

Sommaren
2013

Ansvarig utgivare

Maria Janson

Maria.Janson@skane.se

Ambulansbladet

Gott & Blandat skåne

Sommar, sommar, sommar! Det är dans i folkets park...

Så är den äntligen här, den ljuva, ljuvliga sommaren! Sitter under körsbärsträdet i skuggan och fåglarna kvittrar och hettan dallrar. Smällde just en turkoskimrande fluga, vacker, men saftig, upptäckte min nygjorda smörgås som låg bredvid. Urk. Sommaren har många faror, inte bara smittor genomflugor och disktrasor och köttfärs, utan lömska getingar, fästingar, brännmaneter, alblommning, vildsvin (jodå, läste om några som blivit attackerade av ett vildsvin häromdagen uppåt landet till). Jag hatar dem, allihop. Ja, hur kan jag göra annat? Den vackra sommarängen med blommor i alla färger, efter att ha samlat midsommarbuketten kryllade benen av fästingar i alla storlekar... Havet ligger blankt och härligt svalkande, vi rusar i och oops, där var en brännmanet, och en till och då är badet plötsligt inte lika lockande eller kul utan vi får kryssa oss upp tillbaka på stranden och suckande gå upp till picknickkorgen igen. (ni hör, jag är uppvuxen vid och hängiven långgrunda sandstränder). Och där, mitt i leverpastejsmörgåsen, surrar en geting, 2 cm från munnen. Jamen. Sluta nu! Getingen flyger iväg men bara för att hämta sina kompisar så före mackan är uppäten är där plötsligt 5 surrande getingar, både på maten och i saften. Oh vad det är härligt. Är det inte getingar är det knastrande sand på mackorna. När väl boken är utläst och barnen byggt klart sina sandlott och fötterna är svalkade i vattnet (mellan brännmaneterna) så tar vi oss hem till det lilla lånade sommarhuset och kokar te. När mjölken ska hällas i muggen kommer en hel filklump ut... ett skrik hörs från sovrummet och därifrån i panik kommer dottern rusande, "Mamma, det är tvestjärtar i sängen". Varför måste de börja myllra bara för att det är 28 grader varmt? På natten, trots tvädrag, är det svårt att sova för värmen. Av med täcket. Då kommer myggorna, surr, surr. På med täcket, oh, för varmt. Av med täcket. In med öronproppar. Aj, där bet en. Aj, där en till. Nästa morgon vaknar med svidande axlar och i spegeln konstateras brännskador av 1a graden, axlar, armar, mage, rygg... Suck.



löpsedel

2

Tankar för dagen

3

RLS

4

RSPC nytt

Men ändå, jag älskar det. Jag älskar att få vara ledig och bara strosa omkring, läsa en bok, äta en glass, slippa frysa, slippa regnet. Jag kan ta lite sommarplågor bara för att få äran att uppleva sommaren! Sen att upplevelserna ovan var från en tidigare sommar och att det regnade på min semester i år och är värmebölja nu när jag ska jobba, ja, det är väl den berömda *smällen man får ta*...

Och att veta att där, mitt i sommaren, mitt i folks semesterresor och sommarstugeboende, så finns det alltid en ambulans redo, med duktig och trevlig personal som kan rädda liv, förbinda sår, ta bort fästingar (jodå, det finns ambulansbehov för allt ibland), den allt äldre befolkningens behov, det är jag så stolt och glad över!

En av mina höjdpunkter i sommar har varit att jag har fått se världsettan i tennis, Serena Williams, spela i Båstad. Där var hon, 10 meter framför mig, i sin kornblå niketröja och med det burriga håret i hög tofs, och spelade en vacker och så kraftfull tennis. Den stackars tjeckiskan som lyckats ta sig till semifinalen, hade inte mycket utdelning av sina smart placerade bollar eller att hon var stark nog att ens returnera Serenas hårda slag. Amerikanskan var obönhörlig och mosade motståndet till en klar seger. Jag njöt! Fast, jag måste erkänna, att matchen som föregått denna, den andra semifinalen mellan svenska Johanna Larsson och italiens etta, var betydligt mer spännande med jämnare spelare och länge en oklar utgång. Först efter att ha missat 4 matchbollar, kunde Johanna höja händerna mot himmelen där den femte matchbollen satt rätt!



Tankar för dagen

Sommaren är kort. Snart börjar skolorna igen och höstens alla aktiviteter tar fart. Förhoppningsvis är vi alla pigga och utvilade och fulla av energi att ta itu med alla utmaningar som skånsk ambulanssjukvård står inför. **Här kommer lite ämnen som jag vill jobba med i höst!**

Psykiatri: i Västra Götaland tar ambulansen inte personer som ska transporteras till psykiatriska akutmottagningar för LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård) om de är våldsamma. Det är en polisiär uppgift menar man. Polisen har börjat tycka annorlunda och där står man nu. Det uppkommer mer o mer frågor kring dessa patienter, vem ska transportera. Finns det vårdbehov eller inte. Har vi hjälp av polisen? I Skåne har vi kommit betydligt längre med vårdprogram och gemensamma utbildningar.

RLS: telefonköer gör det svårt att komma fram ibland. Orimligt lång väntetid för viktiga samtal. Hur ska vi förbättra här? Ska vi ändra kriterierna för när man måste ringa?

Mångåkare: patienter som ringer efter ambulans i tid och otid utan att det finns något egentligt ambulansbehov. Eller är det just ambulanssteamet som behövs för dessa patienter? Kan vi komma åt detta? Ska vi samarbeta med sjukhusen? som t ex i Kristianstad har ett mångåkarprojekt på akuten.

Journaler: det är ohållbart med den digitalfria ambulansjournalen. Vi har hur många lådor som helst med journaler här på RSPE som ska arkiveras och det tar ibland dagar att hitta journalerna på patienter som vill ha svar på frågor eller vid avvikelseärenden. Ibland hittar vi inte journalerna alls. Kopiorna kommer kanske aldrig tillrätta. Ibland hittar vi dem utan problem men då är det inte läsbart pga att texten inte syns. I de högre sfärerna har man inte prioriterat en digital ambulansjournal, vilket för mig är helt obegripligt. Hur kan vi år 2013, när allt finns inom räckhåll via några tryck på en smartphone eller dator, fortfarande ha ett journalsystem som bygger på papper och penna? Varför? Är det för dyrt med det digitala? Ja visst kostar IT, men vad kostar inte detta digitallösa system i arbetstimmar när journalerna ska sorteras och arkiveras? När vi ska leta i dem efter svar på frågor från socialstyrelse, polis, patienter, massmedia, hjärtstoppregister, när vi ska bedriva viktig forskning och sammanställa statistik? Kan herrar och damer beslutsfattare fatta att detta är ett **gigantiskt patientsäkerhetsproblem?** Ett **rättsäkerhetsproblem?** Ett **ohållbart system!!!**

HJÄLP OSS!!!!

/Maria

GASTRIC BYPASS

Tänk på att patienter som genomgått gastric bypass-operation har en ökad risk för ileus. Extra stor vaksamhet alltså när dessa patienter har kräkningar och eller buksmärter!

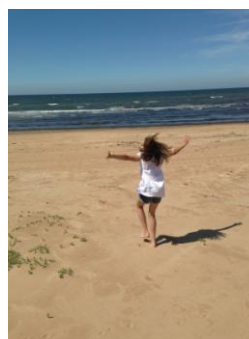
KOL patienter ska man vara försiktig med O₂-tillförsel till på grund av deras ökade risk för koldioxidretention!

Håll saturationen kring 90%! 🚑



Glöm inte att anmäla er till årets

FLISA kongress som är 9-11 september



10 snabba till Månadens RLS-doktor

Månadens
RLS doktor

Namn: **Anders Sjölund**

1. **Specialitet:** Internmedicin och akutsjukvård (och från 9 sept ambulansöverläkare i distrikt 3 på 75%)
2. **Arbetsplats:** Akutcentrum, Helsingborg
3. **När började du vara RLS och varför:** Varit med sedan starten, tidigare ingått i prehospitala akutteamen i Lund. Kändes som ett naturligt sätt att fortsätta med läkarmedverkan prehospitalt
4. **Starkaste minnet från RLS-samtal:** Han som fastnat med tungan på en lyktstolpe förra vintern. Problemet löstes med en mugg ljummet vatten 😊
5. **Vilka är de svåraste/mest utmanande samtalen du har fått som RLS?** Patienter som av olika anledningar inte kan förmedla sig är svårbedömda, det kan röra sig om barn, utlandsfödda eller dementa. Mitt råd är att ta det säkra före det osäkra där. Glöm inte att tidsförloppet dvs observationstiden är ett viktigt instrument i bedömningen.
6. **Vad ger RLS-uppgiften dig?** Inblick i den prehospitala verksamheten. Sömnbrist.
7. **Vad ligger överst i bokhögen på nattduksbordet?** Sonens nalle och en drös Alfons Åberg. Under dessa ligger Inferno av Dan Brown
8. **Det här visste ni inte:** Är datornörd och fd elektroingenjör.
9. **Favoritmaträtt:** Lammfilén som intogs med ett gott rödvin förra semestern var minnesvärd
10. **Var spenderar du helst en solig sommar dag?** på en handduk på klipporna utanför Bovallstrand i Bohuslän



Redaktören påpekar att det är Dr Sjölund som sitter högst upp i stocken...

Fästingbett



Den fullvuxna fästingen kan bli två till fyra millimeter lång. Honan är större än hanen. En fästing har bitit sig fast i huden. Ta tag om fästingen så nära huden som möjligt och dra rakt ut. Fästingar ska inte vridas loss.

De flesta fästingbett är ofarliga. Använd långbyxor och långärmad! Sök efter fästingar på kroppen! Ta bort fästingen på en gång

- Använd en pincett eller en fästingborttagare. Båda finns att köpa på apotek.
- Ta tag om fästingen så nära huden som möjligt och dra rakt ut.
- Försök att se till att hela fästingen följer med. Om rester av fästingens käkparti blir kvar i huden ska man låta det vara. Kroppen stöter själv bort det.
- Tvätta bettstället med tvål och vatten.

Det är vanligt att man redan samma dag som man har blivit fästingbiten får en mindre rodnad runt bittet som snart går över av sig själv. Om man efter en vecka fortfarande har en rodnad ska man kontakta vårdcentralen. Ibland växer rodnaden, men inte alltid. Oavsett om den växer eller inte ska man kontakta vårdcentralen. Kontrollera huden runt bittet under minst fyra veckor.

Om man en tid efter fästingbettet får feber, huvudvärk, känner sig illamående, är ovanligt trött eller har muskelvärk ska man också kontakta vårdcentralen.

NOAM 2013 NORDISK VÅRDKONFERENS OM AMBULANSSJUKVÅRD

VÅRD AV VÅRA YNGSTA OCH ÄLDSTA UR ETT PREHOSPITALT PERSPEKTIV

Konferensen är en mötesplats för sjuksköterskor, ambulanssjukvårdare och läkare inom ambulanssjukvården.

Sophiahemmet Högskola hälsar Dig hjärtligt välkommen den 28-29 november 2013 till en 2-dagars konferens med fokus på prehospital vård av våra yngsta och äldsta patienter.

Viktiga teman i konferensen är bedömning av den äldre patienten i akuta situationer, läkemedel och äldre, hur identifierar vi barnmisshandel, omhändertagande och bedömning av barn, barn med hjärtfel, hjärtstopp hos barn samt bemötande av det svårt sjuka barnet och föräldrarna.

Konferensen kommer även att belysa ämnet compassion fatigue, emotionell utmattning, och hur detta påverkar oss som vårdgivare inom ambulanssjukvården.

Läs mer på hemsidan

http://www.shh.se/visa_2013.asp?l3=526&sida=526

Adrenalin vid allergiska reaktioner och anafylaxi hos barn

Till barn ges adrenalin **intramuskulärt**, upprepas vid behov. Blå nål, stick på yttersidan av låret!

Inhalation av adrenalin ska ges vid luftvägsbesvär, som vid krupp eller astma. Det kan ha effekt även vid allergiska reaktioner med luftvägspåverkan men där måste man ändå ge adrenalin intramuskulärt!

För mer läsning hänvisas till följande länk:

http://www.sffa.nu/Webbsidor/Diverse/2010_Anafylaxi.pdf

Kontakta gärna mig om ni har frågor om eller synpunkter på eller vill diskutera innehållet i Ambulansbladet eller har bidrag till det!

maria.janson@skane.se

070-626 37 50 Maria Janson

Region Skånes Prehospitala Enhet RSPE

Nu har RSPC bytt namn till RSPE. Centrum har blivit Enhet och vi har organisatoriskt flyttats till att nu ligga under Koncernkontoret i AKS (Ambulans, Krisberedskap & Säkerhet,) med Rolf Ohrlander som chef. Poul Kongstad är kvar som chefsläkare och enhetschef för RSPE. Hemsidan har fått lite andra färger, men annars är sig den lik, hittas under www.skane.se/RSPE. På många dokument och direktiv etc, står det fortfarande RSPC, men det kommer att ändras till RSPE så fort vi hinner.

Sommartider är semestertider och bemanningen är minimerad på RSPE, men från mitten av augusti är det fullt ös igen med planering och uppstart av höstens aktiviteter med behandlingsriktlinjer sista tisdagen i varje månad och andra utbildningar. Se utbildningskatalogen.

De nya ambulansavtalen börjar gälla från 8 september men t ex utbildningsdagarnas antal, 10, ligger kvar. Vi skriver mer om förändringarna för övrigt i nästa nummer.

Journalerna och registreringen ska vara tydliga!

Uppmaning till användarna:

- Tänk på att ni måste ha ordentligt underlag när ni skriver i journalerna

- Tryck extra hårt när ni skriver
Ibland gå det inte att se någon text på kopiorna på journalerna som kommer in till oss.

- Vill även göra er uppmärksamma på att **hälften** av alla **Ekg** som skickas in via LP 15 inte är korrekt ifyllda. Detta är en patientsäkerhetsrisk! Se [Direktiv 69](#).

I det **nationella hjärtstoppregistret** saknas 200 registrerade hjärtstopp prehospitalt. Detta medför bl.a. att vi har problem med att delta i forskningsprojekt och nationella jämförelser.

Tacksam om ni förstår vikten av att göra dessa registreringar.

Hör gärna av er om ni har frågor eller synpunkter till [Anita Danielsson](#) på RSPE