLLSFÖRTECKNING WEST - A

Varningssymtom – Röd, Orange, Gul	3-5	Gynekologiska sökorsaker	21	Psykiska besvär (1/2)	36
NEWS2	6	Gynekologiska sökorsaker 2/2	22	Psykiska besvär (2/2)	37
NEWS2 Monitorering	7	Hjärtrytm	23	Rect	38
Klinisk bedömning, Farlighetsbedömning	8	Hjärtstopp/Luftvägshinder	24	Ryggbesvär	39
Värdering av smärta, GCS	9	Hud	25	Swimning	40
Allergi	10	Huvudvärk	26	Underlivsbesvär Män	41
Blodtryck	11	Infektion / feber / sepsis	27	Urinvägsbesvär	42
Blödning / anemi	12	Intox	28	Trauma/skador – Traumalarmskriterier	43
Bröstmärta	13	Komplikation operation / gips etc	29	Trauma/skador – EJ Traumalarmskriterier	44
Buksmärta	14	Leversjukdom	30	Ögon och Öron	45
Diabetes	15	Ljumsak	31	Sköra äldre – behov/process	46
Diarré / kräkningar	16	Medvetandepåverkan	32	Slutenvårdsbehov – behov/process	47
Dyspné	17	Neuro / Yrsel / Kramper	33	Yttre våld – behov/process	48
Extremitetsproblem	18	modifNIHSS	34	SBAR	49
Graviditet from 18+0 / post-partum	19	Ospecifik sjukdom	35		
ONEWS2	20				

RÖDA VARNINGSSYMTOM**ORANGA VARNINGSSYMTOM****GULA VARNINGSSYMTOM**

X	Hjärtstopp pågående eller åtgärdat till ROSC		
	Trauma nivå 1 och 2		Trauma nivå 3
A	Luftväg hotad eller ofri, intuberad, larynxmask, stridor	Allergi, akut och potentiellt allvarlig	Bett av giftigt djur
	Dyspné med gurglande, skummande andning	Dyspné, akut svår/synligt ansträngd andning/cyanos eller utmattad patient	
	Hängning / strypning med synliga eller hörbara skador	Bakre näsblödning / postop tonsillblödning	Stopp i eosofagus
		Symtomgivande rökinhalation	
B	Drunkning / dykolycka		
	Dyspné; kraftig med ST-höjning eller nytillkommen grenblock	Dyspné, nytillkommen med nytillkomna EKG-förändringar	Extremitetssmärta / - svullnad med nytillkommen dyspné
C	Blödning, stor och okontrollerad	Riklig vaginal blödning (blöder genom flera nattbindor/tim)	Blödning; stor men kontrollerad
	Hematemes / pågående melena med puls >120		Anemi, Hb <60 utan pågående blödning
	Bröstmärta med ST – höjning eller nytillkommen grenblock	Bröstmärta med nytillkomna EKG-förändringar	Bröstmärta, pågående men med låg misstanke om allvarlig orsak utan tydlig palpömhet
	Bröstmärta med svimning eller pågående vegetativa symtom	Bröstmärta, pågående med misstanke om AKS eller annan allvarlig orsak	Bröstmärta < 24 h, ej pågående men med misstanke om AKS eller annan allvarlig orsak
		Tackykardi och breddökad QRS (som orsak till vårdtillfället)	Bröstmärta, andningskorrelerad med misstanke om allvarlig orsak
		Svimning helt utan förkänning	
	Buksmärta plötsligt påkommen, svår (nivå 3) och konstant med SBT < 90 eller puls >120 Plötslig påkommen buksmärta och gravid	Buksmärta eller underlivssmärter plötsligt påkommen och svår (nivå 3) eller vegetativa symtom. Svält batteri/magnet Inklämt ljumskräck	Kräkningar, pågående Urinstopp Kvinna: Totalprolaps med urinstämma
	Buktrauma med tilltagande smärta / omfång, urostopp eller hematuri	Torax/buk trauma med vegetativa symtom	
	Eiolycka av högspänning (>1000v) eller av blix	Brännskada / frätskada 5-18 % eller cirkumferent	

RÖDA VARNINGSSYMTOM
ORANGA VARNINGSSYMTOM
GULA VARNINGSSYMTOM
D
Medvetslös
Medvetandesänkt eller Förvirring, nytillkommet
Kramper, pågående
Huvudvärk, urakut debut och intensiv
Hypoglykemi Glc < 2,5
Hyperglykemi. B-Glc >11 + AF ≥22 eller metabol acidosis
Intox, akut och allvarlig eller suicidal
Strokemisstanke eller akut påkommen yrsel med symtom ≤ 4,5 h och mNIHSS ≥1p
Strokemisstanke eller yrsel med symtom 4,5-24 h alt okänd debut och mNIHSS 1p
Strokemisstanke eller akut påkommen yrsel med symtom 4,5-24 h alt okänddebut och mNIHSS ≥2p
Strokemisstanke eller yrsel med symtom > 24 h och mNIHSS ≥ 2p
TIA senaste 24 h – nu symptomfri
Ögonskada; penetrerande eller frätande
Skalltrauma med GCS ≤ 14 eller GCS 15 + 1 av: Blödningsrisk, krampanfall, neurologiska avvikelser, shuntbehandling
**Skallskada: GCS 15 och ≥65 år med trombocythämmare
Nackskada med palpömhets i medellinjen**
Ryggsmärta med nytillkommen ridbyxanestesi eller inkontinens
E
Fraktur med misstänkt kärlskada (distalt nedsatt cirkulation, blek och kall extremitet), nervskada
**Luxation (ej fingrar/tår), protesluxation eller luxationsfraktur
Fraktur; öppen, felställd eller höftnära**
**Fraktur stark misstanke och skadetillfälle <48 h.
Ledluxationer av fingrar eller tår
Skada med opropotionerlig smärtnivå**
Akut ischemi (blek och kall extremitet)
Infektion misstänkt och NEWS2 ≥7
Infektion, misstanke samt NEWS2 5-6p
Infektion feber samt påverkad med nackstelhet / meningism eller petecier
Infektion, med pågående cytostatikabehandling eller immunosupprimerad
Kalium >6,0 och EKG förändringar
Känd addison sjuk eller binjurebarksvikt
Kemoilycka / strålning

	RÖDA VARNINGSSYMTOM	ORANGA VARNINGSSYMTOM	GULA VARNINGSSYMTOM
P S Y K	Pågående suicidförsök eller Misstänkt allvarlig kropps-skada mekaniskt eller intag av substanser <i>Ska bedömas på somatisk akutmottagning</i>	Överhängande pågående suicidavsikt Intox, akut och allvarlig eller suicidal	Pågående självskada. Övrig suicidalitet bedöms enl suicidstegen, steg 5 eller mer Vid läkemedelsförgiftning som kan ge organskada ska <i>bedömas somatisk akutmottagning</i>
	Pågående våld eller Agerande eller annat beteende som kräver fysiskt ingripande	Fysisk hotfull	Utåtagerande , nytt eller försämrat, inte i stånd att kunna ta hand om sig själv Verbalt hotfull
	Delirium tremens	Ätstörning i verifierat metabolt tillstånd (blodgas, pH, BE eller laktat) eller sjunkande medvetande inom de sista 12 tim	Ätstörning , nytt eller försämrat, inte i stånd att kunna ta hand om sig själv
		Överhängande pågående suicidalitet eller Katatoni eller Abstinens med risk för EP eller DT (somatisk påverkad)	Frihetsberövad Nyttillkommet avvikande verklighetsuppfattning/beteende Påtagliga hämningar Konfusion / Dissociation
	Graviditet		
	Gravid med kraftig vaginal blödning (blöder genom flera nattbindor/tim)	Gravid med måttlig vaginal blödning (mer än kraftig mens)	
	Gravid med pågående eller genomgången krampanfall (t.o.m. 2 v efter partus)	Gravid med kraftig buksmärta och ihållande eller intervallsmärta	Gravid, planerad eller spontan abort med misstänkt infektion gynkonsult
	Gravid >v18 med snabbt insättande starka buksmärter	Gravid > v18 , + huvudvärk, buksmärta, bröstsmärta eller kräkning, + BT >140/90 (preeklampsi)	
	Gravid >v18 med SBT >160 eller DBT >110	Post partum (inom 14 d) med feber > 38 °	
		Gravid > v18 med trauma mot buken	
			Behovs och processer
			Sannolikt slutenvårdsbehov
			Skör äldre enl screening
			Sexuella övergrepp, misstanke
			Våld i nära relationer, misstanke

NEWS2

NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2 (NEWS2)

Känd resp-insuff (ex grav KOL) →

A=Alert (vaken och klar)
 C=Confused (nyttillkommen förvirring)
 V=Verbal (reagerar på tal)
 P=Pain (reagerar på smärta)
 U=Unresponsive (reagerar ej på smärta)

 →

Fysiologiska parametrar	3	2	1	0	1	2	3
Andningsfrekvens	≤8		9–11	12–20		21–24	≥25
Syremättnad 1	≤91	92–93	94–95	≥96			
Syremättnad 2 (används på läkarordination)	≤83	84–85	86–87	88–92	93–94 med syrgas	95–96 med syrgas	≥97 med syrgas
Tillförd syrgas		Ja		Nej			
Systoliskt blodtryck	≤90	91–100	101–110	111–219			≥220
Pulsfrekvens**	≤40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥131
Medvetandegrad***				Alert			CVPU
Temperatur	≤35,0		35,1–36,0	36,1–38,0	38,1–39,0	≥39,1	

** Om hjärtfrekvens mäts skall detta användas istället för pulsfrekvens i denna parameter

*** Medvetandegrad: A=alert, C=confusion (nyttillkommen eller förvärrad förvirring),

V=voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tilltal/kraftiga tillrop),

P=pain (reagerar vid smärtstimulering), U=unresponsive (reagerar ej vid tilltal/smärtstimulering)

Färg enl NEWS2	≥7p	5–6p	En isolerad 3p	0–4p
Klinisk risk	Hög	Medium	Låg–medium	Låg

MONITORERING PÅ AKUTMOTTAGNINGEN –NEWS2

NEWS-poäng	Övervakningsfrekvens	Åtgärd
0	Inom 12 timmar	<ul style="list-style-type: none"> • Teamet bedömer om övervakningsfrekvens ska ökas eller minskas. • Teamets bedömning, förändringar och vitalparametrar skall dokumenteras på akutjournalen.
Totalt: 1–4	Inom 6 timmar (om ej läkarbedömd)	<ul style="list-style-type: none"> • Teamet bedömer om övervakningsfrekvens ska ökas samt behov av läkarbedömning. • Patienter som väntar på avdelning skall teamet ta ny vp minst var 6:e timme. • Teamets bedömning, tillsyn och vitalparametrar skall dokumenteras på akutjournalen.
3 poäng i en parameter	Inom 1 timme	<ul style="list-style-type: none"> • Teamet bedömer om övervakningsfrekvens ska ökas samt behov av läkarbedömning. • Kontroll av avvikande vitalparameter inom 1 h. • Teamets bedömning, tillsyn och vitalparametrar skall dokumenteras på akutjournalen.
Totalt: 5–6	Inom 1 timme	<ul style="list-style-type: none"> • Täta kontroller av vitalparametrar – minst 1gång/h. • Skall uppmärksammas av teamet och handläggas SKYNDSAMT. • Avsteg från övervakningsfrekvens kan endast göras av teamet som ansvarar för patienten. • Teamets bedömning, tillsyn och vitalparametrar skall dokumenteras på akutjournalen.
Totalt: ≥7	Överväg kontinuerlig övervakning	<ul style="list-style-type: none"> • Skall omhändertas AKUT av teamet. • Kontinuerlig monitorering och tät tillsyn. • Teamets bedömning, tillsyn och vitalparametrar skall dokumenteras på akutjournalen.

KLINISK BEDÖMNING

- Den kliniska bedömningen är en del av triageringen med samma vikt som varningssymtom och vitalparametrar
- Undantag: Röd och Orange patient nedprioriteras inte på klinisk bedömning
 - Röd och Orange patient i WEST har definitionsmässigt hög risk
- Provtagning på röd/orange prio där det står "läkarordination" efterfråga specifik ordination för prover.

FARLIGHETSBEDÖMNING ([länk SBU rapport](#))

- Bullrigt beteende
- Verkar drogpåverkad
- Förvirrat/desorienterat beteende
- Retlig/lätt irriterat beteende
- Verbalt hotfullt beteende
- Fysiskt hotfullt beteende
- Attackerar föremål
- BVC >2 vidtagna åtgärder

VÄRDERING AV SMÄRTA

Smärtgrad	Symtom / tecken	Mots: VAS/NRS
0	Ingen smärta	VAS/ NRS 0
1	Lindrig- måttlig smärta utan påverkad ADL (ex kan arbeta/gå i skola)	VAS / NRS 1-3
2	Måttlig – svår med påverkad ADL (ex kan ej arbeta / ej gå i skola)	VAS / NRS 4-6
3	Svår / outhärdlig smärta med påverkad ADL / störd nattsömn	VAS / NRS 7-10

GLASGOW COMA SCALE

GLASGOW COMA SCALE

ÖGONÖPPNING		VERBALT SVAR		MOTORISKT SVAR	
Spontan	4p	Orienterad (Bästa svar)	5p	Lyder uppmaning (Bästa svar)	6p
På uppmaning	3p	Desorienterad, förvirrad	4p	Lokaliserar smärta	5p
På smärtstimuli	2p	Talar osammanhängande men begripliga ord	3p	Undandragande rörelse vid smärtstimulering	4p
Ingen reaktion	1p	Oförståeliga ord, grymtar	2p	Stereotyp böjrörelse vid smärtstimulering	3p
		Ingen reaktion	1p	Stereotyp sträckrörelse vid smärtstimulering	2p
				Ingen reaktion	1p

ALLERGI

VARNINGSSYMTOM RÖD

Luftväg: stridor, hotad eller ofri luftväg, intub/larynxmask

VARNINGSSYMTOM ORANGE

Allergisk reaktion: akut och potentiellt allvarlig

VARNINGSSYMTOM GUL

Bett av giftigt djur

Förklaring och definition:

- Akut
 - Reaktionen kommit relativt snabbt.
- Potentiellt allvarlig.
 - Svullen i läppar, mun eller svalg.
 - Klåda i mun och eller svalg.
 - Andningsbesvär.
 - Tidigare allvarlig allergisk reaktion.

Patienter med hotad luftväg, stridor etc. fångas av det symtomet.

Patienter med anafylaxi med cirkulatorisk påverkan fångas i NEWS2.

- **Giftigt djur** är djur med potent gift som giftormar, exotiska spindlar, skorpioner, jellyfish mfl

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	-
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

BLODTRYCK

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Förklaring och definition:

- Högt blodtryck utan symtom är inte akut farligt.
- Observandum på neurologiska symtom (ACVPU) – mycket ovanligt.
- Lågt blodtryck fångas i NEWS2.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

BLÖDNING/ANEMI

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Blödning: stor och okontrollerad	Hematemeses/pågående melena	Blödning: stor men kontrollerad
Hematemeses/pågående melena med puls >120	Bakre näsblödning/postop tonsillblödning	Hb < 60 utan pågående blödning
	Riklig vaginalblödning: blöder genom flera nattbindor/tim	

Förklaring och definition:v

- En stor okontrollerad blödning är t.ex. en pågående artärblödning etc.
 - Ett observandum är tourniquet (avsörningsförband) som behöver avlägsnas av traumakirurg inom 90 min – skall således inte prioriteras ner.
- Hematemes/melena med takycardi blir röd då detta är ett tecken på att patienten blött mycket även om det inte kommit ut.
- Med hematemes menas blodig eller kaffesumpsliknande kräkning. Enstaka blodstrimmor i kräkningen är inte hematemes.

	Ordination / åtgärd
->	Läkarordination
->	Blodgas
->	K-Hb (Skör äldre V-gas)
->	K-Hb
->	-

BRÖSTSMÄRTA

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Bröstsmärta med ST – höjning / nytillkommet grenblock	Bröstsmärta med nytillkomna EKG-förändringar	Bröstsmärta pågående men med låg misstanke om allvarlig orsak och utan tydlig palpömhets
Bröstsmärta med svimning eller pågående vegetativa symtom	Bröstsmärta , pågående med misstanke om AKS eller annan allvarlig orsak	Bröstsmärta senaste 24 tim, ej pågående men med misstanke om AKS eller annan allvarlig orsak
		Bröstsmärta andningskorrelerad med misstanke om allvarlig orsak

Förklaring och definition:

- Vegetativa symtom
 - Kallsvetning, illamående, ångest, andfåddhet, matthet, svaghet eller svimning.
- När misstänka **AKS** (akut koronart syndrom).
 - Dov, kramande smärta eller tryck mitt i bröstet, ibland strålar ut i hals, käkar eller armar. Ibland andfåddhet, trötthet och hjärtklappning.
 - Riskfaktorer för AKS är t.ex. tidigare kardiovaskulär sjukdom, hypertoni, rökning, diabetes, hyperlipidemi, ärftlighet samt ffa ålder.
- När misstänka andra allvarliga orsaker till ihållande bröstsmärta.
 - **Aortadissektion.**
 - Akut insättande svår retrosternal smärta, ofta med utstrålning mot ryggen och mellan skulderbladen. Dissektionens utbredning påverkar smärtan. Ofta vegetativa symtom. Observera att EKG kan vara normalt. Förekommer vanligen mellan 40 och 70 års ålder.
- När misstänka allvarliga orsaker till andningskorrelerad bröstsmärta.
 - **Perimyocardit.**
 - Akut retrosternal smärta, ofta lägesrelaterad och förvärras vid djupandning. Andra symtom är feber, palpitationer, dyspné, hosta.
 - **Pneumothorax.**
 - Plötsligt uppkommen smärta i kombination med dyspné. Smärtan oftast andnings- och/eller rörelserelaterad.
 - **Lungemboli.**
 - Tryckande eller kvävande smärta mitt i bröstet. Hosta, hållsmärta och hemoptys förekommer, men framförallt plötslig svår dyspné.
 - Riskfaktorer som aktiv malignitet, tidigare DVT/LE, infektion, IBD, Östrogen/P-piller/graviditet + postpartum 8 veckor, koagulationsrubbnig, rökning, operation/trauma, immobilisering, gips, långresa.
 - Pågående AK-behandling minskar risken för LE radikalt.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	PVK, EKG, Troponin, uppkoppling
->	EKG, Troponin, överväg uppkoppling (Skör äldre V-gas)
->	EKG
->	-

BUKSMÄRTA

VARNINGSSYMTOM RÖD

Buksmärta: plötsligt påkommen, svår (nivå 3) och konstant med SBT < 90 och/eller puls > 120

VARNINGSSYMTOM ORANGE

Buksmärta: plötsligt påkommen och svår (nivå 3) eller vegetativa symtom

VARNINGSSYMTOM GUL

Kräkningar: pågående

Förklaring och definition:

- Vad letar vi efter i RÖD buksmärta?
 - Ffa aortaruptur – dessa måste handläggas omedelbart.
- Vad letar vi efter i ORANGE buksmärta?
 - Aorta, artäroklusion, perforation, ileus, strangulerat bråck, ovarialtorsion, extra uterin graviditet etc. som måste handläggas snarast.
 - Även stensmärter som behöver adresseras snabbt för smärtlindring, dessa kan sedan prioriteras ner efter framgångsrik smärtlindring.
 - fertila kvinnor tas det alltid HCG för att utesluta extrauterin graviditet.
 - Vid hög buksmärta tas leverprover + amylas (ingår i AM Övre Buk).
 - Vid misstanke om njursten och GRÖN prio tas Krea.
 - Vid misstanke om app tas neutrofila.

Ordination / åtgärd

->

Läkarordination, hög buksmärta EKG

->

V-gas, CRP, LPK, krea, u-sticka, HCG. Vid hög buksmärta även EKG och leverstatus (Vid misstanke om app tas neutrofila)

->

V-gas, CRP, LPK, krea, u-sticka, HCG. Vid hög buksmärta även EKG och leverstatus. (Vid misstanke om app tas neutrofila)

->

Hb, LPK, CRP, U-sticka, HCG. Vid hög buksmärta tas även EKG och leverstatus. (Vid misstanke om app tas neutrofila)

->

-

DIABETES

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Hypoglykemi: Glc < 2,5	Hyperglykemi: Glc > 11 + AF ≥22 eller metabol acidosis	

Förklaring och definition:

- Varför "AF>22" eller "metabol acidosis".
 - Detta är till för att fånga de som har en ketoacidosis.
 - **OBS** – metabol acidosis innebär inte alltid att patienten har ett onormalt pH – viktigare är att titta på Base Excess (BE) (som då skall vara lägre än -3).
- Om HHH har uppmätts (på känd eller okänd diabetes) ta orangea prover och **värdera prio**.

	Ordination / åtgärd
->	Läkarordination
->	Glukos, blodketoner
->	Glukos, blodketoner (skör äldre V-gas)
->	Glukos, blodketoner
->	-

DIARRÉ/KRÄKNINGAR

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Kräkningar: pågående

Förklaring och definition:

- Viktigt att tänka på att kräkningar inte alltid är gastroenterit – viktigt att värdera annan allvarigare bakomliggande orsak som t.ex:
 - Bukåkomma.
 - Kardiell sjukdom.
 - Endokrina sjukdomar som Ketoacidosis, Addison.
 - Cerebrala åkommor.
 - Infektioner/sepsis.
 - Läkemedel.
 - Preeklampsi hos gravid >v20 (se graviditet)
 - Hyperemesis hos gravida, se graviditet.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	CRP, V-gas, krea, blodstatus
->	CRP, V-gas, krea
->	-
->	-

DYSPNÉ

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Dyspné med skummande andning	Dyspné: akut svår/synligt ansträngd andning/cyanos/utmattad patient	
Dyspné: kraftigt med ST-höjning/nyttillkommet grenblock	Dyspné: nyttillkommen med nyttillkomna EKG-förändringar	

Förklaring och definition:

- Vid dyspné spelar kombinationen av vitalparametrar och symtom en viktig roll i handläggningen.
- Viktigt att komma ihåg är att patienter med kroniska lungsjukdomar ofta faller ut på vitalparametrar medan lungfriska kan ha helt normala vitalparametrar och ändå ha en allvarlig bakomliggande sjukdom.
- Vid samtidig bröstsmärta och/eller svimning skall symtomet dyspné alltid betraktas som mer allvarligt än utan dessa symtom.

Ordination / åtgärd	
->	Läkarordination, EKG
->	A-gas, EKG, PVK
->	EKG (Skör äldre V-gas)
->	EKG
->	-

EXTREMITETSPROBLEM

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
	Akut ischemi (blek och kall extremitet)	Extremitetssmärta/-svullnad med nyttillkommen dyspné
		Interartikulär svullnad, rodnad led (en led) med feber/misstänkt infektion

Förklaring och definition:

- Akut extrimitetsischemi (tromb eller emboli) ger ett akut insjuknande med smärta samt perifer blek, kall extremitet.
- Septisk artrit, dvs. bakterieinfektion i leden, ger oftast akut insättande värk, rodnad och svullnad i en led, feber, ev. frossa och allmänpåverkan. Oftast stora leder (knä, höft, fot, axel). Kan ge generella septiska symtom.
- Vid misstänkt DVT skall alltid förekomst av ev. dyspné efterfrågas (tecken på lungemboli).
- Vid isolerad misstänkt DVT – följ lokal rutin inkl provtagning

	Ordination / åtgärd
->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Gravid med kraftig vaginal blödning (blöder genom flera nattbindor/tim)	Gravid med måttlig vaginal blödning (mer än kraftig mens)	
Gravid med pågående eller genomgånet krampanfall (t.o.m. 2v efter födsel)	Gravid med kraftig buksmärta, ihållande eller intervallsmärta	Gravid, planerad eller spontan abort med misstänkt infektion gynkonsult
Gravid med snabbt insättande starka buksmärter	Gravid + huvudvärk el. buksmärta el. bröstsmärta el. kräkning + BT > 140/90 (preeklampsi)	
Gravid med SBT >160 eller DBT >110	Post-partum (inom 14 d) med feber > 38	
	Gravid och trauma mot buken	

Förklaring och definition:**OBS**

- **Det viktigaste är att skydda mamman** – en gravid med allvarliga symtom ska behandlas som alla andra
- **ONEWS2** används fr.o.m gravidv 18+0 t.o.m 12 veckor postpartum

RÖD varningssymtom

- Gravid med kraftig vaginalblödning **är okontrollerad blödning.**
- Gravid med pågående eller genomgånet krampanfall **är ett tecken på eklampsi** och är patienter som försämras mycket snabbt.
- Gravid >v18 med snabbt insättande starka buksmärter **är allvarlig graviditetskomplikation.**
- Gravid >v18 med STB >160 eller DBT >110 **är allvarligt tecken på preeklampsi.**

ORANGE

- Gravid med måttlig vaginalblödning **är hotande missfall.**
- Gravid med kraftig buksmärta, ihållande eller intervallsmärta **är tecken på allvarlig graviditetskomplikation alt pågående förlossning.**
- Gravid >v18 + huvudvärk/buksmärta/bröstsmärta/kräkning + BT >140/90 (preeklampsi) **är tecken på preeklampsi.**
- Gravid >v18 med trauma mot buk. **Innan v 18 är fostret skyddat i bäckenet.**
- Post-partum (inom 14 dagar) med feber > 38 **är barnsängsfeber - allvarlig komplikation**

Styrning inom SU/Gbg: KK-AGN-DBUS

- T.o.m. gravidv 17+6 till KK akut SU/S och fyllt 16 år (<16 år till DBUS, SU/Ö)
- F.o.m. gravidv 18+0 till AGN SU/Ö och fyllt 16 år

Ordination / åtgärd

->

Läkarordination

->

V-gas, krea, blodstatus, CRP, lever, U-sticka, HCG

->

-

->

-

->

-

NEWS2 Obstetrik

Från graviditetsvecka 18+0 till och med 12 veckor postpartum / sen abort, används en anpassad obstetrisk bedömningskala, ONEWS2

Fysiologiska parametrar	3	2	1	0	1	2	3
Andningsfrekvens	≤10			10-20		21-29	≥30
Syremättnad	≤95			≥96			
Tillförd syrgas	Ja			Nej			
Systoliskt blodtryck	≤80	80-89		90-139	140-149	150-159	≥160
Diastoliskt blodtryck				≤90	90-99	100-109	≥110
Pulsfrekvens	≤60			60-110		111-129	≥130
Medvetandegrad				Alert			CVPU
Temperatur	≤35,0		35,1-36,0	36,1-37,9	38,0-38,9		≥39,0

Gravid tom v 17+6 Missfall, avstannad graviditet, extrauterin graviditet, corpus lutembildning, infekterad abort. <i>Barium: Blödning under graviditet.</i> Gravid BT > 140/90 se*, OHSS se *** Prover: Hb, CRP vid infektion	Graviditets-illamående/kräkningar Om patient har typ 1-diabetes och besvärande illamående hänvisas till: Spec MVC eller Medicinakuten <i>Barium: Diabetes typ 1 under graviditet, bil 1</i> Prover: Glc+ket alt blodgas, U-sticka och PUQE-score	EJ Gravid Buksmärta/Blödning Ovarialtorsion, endometriosis, endometrit, salpingit, tuboovarialabscess, corpus lutembildning, perimenopausal blödning. Samlagsblödning/skada Urinstämna, prolaps Prover: Hb, CRP, U-sticka, om fertilt U-HCG	Postop Gynoperation <6 veckor (slyngexicion, hysterektomi, laparaskopi med utagande av preparat via slidan**, mm) Prover: Hb, CRP	Urinstämna Gravid, framfall, herpes, endometriosis, annan infektion Prover: Bladderscan	Bartolinit / vulvaabscess och lokal infektion Främmande kropp Prover: CRP
RÖD	RÖD	RÖD	RÖD	RÖD	RÖD
Plötsligt påkommen lågt sittande buksmärta och chock med/utan större vaginal blödning.		Blödning och chock	Post-op infektion Se infektion		
ORANGE	ORANGE	ORANGE	ORANGE	ORANGE	ORANGE
Lågt sittande svår buksmärta och puls >120 trots given smärtlindring (med/utan större vaginal blödning) Feber med frossa		Puls >120 eller svår smärta trots given smärtlindring	Post-op infektion Se infektion	Svår buksmärta Ej kissat på 6 timmar	
GUL	GUL	GUL	GUL	GUL	GUL
Lågt sittande buksmärta Pågående missfall >v10 enl ulj. Feber/CRP och lågt sittande buksmärta/blödning ***Buksvullnad, buksmärta och ökad AF i samband med inledd IVF-beh.	PUQE-score 13-15 p trots behandling som ej kan anstå till nästa dag	Feber och lågt sittande bukbesvär med förhöjt CRP Riklig vaginalblödning: blöder genom flera nattbindor/tim Känd endometriosis eller under utredning för svår dysmenorré (när andra orsaker till smärtan är uteslutna) som inte klarar sig på åtgärder patienten har hemma	Post-op infektion Se infektion Blödning från plats för suturer **Vaginaltopps-ruptur Smärta trots smärtlindring som ej kan anstå till nästa dag	Svårighet att tömma blåsan (med eller utan prolapsring)	Uttalad smärta, svårt att sitta/röra sig, feber Svårt att kissa

GRÖN 07-16	GRÖN 07-16	GRÖN 07-16	GRÖN 07-16	GRÖN 07-16	GRÖN 07-16
<p>Remiss från gynekolog med misstanke om extrauterin graviditet utan ovanstående symtom</p> <p>Lågt sittande, sidoförskjutet bukobehag med eller utan mindre vaginal blödning där i.u grav ej konstaterats</p> <p>Lågt sittande central bukobehag med avtagande graviditetssymtom >v 10</p> <p>Övrig blödning i tidig grav. Barium: <i>Blödning under graviditet</i></p>	<p>PUQE-score <13p</p> <p>Råd i triage och hänvisning till VC</p>	<p>Några dygn anamnes på lågt sittande buk<i>mårta</i> och flytningar/blödningar</p> <p>Prolapsring som trillat ut och orsakar handikappande framfall</p>	<p>Komplikation med obehag, lättare smärta relaterat till operationen</p>	<p>Ring som trillat ut och orsakar funktionshinder framfall</p>	<p>Bartholinit/ vulvaabscess utan uttalade besvär enl ovan</p> <p>Wordkateter trillat ut <6 tim efter insättning</p>
MVC	VC	ÖV-gyn/VC	VC	ÖV-gyn/VC	ÖV-gyn/VC/JVC
<p>Övrig blödning i tidig grav Barium: <i>Blödning under graviditet</i></p>	<p>PUQE-score <13p</p> <p>Råd i triage och hänvisning till VC</p>	<p>Några dygns anamnes på lågt sittande bukobehag och flytningar/blödningar – misstanke om STI efter egentest/VC/HUD och könsmottagning</p> <p>Postmenopausal liten blödning (PMB) för cancerutredning sker i öppenvården inom 2-4 v</p> <p>Anovulatorisk blödning med stabilt Hb</p>	<p>Kontroll av Hb/post-op trötthet mm</p>	<p>Alla övriga framfall</p>	<p>Bedömning och behandling av icke akuta besvär</p>

- > Våldtäkt/sexuellt övergrepp: 0-7 dagar efter händelsen spårsäkras. >7 dagar efter händelsen u.s. och provtagning eller enl polisens önskemål
- > Skill på Smärta och obehag. Vid smärta kan pat bara fokusera på att hantera sin smärta och är inte avledbar
- > *Bariumrutin: "Prioriteringsordning för patienter i behov av akut eller subakut obstetrisk vård" under hypertoni
- > ** Vid hysterektomi sutureras vaginaltoppen. Kan rupturera t.ex. vid penetration av slidan eller spontant. Ger sällan blödning/smärta men behöver bedömas pga risk för tarmprolaps/infektion.
- > ***OHSS Ovariellt hyperstimuleringsyndrom uppstår i samband med inledd IVF-beh före el efter embryoöverföring pga uppreglerad hormonmängd. Pat kan ansamla stora mängder vätska intraabdominellt, har ökad risk för tromboembolism eller elektrolytrubbning. Se bariumrutin "OHSS".
- > Sjukskrivning och icke akuta frågeställningar sker via patientportalen på 1177.

HJÄRTRYTM

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Takycardi: breddökad (som orsak till vårdtillfället)

Förklaring och definition:

- Syftet är att hitta VT.
- De vanligaste orsakerna till breddökade takycardier är FF/FFL eller annan takycardi med samtidigt hö- eller vä-grenblock alt en snabb pacemakerrytm.
- Vid osäkerhet – diskutera med läkare.
- Vid flimmer/fladder tas Kalium oavsett hjärtfrekvens.
- Patienter med höga /låga hjärtfrekvenser med grön/gul prio kan behöva telemetri. Om osäker konsultera läkare på akuten.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	V-gas, krea
->	K (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

HJÄRTSTOPP/LUFTVÄGSHINDER

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Hjärtstopp: pågående / åtgärdat		
Luftväg: stridor, hotad eller ofri luftväg, intuberad / larynxmask		

Förklaring och definition:

- Patienter som har eller haft hjärtstopp är alltid RÖD.
- Patienter med hotad eller ofri luftväg är alltid RÖD oavsett orsak.
 - Värdera stridor.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

HUD

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Förklaring och definition:

- Sökorsaker relaterade till hud har inga egna varningssymtom.
- Använd klinisk bedömning.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

HUVUDVÄRK

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Huvudvärk: urakut debut och intensiv

Förklaring och definition:

- Det vi söker är ffa subarachnoidalblödning.
- Mycket viktigt att eftersöka associerade symtom som neurologiska bortfall, feber, meningism etc.
- Se lokal rutin subarachnoidalblödning

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

INFEKTION/FEBER/SEPSIS

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Infektion: misstänkt + NEWS2 \geq 7	Infektion: misstänkt samt NEWS2 5-6	
Infektion med feber, påverkad och nackstel / meningism / peteccier	Infektion: misstänkt med pågående cytostatikabehandling / immunosupprimerad	

Förklaring och definition:

- Vid infektion / infektionsmisstanke med NEWS \geq 7 ska sepsislarm aktiveras enligt lokalrutin och inkluderar.
 - Prover inkl laktat och blododling
 - Adekvat antibiotika inom 1 timme
 - Vätska, syrgas efter behov
- Infektion / infektionsmisstanke med NEWS 5-6 kan innebära allvarlig infektion
- Misstänkt nekrotiserande mjukdelsinfektion ska handläggas med högsta prioritet
- Bakteriell meningit är ett ovanligt men allvarligt tillstånd som kräver snabb diagnostik och behandling.
 - Ska misstänkas om \geq 2 av: svår huvudvärk, medvetandepåverkan, feber, nackstyvhet
 - Alltid kontakt med infektionsjour/konsult
- Infektion hos immunosupprimerad är allvarlig oavsett NEWS—poäng. Överväg blodstatus med diff.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	CRP, blodgas, blodstatus, krea
->	CRP (Skör äldre V-gas)
->	CRP
->	-

INTOX

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Luftväg: stridor, hotad eller ofri luftväg, intub / laranxmask	Intox: akut och allvarlig eller suicidal.	Bett av giftig orm
Medvetslös	Medvetande sänkt nytillkommen	
	Förvirring: nytillkommen	

Förklaring och definition:

- Vid osäkerhet ta kontakt med GIC via växeln.
- Försök ta reda på vilken substans och mängd som intagits.
- Svampintox är alltid allvarligt.
- Observation på intag av frätande substans.
- Vid känt suicidförsök eller misstanke om det måste särskild övervakning övervägas.
- Vid oklar anamnes alt med paracetamolintox tas alltid prov för paracetamol.
- Överväg att ge KOL p.o. på vaken patient.
- Överväg **ventrikelsköljning** vid kort tid sedan intag, 2 timmar eller kortare. Om osäker rådfråga läkare.
- Låt patienten blåsa i alkoblås om möjligt
- Obs trauma huvud

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Blodgas, (Paracetamol)
->	Blodgas, (Paracetamol) (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

KOMPLIKATION OPERATION/GIPS ETC

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Förklaring och definition:

- För symtom relaterade till operationskomplikation eller gipsproblem etc. finns inga egna varningssymtom.
- Använd klinisk bedömning – kan behöva triageras upp.
- Uppmärksamhet på feber, oproportionerlig smärta, påverkat distalstatus etc.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	CRP
->	CRP (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

LEVERSJUKDOM

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Förklaring och definition:

- För symtom relaterade till leversjukdom (ikterus, ascites etc.) finns inga egna varningssymtom.
- Använd klinisk bedömning – kan behöva triageras upp eller uppfylla kriterier för "Sannolikt slutenvårdsbehov".
- Uppmärksamhet på feber, dyspné etc.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Hb, CRP, N, K, krea, lever, PK
->	Hb, CRP, N, K, krea, lever, PK (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

LJUMSK

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Inklämt ljumskbräck

Förklaring och definition:

- Inklämt ljumskbräck ska misstänkas vid smärtande resistens i ljumskan som inte förvinner i liggande.
- Använd klinisk bedömning.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

MEDVETANDEPÅVERKAN

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Medvetslös	Medvetessänkt: nytillkommet	
	Förvirring: nytillkommet	

Förklaring och definition:

- En medvetslös patient är alltid RÖD.
- Medvetandesänkning är ett allvarligt tecken.
- Nytillkommen konfusion hos annars klar patient är ett allvarligt tecken.
- Bedöm enligt GCS samt enligt NEWS2.

	Ordination / åtgärd
->	Läkarordination
->	A-gas, CRP
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

NEURO/YRSEL/KRAMPER

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Strokemisstanke med symtom $\leq 4,5$ tim och mNIHSS ≥ 1 p	Medvetandesänkt ; nytillkommet	Strokemisstanke med symtom >24 tim och mNIHSS ≥ 2 p
Strokemisstanke med symtom 4,5 – 24 tim alt okänd debut och mNIHSS ≥ 2 p		Strokemisstanke med symtom 4,5 – 24 tim alt okänd debut och mNIHSS 1p
Yrsel : akut påkommen med symtom $\leq 4,5$ tim och mNIHSS ≥ 1 p		Yrsel: akut påkommen med symtom > 24 tim och mNIHSS ≥ 2 p
Kramper : pågående		Yrsel : akut påkommen med symtom 4,5 – 24 tim alt okänd debut och mNIHSS 1p
		TIA : senaste 24 tim, nu symtomfri

Förklaring och definition:

- Vid bortfall, strokesymtom och akut påkommen yrsel skall två saker göras:
 - Värdera tiden från debut.
 - Göra ett översiktligt neurologstatus enl modifNIHSS.
 - Om pat efter detta röd skall ambulans alt akutens läkare omedelbart kontakta trombolysjour.
- Ställningstagande till omprioritering efter diskussion med trombolysjour
- Patienter som haft en TIA är alltid inläggningsfall.
- Pågående krampanfall är RÖD. Postiktalitet värderas enl NEWS2.
 - Observandum här är genomgången krampanfall hos gravid – detta är ett tecken på eklampsi och är patienter som förvärras mycket snabbt och skall triageras RÖD. Se Gravid post-partum.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Blodgas, CRP
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

MODIFNIHSS

TESTTYP	POÄNGBEDÖMNING
Orientering Fråga om nuvarande månad och patientens ålder.	0 Båda rätt. 1 Ett rätt. 2 Inget rätt (även afasi eller coma).
Förståelse Ge kommando: Slut ögonen! Knyt handen! (icke paretiska sidan).	0 Båda rätt. 1 Ett rätt. 2 Inget rätt.
Ögonmotorik/ögonställning Observera först ögonställningen. Testa sedan ögonrörelserna åt hö och vä sida.	0 U.a. 1 Pat tittar från sjuka sidan, men vid stimulering kan pat få över blicken åt andra sidan. 2 Pat tittar från sjuka sidan och kan inte få över blicken åt andra sidan.
Synfält Använd fingerviftning eller genom att föra handen "hotfullt" mot pats öga.	0 U.a. 1 Påverkat synfält åt ena sidan.
Pares i arm Pat skall ligga. Lyft armarna ca 45 grader. Be pat hålla kvar i 10 sek. Testa icke paretisk sida först. Poäng avser sämsta sidan.	0 Håller kvar i 10 sek. 1 Sjunker inom 10 sek, men ej hela vägen till underlaget. 2 Sjunker mot underlaget inom 10 sek, men med visst mothåll. 3 Faller omedelbart, men kan röras mot underlaget. 4 Ingen rörlighet i armen.
Pares i ben Pat skall ligga. Rakt benlyft ca 30 grader. Be pat hålla kvar i 5 sek. Testa icke paretisk sida först. Poäng avser sämsta sidan.	0 Håller kvar i 5 sek. 1 Sjunker inom 5 sek, men ej hela vägen till underlaget. 2 Sjunker mot underlaget, men med visst mothåll. 3 Faller omedelbart, men kan röras mot underlaget. 4 Ingen rörlighet i benet.
Känsl/sensibilitet Testa med beröring eller smärta (nål) på arm och ben.	0 U.a. 1 Nedsatt känsel.
Språk/kommunikation	0 U.a. 1 Lätt till måttlig dysfasi. Svårt att hitta ord eller uttrycka sig. 2 Svår afasi, svarar i stort sett bara "ja" och "nej". 3 Stum, total afasi.

OSPECIFIK SJUKDOM

VARNINGSSYMTOM RÖD

Kalium $\geq 6,0$ och EKG-förändringar

VARNINGSSYMTOM ORANGE

Känd addison eller binjurebarksvikt

VARNINGSSYMTOM GUL

Förklaring och definition:

- **Avvikande kalium** + EKG-förändringar.
 - Hyperkalemi ($\geq 6,0$) är en risk för allvarlig arytm och skall vara uppkopplad.
 - Hypokalemi ($\leq 2,6$) är en risk och kan behöva prioriteras upp.
- **Känd addison eller binjurebarksvikt**
 - Patienter med binjurebarksvikt/addison är särskilt känsliga vid sjukdomstillstånd som feber, gastroenterit, hypovolemi etc.
 - Står ofta på substitution med kortison som i samband med sjukdom ofta justeras upp. Detta kan ibland vara otillräckligt.
 - Patienten behöver handläggas med hög prioritet eftersom tillståndet snabbt kan utvecklas till ett livshotande tillstånd p.g.a. cirkulatorisk chock.
 - Om äldre, se under behov/process skör äldre

Ordination / åtgärd

->

Läkarordination

->

Läkarordination (vid Addison V-gas, krea, blodstatus, CRP)

->

- (Skör äldre V-gas)

->

-

->

-

PSYKISKA BESVÄR 1/2

Oberoende sörsak prioriteras somatisk omhändertagande före psykiatrisk omhändertagande inom samma prioritetens färg

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Pågående suicidförsök eller Misstänkt allvarlig kropps-skada mekanisk skada eller intag av substanser, ska bedömas på somatisk akutmottagning	Överhängande pågående suicidavsikt	Pågående självskada. Övrig suicidalitet bedöms enl suicidstegen, steg 5 eller mer Vid läkemedelsförgiftning som kan ge organskador ska bedömas på somatisk akutmottagning.
Pågående våld eller Agerande eller annat beteende som kräver fysiskt ingripande	Fysisk hotfull	Verbalt hotfull
Delirium tremens	Ätstörning i verifierat metabolt tillstånd (blodgas pH, BE eller laktat) eller sjunkande medvetande inom de sista 12 timmarna	Ätstörning, nytt eller försämrat, och inte i stånd att kunna ta hand om sig själv
	Katatoni Abstinens med risk för EP och DT (somatisk påverkan)	Frihetsberövade Nyttillkommet avvikande verklighetsuppfattning/beteende Påtagliga hämningar Konfusion/ Dissociation

Suicidstegen

1. Nedstämdhet
2. Livsleda, dödstanke
3. Dödsönskan
4. Suicidtankar
5. Suicidimpulser
6. Suicidala avsikter eller planer
7. suicidhandling

Förklaring och definition:

- Använd alltid klinisk bedömning – kan behöva triageras upp
- Stor uppmärksamhet på självmordstanke, psykotiska symtom, aggressivitet – frikostig med uppradering

Allmänt om inga varningssymtom uppfylls:

- Plötsliga (inom samma dygn) psykiska förändringar kan vara somatiskt orsakade som: stroke, delirium, epilepsi, infektion/sepsis
- Akuta (inom några dagar) psykiska förändringar bör bedömas akut
- Övriga psykiska förändringar bedöms inom primärvården antingen av allm läkare, psykolog eller psykiatriker

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination,
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

PSYKISKA BESVÄR 2/2 förtydliganden

Oberoende sökorsak prioriteras somatisk omhändertagande före psykiatrisk omhändertagande inom RÖD och ORANGE prioritet

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
<p>Suicidförsök Bedöm tillsynsgrad! Bedöm enligt NEWS2.</p>	<p>Självskada med uttalad suicidönskan Här och nu perspektiv. Hot om pågående suicidförsök. Informera omedelbart ledningssjuksköterska. Bedöm tillsynsgrad! Lämnar inte patienten ensam. Finns självmordsredskap tillgängligt?</p>	<p>Självskada Patient utsätter avsiktligt sin kropp för skada på akutmottagning</p>
<p>Pågående våld Attackerar person eller föremål. Sparka, slå, kasta saker, slå ner saker eller krossa fönster Direkt kontakt med läkare. Överväg tvåsätgar</p>	<p>Fysisk hotfull En tydlig avsikt att kroppsligen hota en annan person, tex en aggressiv kroppshållning, ta tag i någon annans kläder, hotande höja handen. Kontakt med läkare. Erbjud lugnande läkemedel. Bedöm tillsynsgrad.</p>	<p>Verbalt hotfull Ett verbalt utbrott som mer än att höja rösten och har för avsikt att förödmjuka eller skrämna annan person Erbjud lugnande läkemedel. Bedöm tillsynsgrad</p>
<p>Delirium tremens DT är ett allvarligt medicinskt tillstånd och kräver behandling! Direkt kontakt med läkare vid misstanke Uppstår oftast 2-4 dygn efter avbrutet drickande. Symtom: plockighet, vanföreställningar, stark oro, konfusion samt syn- och hörselhallucinos. Bedöm enligt NEWS2. Förhöjd puls, förhöjt blodtryck samt temperaturstegring är vanligt.</p>	<p>Påtagliga abstinenssymtom med somatisk påverkan Risk för EP och DT (somatisk påverkan) Kontakt med läkare. Eget rum. Erbjud lugnande läkemedel. Bedöm tillsynsgrad.</p>	<p>Nyttillkommet avvikande beteende Hallucinationer: Nyttillkomna eller försämring i befintlig psykosjukdom Vanföreställningar - Nyttillkomna eller försämring i befintlig psykosjukdom Konfusion – Har ett snabbt insjuknande, timmar till dagar. Mani – Kraftig uppvarning, forcerat talflöde, gränslös Påtagligt oroligt beteende Påtaglig affektlabilitet Påtagliga hämningar Dissociation</p>
<p>Medvetslös Medvetslöshet är ett symptom och inte sjukdom. Följ ABCDE, prioritera att hålla fria luftvägar och ta ett snabbglukos, om <2,5 ge glukos i.v. eller druvsocker på munnens slemhinnor Larma efter hjälp *(Herpes)encefalit *Uremi (och endogen förgiftning) *Status epilepticus *Korsakoffs syndrom (+ Wernicke-encefalopati) *Meningit/Sepsis *Intoxikation *Diabetes (hypo- och hyperglykemi) *Andningsinsufficiens *Strukturell skada/slaganfall/subaraknoidalblödning</p>	<p>Kattoni Är ett allvarligt men ovanligt sjukdomstillstånd som kan uppkomma vid schizofreni, affektiva tillstånd, toxiska tillstånd (SSRI, neuroleptika) och somatisk sjukdom. Behöver skyndsamt behandling av dehydrering och hypertermi.</p>	<p>Frihetsberövade Patienter ska prioriteras oavsett psykiatrisk sökorsak, dock utan att riskera den medicinska säkerheten för andra patienter. LVM §9 triageras utifrån symptom</p> <p><u>Tänk på följande:</u> §47 LPT §13 LVM LRV LVU Vårdintyg Kriminalvård Handräkning för vårdintygsbedömning</p>

RECT

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Förklaring och definition:

- Sökorsaker relaterade till rektala problem har inga egna varningssymtom.
- Använd klinisk bedömning.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	-
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

RYGGSMÄRTA

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Ryggsmärta med nytillkommen ridbyxanestesi eller inkontinens

Förklaring och definition:

- Vad vi letar efter är cauda equina-syndrom dvs. ett diskbråck som klämmer på ryggmärgens utlöpare.
- De ger förutom smärta känselnedsättning på insida lår/skrev samt en oförmåga att hålla urinen.
- Viktigt att känna och fråga efter detta.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

SVIMNING

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Svimmelhet: helt utan förkänning

Förklaring och definition:

- Svimmelhet helt utan förkänning inger misstanke om kardiell svimmelhet (ffa arytmier).
- Särskilt observandum på andra associerade symtom som bröstsmärta, dyspné etc.
- Svimmelhet i samband med ansträngning är ett observandum.
- Obs trauma huvud

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	V-gas, EKG
->	EKG (Skör äldre V-gas)
->	EKG
->	-

UNDERLIVSBESVÄR MÄN

(Underlivsbesvär KVINNOR se Gynekologiska sökorsaker)

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Underlivsmärtnor / Skrotumsmärtnor: hastigt påkommande, kraftig och ihållande

Förklaring och definition:

- Testistorsion ger en smärta som är hastigt påkommande, kraftig och ihållande.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	CRP, U-sticka (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

URINVÄGSBESVÄR

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Urostopp

Förklaring och definition:

- Akut uppkommen urinstämma är smärtsamt.
- Se lokal rutin för p-KAD
- Urostopp skall åtgärdas snarast möjligt.
 - Med smärta – avlasta direkt.
 - Vid KAD – spola.
 - Vid stop i pyelostomi spola med 5–10 ml koksalt.

Ordnation / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	U-Sticka, HCG, CRP (Skör äldre V-gas)
->	U-Sticka, HCG, CRP
->	-

Traumalarm uppfylls när skademekanismen ger påverkan på flera organsystem, enl de nationella traumalarmskriterierna

NIVÅ 1	NIVÅ 2	NIVÅ 3
<p>FYSIOLOGISKA KRITERIER</p> <p>Andning</p> <ul style="list-style-type: none"> Behov av ventilationsstöd AF <10 eller >29 <p>BARN:</p> <ul style="list-style-type: none"> Andningspåverkan <p>Cirkulation</p> <ul style="list-style-type: none"> BT <90 eller ej palpabel radialispuls <p>BARN:</p> <ul style="list-style-type: none"> kapillär återfyllnad >2sek Puls 0-1 år <90 eller >190 1-5 år <70 eller >160 <p>NEUROLOGI</p> <ul style="list-style-type: none"> RLS≥3 eller GCS≤13 	<p>SKADEMEKANISM</p> <ul style="list-style-type: none"> Bilolycka >50 km/tim utan bilbälte Utkastad ur fordon Fastklämd med losstagnig >20 min MC-olycka (eller motsvarande) >35 km/tim Fall >5 m <p>BARN</p> <ul style="list-style-type: none"> Påkörd/överkörd av motorfordon Fall >3m 	<p>SKADEMEKANISM</p> <ul style="list-style-type: none"> Fall >3m Trafikolycka med misstanke om högenergivåld MC/Mopedolycka >35 km/tim Hästolycka Oskyddade trafikanter
<p>ANATOMISKA KRITERIER</p> <ul style="list-style-type: none"> Penetrerande våld mot huvud, hals, bål, extremiteter ovan armbåge/knä (inte ytliga skärsår)* Öppen skallskada/impressionsfraktur* Ansikt-/halsskada med hotad luftväg Instabil/deformerad bröstorg* Svår smärta i bäckenet (misstänkt bäckenfraktur)* Misstänkt ryggmärgsskada* ≥2 frakturer på långa rörben Amputation ovan hand/fot* Stor yttre blödning Brännskada ≥18% eller inhalationsskada* 	<p>Tillägg / förtydliganden</p> <p>Nivå 2-larm utlöses om skademekanismen talar för att patienten OSKYDDAD har utsatts för högenergetiskt våld och det finns risk för svåra skador trots stabila VP</p> <p>Exempel:</p> <ul style="list-style-type: none"> Avkastad av häst i galopp Sparkad/trampad av häst i buk/thorax/huvud/bäcken Skidåkare/pulkaåkare/cyklist som i >35km/tim kolliderar med ett fast föremål Kollisionsolycka >35 km/tim i skidbacke Olycka med vattenskoter eller vattenskidor Olycka med snöskoter/fyrhjulig 	<p>OBSERVANDUM</p> <ul style="list-style-type: none"> Successiv försämring av misstänkt allvarlig skadad patient Ökad blödningsrisk (blodförtunnande medicinering) Ålder <5 år eller >60 år Allvarlig grundsjukdom Hypoterm <35°C Drogpåverkad Gravid
<p>*Överväg att köra patienter i VGR direkt till RTC Sahlgrenska SU/S eller DBUS SU om fysiologi och transportsträcka tillåter</p>	<p>43</p>	<p>Var frikostig med uppgradering av larm vid kriterium för observandum</p>

TRAUMA/SKADOR som inte uppfyller traumalarmskriterierna

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
	Skalltrauma med med \leq GCS 14 eller GCS 15 + 1 av: Blödningsrisk (<i>Waran/NOAK, dubbel trombocythämmare eller blödarsjuka</i>), krampanfall, neurologiska avvikelser, shuntbehandling	Skalltrauma: GCS 15 och varit avsvimmad el amnesi el upprepade kräkningar. GCS 15 och \geq 65 år med trombocythämmare Nackskada: med palpömhets över kotpelaren Skada: med oproportionerlig smärtnivå
Hängning / strypning		
Ögonskada: penetrerande eller frätande		
Buk / Toraxtrauma med tilltagande smärta / omfång, urostopp eller hematuri	Buk / Toraxtrauma: med vegetativa symtom	Skada: med oproportionerlig smärtnivå
Fraktur med misstänkt kärlskada (<i>nedsatt cirkulation distalt, blek och kall extremitet</i>), nervskada	Ledluxation (<i>ej fingrar / tår</i>), proteluxatione eller luxationsfraktur Fraktur: öppen, felställd eller höftnära	Fraktur: stark misstanke om aktuellt (< 48 tim efter skadetillfället)
Drunkning / dykolycka		Skada: med oproportionerlig smärtnivå
Kemolycka / strålskada		
Elolycka högspänning / blix	Brännkada / frätskada 5-18 % eller cirkumferent	Skada: med oproportionerlig smärtnivå

Ordination / åtgärd

->	Trauma 1 eller 2 Läkarordination
->	-
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

Ögon och Öron

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Ofri eller hotande luftväg Om skada se trauma	Svalt knappcells batteri eller ≥ 2 magneter.	Stopp i esofagus, kan inte svälja saliv
Ögonskada: penetrerad eller frätande se trauma		

	Ordination / åtgärd
->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

SKÖR ÄLDRE – BEHOV/PROCESS

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Skör äldre enl screening (fresh)

Förklaring och definition:

- Alla över 75 år skall screenas enligt modifierad FRESH.
 - ≥ 75 år + ≥ 2 p definieras som "Skör äldre"
 - Bor på särskilt boende (2p).
 - Nedsatt uthållighet (1p).
 - Allmän trötthet/minskad ork < 2 mån (1p).
 - Ramlar ofta/oro för fall (1p).
 - Behöver hjälp med inköp (1p).
- Prioriteras lägst GUL och tas "först i sin färg".

Åtgärder:

Omvårdnad att ta ställning till:

- **Vätska/mat/dropp**
- **Tjock madrass**
- **Värdera toabesök – hjälp till toa**
- **Vändning av patient**
- **Värdera fallrisk**

Ordination / åtgärd

->

Läkarordination

->

V-gas, CRP, EKG, Bladderscan
Åtgärder enligt ovan

->

V-gas, CRP, EKG, Bladderscan
Åtgärder enligt ovan

->

-

->

-

INLÄGGNING - BEHOV/PROCESS

VARNINGSSYMTOM RÖD

VARNINGSSYMTOM ORANGE

VARNINGSSYMTOM GUL

Sannolikt slutenvårdsbehov

Förklaring och definition:

- Patienter som du bedömer ha ett sannolikt slutenvårdsbehov dvs. du tror inte att patienten kommer att gå hem från akuten.
- Blir som lägst GUL.

Ordination / åtgärd

->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	Läkarordination (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

YTTRE VÅLD – BEHOV/PROCESS

VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
		Sexuellt övergrepp: påtalat eller misstanke
		Våld i nära relation: påtalat eller misstanke

Förklaring och definition:

- Patienter som oavsett skada har ett behov av att prioriteras upp av psykosociala och etiska skäl.

	Ordination / åtgärd
->	Läkarordination
->	Läkarordination
->	- (Skör äldre V-gas)
->	-
->	-

SBAR – ICKE AKUT SITUATION

S	Situation Vad är problemet/ Anledningen till kontakt?	Ange Eget namn, titel, enhet, patientens namn, ålder, eventuellt personnummer. Jag kontaktar dig för att...
B	Bakgrund Kortfattad och relevant sjukhistoria för att skapa en gemensam helhetsbild av patientens tillstånd fram till nu.	...informera om Tidigare och nuvarande sjukdomar av betydelse. Kort rapport av aktuella problem och behandlingar tills nu. Eventuell allergi. Eventuell smittorisk.
A	Aktuellt tillstånd Status Bedömning	Rapportera Vitala funktioner. Aktuellt status kopplat till situationen. Jag bedömer att...
R	Rekommendation Åtgärd Tidsram Bekräftelse på kommunikationen	...därför föreslår jag; övervakning utredning/behandling vårdplanering/hjälppbehov överflyttning uppföljning. Hur ofta ... ? Hur länge ... ? När? Finns fler frågor? Är vi överens?

