

## 1.8 Muntlig medicinsk rapport

Vid förvarning och rapportering av patient till annan sjukvårdsenhet är det viktigt att denna formuleras och struktureras på ett för alla bekant sätt. Informationsöverföringen sker oftast i flera olika steg:

Telekommunikation/radio från bostad/olycksplats eller under färden in till sjukhus. Muntlig rapport på akutrummet. Journal och ibland även fotodokumentation.

Det är viktigt att alla förstår när rapporten börjar och slutar. Den ska därför ges högt och tydligt i akutrummet av den person som känner patienten bäst.

Rapporten ska vara koncis och genomtänkt och skall ej överstiga 1 minut. Rapporten ges när patienten kommit in på akutrummet och alla samlats för att flytta över patienten från ambulansbåren till undersökningsbritten/ akutbordet.

Efter rapporten flyttas patienten över och det praktiska arbetet med patienten påbörjas. Att ge en bra rapport kräver ett tydligt ledarskap.

### MALL VID FÖRVARNING

Vid förvarning används mall enligt SBAR, se nästa uppslag. Kommunikation ska ske via RAKEL.

### MALL FÖR MUNTIG MEDICINSK RAPPORT ENLIGT SBAR

<b>S</b>	Situation	Vad har hänt och när?
<b>B</b>	Bakgrund	Beskriv bakgrund och patientfakta.
<b>A</b>	Aktuellt	Beskriv och värdera nuläget enligt ABCDE.
<b>R</b>	Rekommendation	Rekommendera vad som ska göras.

## EXEMPEL PÅ MUNTLLIG MEDICINSK RAPPORT:

Lysting! Är alla samlade? Medicinsk rapport!

<b>S</b>	Situation	Vi har hämtat Greta Jönsson 83 år på sjukhemmet Lundby. I kväll, 19.20, fick hon andnöd och lättare bröstsmärtor utan utstrålning.
<b>B</b>	Bakgrund	Hon har haft stroke för några år sedan. Hon står på blodtrycksmedicinering.
<b>A</b>	Aktuellt	Hon hade fria luftvägar men saliverade en del när vi kom. <b>(A)</b> Vi fann henne andningspåverkad med rassel på lungorna och förhöjd andningsfrekvens och saturation på 89 %. <b>(B)</b> Cirkulatoriskt var Greta något pressad med takykardi med frekvens 150 och ett förhöjt blodtryck på 195/105. <b>(C)</b> Hon var lätt omtöcknad och i ambulansen noterade vi lätt svaghet i vänster sida, eventuellt kvarstående sedan tidigare slaganfall. <b>(D)</b> Greta var kallsvettig och vi har noterat ankelödem. <b>(E)</b> Vi har bedömt att Greta fått akut hjärtsvikt i kväll. Vi påbörjade därför CPAP vilket hon tolererat väl. Vi gav därefter syrgas och nitrospray. Vi skickade EKG som var väsentligen oförändrat och vi hade telefonkontakt med HIA. Pulsen och saturationen har nu normaliserats och hon är mindre kallsvettig. Blodtrycket var 160/90 vid sista mätningen. PVK 1.0 sitter på vänster handrygg. Vi har använt 5 cm PEEP på CPAP-en och 50 % syrgas.
<b>R</b>	Rekommendation	Vi har bedömt Greta som orange enligt RETTS efter behandling. Vi rekommenderat att man inhämtar mer information kring tidigare sjukdomar eftersom vi inte kunnat få full insikt i detta.

**Slut!**

*Utsägs klart till alla i akutrummet/vårdrummet.*