

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	Akutt-team for mottak av pasienter med høy hastegrad og uklar avdelingstilhørighet	
Kategori: Pasientbehandling/Pasientforløp og pakkeforløp	Gyldig fra/til: 07.04.2025/07.04.2026	
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Mottaksklinikken	Versjon: 1.04	
Godkjenner: Tvedt, Anette	Retningslinje	
Dok. ansvarlig: Anette Tvedt	Dok.id: D68510	

Mål

- Bedre og raskere forløp for pasienter som innlegges til Nevroklubikken (NK) med rød hastegrad der diagnosen er usikker
- Hindre at pasienter havner i feil akuttforløp

Avtaleperiode

Avtalen gjelder fra 6.mai 2024 og gjelder mottak av pasienter i Akutt-team på dagtid hverdager 8-21.

Målgruppe

Alle pasienter som innlegges til Nevroklubikken med rød hastegrad, og som ut ifra prehospitale opplysninger har uklar avdelingstilhørighet. Ofte vil det dreie seg om pasienter med nedsatt bevissthet, akutt forvirring eller funksjonssvikt uten fokalnevrolgiske utfall.

Varslingsrutiner

- Initiativ til aktivering av akutt-team kan komme fra koordinator i akuttmottak, leger i Mottaksklubikken (MK) eller andre vakt-teamene.
- Beslutningen om å varsle akutt-team tas av Medisinsk leder i akuttmottak (MLA) i samråd med koordinator i akuttmottak.
- Koordinator varsler medlemmene av teamet.

Medlemmer i teamet

- Teamleder: Erfaren LIS i Mottaksklubikken (MK) 971841
- Undersøkende lege: Annen vaktlege i MK 971162
- Loggfører: MK leger eller AKMO sykepleier (avklares iht kapasitet)
- Fagspesifikk forvakt fra nevrolgisk eller nevrolgisk kirurgisk avdeling
- 1-2 Sykepleier(e) fra akuttmottak

Oppgaver/ansvar

Teamleder	Er pasientansvarlig lege til ansvaret evt overføres til annen lege. Ansvar for samarbeid og fremdrift i mottak og behandling av pasienten. Ansvar for å tilkalle andre vaktleger ved behov. Ansvarlig for at det foreligger en plan for videre plassering og håndtering av pasienten
Undersøkende lege	Undersøkelse av «ABC». Ta arteriell/venøs blodgass ved indikasjon
Fagspesifikk lege	Undersøkelse av «D»; Nevrologisk undersøkelse inkl. beslutning om billeddiagnostikk av CNS
Sykepleier akuttmottak	Måle vitale parametre Måle blodsukker dersom det ikke er gjort prehospitalt Perifer venekanyle til iv kontrast Administrere medikament
Loggfører	Dokumentere funn ved ABCD på Medisinsk BEST kurve.

OBS! Medlemmer i teamet kan avløses raskt etter avklaring (f.eks dersom pasienten triageres ned) eller annet behov (avklart pasient). Det er Teamleder som eventuelt avgjør dette, men alle medlemmer i teamet kan ta initiativ til dette. Dette er spesielt viktig å vurdere dersom akuttmottak stiller med 2 sykepleiere.

Forløp

1. Hele teamet møter når pasienten ankommer.
2. Mottaksklinikken har ansvar for undersøkelse og evt. stabilisering av ABC. Ved normale funn skal denne undersøkelsen ta mindre enn to minutter.
3. En evt. sykepleier 2 kan forlate rommet dersom ABC er stabile.
4. Nevroklinikken er ansvarlig for undersøkelse av D (nevrologisk undersøkelse) og beslutning av om det skal utføres billeddiagnostikk av sentralnervesystemet. Ved samtidighetskonflikter utføres D av undersøkende MK lege, som kan konferere med nevro forvakt dersom unormale/ usikre funn.
5. Etter ABCD er vurdert (evt. inkl. CT caput) besluttes det hvem som skal ta ansvar for pasienten i det videre forløpet. Dersom pasienten fyller kriteriene for annet akuttforløp, overføres pasienten til dette (for eksempel hjerneslag, sepsis mm). Teamleder har ansvar for å endre akuttgruppe i Meona og sikre at mottakende avdeling har fått beskjed om at de overtar ansvaret. Ved evt. uenighet om pasienttilhørighet, har MLA beslutningsmyndighet iht. overordnede rutiner.
6. Legen som overtar ansvaret for pasienten er ansvarlig for å gjøre en full klinisk undersøkelse og innkomstjournal, men dette kan avtales også med undersøkende lege, avhengig av hva som er mest hensiktsmessig. Dersom pasienten skal tilhøre Mottaksklinikken, skal undersøkende lege ta ansvar for dette.

Klinisk undersøkelse	Ansvar	Forventet tidsbruk	Eventuelle tiltak
A B C	Mottaksklinikken	Inntil 2 minutter ved normale funn	Umiddelbare tiltak ved avvikende ABC-undersøkelse. Vurder å tilkalle anestesi og fagspesifikk vaktlege ved mistanke om fagspesifikk tilstand
D	Nevroklinikken	Inntil 5 minutter ved normale funn	Avgjøres av nevroklinikken evt. MK ved samtidighetskonflikter
E	Mottakende avdeling (avgjøres etter undersøkelse av ABCD)	Som ved vanlig pasientmottak	Avhengig av funn

Simulering

Mottaksklinikken arrangerer ukentlig simulering av akutt-team hver tirsdag kl 9:15 på traume 5. Simulering initieres ved varsling via koordinator på vanlig måte.

Evaluering

Endring i Rutine for Akutt team evalueres av arbeidsgruppen med representanter fra MK og NK i september 2024.