

NKLM

Att: Jesper Blinkenberg og Vivian Midtbø

Bergen, 15. august 2020

Kommentarer til revidert versjon av Telefonråd

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) har fått invitasjon til å prøve ut revidert versjon av Telefonråd.

Generelt

KoKom er positiv til revidert versjon av Telefonråd, nye Telefonråd virker oversiktlig og navigering er enklere. Den vil kunne bli til stor hjelp for legevaktrelevante problemstillinger, samtidig som den tar høyde for henvisning til Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (NIMN) på de kritiske hendelser. Vi ser at det med fordel utarbeides en opplæringsmodul som forhåpentligvis lanseres samtidig med revidert Telefonråd.

Kommentarer:

Bruk av NIMN versus Telefonråd:

Det er ved noen LVS praksis både å benytte NIMN og Telefonråd. Det bør ligge føringer for hvordan Telefonråd brukes vs. NIMN. Dette antar vi vil fremkomme i nettbasert opplæringsmodul som vil ligge på NKLM sin nettkursportal.

Startkort NIMN

Startkortet i NIMN sikrer innhenting av nøkkelinformasjon og skal være et utgangspunkt for kvalitetssikret informasjonsinnhenting.

Når revidert Telefonråd åpnes, må operatør åpne NIMN ikon for å få fram Startkortet. Vi mener dette bør ligge som del av første side.

Dersom ikke startkort fra NIMN brukes, må det sikres at adresse/tlf, våkenhet og pust kartlegges i starten av samtalen. Det må sikres at mulig hjertestans/bevisstløse fanges opp raskt.

Vi har sett på noen av kortene, og ser at «reagerer ikke på tilrop og risting» er borte. (tekst er på NIMN Startkort)

Praktisk eksempel: f.eks. hodepine (inne i den røde firkant) : Målt systolisk blodtrykk>220 og/eller diastolisk blodtrykk>125 og føler seg uvel osv. Denne teksten ligger ikke i medisinsk indeks på de røde kriterier som blir anbefalt. Hvilket kriterie skal da brukes ved viderefremføring til AMK?

Konferansekobling og benevnelse NIMN/ Norsk indeks

Det presiseres konferansekobling til AMK (ordet er delt (skrives i ett ord)): «Vurderes etter Norsk medisinsk indeks og samtalen konferanse kobles til AMK.» under de røde kriteriene. Men noen steder står det «norsk indeks» og andre steder «Norsk medisinsk indeks». Det burde stått «Vurderes etter Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (eller NIMN) og samtalen konferansekobles til AMK». Ev. ser vi at det er lov å benevne den «Norsk indeks» i forordet til siste utgave, men da altså med stor N i norsk.

Hvordan dokumentere i pasientjournal:

Det etterlyses enkle koder (kriterie) foran det en har sjekket ut, og når man «lander på» et oppslag. (som NIMN). Trenger kanskje ikke være en kode for hvert spørsmål, og hvert råd etc. men kanskje for hvert tema. Skal en for eksempel slik det er nå dokumentere;

Kontaktårsak: Hud

Triage kode: gult.

Eller er det andre løsninger på dette, når det ikke er noe kodeverk en kan skrive i journal.

Har NKLM gjort seg noen tanker rundt dette?

Barn på stedet

Setningen «Er det barn på stedet og behov for spesielle omsorgstiltak?» er med som tilleggsspørsmål i alle oppslag i NIMN, men kun i noen få oppslag i Telefonråd (under viktige spørsmål). Helsepersonell har plikt til å kartlegge om voksne pasienter har barn og barnas omsorgssituasjon når den voksne er syk.

Setningen bør derfor vurderes tatt med i alle oppslag i Telefonråd, og i hvert fall i alle utspøringer rundt psykiatri og rus.

Viktige spørsmål

Det står «Viktige spørsmål» under de røde kriteriene. F.eks. «Hva gjør pasienten akkurat nå?». Burde det stått noen råd/veiledninger i tilknytning til dette, som f.eks. «Dersom pasienten står – be henne legge seg ned» eller lignende?

Ved Huggormbitt er det under viktige spørsmål satt inn «**Allmenn påvirkning?** (Tretthet, kvalme, brekninger, kolikksmerter og diaré tyder på systemisk forgiftning)».

Det står «Avklar» etter røde kriterier, og også her er det punkter uten kommentarer til, som f.eks. «Acetonlukt fra munn» under hyperglykemi. Bør det knyttes en kommentar/parentes til hva som er hensikten med spørsmålet?


Vi ser utfordringen med å ha kort og oversiktlig tekst i Telefonråd vedrørende kommentarer og råd rundt ulike problemstillinger.

Likevel er vi noe usikre på hva som er mest hensiktsmessig, operatørene bør ha kompetanse og kunnskap til å gi riktige råd - ut i fra problemstilling og situasjon.

Med hilsen



Guttorm Bratlebø
Seksjonsoverlege/leder KoKom
Kirurgisk Serviceklinikk
Haukeland universitetssykehus



Kristine Dreyer
Seniorrådgiver
KoKom