

Gäller för: Verksamhet Radiologi, Arkiv och informationsstruktur
Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27), Specialröntgensjuksköterska
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-21

Giltig till: 2027-05-21

SHARP- Sahlgrenska Hospital Active Recovery-snabbspår inför akut laparotomi

Syfte

Minska tiden för äldre och sköra patienter som eventuellt är i behov av en akut laparotomi.

Skapa ett strukturerat omhändertagande och att patienten får en snabbare återhämtning och större överlevnad.

Inklusionskriterier

Buksmärta + en av följande

- Orange eller röd triageprioritering
- Generellt peritonitstatus

Eller

Buksmärta + minst två av följande

- Utebliven gasavgång
- Feber
- Skörhet

Eller CT-svar som leder till inkludering: fri gas, tarmischemi, strangulationsileus, closed loop ileus.

Exklusionskriterier

- Traumapatienter
- Pankreatit
- GI-blödning
- Kolecystit (klinisk misstanke eller CT-/Ultraljudsverifierat)
- Appendicit (klinisk misstanke eller CT-verifierat)
- Gall/njurstensanfall (klinisk misstanke eller CT-/Ultraljudsverifierat)
- Patienten bedöms ej operabel/vill ej opereras

Viktiga telefonnummer:

Radiolog Buk/Kärl: Akutgranskande -30461

Primärjour radiologi/Teleconsult: - 27665

Husjour Kirurgi: - 28854

Akutjour Anestesi: - 28223

DT-koordinator: - 28919

Lagledare kväll: 22664

Koordinator natt radiologi: 27150

Röntgenremiss

Remissen skall vara märkt med SHARP och behöver inte prioriteras av radiolog, kreatinin behöver inte inväntas men skulle kreatinin var förhöjt eller inte färdigt diskutera med kirurgjouren om undersökningen skall göras utan eller med kontrastmedel.

Röntgenremissen skickas via Agfa.

I Agfa tas remissen emot av röntgenpersonal som ändrar status till prioriterad och väljer tidsprioritet 1 NU.

Utförande av undersökning

Dagtid

Sjuksköterska på akuten kontaktar Husjour Kirurgi och Anestesijouren som skall vara med på DT-undersökningsrummet.

DT-koordinator kontaktar personal på DT-undersökningsrummet att en SHARP patient kommer. Om det ligger en patient på bordet kan undersökningen köras klart. Trauma Nivå 1 och Stroke-flödet prioriteras

före SHARP. Vid många urakuta undersökningar samtidigt gör prioritering av traumaplacerad radiolog dagtid och primärjour radiologi jourtid.

DT-koordinator kontaktar dagjour på Buk/Kärl radiologi som skall närvara på DT-undersökningsrummet.

Sjuksköterska på DT-undersökningsrummet genomför DT- undersökning protokoll B20
Bilderna skickas automatisk till AGFA för granskning.

Buk- och Kärlradiologi bedömer bilderna omedelbart
kl.08.00-16.15

Kväll

Sjuksköterska på akuten ringer Husjour Kirurgi, och Anestesijouren som skall vara med på DT-undersökningsrummet.

Lagledaren på röntgen meddelar personal på DT-undersökningsrummet att en SHARP patient kommer. Om det ligger en patient på bordet kan undersökningen köras klart.

Lagledaren på röntgen kontaktar primärjour radiolog som skall närvara på DT-undersökningsrummet.

Bildbedömning sker omedelbart
kl.16.15-24.00 av Primärjour röntgen

Natt

Sjuksköterska på akuten ringer Husjour Kirurgi och Anestesijouren som skall vara med på DT-undersökningsrummet.

Koordinatorn på röntgen meddelar personal på DT-undersökningsrummet att en SHARP patient kommer. Om det ligger en patient på bordet kan undersökningen köras klart.

Koordinator på röntgen kontaktar primärjour teleradiologi Teleconsult (TC) som finns tillgänglig på telefon.

Bildbedömning sker omedelbart
Vardagar: kl.00.00-07.30
Helger: kl. 00.00-8.00 av Teleconsult (TC)

Granskning

Vid akut bildgranskning tar radiologen ställning till fri gas och ileus. Radiolog ger ett muntligt svar till Husjour Kirurgi och Anestestijouren samt dokumenterar i Agfa.

Om radiologisk undersökning visar fri gas eller ileus som kräver akut explorativ laparotomi fortsätter omhändertagande enligt SHARP och steg 3 i checklista fylls i av kirurgjour.

Andra akuta diagnoser, som till exempel tarmischemi, kräver fullständig granskning av bilderna och innebär ett senare svar.

Om radiologisk undersökning inte påvisa diagnos som kräver explorativ laparotomi eller om patienten är inte intresserad av kirurgi avslutas omhändertagande enligt SHARP.

Bilaga 1

Checklista SHARP akut buk - AKUTMOTTAGNINGEN

Screeningkriterier (ringa in)

Buksamärta +			
WEST prio orange-röd	JA	NEJ	Om JA → SHARP
Eller generell peritonitstatus	JA	NEJ	Om JA → SHARP
Eller buksamärta + minst 2 av nedanstående:			
• Utebliven gasavgång	JA	NEJ	
• Feber	JA	NEJ	
• Skörhet	JA	NEJ	Om 2/3 JA → SHARP

Skall göras (kryssa i)

1. TRIAGE (sjuksköterska)

- Flagga i ELVIS "SHARP"
- Provtagning enligt WEST
- PVK – minst 1,3 (grön) x1
- Skriv "FASTA" i ELVIS

Skall göras (kryssa i)

2. TEAM (läkare, sjuksköterska)

- Prioriterad läkarbedömning

Aktivering av SHARP:

JA

- Blododling, blodgrupp, bastest, PK, Aptt *
- Ringer-Acetat 1000 ml
- Antibiotika (Pip/Taz 4g, om ej allergi)
- Kontakt med kirurghusjour, tel. 28854
- Röntgenremiss - kodord "SHARP"
- Kontakt med samordnare avd 132, tel. 21132
- Läkemedel enligt ordinationsmall i Melior
- Ring CT-kordinator tel. 28919, jourtid 27150

NEJ

- Checklista till mapp "SHARP exkluderade"
 - Avmarkera "SHARP" i ELVIS
- Orsak till exkludering:**

*kontrollera att prover v-gas, krea, ALAT, ASAT, ALP, bili, amylas, LPK, CRP, neutrofila är tagna

Överväg (kryssa i)

TRIAGE/TEAM (läkare, sjuksköterska)

- Antiemetika (Ondansetron 4mg iv)
- Smärtstillande (Morfin/ Oxynorm iv, Paracetamol iv)
- Ställningstagande till reversering av antikoagulation
- V-sond vid aspirationsrisk
- KAD
- Vårdbegränsningar och närståendekontakt

- Aktivering av SHARP efter CT** (Pat på AKM → gå till steg 1. Pat på avd → gå till steg 4)

CT-svar som leder till aktivering av SHARP: Fri gas, tarmischemi, strangulationsileus, closed loop ileus

Exklusionskriterier: Traumapatienter, GI-blödning, kolecystit, appendicit, pankreatit, njursten, patient bedöms ej operabel/vill ej opereras

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi, Arkiv och informationsstruktur

Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Maria Göransson Emgård, (marem13),
Underläkare, ST, Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2566

Version: 1.0

Giltig från: 2025-05-21

Giltig till: 2027-05-21