

Övervakning av patient på Akutmottagning - Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
3.	Ansvar och roller	1
4.	Övervakning enligt triagenivå.....	2
4.1.	Telemetriövervakning	3
5.	Dokumentation.....	4
6.	Plan för kommunikation och implementering	4

1. Syfte och omfattning

Rutinen beskriver de ansvarsförhållanden som gäller för övervakning av patienter på akutmottagningarna. Rutinen gäller oavsett vilken specialitet patienten tillhör. Om en patient bedöms behöva kontinuerlig övervakning även efter läkarbedömning, ska patienten skyndsamt flyttas till lämplig slutenvårdsplats.

2. Allmänt

Triagesystem syftar till att avgöra vilken turordning patienterna ska ha till läkarbedömning, ur medicinskt perspektiv. Alla patienter oavsett tillstånd triageras på samma vis på akutmottagningarna enligt rådande triagesystem. Patientansvarig sjuksköterska (PAS) ansvarar för triagen. Läkarbedömning och övervakningsnivå styrs utifrån triagering.

Patienter som har sviktande vitalparametrar eller som potentiellt kan försämrats kan ha behov av övervakning. Övervakningsutrustningen på akutmottagningen möjliggör (förutom sedvanlig monitorering av hjärtfrekvens, blodtryck, andningsfrekvens, saturation) även arytmiövervakning med 5-avlednings EKG, telemetriering s.k. fjärrövervakning. Ischemiövervakning ska inte bedrivas på akutmottagningen.

3. Ansvar och roller

Patientansvarig sjuksköterska (PAS) ansvarar över telemetriövervakningen. När telemetri används bör det i största möjligaste mån, vara en sjuksköterska på hörbart avstånd till expeditionen. Om det inte är möjligt bör en undersköterska vara inom hörbart avstånd. Handenheter används där enheter finns. Sjuksköterska ansvarar för att larm kvitteras och för att meddela patientansvarig läkare alternativt primärjour. Kvitteras larm från övervakning av annan än PAS, meddelas detta till PAS. Generellt gäller att alla relevanta arytmilarm, röda larm, återkommande gula larm och blodtryck under 100 mm Hg systoliskt, ska meddelas till patientansvarig läkare alternativt primärjour. Trendtabeller och alla röda larm sparas i Soarian.

Undersköterska ansvarar för att rapportera avvikelser till PAS vid behov.

Tjänstgörande läkare bedömer patienter i tur och ordning utifrån triagenivå, röd före orange osv. Läkare kan vid behov göra omprioritering utanför rådande triagesystem efter egen medicinsk bedömning. Efter det ska läkaren bedöma behov av fortsatt övervakning, triagera ner om möjligt och vb sätta upp individuell övervakningsgrad.

Vid underkapacitet bedömer tjänstgörande läkare patienter utifrån medicinska prioriteringar. Om övervakningsutrustning inte finns tillgänglig, ska primärjour prioritera vilka patienter som ska övervakas.

4. Övervakning enligt triagenivå

RÖD Omedelbar läkarbedömning

- Placeras på akutrum
- PAS är hos patienten och övervakar registrerade vitalparametrar initialt v 5:e minut
- Detta görs genom att följa saturation, andningsfrekvens, puls, arytmiövervakning och systoliskt blodtryck via trendkurvan på monitorn
- Övrig övervakning efter behov eller enl. läkarordination

ORANGE Läkarbedömning inom 10 minuter

- Placeras på akutrum alternativt övervakningsplats
- Tätt tillsyn av PAS som övervakar registrerade vitalparametrar initialt v 10-15 min
- Detta görs genom att följa saturation, andningsfrekvens, puls, arytmiövervakning och systoliskt blodtryck via trendkurvan på monitorn eller via centralen
- Övrig övervakning efter behov eller enl. läkarordination

Patienter med misstänkt höftfraktur, handläggs utifrån gällande rutin, Höftfrakturflöde-flödesbeskrivning.

GUL Läkarbedömning inom 60 minuter

- *Tillsyn minst varje timme, bevakning kan ställas i Elvis
- Parametrarna tas och dokumenteras vid ankomst och därefter följande tider: 6-10-14-18-21:30 och 02
- Om inte läkaren ordinerar andra intervaller på kontroller
- Rutin specialtriage exkluderar patient från att ta vitalparametrar på bestämda tider

- Vid immobiliserade patienter som inte uppfyller traumalarmskriterier, tillser sjuksköterska på akutmottagningen en snabb läkarbedömning. Omvårdnadspersonal stannar hos patienten tills läkarbedömning är gjord. Därefter kan patienten placeras på en övervakningsplats med tät tillsyn av omvårdnadspersonal och övervakning efter behov.

GRÖN Läkarbedömning inom 120 minuter

- *Tillsyn minst varje timme, bevakning kan ställas i Elvis
- Parametrarna tas och dokumenteras vid ankomst och därefter följande tider: 6-10-14-18-21:30 och 02
- Om inte läkaren ordinerar andra intervaller på kontroller

* Med tillsyn avses i det här dokumentet att man går till patienten och skapar sig en uppfattning om hur patienten mår. Patienten ska känna sig tillsedd.

4.1. Telemetriövervakning

Nedan patienter skall övervakas med saturation, blodtryck, puls samt andningsfrekvens (manuellt räknad)

Arytmiövervakning:

- Bradykardi med frekvens < 50
- Syncopé, avsteg kan endast göras då arytmiorsak kan uteslutas
- Takykardi ≥ 120

Nedan patienter skall övervakas med saturation, blodtryck andningsfrekvens (manuellt räknad) och puls:

- Misstänkt sepsis, fram till läkarbedömning
- Immobiliserade patienter (exempelvis med spineboard/traumatransfer)

Övervakning av patienter som faller utanför dessa kriterier sker på läkarordination. Vid tveksamheter huruvida en patient skall övervakas även innan läkarbedömning, kontaktas i första hand primärjour efter att triagering är gjord.

Ändring av larmgränser

Sjuksköterska kan ändra larmgräns utan läkarkontakt vid nedan angivna tillstånd. Vid behov av att ändra en larmgräns utöver dessa, ska ansvarig läkare kontaktas. Sträva efter att alltid anpassa gränserna efter patienten.

- Vid ej symptomgivande takykardi kan övre gräns för HF ändras till 150
- Vid ej symptomgivande bradykardi kan nedre gräns för HF ändras till 40

Vid avslutad telemetriövervakning

Granskningsrapport och larmrapporter sparas på samtliga patienter som varit uppkopplade.

5. Dokumentation

All dokumentation ska framgå på patientens journal. Elvis-akutliggare är en hjälp för logistik och vår uppföljning/statistik men är inte en journalhandling.

Av dokumentationen ska det gå att utläsa patientens vårdförlopp med medicinska beslut, triagenivå, ev behandlingsmål och eventuell ändring, övervakning, eventuell diagnos/bedömt tillstånd, behandling (åtgärder och läkemedel), provtagning, omvårdnadsåtgärder och slutdestination. PAS ska tydligt framgå på journalen.

6. Plan för kommunikation och implementering

Sker via lämpligt forum t.ex. vid medicinska råd, läkarmöten, introduktion, APT och verksamhetsplanering.

Dokumentinformation.

Arbetsgrupp som reviderat rutinen:

MLL VO Ambulans-Akut

Kvalitetssamordnare, VO Ambulans-Akut

Specialistläkare internmedicin Hudiksvall

VEC, läkare internmedicin Gävle

Undersköterska akutmottagningen Hudiksvall

Undersköterska akutmottagningen Gävle

Bitr. VEC akutmottagningen Gävle och Hudiksvall

Kvalitetssamordnare akutmottagningen Bollnäs