

SHARP akutmottagningen – screening, inkludering och handläggning

Senast reviderad: 2026-04-15

Dokumentet gäller för: Akutmottagning Sahlgrenska

Innehållsansvarig: Linnea Gustafsson sektionschef, Janet Berntsson
sjuksköterska

Godkänd av: Jerker Persson, verksamhetschef AMGS

Bakgrund och Syfte

SHARP (Sahlgrenska Hospital Advanced Recovery Program) är ett strukturerat pre-, peri- och postoperativt omhändertagande för patienter som genomgår akut laparotomi (bukingrepp med medellinjessnitt)/laparoskopi. Strukturerat omhändertagande leder enligt flera studier till förbättrad överlevnad.

Indikationer för akut laparotomi/laparoskopi är bland annat perforation, tarmischemi, closed loop ileus och strangulationsileus. Alla patienter som genomgår akut (prioritering <24 timmar) explorativ laparotomi/laparoskopi vid Sahlgrenska sjukhuset skall omhändertas enligt nedanstående strukturerade omhändertagande.

Syftet med ett strukturerat omhändertagande för denna patientgrupp är tidig identifiering och preoptimering inför operation samt en strukturerad postoperativ plan för tidig återhämtning.

För att tidigt kunna identifiera patienter med behov av akut bukoperation har screeningkriterier tagits fram. Patienter som screenats får en snabb läkarbedömning och därefter tas beslut om SHARP ska aktiveras. Se flödesschema och beskrivande text nedan. Vid aktivering av SHARP involveras kirurgjour, anestesin och radiologin samt potentiell bakavdelning (som regel avd.132).

Arbetsbeskrivning

Screeningkriterier

Buksmärt +

Orange eller röd prioritering enligt WEST

Eller generellt peritonitstatus

Eller klinisk misstanke om ileus, tarmischemi eller perforation

Exklusionskriterier

- Traumapatienter
- GI-blödning
- Pankreatit (klinisk misstanke eller CT-verifierat)
- Kolecystit (klinisk misstanke eller CT-/Ultraljudsverifierat)
- Appendicit (klinisk misstanke eller CT-verifierat)
- Njursten
- Bedöms ej operabel/vill ej opereras

Preoperativt akutmottagningen

Triage/team

Identifiering av patient sker via triage/team när screeningkriterier uppfylls.

Handläggning enligt checklista SHARP steg 1

Team/larmrum

Vid uppfyllda screeningkriterier sker prioriterad läkarbedömning och beslut tas om SHARP ska aktiveras. Vardagar 8–21 sambedömning med ledningsläkare på akuten. Vid hög misstanke om differentialdiagnos som uppfyller exklusionskriterier handläggs patienten på sedvanligt sätt utan aktivering av SHARP. Checklista läggs i mapp "SHARP exkluderade" och orsak till exkludering dokumenteras i journal. Vid tveksamhet kontakt med kirurgusjour för diskussion/ sambedömning.

OBS! Vid frågeställning fri gas, ileus, tarmischemi, perforation ska SHARP aktiveras!

Vid aktivering av SHARP fortsatt handläggning enligt steg 2 i checklista. Kontakt med kirurgusjour tas. Samordnare avd.132 informeras (21132). Röntgenremiss CT-buk med kontrast utfärdas och markeras med SHARP för prioriterat utförande (obs! remissgranskning uteblir och undersökningen prioriteras omgående, hänsyn till krea tas ej). Säkerställ att kirurgusjour kan möta upp på röntgen före remiss skickas. CT-undersökning som markeras med SHARP i remissen kommer att vara med trefas, dvs utan kontrast och med kontrast i ven- och artärfas. Kirurgusjour kontaktar anestesijour och beslutar när man möts upp på röntgen.

CT-koordinator kontaktas (dagtid 28919, jourtid 27150), efter kontakt med kirurghusjour från akuten, för information om tid och plats samt för att informera radiolog (buk-kärlradiolog på plats dagtid, radiologjour på plats kvällstid och distansradiolog på telefon övrig tid). WEST-journal och checklista följer med patienten till röntgen. Kirurghusjour och anestesijour möter upp på röntgen.

Stabil patient kan transporteras med vaktmästare till röntgen, i övrigt gäller samma kriterier för övervakning på röntgen som för övriga patienter.

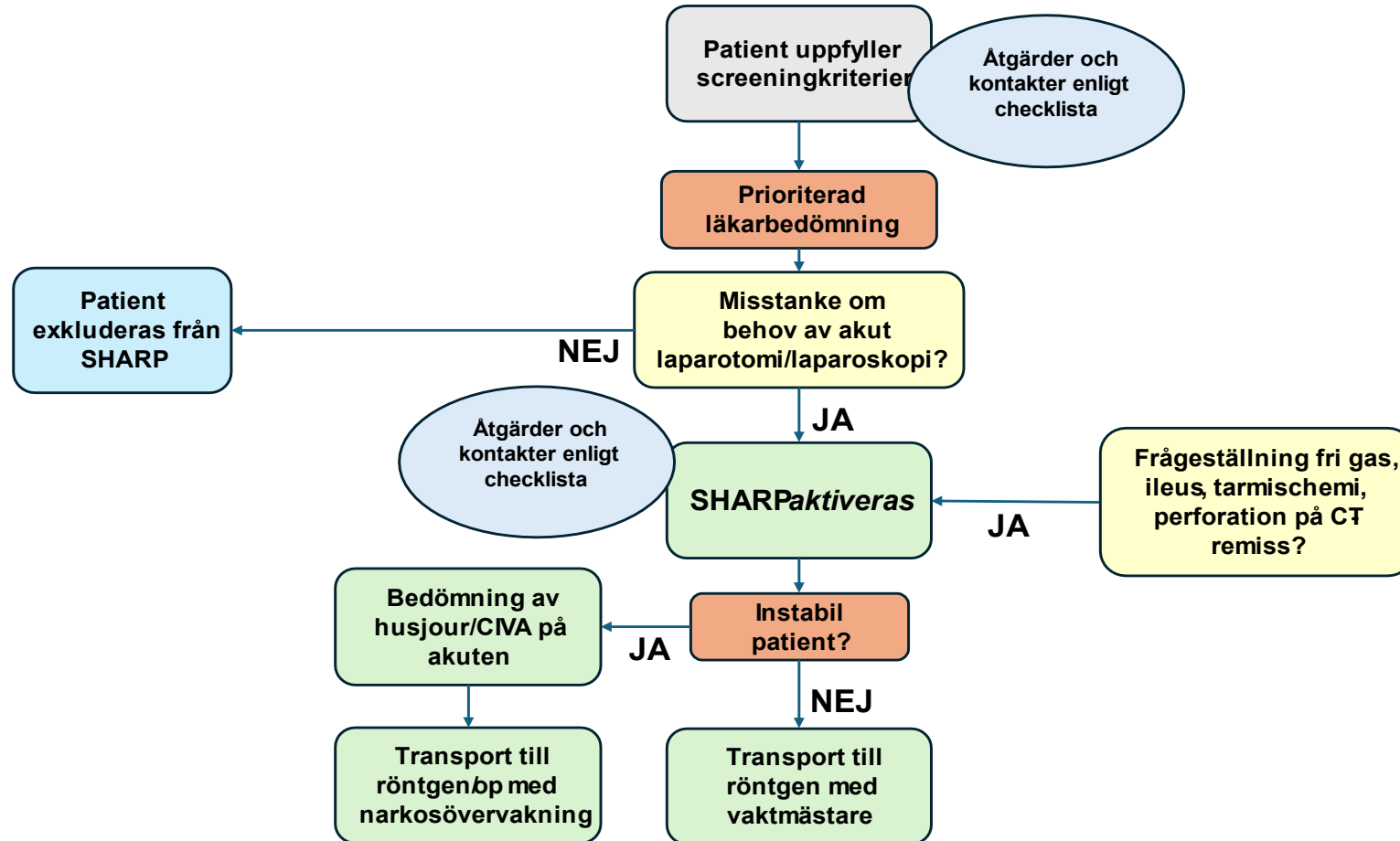
Om kritisk sjuk patient och misstanke om att patienten behöver opereras omgående kontakt med CIVA-jour och kirurghusjour för bedömning på akuten och ev. beslut om operation före/utan röntgen.

CT-svar som leder till SHARP

- * Fri gas
- * Tarmischemi
- * Strangulationsileus
- * Closed loop ileus

Det kan även finnas andra kliniska eller radiologiska tecken till att patienten behöver akut laparotomi/laparoskopi, men om ovanstående fynd noteras på patient som inte ingått i SHARP från början, ska SHARP aktiveras och omedelbar kontakt med kirurghusjour tas.

Flödesschema SHARP akut buk



Flödesschema SHARP akut buk

