

Intoxikationer, Ljungby

Gäller för: Region Kronoberg

(Gäller patienter som vårdas på LL)

Övervakning av patienter efter suicidförsök

Patienter yngre än 18 år som är intoxikerade ska primärt bedömas av jourhavande distriktsläkare och vid behov av sjukhusvård ska detta ske på Barn- och ungdomsmedicinska kliniken i Växjö. Jourhavande anestesilog eller ansvarig intensivvårdsläkare bedömer om patienten har behov av anestesipersonal under transport.

Bakgrund

Pat som medvetet och i självdestruktivt syfte skadat och/eller intoxikerat sig kräver alltid en viss form av övervakning. Många av de droger som används i dessa sammanhang kan allvarligt påverka andning, cirkulation och medvetande och ofta har flera droger inklusive alkohol blandats. Därför krävs många gånger en rent medicinsk övervakning under 6-12 timmar, ibland längre.

Därtill behövs en psykiatrisk bedömning angående risken för nya självdestruktiva handlingar. Denna bedömning görs av specialistkompetent psykiater vanligtvis dagen efter inläggningen på övervakningsenhet.

Enligt Socialstyrelsen är det ”olämpligt att lämna en patient som har gjort ett suicidförsök ensam innan en kvalificerad suicidriskvärdering har gjorts”. Detta innebär att, förutom den rent medicinska övervakningen, måste patienten även samtidigt övervakas så att han/hon inte utför nya självdestruktiva handlingar.

Denna ”allmänna” övervakning kräver i sin tur en viss personaltäthet.

På Intensivvårdsavdelningen har man den medicinska kompetensen, personaltätheten och de lokaler på sjukhuset som bäst möjliggör såväl allmän som medicinsk övervakning.

Praktiskt tillvägagångssätt

Patienter enligt ovan bedömes först av kirurg och/eller internmedicinare som sedan kontaktar jourhavande anestesilog/intensivvårdsläkare för en gemensam bedömning av patienten och överenskommer härefter om den fortsatta handläggningen. Remiss för psykiatrisk bedömning utfärdas i samband med detta av medicin/kirurgläkare.

På IVA skall vårdas patienter med hotande eller manifest svikt av vitala funktioner.

I klartext betyder detta:

-Patient vars medvetande, andning och/eller cirkulation är påverkad.

-Patient med oklar anamnes, t ex avseende arten av och/eller intagen mängd toxiskt medel, med ett potentiellt hot mot vitala funktioner.

I fall av platsbrist och/eller personalbrist på intensivvårdsavdelningen måste medicin/kirurgläkare och anestesilog i samråd besluta om bästa vårdnivå och överväga kontakt med centrallasarettet i Växjö. Omprioritering av patienter med intensivvårdsbehov kan också bli nödvändigt vilket kan involvera sjukhusets samtliga kliniker.

Patienter som är stökiga, aggressiva etc. ska bedömas rent medicinskt för val av övervakning. Väktare kan tillkallas för att sitta hos patienten med tanke på personalens arbetsmiljö.

När det gäller helt opåverkade patienter med misstänkt suicidrisk, men som ännu inte är bedömda av och övertagna av psykiatriska kliniken, skall transport till Växjö övervägas.

Patienter som övervakats på IVA över natten och som på morgonen bedöms vara färdigbehandlade ur ett intensivvårdsperspektiv skall snarast träffa psykiater för bedömning av suicidrisk och psykiatriskt vårdbehov. Den psykiatriska bedömningen innefattar också ett ställningstagande till om och hur patienten skall transporteras till annan vårdinrättning.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare