

5 → 50 → 5

min min min
Sparring Hos Fremlæggelse
med senior patienten 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	B	C	D	E	F			
Airway Obstruktion	Breathing Respirations- påvirkning	Circulation Påvirket hæmo- dynamik	Disability Neurologiske udfald	Exposure Alvorlig sygdom	Frailty Skrøbelighed Høj alder	Pain out of proportion	Hurtigt progredierend e 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 sygeplejerske
- Hvad er planen, og i hvilken rækkefølge skal tingene ske?

Stabilisér og behandl

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

Husk 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/MV/BV

SYMPTOMER OG FARLIGE DIAGNOSER - THE BIG 6

BRYSTSMERTER

- ACS
- Lungeemboli
- Aortadissektion
- Pneumothorax
- Perikardtamponade (Tamponade)

ÅNDENØD

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

MAVESMERTER

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

SYNKOPE

- Malign arytmia
- Lungeemboli
- Aortadissektion
- SAH
- GI-blødning/hæmoratisk shock

RYGSMERTER (akut)

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

HOVEDPINE

- SAH
- Meningitis
- Intrakraniell blødning
- Cerebral venetrombose
- Temporalisarteritis

FEBER

- Sepsis
- Meningitis
- Pneumoni med sepsis
- Endokarditis
- Neutropen infektion

SVIMMELHED

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

VÆR OPMÆRKSOM PÅ

- Ældre, immunsupprimerede, gravide og børn kan præsentere atypisk
- Vitalparametre og klinisk helhedsorientering er altafgørende
- 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