

AMK Helgeland

LVS Helgeland



Fagutvikler AMK Terje Georg Gjertsen
Fagutvikler LVS Kristian Osheim



HJERTET I HELSEVESENET



Utfordringer

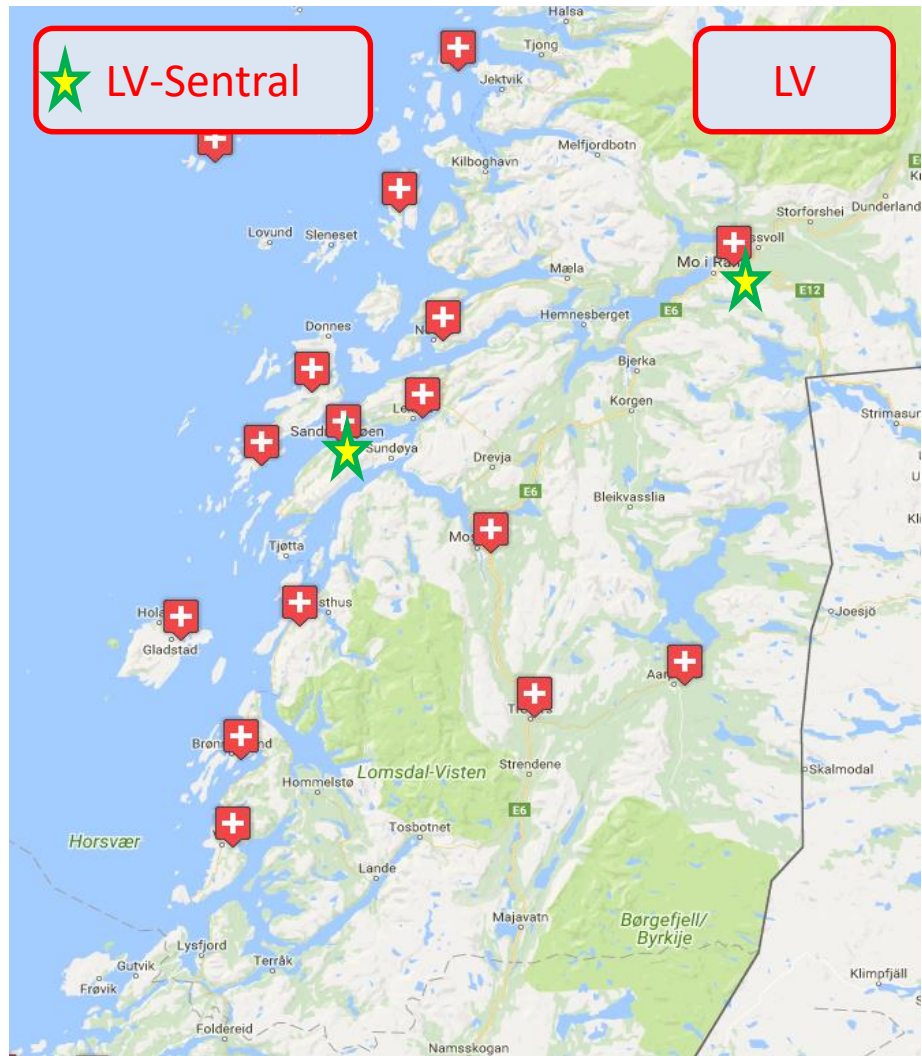
Helgeland er et komplekst område

- Helgeland er langt og smalt
- Helgeland består av mange øyer
- Helgeland har mange sentra og legevakts leger
- Befolkningen «dobles» i sommermånedene.
- Kort sagt – Helgeland har en vanskelig geografi som stiller store krav til prehospitale tjenester

AMK



LV-Sentral



LV

Mål for samlokalisering

- Samme triageringssystem
- Felles opplæring
- Felles plattform
- Utnytter kompetansen til den enkelte ansatte
- Felles startkort og avdekking av akutte hendelser
- I starten av en samtale får innringer samme råd inntil den "rette" sentralen overtar samtalen
- Avviks behandling

Samme arbeidsplattformer

- Felles AMIS
- Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp vr.4
- Felles TransMed
- Nødnett, LVS er backup til AMK
- Bliksund, sjekklister, rapport, etc
- Kjernejournal
- Felles prosedyrer; Traumekriterier, samarbeid med barnevernet, D-HLR + T-HLR, m.m.
- Operatør grunnutdanning



Ord som fanger oppmerksomhet

Pårørende ringer inn til LVS om sin ektefelle
Legevaktsoperatøren innhenter opplysninger
og noen ord trigger AMK operatøren.

Spist såpe, oppfører seg rart startet for noen
dager siden og har eskalert. Legevakts
operatør setter hastegrad gul (haster)

AMK operatøren går inn i legevaktssentralen og spør om vi skal sende ambulanse på akuttoppdrag.

Vi diskuterer kort oppdraget

Hvor gammel er pas? 43

43

F.nr (F8)

03.10.1974

Mann

Er pasienten VÅKEN og i stand til å snakke?

F.navn

Terje Georg

E.navn

Gjertsen

Hastegrad

V

Kriterie

V.05.07

Øvelse til avtalt tid.

Adr.

Adm. Storheils Gate

2

P.sted

8900

Brønnøysund

Komm.

1813

Brønnøy

Ny

Respons

Oppdrag F7

PasHist

Utøring

↓

↓

PasOversikt

	Tiltakstype	Varslet	Pas	Vaktld	Lev.sted	Ønsk.lev
1	Rådgivning fri	12:27	1			
2	Utgår Ambulanse	13:18	1			
3						



 Direktoratet for e-helse

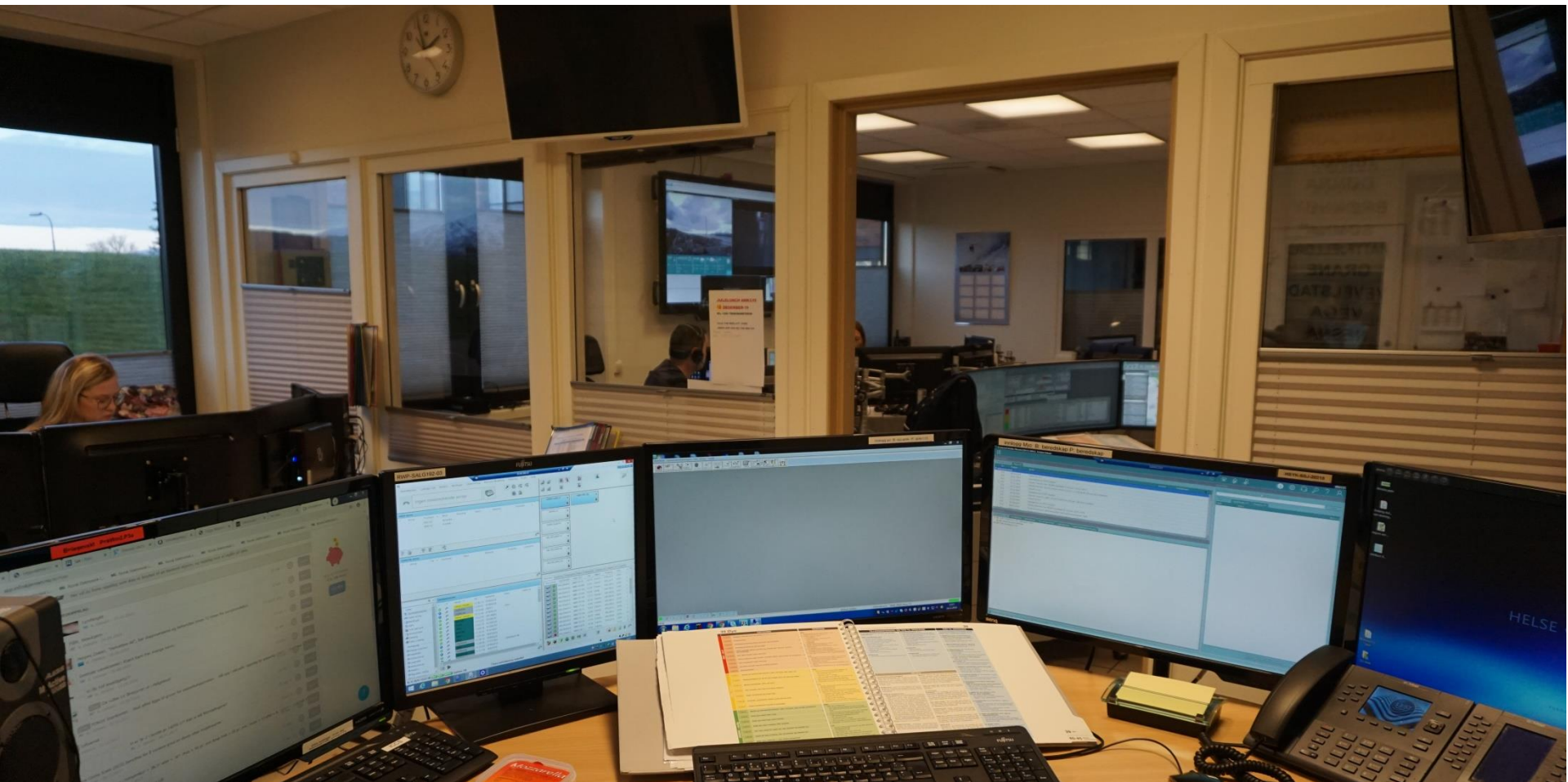
Kjernejournal

Samme plattform vi arbeider på

Har all informasjon legevaktsoperatøren har
innhentet

Iverksetter respons





Pasientkasus:

Telefonanamnese:

-Kone ringer inn for ektemann til LVS med problemstilling. Mannen greier ikke å starte bilen med nøklene han har i hånden. De er på sightseeing tur på en øy, står på parkeringsplassen ved en kirke. Kl.19:10

LV-OPR fatter *Cerebral hendelse*. Trykker A-knapp (AMIS). Får øyekontakt med AMK-opr.

AMK-OPR stadfester oppdrag, alarmerer lokal ambulanse, og forespør helikoptertransport.

-Kl.19:20 er ambulanse hos pasient. Funn kognitiv svekkelse.

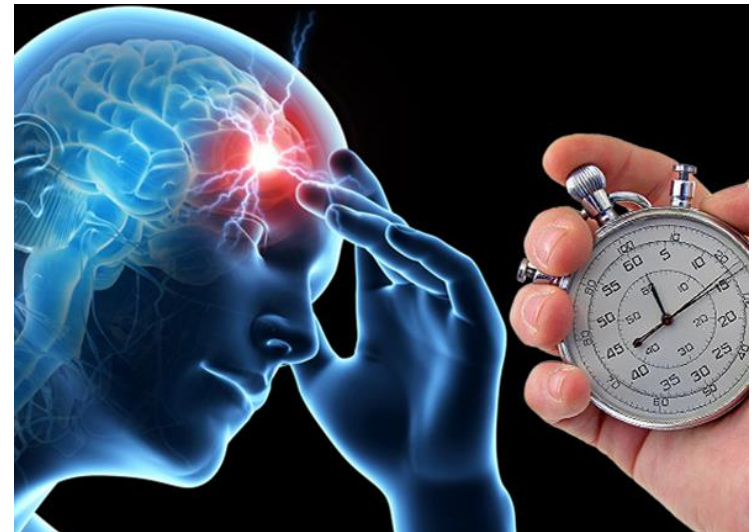
-Kl.19:35 er helikopter på parkeringsplass og henter pasient.

Pasienten er stabil under flytransport.

-Kl.20:05 er pasienten ved nærmeste sykehus med tilgjengelig CT, og pasienten viderebehandles der med trombolyse.

Total tid brukt fra innring – til reaktiv behandling er ca 55 minutter. Pasienten har da fløyet flere titalls mil (90mil ca), fra innring, -til behandling!

Symptomer





- Kl.19:35 er helikopter på parkeringsplass og henter pasient. Pasienten er stabil under flytransport.
- Kl.20:05 er pasienten ved nærmeste sykehus med tilgjengelig CT, og pasienten behandles der med trombolyse. Total tid brukt fra innring – til reaktiv behandling er ca 55 minutter. Pasienten har da fløyet flere titalls mil (30mil ca), fra innring, -til behandling!



Hva vi strekker oss etter,...

- Tilnærmet lik responstid, uavhengig hvilken sentral befolkningen ringer til.
- God kvalitet på veiledning
- Hyppigere casetrening.

**Tusen takk for
oppmerksomheten!**

**Hilsen AMK/LVS
Helgeland 😊**

