

# Samhandling i møte med ambulansetjenesten

Elisabeth Flagtvedt, Prehospitale Tjenester Sørlandet sykehus



Prehospitale tjenester består av tre avdelinger:



Ambulansetjenesten



Luftambulansetjenesten



AMK og Pasientreiser



## PTSS

Dekningsområde:

- Agder
- Lund
- Nissedal
- Fyresdal

Sykehus med akuttberedskap:

- Arendal
- Kristiansand
- Flekkefjord



# Hvordan kan vi samhandle best i møte med pasienten?

Kontakt med AMK: 113- hva trenger de å vite?

Hva har skjedd- hva er Situasjonen?

- Årsak til kontakt
- Hovedsymptom/problem
- Tidspunkt for hendelse
- evt. skademekanisme

# Hva vet ambulansen når de kommer til dere?

- Melding i amis: kort, basert på informasjon fra innringer
- Vi trenger informasjon fra dere som kjenner pasienten (ikke alltid dette er mulig)
- Hva er pasientens kognitiv og fysisk funksjon?

# Mens dere venter på ambulansen.....

Ved medisinske tilstander:

- En forverring over tid eller plutselig forverring?

Ved skade/traume:

- Hva ser dere?
  - Smerter, bevegelighet?
  - Har pasienten ligget lenge?
  - Er pasienten hypoterm?
  - Synlige skader, blåmerker, hematom?

**S-** Symptomer og tegn

**A-** Allergier

**M-** Medikamenter som brukes

**L-** Tidligere sykehistorie

**E-** Siste inntak pr. os

**R-** Hendelse i forkant av debut

Risikofaktorer (alder, røyking, overvekt, systemsykdom, familiær disposisjon)

**O-** Oppstart

**P-** hovedsymptom

**Q-** Lindring/forverring

**R-** Type

**S-** Lokalisasjon/utstråling

**T-** Intensitet (smerte 0-10)

Tidsaspekt

Case 1- Mann 85 år, funnet liggende på gulvet på soverommet av hjemmesykepleien. Klarer ikke reise seg, smerter i hofte og rygg.

### **Undersøkelse:**

- Hva har skjedd: synkope, snublet?
- Synlige skader: hematom, blåmerker?
- Smertelokalisering
- Er det konstante smerter som forverres ved bevegelse?
- Vitalia

### **Tiltak:**

- Finn en god leiring som avlaster best mulig (om du får lov å flytte på pasienten)
  - Hypotermiprofylakse
- Er pas mobil? Bare stiv og støl etter å ha ligget lenge på gulvet i en stilling? Vært redd for å reise seg eller ikke klart dette selv?

# Case 2- kvinne 82 år innlagt på sykehjem, akutt pustebesvær, blek, clam

## **Symptomer/tegn:**

- Dyspnoe/tungpusten ved hvile
- Surklende respirasjon
- Hoste
- Blodig ekspektorat , kan være skummende
- Blek og clam hud
- Angst og uro

## **Tiltak:**

- Thorax-leie: Hev hodeenden-  
letter pustearbeidet og  
reduserer tilbakestrømmen av  
blod til hjertet.
- Vitalia
- O2
- Nitro



# Case 3: Mann 75 år. Plutselig redusert almentilstand, tungpusten, feber 38.3

## Undersøkelse/tegn/symptomer:

- Resp.frekvens: høy, lav
- overflatisk, anstrengt, cyanose
- Hudkvalitet: blek, klam, varm
- Puls: fylde og regelmessighet
- Blodtrykk
- Oksygenmetning
- Endret mental status
- Temperatur
- Ved siste kontakt med pas: tilstand da kontra nå?

## Tiltak:

- Thorax-leie: Hev hodeenden- letter pustearbeidet og reduserer tilbakestrømmen av blod til hjertet.
- Vitalia
- O<sub>2</sub>
- Paracet

# Case 4: Mann 80 år, innlagt på kortidsavd, plutselig talevansker, forvirret

## **Undersøkelse/tegn/symptomer**

- Utslag på FAST
- Grovmotorikk: nedsatt kraft i over- og underekstremiteter
- Pupiller
- Bevissthetsforandringer: akutt forvirring?
- Akutt hodepine
- Blodsukker

## **Tiltak**

- Varsle AMK umiddelbart
- Forsøk å finne ut av symptomdebut. Dersom dette er usikkert, avklar når pas sist ble sett i habituell tilstand

# Spørsmål?

Takk for oppmerksomheten

