Akutlarm vuxen barn AKM AS

Innehåll

Syfte och omfattning 2
Bakgrund 2
Beskrivning 2
Förberedelser innan patienten anländer 2
Patienten på akutrummet 2
Åtgärdsplan vid flera Akutlarm vuxen samtidigt 3
Alla dagar mellan 8–21, helger 10–21 3
Jourtid 3
Roller och ansvarsfördelning 3
Gemensamt ansvar för samtliga i teamet 3
Larmläkare 4
Leder omhändertagandet och står bedside med patienten. Är med hela larmet. Har det övergripande medicinska ansvaret för patienten. Läser på om patienten innan patienten anländer om tid finns och kollar upp om det finns behandlingsbegränsningar sedan tidigare som är giltiga. Ordinerar läkemedel (ej intensivvårdsläkemedel/intubationsläkemedel). Sjuksköterska T1 4
Sjuksköterska T2 4
Undersköterska T1 4
Undersköterska T2 4
IVA framjour/IVA mellanjour 4
Narkossköterska 4
Ledningsläkare 5
Kardiolog på hjärtstoppslarm 5
Infektionsläkare, neurologer, barnmedicinare och andra konsulter 5
Referenser 5
Styrande dokument 5
Dokumenthistorik 6
Bilaga 1. Arbetssätt Akutlarm vuxen/barn 7
Bilaga 2. Checklista inför Akutlarm vuxen/barn 8
Bilaga 3. Teamets placering på Akutlarm vuxen/barn 9

Bilaga 4. Checklista inför transport.....10

Syfte och omfattning

Syftet är att säkerställa ett patientsäkert omhändertagande vid Akutlarm vuxen/barn på vuxenakuten. Akutlarm vuxen/barn är det vi i dagligt tal kallar ”medicinlarm”, ”hjärtstoppslarm” och ”barnmedicinlarm” som handläggs på vuxenakuten. Vid ”sepsislarm” finns särskilda riktlinjer, v g se separat riktlinje Sepsislarmkedja på AKM AS. För fördjupning i övriga larmkedjor v g se separat dokument Akuta larm på Akademiska sjukhuset.

Bakgrund

Omhändertagandet är ett teamarbete. Grundteamet består av enlarmläkare som är larmledare, IVA fram- och mellanjour, en narkossköterska, samt två sjuksköterskor och två undersköterskor från akutmottagningen. Alla dagar mellan 99-21finns även ledningsläkare på plats att stötta larmläkaren. I vissa fall behövs även konsulter, som larmas in efter önskemål av medicin A-jour/akutläkare/IVA-läkare. Vid Akutlarm barn larmas barnmedicinjouren. Barnmedicinjouren blir då larmledare när hen anländer.

För att teamet ska fungera optimalt så krävs en tydlig struktur, klar rollfördelning och en förutbestämd fysisk placering av personalen.

Beskrivning

Sammanfattning av arbetssättet vid Akutlarm vuxen/barn, se bilaga 1.

Förberedelser innan patienten anländer

1. Sjuksköterska T1 utlöser larmet på akutrummet via 58 888.
2. Akutrumspersonalen säkerställer förberedelser enligt ”Checklista inför Akutlarm vuxen/barn”, se bilaga 2.
3. När larmad personal samlats delar sjuksköterska T1 ut klisterlappar till teamet där personens roll framgår.
4. Larmledaren ber alla att presentera sig och är tydlig med att det är hen som leder larmet.
5. Larmledaren klargör att patienten ska handläggas enligt ABCDE och att alla ska placera sig enligt bilden ”Teamets placering på Akutlarm vuxen/barn”, se bilaga 3.
6. Sjuksköterska T1 lämnar en kort rapport enligt SBAR och skriver även upp rapporten på tavlan.

Patienten på akutrummet

1. Ambulansen kommer in med patienten och lämnar rapport *innan* patienten flyttas till britsen.
2. IVA-jouren/narkossköterskan ser till att syrgas levereras v b till patienten under ambulansrapporten.
3. Larmläkaren börjar sedan genomgången av patienten tillsammans med teamet enligt ABCDE.

4. Medarbetarna arbetar enligt en förutbestämd rollfördelning, se avsnittet ”Roller och ansvarsfördelning”.
5. Innan patienten lämnar akutrummet utförs ”check-out”, inklusive genomgång av ”Checklista inför transport”, se bilaga 4.

Vid oklarheter kring vård och vårdplats sammankallar larmläkaren berörda läkare enligt rutin för Time-Out på AKM AS.

Åtgärdsplan vid flera Akutlarm vuxen samtidigt

Alla dagar mellan 8–21, helger 10–21

1. *Ledningsläkare har ansvaret att få in ytterligare läkare till akutrummet* Om både medicin A-jour och akutläkare med akutrumserfarenhet finns på akutmottagningen ombeds de ta varsitt larm.
2. Ledningsläkare ber andra jourlinjer hjälpa till, t ex kardiolog vid hjärtstoppslarm, infektionsläkare vid infektionspatient etc.
3. Medicin B-jour tar larm 2, med stöd Ledningsläkare.
4. Ledningsläkare tar larm 2.

Jourtid

Larmläkare (den som är placerad på akutrummet) har ansvaret att få in ytterligare läkare till akutrummet. Vid behov av hjälp kontaktar larmläkare relevant bakjouren som får hjälpa till att få in resurser:

1. Om både medicin A-jour och akutläkare med akutrumserfarenhet finns på akutmottagningen ombeds de ta varsitt larm.
2. Medicin A-jour/akutläkare/bakjour ber andra jourlinjer hjälpa till, t ex kardiolog vid hjärtstoppslarm, infektionsläkare vid infektionspatient etc.
3. Medicin B-jour tar larm 2, om möjligt tillsammans med IVA mellanjour.

Roller och ansvarsfördelning

Gemensamt ansvar för samtliga i teamet

Ser till att omhändertagandet sker enligt ABCDE och att man följer rollfördelningen. Kommunicerar tydligt med varandra och använder ”closed loop”. Hjälps åt och stöttar mindre erfarna kollegor. Medarbetarskap-påtalar om man ser något som inte fungerar. Begär ytterligare resurser v b. Ger feedback efteråt om något fungerat bra/dåligt. Respekterar placeringen kring patienten/bakom skärmen/bakom linjen i golvet och bjuder in nyckelpersoner till patientnära arbete v b.

Larmläkare

Leder omhändertagandet och står bedside med patienten. Är med hela larmet. Har det övergripande medicinska ansvaret för patienten. Läser på om patienten innan patienten anländer om tid finns och kollar upp om det finns behandlingsbegränsningar sedan tidigare som är giltiga. Ordinerar läkemedel (ej intensivvårdsläkemedel/intubationsläkemedel).

Sjuksköterska T1

Tar emot larmrapporten. Initierar larmet vid livshotande svikt av vitala parametrar. Delar ut klisterlappar till personalen. Ger en kort rapport enligt SBAR om patienten när teamet anlänt. Skriver rapporten på tavlan. Identifierar patienten. Skriver ut provtagningsetiketter och odlingsremisser. Drar upp läkemedel. Vid HLR håller sjuksköterska T1 reda på tider samt fördelar defibrillatoransvar till behörig personal. Prioriterar och fördelar befintlig personal på akutrummet, ringer LAS v b, tar in T3 v b. Tillkallar anhörigstöd v b.

Vid barnlarm tar sjuksköterska T1 fram länken till WETBAGS 5A på datorn tillsammans med barnläkare. Detta för att säkerställa rätt energivärde (joule) och dos för läkemedel. Särskild rutin finns gällande defibrillator, se dokument: Defibrillator - barn akutmottagningen AKM AS.

Sjuksköterska T2

Arbetar bedside med patienten. Sätter perifera infarter, tar prover och administrerar läkemedel.

Undersköterska T1

Sätter på saturationsmätare, kopplar upp övervaknings-EKG, tar BT, ändrar BT-tagningsintervallet till var 5:e minut på övervakningsskåpet. EKG. Temp. Tar fram intubationsutrustning.

Undersköterska T2

Möter ambulansen. Klipper kläder v b. Sätter KAD.

IVA framjour/IVA mellanjour

Säkerställer syrgastillförsel till patienten under ambulansrapporten. Säkerställer fri luftväg, understödjer respiration och cirkulation. Kvarstannar så länge intensivvårdsbehov föreligger. Ansvarar för intensiv-/intermediärvårdsåtgärder såsom intubation, NIV och respiratorvård. Stödjer cirkulationen med vätskor, läkemedel och ev. pacing. Ordinerar intubationsläkemedel, inotropt stöd och IVA-/anestesiläkemedel. Övriga läkemedelsordinationer ska gå via medicin A-jour/akutläkare för att undvika dubbelordinationer. Sätter a-nål v b, tar a-gas v b. Bedömer IVA-/IMA-behov. Tar upp frågan om ECMO i tidigt skede när det är aktuellt. Fattar beslut om behandlingsbegränsningar tillsammans med medicin A-jour/akutläkare och Medicinspecialist/Akutläkarspecialist. IVA framjourer som inte är specialister ska samråda med specialistkompetent kollega.

Narkossköterska

Säkerställer syrgastillförsel till patienten under ambulansrapporten. Arbetar tillsammans med IVA-jouren att säkerställa fri luftväg, understödja respiration och cirkulation. Drar upp intubationsläkemedel v b, assisterar IVA-jouren vid intubation. Förbereder transportrespirator och planerar transport av patienten i samråd med IVA-jouren (t ex drar upp lämpliga läkemedel, tar fram

defibrillator v b). Är behjälplig med perifera infarter v b. Kvarstannar så länge intensivvårdsbehov föreligger.

Ledningsläkare

Finns tillgänglig på Akutlarm vuxen/barn dagtid. Har "helikopterperspektiv" och stödjer larmläkaren i det medicinska omhändertagandet. Hjälper till att lägga upp en plan för patienten. Bedömer om det krävs ytterligare resurser. Fattar beslut om behandlingsbegränsningar tillsammans med larmläkare och IVA framjour samt IVA mellanjour, ev. konsulter.

Kardiolog på hjärtstoppslarm

Bedömer EKG, fattar beslut om PCI, ev. hjärt-EKO. Kvarstannar så länge larmet pågår. Fattar beslut om behandlingsbegränsningar i samråd med medicin A-jour/akutläkare, Medicinspecialist/Akutläkarspecialist och IVA-jourer.

Infektionsläkare, neurologer, barnmedicinare och andra konsulter

Ledningsläkare respektive larmläkare är larmledare på Akutlarm vuxen så länge ansvaret inte tydligt delegerats till någon annan (t ex vid flera larm samtidigt, uppenbar kirurgpatient). Vid Sepsislarm gäller särskilda riktlinjer, v g se separat riktlinje i DocPlus. Rädda hjärnan larm, Öronlarm och Akutlarm barn leds av andra jourlinjer. Innan respektive jour anlänt på akutrummet har larmläkare ansvaret för omhändertagandet.

Referenser

Arbetssättet är framarbetat av projektgruppen för Akutlarm vuxen:

Anna Welander Projektledare, Specialist i akutsjukvård och Specialist i anestesi och intensivvård.

Eleonor Saulo, ST-läkare internmedicin.

Sara Morell, ST-läkare akutsjukvård.

Helena Wengström Nymark, Specialistsjuksköterska akutsjukvård.

Linda Jonsson, Specialistsjuksköterska i anestesi och gruppchef på akutmottagningen.

Åse Johansson, Specialistsjuksköterska akutsjukvård, utbildningssjuksköterska på akutmottagningen.

Björn Danielsson, Sjuksköterska akutmottagningen.

Emma Carlsson, Undersköterska akutmottagningen.

Oscar Sandqvist, Specialistsjuksköterska i anestesi och Specialistsjuksköterska i ambulanssjukvård.

Styrande dokument

DocPlus dokument: Akuta larm på Akademiska sjukhuset DocPlusSTYR-13720.

DocPlus dokument: Sepsislarmkedja på AKM AS DocPlusSTYR-18672.

DocPlus dokument: Time-out på AKM AS DocPlusSTYR-6593.

DocPlus dokument: Defibrillator - barn akutmottagningen AKM AS.

Dokumenthistorik

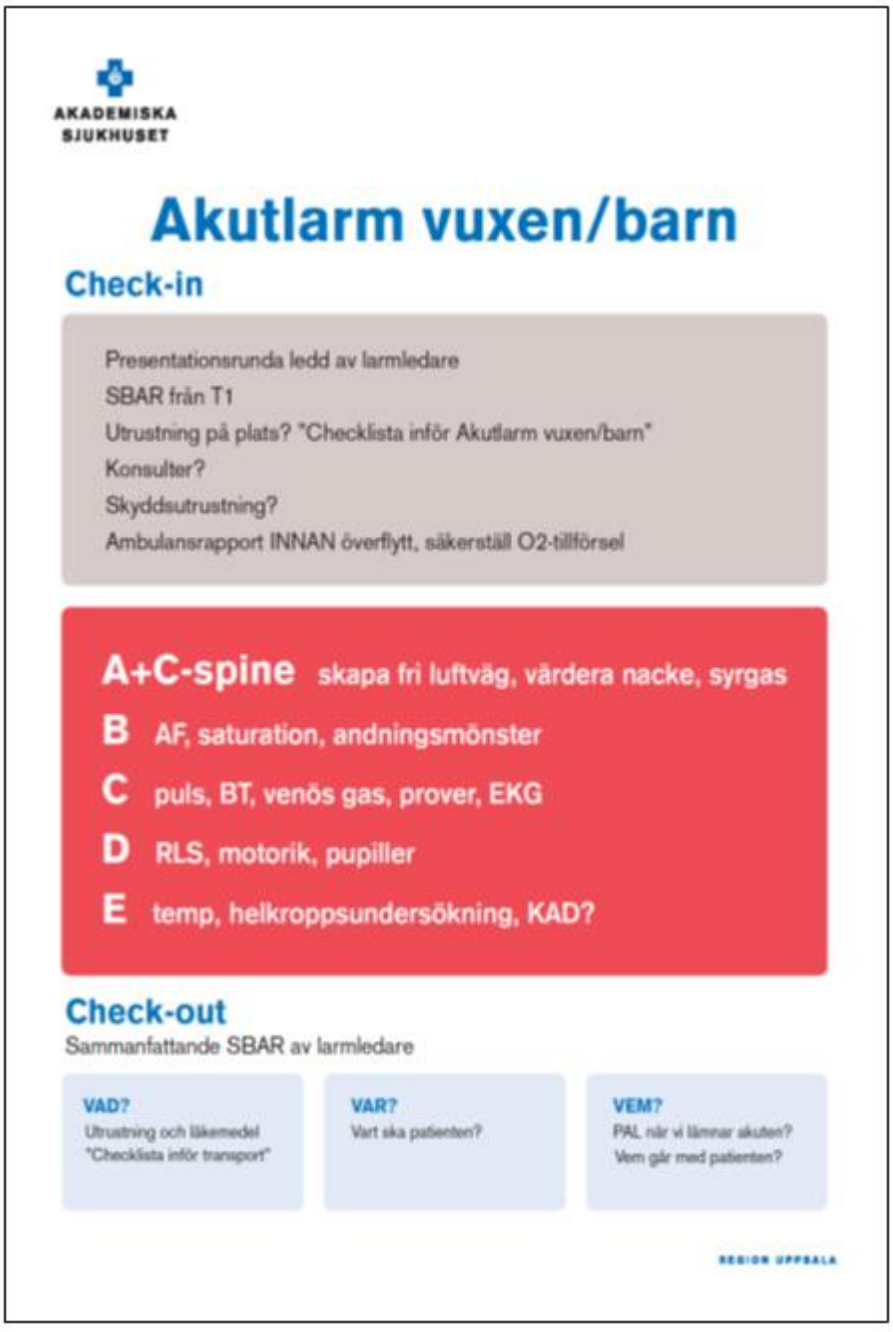
Författare: Anna Welander Projektledare Akutlarm vuxen, Specialist i akutsjukvård, Specialist i anestesi och intensivvård.

Granskat inför för nytt godkännande november 2019 Eleonor Saulo ST-läkare inom internmedicin.

Godkänt av: Anette Skoglund, verksamhetschef akutsjukvård och internmedicin

Giltigt till: 2020-12-31

Bilaga 1. Arbetssätt Akutlarm vuxen/barn



AKADEMISKA SJUKHUSET

Akutlarm vuxen/barn

Check-in

Presentationsrunda ledd av larmledare
SBAR från T1
Utrustning på plats? "Checklista inför Akutlarm vuxen/barn"
Konsulter?
Skyddsutrustning?
Ambulansrapport INNAN överflytt, säkerställ O2-tillförsel

A+C-spine skapa fri luftväg, värdera nacke, syrgas
B AF, saturation, andningsmönster
C puls, BT, venös gas, prover, EKG
D RLS, motorik, pupiller
E temp, helkroppsundersökning, KAD?

Check-out

Sammanfattande SBAR av larmledare

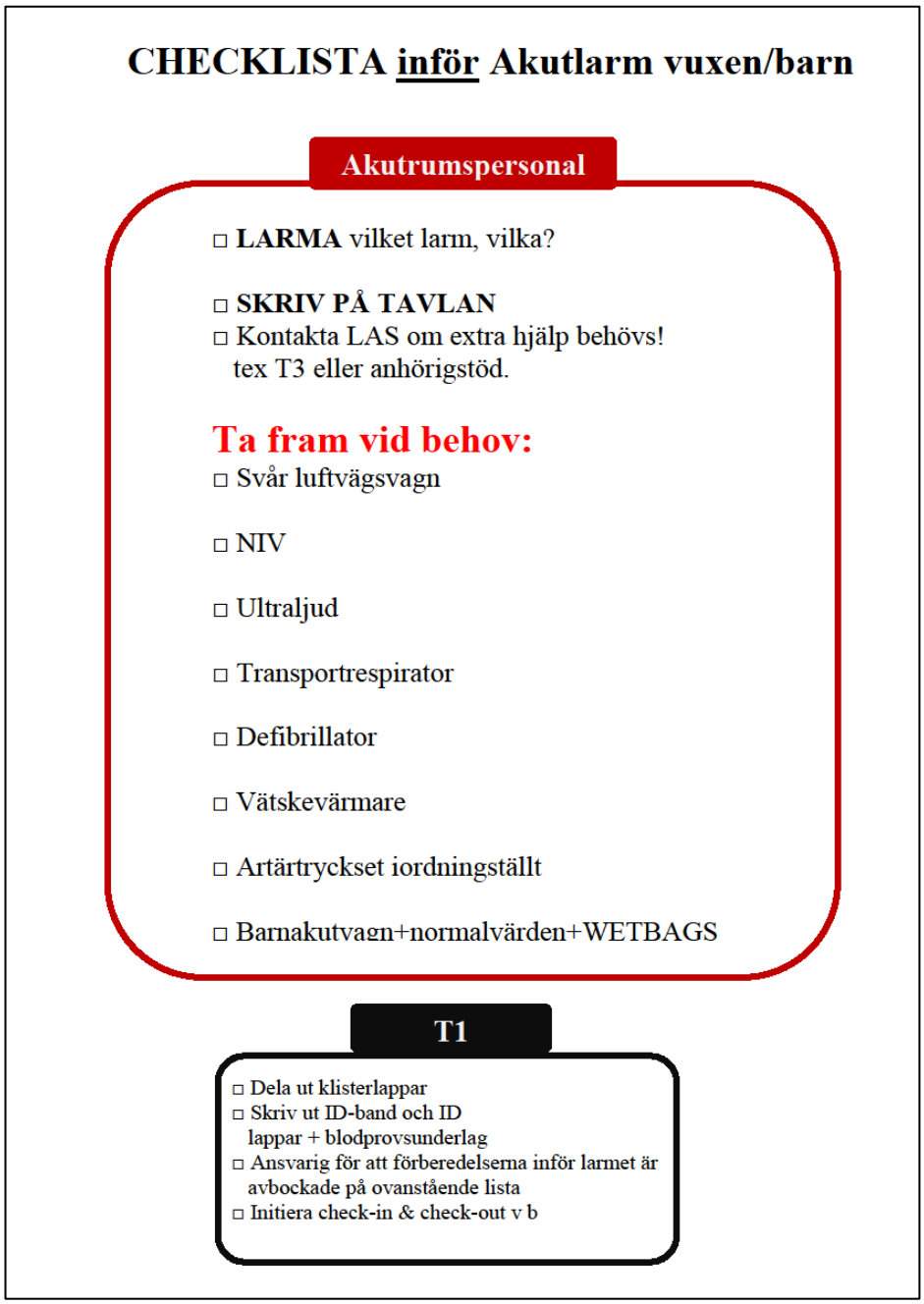
VAD?
Utrustning och läkemedel
"Checklista inför transport"

VAR?
Vart ska patienten?

VEM?
PAL när vi lämnar akuten?
Vem går med patienten?

REGION UPPSALA

Bilaga 2. Checklista inför Akutlarm vuxen/barn



CHECKLISTA inför Akutlarm vuxen/barn

Akutrumspersonal

- □ **LARMA** vilket larm, vilka?
- □ **SKRIV PÅ TAVLAN**
- □ Kontakta LAS om extra hjälp behövs! tex T3 eller anhörigstöd.

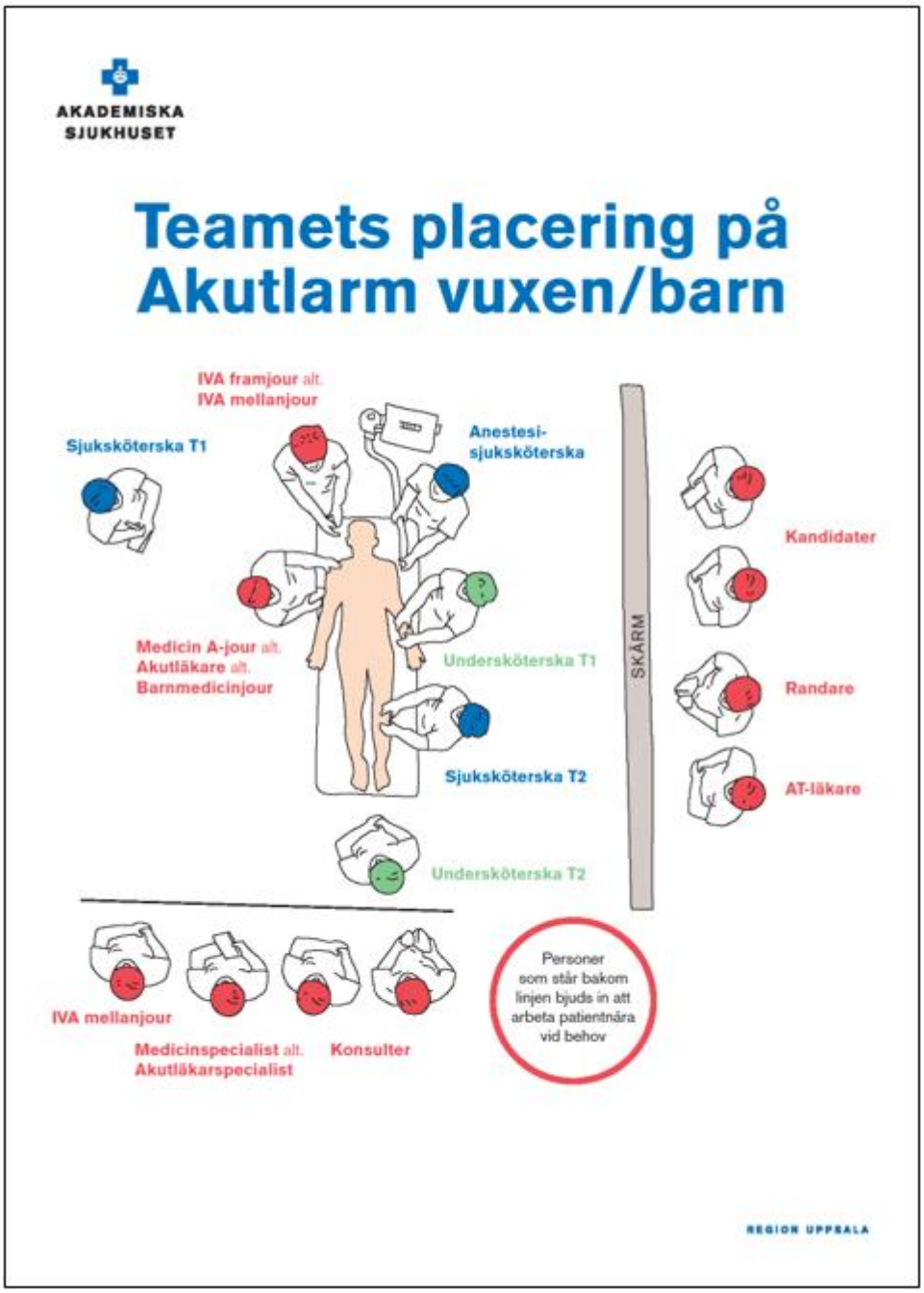
Ta fram vid behov:

- □ Svår luftvägsvagn
- □ NIV
- □ Ultraljud
- □ Transportrespirator
- □ Defibrillator
- □ Vätskevärmare
- □ Artärtryckset iordningställt
- □ Barnakutvagn+normalvärden+WETBAGS

T1

- □ Dela ut klisterlappar
- □ Skriv ut ID-band och ID lappar + blodprovsunderlag
- □ Ansvarig för att förberedelserna inför larmet är avbockade på ovanstående lista
- □ Initiera check-in & check-out v b

Bilaga 3. Teamets placering på Akutlarm vuxen/barn



Bilaga 4. Checklista inför transport

CHECKLISTA INFÖR TRANSPORT

- ☐ ID-band
- ☐ 2 säkrade infarter
- ☐ Läkemedel
- ☐ Vätska? Blod?
- ☐ Revivator
- ☐ Intubationsberedskap?
- ☐ Transportventilator?
  - ○ Syrgastuber fyllda
  - ○ Sug testad
- ☐ Defibrillator?
- ☐ LUCAS?
- ☐ Förhöjt intrakraniellt tryck?
  - ○ Ta med Mannitol
  - ○ KAD
  - ○ 30 grader höjd huvudända
- ☐ VAR? Vart ska patienten?
- ☐ VEM? PAL när vi lämnar akuten?

  Vem går med patienten?