



SJUKSKÖTERSKELEDD INFEKTIONSMOTTAGNING

LISA GEORGE-SVAHN

SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA, INFEKTIONSSJUKDOMAR

RINKEBY VÅRDCENTRAL

AGENDA

- Varför behövs det sjuksköterske-ledd infektionsmottagning?
- Vilka patienter/infektioner är lämpliga?
- Lathund för bedömning

BEHOV AV SSK-LEDD INFEKTIONSMOTTAGNING

Infektioner är den vanligaste anledning till kontakt med primärvården

Tillvarata sjuksköterskans kompetens: att bedöma normala tillstånd samt ge egenvårdsrådgivning

Tiden frigörs till läkare som behöver träffa medicinska komplexa patienter

Ökar tillgänglighet för patienter: läkartider är begränsade på VC

Förhoppningsvis minskar onödiga besök till akutmottagningar

SSK har tid att förstärka föräldrar, patientutbildning

VILKA INFEKTIONER?



- Hosta
- Halsont
- Öronsmärta 1-12 år
- Övrig ÖLI
- Urinvägsinfektioner
- Sexuell överförbara sjukdomar

- LATHUND FÖR OLIKA BESVÄR



	Halsont	Hosta	Övrig ÖLI	UVI	HIV/STI provtagning
Symtom	Sväljningssvårigheter Temp >38,5 Ingen hosta Ömma käkvinklar Grötig tal Vita beläggningar (OBS! Barn <6 år brukar sakna beläggningar)	Hög feber Påtaglig sjukdomskänsla Andningsbesvär	Feber Snuva/nästappa Bihålessymtom Kladdiga ögon Hosta Halsont	Miktionssveda Täta trängningar Icke-gravida kvinnor	Alla som ber om HIV test ska bokas inom 1-2 dagar.
Undersökning	Anamnes Temp Puls Andningsfrekvens Saturation inspekterar hals, öronen	Anamnes Saturation Puls AF Temp CRP Auskultera lungorna	Saturation Puls Temp AF Titta i öronen Auskulterar lungorna	Temp Puls Känn på magen U-sticka CRP endast vid feber	Samtal Erbjuda HIV snabbtest (ny! I samverkan med Noaks Ark Stockholm)
Åtgärd	Kan avvakta några dagar om frisk och kan svälja/dricka utan stora svårigheter. Vid stora besvär – Strep A test sedan kontakt med bakjour	Ev. Kontakt med bakjour	Egen vård, se PM nedan	Egen vård, se PM nedan Vid stora besvär kontakt med bakjour	Obs! Det ska gå 8 veckor sedan smittotillfälle men ta alltid ett första prov ändå.

Lathund för SSK-ledd infektionsmottagning

Infektionsmottagningen är lämplig för dessa pat:

Patienter < 60 år

Pat utan kronisk hjärt/lungsjukdom (t.ex. astma/KOL/hjärtsvikt).

Barn > 3 år.

Symptom < 7 dygn.

Öronvärk hos barn < 12 år med duration < 3 dygn.

Icke gravida kvinnor med misstänkt urinvägsinfektion (miktionssveda och ökad miktionsfrekvens)



Appen

- riskvärdering
- Åtgärder
- Fokala symtom och tecken
- Tecken på allvarlig infektion hos barn**
- Inledning
- Riskvärdering
- Åtgärder
- Hydreringsgrad och cirkulation
- Pulsoximetri
- Att mäta och tolka CRP
- Specifika diagnoser
- Akut mediaotit**

Primärvård > Tecken på allvarlig infektion hos barn

Tabellerna nedan visar hur barnet ska bedömas och handläggas utifrån allmäntillstånd, kroppstemperatur, andningsfrekvens och hjärtfrekvens.

Allmäntillstånd		
Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
Svarar normalt på sociala signaler Lättväckt Alert Nöjd/ler Starkt och normalt skrik eller skriker inte	Svarar inte normalt på sociala signaler Trött, hängig men vaken Nedsatt aktivitetsnivå Väldigt missnöjd	Reagerar inte på undersökningen Vaknar inte eller väcks men somnar igen Allvarligt sjuk enligt föräldrarna eller enligt läkares bedömning/ intuition Skriker svagt, gällt eller kontinuerligt, gnyr
Kroppstemperatur		
Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk



Kurstips!

**Omvårdnadsvetenskap,
avancerad nivå, Hälsohistoria,
fysisk undersökning och klinisk
bedömning, 7,5 hp. Örebro**

**Specialistsjuksköterskeprogram
med inriktning mot
infektionssjukvård, 60
högskolepoäng, Röda korsets
högskola,**

Frågor och funderingar

Kontakt:

lisa.george-svahn@regionstockholm.se