

Rutin**Process:** Hälso- och sjukvård**Område:** Akutmottagningsvård**Giltig fr.o.m:** 2017-02-24**Giltig t.o.m:** 2017-04-01**Faktaägare:** Pär Lindgren, Överläkare anestesikliniken**Fastställd av:** Stephan Quittenbaum, tf ordförande medicinska kommittén**Revisions nr:** 2**Identifierare:** 34521

Hängningstillbud

Gäller för: Region Kronoberg

Patient som inkommer till akuten efter hängningstillbud ska initialt hanteras som en traumapatient. Detta innebär att kirurgen är primärt ansvarig.

1. Bedöm om patienten uppfyller kriterier för rött eller orange traumalarm enligt RETTS-T.
2. Larma i så fall enligt ordinarie riktlinje. Utöver detta kallas även medicinjouren till akutrummet.
3. När traumateamet bedömt och behandlat patienten (inklusive eventuell DT) beslutas det om patienten ska fortsätta vara en traumapatient eller om medicinkliniken ska överta ansvaret. Vilket är lämpligt när huvudproblemet är en hypoxisk hjärnskada.
4. Uppfyller patienten inte kriterier för rött/orange larm så bedömer kirurgjouren patienten initialt och avgör efter undersökning om patienten ska remitteras till ortoped (misstanke på halsryggskada), öronjour (misstanke larynxskada) eller medicinjour (misstanke på hypoxisk skada). Patienter utan behov av fortsatt somatiskt omhändertagande ska remitteras till psykiatri.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.