



Patientcase nr. 8 – Følge ind og delegeret behandling fra Fælles Akutmodtagelsen

Akutteamet tilkaldes fra Kommunens rehabiliteringsenhed Esbjerg Døgnrehabilitering (EDR), da de oplever, at en af deres beboere er mere sløv og med rallende respiration. Patienten har haft Clostridium difficile og er derfor i isolation. Han har haft nedadgående almentilstand siden ankomst til EDR ca 1,5 mdr. forinden.

Akutsygeplejerske tilser patienten liggende tungt i sin seng. Han har for 14 dage siden kunnet gå omkring med rollator og deltaget i træninger, men falder nu hen så snart man ikke taler til ham.

A: Frie luftveje

B: RF 16. SAT 84%. Der høres raslende vejrtrækning og man kan se på brystkassen, at borgeren forsøger at hoste det fri - dog uden det store held. Får løsnet en større mængde sekret ved højere lejring og han retter sig til 90% i SAT. Falder igen til 84-85%, når han falder hen.

C: BT 124/71. P 65. Regelmæssig

D: GCS 13 (ej orienteret i tid og sted, samt åbner først øjnene ved tiltale). BS 8,3

E: Tp 36,6 i øret. Nedsat hudturgor og han fremstår tør i munden ved samtale. Der ses ingen tremor under samtalen. Personalet oplyser, at der var sparsom urin i bleen til morgen ift de foregående dage.

Måler CRP på 6 på mistanke om luftvejsinfektion.

Ved forespørgsel hos personalet oplyser man, at patienten har taget meget sparsomt pr os de sidste dage.

Det ses under målinger for patienten at der har været en vægtøgning på 7 kg siden ankomst til EDR - dog med sidste måling for over 1 mdr siden.

Akutsygeplejersken vælger at kontakte lægevagten mhp. at få lyttet på borgeren ift pneumoni samt obs dehydratio. Har desuden gjort opmærksom på vægtøgningen ift. om der kan være begyndende stase.



Vagtlægen ankommer og indlægger patienten i Fælles Akutmodtagelsen obs stase. Da borgeren ikke selv kan redegøre for det akutte forløb, følger Akutsygeplejersken, som har tilset borgeren på EDR, borgeren ind ved at sikre at informationer til Fælles Akutmodtagelsen videregives elektronisk. Det gør det nemt for Akutteamets sygeplejerske i Fælles Akutmodtagelsen den dag, at finde disse data og sikre nødvendige oplysninger.

Med en kommunal Akutsygeplejerske med daglig gang på Fælles Akutmodtagelsen sikredes at der blev adgang til vigtig data, så patienten hurtigt fik optimal behandling. Stase blev afkræftet, men man fandt i stedet bilateral pneumoni. Der blev opstartet IV AB i Fælles Akutmodtagelsen, hvorefter patienten kunne udskrives retur til EDR med videre IV AB behandling fra Akutteamet.

Patienten er nu tilbage i habituel tilstand.