

-Rädda hjärnan i svensk
ambulanssjukvård
120515



Entré A (denna ingång)



FLISA

Dags för en ny Svenska modell?



- Saco



CPG / RPS

15.05.2012

Välkommen! Welcome!



PIPERSKA MUREN

15.05.2012

Käsitöiden ja
FLISA
"Hage for et ny vakkert møbde!"
- Saco



30 min



Strokelarm

- Anamnes
- Vitalparametrar
- P-glukos
- Provtagning
- Larmförfarande
- Medicinjour

- Anamnes
- Vitalparametrar
- P-glukos
- Provtagning
- NIH-skala
- EKG
- KAD

- DT-hjärna
- Rtg-svar
- Beslutsstöd

- Övervakning
- Trombolys
- EKG

15.05.2012



15.05.2012



15.05.2012

- Ambulans anländer till patient, bedömer som trombolyslarm.
- Under färden in till akuten sätts nål, tas prover och Ringer kopplas, (EKG tas).
- Ambulanspersonal ringer via talgruppsamtal till trombolys-ssk, primärjour, Rtg, Lab och rapporterar av patienten samt tid för ankomst.
- Primärjour förbereder och skickar CT remiss. Trombolys-ssk förbereder och skriver ut labremiss och placerar pat på avd
- Trombolys-ssk och primärjour möter upp ambulansen på akuten.
- Patienten vägs på sängvåg på akuten.

15.05.2012



mNIHSS



Namn:	Datum:	Klockslag:
Personnummer:	Poängbedömning	Ambulans
<p>Orientering Fråga om nuvarande månad och patientens ålder</p>	<p>0 Båda rät. 1 En rät. 2 Inget rät (även afasi eller coma).</p>	
<p>Förståelse Ge kommando: Slut ögonen! Kryt handen! (icke-paretiska sidan)</p>	<p>0 Båda rät. 1 Ett rät. 2 Inget rät.</p>	
<p>Ögonmotorik / ögonställning Observera först ögonställningen. Testa sedan ögonrörelserna</p>	<p>0 U.a. 1 Pat tittar åt sjuka sidan, men på uppmaning kan pat få över blicken åt andra sidan. 2 Pat tittar åt sjuka sidan och kan inte få över blicken åt andra sidan.</p>	
<p>Synfält Testa ett öga i sidan. Använd "fingervifning", se illustration nedan. *)</p>	<p>0 U.a. 1 Påverkat synfält åt ena sidan.</p>	
<p>Pares i arm Pat skall ligga. Lyft armarna ca 45 grader. Be pat hålla kvar i 10 sek. Testa icke-paretisk sida först. Poäng avser sämsta sidan.</p>	<p>0 Håller kvar i 10 sek. 1 Sjunker inom 5 sek. men ej hela vägen till underlaget. 2 Sjunker mot underlaget inom 10 sek. men med visst motstånd. 3 Fallor omedelbart, men kan röra mot underlaget. 4 Ingen rörlighet i armen. 0 Håller kvar i 5 sek.</p>	<p>15.05.2012</p>



15.05.2012

AMBitiÖS + (Åldersstigen)

RETTS Triage GRÖN/GUL Medicinpatient	Ja	Nej
Medicinpatient utan samtidigt trauma	Ja	Nej
Bedömer Du att patienten har ett slutenvårdsbehov?	Ja	Nej
Misstänkt gastroenterit/MRSA/ESBL el liknande?	Nej	Ja
12-avlednings EKG : Tecken till akut hjärtinfarkt?	Nej	Ja
Aktuell för annan vårdkedja? (Hjärnvägen)	Nej	Ja
Bedömer Du att patienten i nuläget klarar sig i ordinarie boende med endast utvidgad omsorg?	Nej	Ja

15.05.2012







Örnsköldsviks sjukhus (2010)

- 97 st Hjärninfarkt (ADL-oberoende, 18 - 80 år)
 - 18 st Rädda Hjärnan-larm (18,6 %)
 - 9 trombolyser
 - 0 blödningar

- 90 % erhållit trombolyt inom 3 timmar från symtomdebut.
 - Door-to-needle: Mediantid 60 minuter

15.05.2012







BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Akut Stroke
Ett samarbete mellan Ambulanssjukvård och
Strokeenhet

Glenn Larsson, ASH
Berit Pettersson, HSH

15.05.2012







15.05.2012





- Tack för bilderna
Anna Forss