1544-A-1819

Handläggning av medvetslösa patienter – stor förbättringspotential

Brian Cleaver, Johanna Elftman, Annette Grip

Södersjukhuset
VO Kardiologi

Bakgrund

En medvetslös patient (Glasgow Coma Scale <9) som inte håller fri luftväg eller kan skydda sin luftväg bör intuberas och vårdas på en Intensivvårdsavdelning tills väl underbyggda beslut om vidare behandling kan tas.

För att organdonation ska vara möjlig måste en patient med en nytillkommen hjärnskada vårdas i ventilator på en Intensivvårdsavdelning.

Att medvetslösa patienter inte alltid får det optimala medicinska omhändertagandet har varit känt i många år. Ett flertal fall från vårt och andra sjukhus visar att missförstånd, tradition eller okunskap kan leda till att det är ett problem även idag.

Syftet med vår analys var att undersöka möjliga förbättringsområden avseende omhändertagande av medvetslösa patienter för att 1. förbättra prognos och utfall för den enskilda patienten, och 2. optimera donationsprocessen.

Material och Metod

En retrospektiv journalgranskning gjordes av alla patienter som hade blivit inskrivna på Södersjukhuset via akutmottagningen under 2015 och avlidit inom 5 dygn (548 patienter). Medvetslösa patienter (126 patienter) delades in i en av 8 grupper utifrån omhändertagandet, och i en av tre grupper utifrån diagnos (figur 1).

Resultat

Patienter som hade drabbats av hjärtstopp blev intuberad och flyttad till en intensivvårdsavdelning, men möjliga donatorer missades.

Patienter som hade drabbats av ICH / stroke fick sämre omhändertagande när det gäller luftvägen. Möjliga donatorer uppmärksammades oftare i denna grupp (figur 1).

Slutsats

Många medvetslösa patienter, framför allt med ICH/stroke intuberas inte. Möjliga donatorer missas. Det finns stor förbättringspotential när det gäller omhändertagande av medvetslösa patienter.