

5 → 50 → 5

min min min
Sparring Klinisk Fremlæggelse
med senior afklaring og plan

TÆNK - UNDERSØG - PLANLÆG FØR DU GÅR IND TIL PATIENTEN

1 HVAD TROR JEG PATIENTEN FEJLER?



- Hvad er min arbejdshypotese?
- Hvad ved jeg?
- Hvad mangler jeg at vide?

2 HVAD MÅ JEG IKKE OVERSE?



- Mest sandsynligt?
- Mest farligt?
- Mest tidskritisk?
- Hvordan skelner jeg mellem dem?

3 HVORDAN VIL JEG TESTE MINE HYPOTESER?



ANAMNESE
Hvilke spørgsmål er afgørende?

OBJEKTIV UNDERSØGELSE
Hvilke fund forventer jeg?

PARAKLINIK
Hvilke undersøgelser vil ændre min vurdering?

GENERELLE RØDE FLAG - TÆNK AKUT SYGDOM



A
Airway
Obstruktion



B
Breathing
Respirations-
påvirkning



C
Circulation
Påvirket
hæmo-
dynamik



D
Disability
Neurologiske
udfald



E
Exposure
Alvorlig
sygdom



F
Frailty
Skæbelighed
Høj alder



Pain out of
proportion



Hurtigt
prograderende
symptomer



Patienten
ser alvorligt
syg ud

INDSAML KLINISKE DATA (Hypotesedrevet tilgang)

- Vær hypotesedrevet
- Fokuser på det, der ændrer din vurdering
- Brug både åbne og lukkede spørgsmål
- Observer kroppen - vitalparametre, adfærd, udtryk, plettyper m.m.
- Revurder løbende - passer fundene stadig?

HUSK



Hvis du er
i tvivl -

SPØRG
EN
SENIOR



HANDL OG PLANLÆG

Tænk dispositionen tidligt

- Er patienten syg?
- Kan patienten klare sig hjemme?
- Hvis ikke - planlæg indlæggelse tidligt
- Få information og observationer fra andre
- Hvad er planen, og i hvilken rækkefølge skal tingene ske?



Stabilisér og behandl

- Start behandlinger uden unødige forsinkelser
- Vær forud: undersøg og behandle parallelt
- Ved mistanke om sepsis - antibiotika tidligt



Hav en plan

- Hvad er den mest sandsynlige diagnose?
- Hvad er næste skridt?
- Hvad forventer vi?
- Hvem har ansvaret for det videre forløb?



Vi skal ikke udrede alt

Akutafdelingens opgave er at:

- Afklare
- Stabilisere
- Optimere behandling
- Sikre det rette videre patientforløb



Mød patienten tydeligt

- Brug ISBAR
- Brug supervisor/mellemvagt/bagvagt

SYMPTOMER OG FARLIGE DIAGNOSER - THE BIG 5

BRYSTSMERTER

- Akut koronar syndrom (AKS)
- Lungeemboli
- Aortadissektion
- Pneumothorax
- Tamponade

ÅNDENØD

- Lungeemboli
- Akut hjertesvigt/lungeødem
- Pneumothorax
- Anafylaksi
- Svær pneumoni/sepsis

MAVESMERTER

- Rumperet AAA
- Mesenterieiskæmi
- Perforeret hulorgan
- Ileus
- Rumperet ekstrauterin graviditet

SYNKOPE

- Malign arytmia
- Lungeemboli
- Aortadissektion
- Subarachnoidal blødning (SAH)
- GI-blødning/hæmoragisk shock

RYGSMERTER (akut)

- Aorta dissektion/AAA
- Cauda equina
- Spinal epidural absces
- Vertebral fraktur med neurologi
- Medulla kompression

HOVEDPINE

- Subarachnoidal blødning (SAH)
- Meningitis
- Intrakraniell blødning
- Sinus venetrombose
- Temporalisarteritis

FEBER

- Sepsis/neutropen febrilla
- Meningitis
- Septisk artrit
- Nekrotiserende bløddelsinfektion
- Endokarditis

SVIMMELHED

- Cerebellart infarkt
- Vertebrobasilar insufficiens
- Intrakraniell blødning
- Arytmia med cerebral hypoperfusion
- CNS-infektion



VÆR OPMÆRKSOM PÅ:

- Klinisk helhedsorientering og vitalparametre er altafgørende
- Ældre, immunsupprimerede, gravide og børn kan præsentere atypisk
- En initial normal undersøgelse udelukker ikke alvorlig sygdom
- Revurder løbende - tilstanden kan ændre sig hurtigt



TÆNK PÅ

- Dokumentér løbende
- Involver supervisor tidligt
- Brug kommunikation (ISBAR)
- Plan for sikker overgang til næste behandlingsniveau



KØGE AKUTAFDELING 2026

Sygeplejevidenskab.dk
efter forlæg af Møgelvang