



# Patienten har trådt på en fjæsing!

## Skal jeg ringe 112 eller snuppe en kop kaffe?

Ro på. Jeg slår op i Akuthåndbogen: "Ses an - foden sættes i så varmt vand som muligt (optimalt 40-45 grader) i en halv til en hel time. Informer om sekundær infektionsrisiko". Patienten informeres i telefonen, og jeg snupper mig en kop kaffe.

**E**n opdateret version af DSAM's Akuthåndbog er netop udkommet. Håndbogen er til læger og giver et hurtigt overblik over akutte symptomer og hjælp til relevant visitation og akut behandling. Den er elektronisk og kan findes på DSAM's hjemmeside under fanen "Vejledning".

Formålet med Akuthåndbogen er, at læger hurtigt bliver ledt til at beslutte, om der skal ringes 112, om patienten skal indlægges, eller om det er noget, man kan klare i praksis, og i så fald om det er noget, som skal ses nu eller kan udskydes til senere. Således er Akuthåndbogen et middel til at prioritere patienterne i almen praksis og samtidig et middel til at integrere patienter fra almen praksis i det øvrige sundhedsvæsen. Visitation i akutarbejdet definerer snitfladerne mellem primær- og sekundærsek-

toeren. Der er således en hel del fagpolitik i, hvilke opgaver der kan og skal løses i almen praksis, og hvilke der skal varetages i hospitalsregi.

### Baseret på symptomer

Akuthåndbogen er fortsat baseret på symptomer – ikke endelige diagnoser. Den første version var inspireret af den skånske triagehåndbog, som også havde det princip at visitere efter symptomer. Dette passer godt til virkeligheden i almen praksis, hvor det ofte er usikkert, hvilke diagnoser patienterne ender med – om nogen.

### Opdelt efter organsystem

Akuthåndbogen er opdelt i 11 kapitler efter organsystem, med underafsnit for de fleste akutte problemstillinger. Hvert opslag består af en tabel med fire søjler. Første søjle er telefonvisitation, som er baseret på patient-

ens anamnese. Anden søjle er visitation i klinikken efter objektiv undersøgelse og evt. parakliniske undersøgelser. Tredje søjle er 'Bemærk' med f.eks. sjældne tilstande, differentialdiagnoser og nyttige oplysninger. Fjerde søjle er 'Akut udredning og behandling'. I de øverste faner kan man desuden finde skemaer for akut behandling af anafylaktisk chok, hjertestop, meningitis og brandsår, samt skema for stivkrampevaccination og ABCD. Og som noget nyt er der en anbefaling til indhold i lægetasken.

### Lokale forskelle

Arbejdsgruppen har lagt vægt på, at vejledningen kan bruges i overensstemmelse med, hvad der realistisk kan forventes med hensyn til kompetencer og tilgængeligt udstyr. På grund af regionale og lokale forskelle – responstider på ambulancer, tilgang til

præhospital service og afstand til nærmeste skadestue – er der forskelle i klinikkernes kompetencer og faciliteter. Derfor kan man mange steder f.eks. ikke forvente avanceret behandling af hjertestop. Så fremt man mestrer disse kompetencer og har det rette udstyr til rådighed, vil de selvfølgelig komme i anvendelse ved behov.

### Telefonvisitation.dk

Telefonvisitation.dk er et parallelt visitationsredskab til lægesekretærer og sygeplejersker. Princippet i visitationen er synkroniseret med Akuthåndbogen. Telefonvisitation.dk er også blevet opdateret i forbindelse med den aktuelle opdatering af Akuthåndbogen.

### Meget lidt evidens

Forbløffende få videnskabelige studier har undersøgt visitationens betydning for patienternes forløb og videre skæbne. Kun for ganske få hyperakutte tilstande, som f.eks. AKS,

meningitis og stroke, er der regulær evidens for, at hurtig og korrekt visitation kan mindske patientens komplikationer. Visitationen er derfor i de fleste tilfælde baseret på en mere generel viden om forskellige sygdommes prognoser med og uden tidlig behandling, og den støtter sig op ad anbefalinger fra de specialespecifikke videnskabelige selskaber, hvor det er muligt og relevant.

Siden 2010 er lægehåndbogen.dk blevet standard. Derfor er den nye version af Akuthåndbogen uden links. Selve triageringen kan man dog ikke finde i lægehåndbogen.dk, og derfor er Akuthåndbogen fortsat relevant.

### Løbende opdatering

Både Akuthåndbogen og Telefonvisi-

tation.dk findes kun som elektroniske udgaver og bliver løbende opdateret. Send ris, ros og forslag til forbedringer til dsam@dsam.dk.

### Stroke eller kaffe?

Nu ringer en patient med ansigtslammelse, som har varet siden i morges. Det er fem timer siden. Hvad er nu anbefalingen for visitation af facialispærese – eller er det stroke? Du slår op i akuthåndbogen... //

112	AKUT	KONSULTATION NU	KONSULTATION 24T	ALMINDELIG KONSULTATION	SES AN
Pt. indlægges med ambulance, kørsel 1 eller A. Lægeledsagelse ved behov.	Pt. indlægges umiddelbart. Transport efter regionale retningslinjer.	Pt. vurderes af læge snarest muligt ved konsultation i dag- eller vagttid.	Pt. vurderes af læge inden for 24 timer.	Pt. vurderes ved alm. konsultation, når tid haves.	Tilstanden ses an hjemme med sikkerhedsnet.

I den nye version af Akuthåndbogen har vi tilføjet en ekstra visitationskategori (almindelig konsultation), så der nu er seks kategorier. Det anbefales fortsat at opgradere visitationskategorien ved dårlig kommunikation med patienten i telefonen (sprog- eller formuleringsproblemer) og ved gentagne henvendelser.