



DANDERYDS Sjukhus

Namn på dokument <b>Arbetsbeskrivning för preliminärbedömning</b>		Dnr DS Version 2
Enhet: <b>VO Akutkliniken</b>		Urspr. version 2013-03-25
Fastställt/Gäller från: <b>2014-03-24</b>	Fastställt av: <b>Anna Färg Hagansbo Verksamhetschef</b>	
Översyn/revision: <b>2015-03-23</b>	Ansvarig: <b>Magnus Bager SAL Medicinakuten</b>	

Preliminärbedömning (PB) är en snabb läkarbedömning av en patient för att bedöma prioritet, bestämma provtagning och lägga upp en handlingsplan för en patient. PB ersätter triagering enligt RETTS, eftersom prioritering enligt läkare alltid är överordnad andra triageprioriteringar.

PB kan göras av alla läkare på akuten oavsett utbildningsnivå. För att en PB ska gå snabbt och enkelt är det önskvärt att en usk eller ssk hjälper till med omvårdnadsanamnes, tar vitalparametrar och tar eventuella blodprover.

När specialisten/dagbakkjoren gör preliminärbedömningar frigörs en resurs (ofta en usk) från ett vårdlag för att stötta enligt ovan. Det är ofta effektivare och mindre störande för vårdlaget att bli av med resursen under få tillfällen men en något längre tid än ofta och under kort tid.

**PAS & PAL:** Fältet 'Sjuksköterska' (PAS=patientansvarig ssk) och fältet 'Läkare' (PAL=patientansvarig läk) är signaler till triagen att någon annan tagit hand om patienten och att de därför ej ska triagera denna patient. Genom att markera sig som PAL låser man således patienten så att triagering ej sker. Därefter kan patienten hämtas från väntrummet för bedömning. Patienten ska också läggas i det vårdlag läkaren tillhör.

**PB av hela flödet:** Specialisten på sektionen kan vid behov ta beslut om att tillfälligt PB samtliga patienter. Ledningssjuksköterska (=SLA, 55671) meddelas detta som kontaktar receptionen och meddelar detta till mottagarteamet. På samtliga patienter som bedöms tillhöra sektionen anger man sedan direkt vid inskrivning specialistens vårdlag (VL11 på medicinsektionen, VL11 på hjärtsektionen). Detta görs både vid registrering av gående patienter i receptionen och vid mottagande av ambulanspatienter av mottagningssköterska. Gående patienter hänvisas därefter direkt till sektionens väntrum från receptionen medan liggande patienter körs direkt till sektionen av mottagningsteamet utan att dras genom triagen. Vid behov stoppas detta direkta flöde genom ny kontakt med SLA (55671). Patienter som är otriagerade men tillhör ett VL enligt ovan kommer inte triageras av de centrala triageteamen. När man sedan påbörjar en PB markerar man sig sedan som PAL. Flera läkare kan därmed jobba med PB av detta väntande flöde.

**PB av delar av flödet:** På samma sätt som hela flödet kan PB enligt ovan kan separat PM styra så att patienter som söker med vissa symptom styrs direkt till sektionen.

**Dokumentation av PB:** PB dokumenteras i kommentarfältet i akutliggaren. Den medicinska bedömningen ska göras av läkare eller sjuksköterska medan resterande del kan göras av en undersköterska. Läkare eller sköterska ska vara den som är inloggad vid dokumentationen och måste godkänna det som är skrivet innan bedömningen sparas i akutliggaren. Själva dokumentationen kan dock göras av en undersköterska. Dokumentationen av PB görs enligt SBAR (Situation, Bakgrund, Aktuellt tillstånd, Rekommendation) enligt följande mall:

- **S:** Tryck i bröstet sedan imorse kl 08. 3 nitropuffar utan effekt.  
**B:** Tid hjärtinf 2001 med PCI.  
**A:** Fortsatt diffust tryck. Inga EKG förändringar.  
**R:** ASA, Plavix. Trp-serie. Inläggning, ställningstagande till PCI efter provsvar. Arixtra vid Trp-stegr.  
Sammanhållen journal: Ja/nej  
Multiresistenta bakterier: Ja/nej  
Överkänslighet: Ja/nej  
Blodsmitta: Ja/nej  
Fallrisk: Ja/nej

**Fraslexikon:** Fraslexikonet kan användas för att skapa ett snabbkommando för att få fram texten ovan. Se separat riktlinje för detta.