

# Inledning Medicinska riktlinjer Ambulansverksamheten

**Gäller för:** Ambulansverksamhet

**Utförs på:** Ambulansverksamhet

## Inledning

I följande riktlinje beskrivs vårt generella patientarbete som det ska ske under primära ambulansuppdrag. Vid sekundäruppdrag (d.v.s. de uppdrag där en läkare först bedömt patienten) ges särskild transportordination, som naturligtvis kan vara att våra generella riktlinjer ska användas.

Med generellt patientarbete avses bemötande, bedömning, anamnes och klinisk undersökning.

Ansvar för vårdbegäran börjar när uppdraget kvitteras. Vårdansvaret börjar vid första kontakt med patienten, tidpunkten för detta noteras i journalen. Viktiga iakttagelser och fynd ska fortlöpande dokumenteras. Patientens status vid första kontakt och vid överlämnade till annan vårdgivare ska särskilt anges.

## Mål för behandling

Målet ska vara att patienten är ventilatoriskt och cirkulatoriskt stabil samt lindras från smärta, illamående och oro.

## Bemötande

Alla patienter har rätt till ett gott bemötande där patienten ska känna sig trygg.

- Uppträd lugnt och vänligt med ett empatiskt förhållningssätt (tala om vem du är och att du ska hjälpa patienten).
- Bekräfta patienten genom att lyssna på vad patienten i första hand vill ha sagt, men det är också av vikt att lyssna på vad anhöriga säger, men alltid med patienten i fokus.
- Under hela uppdraget är det av vikt att patienten känner sig delaktig i vårdandet. Tala om vad du gör, varför och även i korta drag om vad som ev. ska hända inne på sjukhus.

Den akut sjuke patienten:

- Har förlorat en del av sin hälsa och känner sig oftast i underläge.
- Betraktar dig som en trygghet.

- Ser dig som den första kontakten med hälso- och sjukvården.
- Genomgår ofta en kris på grund av sin förlorade hälsa.

Du som personal:

- Sätter alltid patientens behov i centrum.
- Behandlar alltid patienten utifrån sjukdomstillstånd.
- Håller alltid dina kunskaper på högsta nivå för att ge patienten bästa möjliga vård.
- Försöker alltid vara en god ambassadör för Hälso- och Sjukvården.
- Accepterar att patienten kan vara upprörd, förvirrad eller har ett obalanserat uppträdande på grund av sin sjukdom/skada.
- Har förståelse för att oroliga anhöriga kan uppträda irrationellt.
- Har ett självkritiskt tänkande.

### **Anhöriga (och andra uppgiftslämnare)**

Finns anhöriga på plats så är de alltid en del i patientens omhändertagande. Lyssna på vad de har och säga och dra nytta i det i din bedömning kring patientens behov (med patienten i fokus).

### **Patientens medbestämmande**

Patientens vård skall i möjligaste mån utformas och genomföras i samråd med patienten och/eller närstående.

Patienten har sin fulla rätt att neka vård och åtgärder enligt behandlingsriktlinjerna. Däremot kan patienten inte kräva annan vård och behandling än den som anges i behandlingsriktlinjerna. Alla avvikelser från behandlingsriktlinjerna skall dokumenteras och det skall klart framgå att detta sker efter patientens önskemål.

## Arbetsätt

### Säkerhet

Omhändertagande av patient får endast ske om platsen bedöms som säker för personal och patient. Om inte omhändertagande kan ske, eller fördröjs avsevärt på grund av osäker plats ska orsak till detta dokumenteras.

### Utrustning som tas med till patient

Till alla patienter ska utrustning tas med så att adekvat bedömning av hälsotillstånd kan göras och viktiga behandlingar/åtgärder kan påbörjas omgående.

### Bedömning av patient (inkluderar alltid primär och sekundär undersökning)

## Primär undersökning

### **A** Luftväg och halsrygg.

Bedöm luftväg

Om inte adekvat luftväg finns, behandla efter generell riktlinje.

Immobilisering av halsrygg enligt algoritm

### **B** Ventilation

Bedöm andningsfrekvens och djup.

Auskultera

Mät saturationen

Om onormalt, behandla efter generell riktlinje.

### **C** Cirkulation

Sök efter och stoppa yttre blödningar

Bedöm pulsen. Frekvens, kvalitet

Kapillär återfyllnad

Inspektera huden. Cyanos, petekier, kallsvettig?

Vid tecken på någon cirkulationssvikt behandla efter generell riktlinje.

### **D** Medvetande

Bedöm medvetandegrad

Pupillreaktion

P-Glukos på medvetslös patient

### **E** Exponering/Etablera prioritet

Leta efter yttre tecken på skada/sjukdom

Skydda mot avkylning

Aktivt värma patienten

Värna patientens integritet

### Prioritet?

CUPS? (AMLS)

Kritisk – Icke kritisk? (PHTLS)

## Sekundär undersökning

OPQRST samt SAMPLE (vid AMLS. Se lathund)

AMPLE (vid PHTLS. Se lathund)

Inhämta vitala parametrar

(sker parallellt med anamnestagande eller huvud till tå-undersökning)

Basala vitalparametrar (referensvärden vuxen)

- |                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| • Andningsfrekvens | 12-20                    |
| • Saturation       | >94                      |
| • Puls             | 50-100                   |
| • Blodtryck        | syst 110-160 diastol <90 |
| • Temp             | 36-37,5                  |

Kompletterande vitalparametrar efter behov

- EKG
- P-glukos
- Endtidal koldioxid vid ex sänkt medvetandegrad och/eller onormal andningsfrekvens, kontrollerad ventilation

Huvud till tå undersökning (före anamnes vid medvetlös patient)

Riktad undersökning (vid vaken patient)

Beslut om arbetsdiagnos (prehospitalt bedömt tillstånd)

## Hänvisa till annan vårdnivå.

Om bedömningen av patienten inte påvisar några tecken på sjukdom eller skada och anamnesen inte heller inger misstanke om allvarlig sjukdom, kan det vara aktuellt att hänvisa till annan vårdnivå. Se riktlinje ”Beslutsstöd för hänvisning”.