

RETTS-BUP

Emma Nilsson, specialistsjuksköterska psykiatri
Jessica Svahn, Vårdenhetsöverläkare
BUP-akutenhet Göteborg

Innehåll

- Bakgrund och process
- Algoritmer utifrån tillstånd
- Skillnader mellan RETTS-BUP och RETTS-PSY
- Ny algoritm
- Vitalparametrar



Bakgrund och process

- Behov av strukturerade bedömningar
- Förbättra omhändertagandet på akuten
- Kvalitets säkra det akuta omhändertagandet

- En egengjord triage arbetades fram för ca 3 år sedan
- Bättre samarbete mellan personal och jourläkare
- Fler patienter får snabbare bedömning av sjuksköterska vilket leder till kortare väntetider
- Tydligare uppdrag för jour sjuksköterska



Bakgrund och process

- Risk att missa somatiska tillstånd i det akuta skedet
- Avsaknad av algoritmer för att bedöma tillstånd
- Brist på samsyn med vårdgrannar

- Vi började titta på algoritmer utifrån RETTS-PSY.
- Kombination mellan RETTS-PSY och RETTS-P med grund i vårt tidigare triagesystem.
- BUP-Malmö har hjälpt till med granskning och kontakt med Predicare.

- I nuläget sker översyn av algoritmer, vitalparametrar etc. samt utarbetande av blanketten.



Algoritmer utifrån tillstånd

- Våra patienter har oftast ingen diagnos när de söker akut
- Patienterna söker ofta för symtom som står för ett tillstånd
- Tillståndsbedömningen innebär inte en diagnostisering
- Omvårdnadssamtal genomförs innan algoritm väljs
- Omvårdnadssamtalet syftar till att bättre förstå patientens tillstånd
- Innan omvårdnadssamtal genomförs skall vitalparametrar kontrolleras



Skillnader mellan RETTS-PSY och RETTS-BUP

- Egna algoritmnummer för alla tillstånd som följer RETTS-PSY men börjar på 200.
- Algoritmerna farlighetsbedömning och suicidbedömning har lyfts tillbaka in i respektive tillstånd så som ex. vis självskadebeteende.
- Många symtom på de olika tillstånden har givets en "högre" färg.
- De vitalparametrar vi mäter har anpassats till barn och psykisk ohälsa.
- Behovet av ytterligare algoritmer för BUP har setts över.

286. RETTS – Självskadebeteende F91.9

- -
- Aktuell allvarlig suicidhandling
- Suicidala avsikter eller planer
- Impulsivitet
- Akut eskalerande självskadebeteende
- Psykomotorisk oro (oroligt beteende, rastlöshet)
- Attackerar föremål
- Fysiskt hotfullt beteende
- Snabbt växlande humör
- Verbalt hotfullt beteende
- Nyligen utförd suicidhandling
- Suicidtankar
- Blödning (färsk sårskada)
- Pågående affektlabilitet



286. RETTS – Självskadebeteende F91.9

- Bristande emotionell kontakt
- Bullrigt beteende
- Retligt/lättirriterat beteende
- Tidigare suicidförsök
- Dödstankar
- Dödsönskan
- Självskadebeteende utan aktuell självskadehandling



Processåtgärd

- -
- Om sökande är ensam ring in vårdnadshavare. Sökande skall ej lämnas ensam innan vårdnadshavare anlänt. Tag ställning till om vårdnadshavare kan lämnas ensam med patienten.
- Sökande skall snarast läkarbedömmas.
- Tag ställning till om väktare/polis behöver tillkallas.
- Om sökande är ensam ring in vårdnadshavare. Sökande bör ej lämnas ensam innan vårdnadshavare anlänt.
- Sökande skall läkarbedömmas.
- Om sökande är ensam ring in vårdnadshavare. Sökande bör ej lämnas ensam.
- Sökande kan efter sjuksköterskebedömning samt konsultation med jourhavande läkare återgå till hemmet med en planering kring rekommenderad fortsatt vårdkontakt.
- Rengöring och omläggning av eventuella ytliga sårskador.
- Överväg Alkometer, U-tox, AUDIT samt DUDIT
- Påverkan av alkohol och/eller droger bör innebära en förhöjning i triagefärg relaterat till impulsivitet.



Ny algoritm

- Många barn och ungdomar med olika psykiatriska diagnoser (ofta NP) kommer till akutmottagningen p.g.a. ohållbar hemsituation relaterat till utagerande beteende där patienten slagit sönder saker i hemmet eller attackerat sina föräldrar.
- Dessa tillstånd ryms oftast inte inom befintliga algoritmer.



291. Beteendestörning av utagerande slag

- -
- Attackerar föremål/person
- Fysiskt hotfullt beteende
- Snabbt växlande humör
- Verbalt hotfullt beteende
- Avvisande i kontakten
- Bullrigt beteende
- Retligt/lättirriterat beteende
- Avklingat utagerande beteende



Processåtgärd

- Om sökande är ensam ring in vårdnadshavare. Sökande bör ej lämnas ensam innan vårdnadshavare anlänt. Tag ställning till om vårdnadshavare kan lämnas ensam med patienten.
- Sökande skall snarast läkarbedömmas.
- Tag ställning till om väktare/polis behöver tillkallas.
- Om sökande är ensam ring in vårdnadshavare. Sökande bör ej lämnas ensam innan vårdnadshavare anlänt.
- Sökande skall läkarbedömmas.
- Om sökande är ensam ring in vårdnadshavare. Sökande bör ej lämnas ensam.
- Sökande kan efter sjuksköterskebedömning samt konsultation med jourhavande läkare återgå till hemmet med en planering kring rekommenderad fortsatt vårdkontakt.
- Överväg Alkometer, U-tox, AUDIT samt DUDIT
- Påverkan av alkohol och/eller droger bör innebära en förhöjning i triagefärg relaterat till impulsivitet.



Vitalparametrar

- Saturation
 - Puls
 - RLS
 - Temp
-
- Vid behov blodtryck, AF, BMI, U-tox, alkometer, b-glukos samt urinsticka

