

Akut Højrisiko Abdominalkirurgi - AHA

Modtagelse

OBS AHA (henvisning/vagtlæge/1-1-2)

Første lægelig vurdering hvor der er mistanke om ileus/perforeret hulorgan/tarmiskæmi/inkarcereret hernie

JA

NEJ

Opstart AHA forløb

Læge

1. Ring A- Kir. MV/BV (61174/61175)
2. Bestil CT abdomen: Mærkes som AHA med IV kontrast på vital indikation
3. Informere patient og pårørende
4. Hvis patient er ustabil kontaktes anæstesen
5. Journaloptagelse

Sygeplejerske igangsætter efter lægelig ordination:

1. Blodprøver: A-pakke + EKG
2. IV-adgang + 1 liter Ringer-laktat opsættes
3. IV AB (TAZOCIN 4 g, CAVE penicillin Cefotaxim 2 g + Metronidazol 500 mg)
4. Ventrikelsonde til sug
5. Smertestillende
6. KAD

VIGTIGT: IV adgang + væske + IV antibiotika + ventrikelsonde skal opstartes før CT

Patient modtages som vanligt

Akut Højrisiko Abdominalkirurgi - AHA

Overflytning

Stabile patienter

Flyttes til AMA-A

Ustabile patienter

Kontakt til A-anæstesi (dag 61951/vagt 61949)

Inden operation

Hvis patienten skal opereres

Læge

- Meld AHA-patient til OP-koordinator (61235)
- Meld AHA-patient til anæstesi vagthavende på 61951 (dag) 61949 (vagt)
- Operatørsamtale udfyldes
- Eventuelt GIK-drop

Sygeplejerske

- OP-klargøring
- Vitale værdier måles kontinuerligt
- Stomimarkering