

LPO Akut vård

Datum:	2024-03-06
Tid:	15:00 – 16:00
Plats:	Teams
Närvarande:	Niklas Sandström, ordf. (Akutkliniken MSE) Sara Ullskog Frost (Hälsoval) Ellen Norman (Medicinkliniken KSK) Mattias Godlund (Ambulansen) Agnieszka Gotowicz Edgren (Medicinkliniken NLN) Ninos Oussi (Kirurgkliniken MSE) Christoph Ansorge (Kirurgkliniken NLN) Karin Svalgård (Akutkliniken NLN) Tobias Lundström (Kirurgkliniken MSE)
Ej närvarande:	Medicinkliniken MSE, ortopedkliniken MSE-KSK och ortopedkliniken NLN
Sekreterare:	Carina Lindberg Thulin

Dagordning

1. Kunskapsstyrning akut vård (Sara)

Sara redogör för det övergripande arbetet med kunskapsstyrning, jämlik vård i hela landet. Strukturen:

- Nationellt (NPO)
- Sjukvårdsregionalt (RPO)
- Lokalt (LPO)

Hänvisning till kunskapsstyrningvard.se

Mötets fokus:

”Styrning och bedömning av vårdnivå för akut vård” utifrån det ökade inflödet av patienter via 112 och 1177.

Diskuteras utvecklingen av det ökade inflödet till akutmottagningarna i Sörmland. Vi möter upp detta via ökad kompetens hos (sjuksköterskor) samt att alla använder samma bedömningsverktyg, RGS-webb.

En åldrande befolkning ser vi som en av orsakerna till ökningen.

2. NPO Förfrågan angående beslutsstöd (Sara)

Enkät har inkommit från NPO, gällande att inventera befintliga

beslutsstöd i akuta patientflöden utanför sjukhus. Division Primärvård och 1177 besvarar.

3. Förfrågan från regionens läkemedelskommitté (Niklas)

En ny rek-lista är framtagen i regionen. Läkemedelskommittén önskar synpunkter hur ska denna struktureras.

Det finns en möjlighet att koppla mot Stockholm och "[Kloka listan](#)".

Frågan är om detta är ett bra val eller om vi ska gå igång med ett arbete att ta fram en egen lista.

I framtiden kan det finnas möjligheter i det nya journalsystemet.

Spontant låter detta som en bra idé, att jobba med redan framtaget material och arbeta med lokala tillägg.

Frågan lyder alltså: Ta fram eget material eller använda "Kloka listan".

4. Handläggning av traumatisk hjärnskada hos vuxna och barn (Niklas)

Ny riktlinje framtagen hos kirurgkliniken MSE, baserad på nya internationella rön som inte är nationella riktlinjer i Sverige. Den större ändringen är att patienter med blödning som står på blodförtunnande läkemedel inte med automatik ska vara inneliggande.

Behov av vård kan finnas av annan anledning än skallskada. Eventuellt som geriatriska patienter.

Frågan gällande boende på SÄBO som fallit, diskuteras.

Observationstid? CT som är blank, hur hanteras?

I västra länsdelen är det transportproblem, viktigt att göra en bedömning om det finns indikation att röntgen behövs. Ta med i bedömningen beredskapsjouren, 1 h inställelsetid. Inte en lätt fråga nattetid:

Kloka kliniska val.

Riktlinjen på NLN baseras på en nationell riktlinje.

LPO behöver synka dessa riktlinjer så att det stämmer över hela länet.

MSE skickar ut den nya riktlinjen på remiss till berörda verksamheter.

Har riskbedömning gjorts? Oklart om Patientsäkerhetsenheten varit involverad?

Vi måste vara överens om det logistiska i rutinen.

En och samma rutin i hela länet är viktigt, medskick från Ellen KSK.

Överenskommelse viktig, konsulta medicinläkare vid behov, om inläggning på kirurgen inte är aktuellt.

Kliniktillhörighet är oklart för dessa patienter. Observationsplatserna på akuten kan användas men någon klinik måste ta ansvaret för patienten.

Fortsatta arbetet:

- Ninos lyfter frågan nationellt i kirurgiska föreningen samt till Patientsäkerhetsenheten för riskanalys.

Parallellt initierar vi frågan nationellt inom Kunskapsstyrningen via:

- Niklas till RPO
- Christoph till NPO

5. Nästa möte blir till höstterminen.
Eventuellt kan det bli ett extra möte innan sommaren för
återrapportering av punkt 4