AKS
i legevakt

Tommy Bringaker

Fagkoordinator Drammen legevakt

Hva er AKS ?

Hva innebærer utdanningen ?

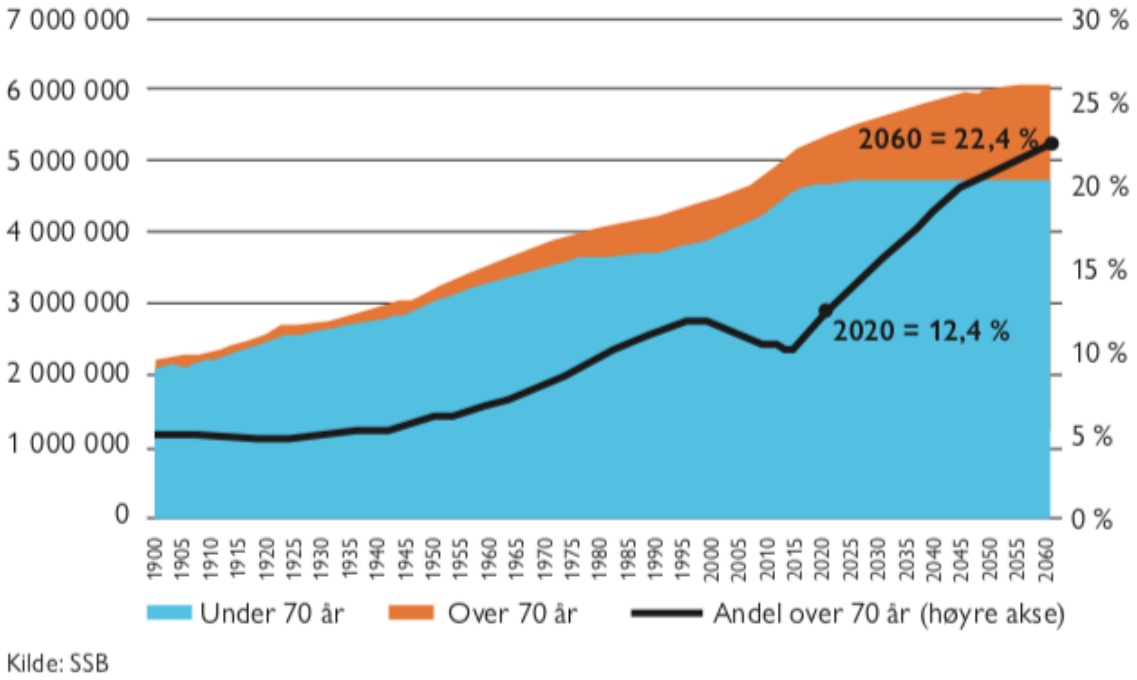
AKS i legevakt

Erfaring og utfordringer

Helsedirektoratet
Store utfordringer
Lever lenger, bor hjemme lenger
Sammensatt og komplekse sykdommer
Fler pasienter
Tenke smart
Effektive pasientforløp
Behov for fagutvikling
Kvalifisert helsepersonell
Rekrutering
Innovasjon

Eldrebølgen er ingen bølge…

…men en tsunami



Kilde: SSB

Utfordringer…

Dr. Google

Utfordringer…

Rask helsehjelp

Hva er befolkningens behov?

Hvordan skal vi møte det?

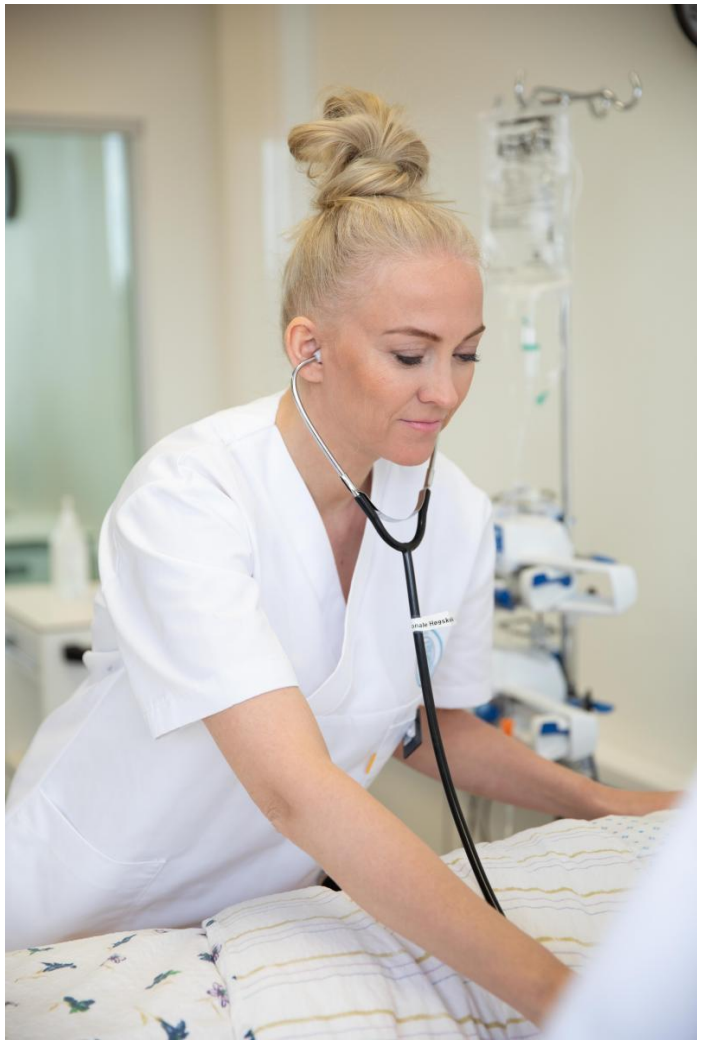
Hva er AKS ?

Avansert klinisk allmennsykepleie

AKS er:

«Sykepleier med kunnskaper på ekspertnivå, ferdigheter i kompleks beslutningstagning, samt klinisk kompetanse til en utvidet funksjon som utformes av konteksten og/eller autorisasjonskrav i det aktuelle land»

Super Nurse



AKS i stand til å

- *selvstendig kritisk vurdere funn*
- *analysere pasientens helhetlig tilstand*
- *fatte kliniske beslutninger*
- *iverksette tiltak*

Utdanning (USN)

Utdanningen følger anbefalingene fra International Council of Nurses (ICN) for utdanning til Advanced Practice Nursing, samt nordiske og internasjonale erfaringer

(120 stp) etter forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie – søke **spesialistgodkjenning**

- Klinisk vurderings-, beslutnings-, og handlingskompetanse
- Helsekompetanse, pasientopplæring og veiledning
- Faglig ledelse og koordinering
- Kunnskapsbasert fagutvikling, tjenesteforbedring og innovasjon
- To valgbare fordypninger:
  - Avansert vurderingskompetanse og klinisk beslutningstaking i geriatri
  - Avansert vurderingskompetanse og klinisk beslutningstaking i akutt- og mottaksmedisin

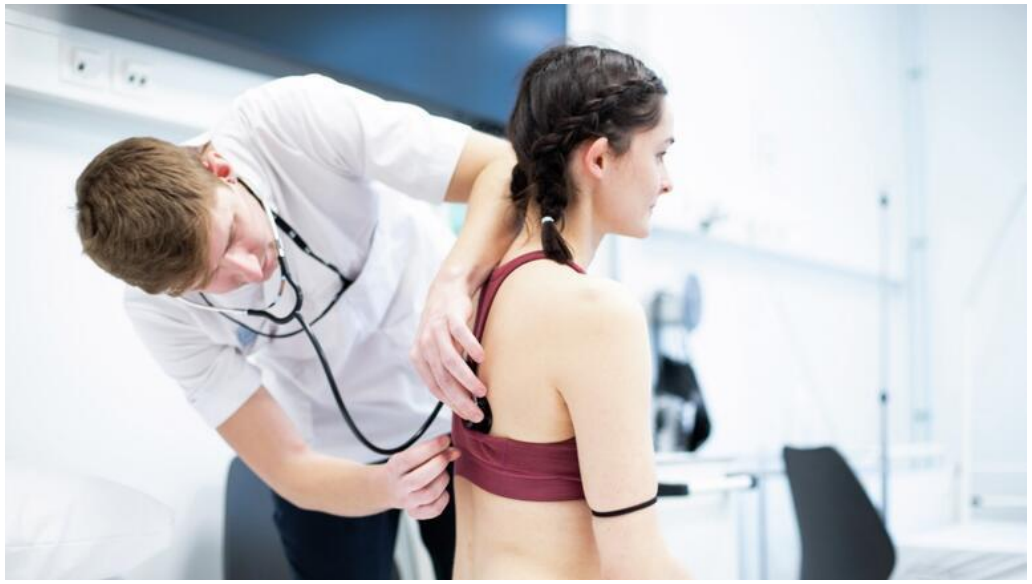
Utdanning.....

Fordypning i

- Anatomi, fysiologi, patologi, mikrobiologi
- Farmakologi
- Strukturert anamnese
- Kliniske undersøkelser
  - praktisk eksamen
- Praksis
  - praktisk eksamen
- Forskning og forskningsmetoder inkl.
  - Prosjektbeskrivelse
  - Masteroppgave

Kliniske undersøkelser

- Lunge og luftveier
- Hjerte, kar og perifere kretsløp
- Mage, tarm, nyrer og urinveier
- Nervesystemet
- Muskel- og skjelett



Teknikker:

- Inspeksjon
- Perkusjon
- Palpasjon
- Auskultasjon

Sjekkliste
eksempel

Lunger og luftveier

Presenter deg og forklar pasienten hva som skal skje

Vasker hendene eller bruker håndsdesinfeksjon før pasienten undersøkes

Generelle observasjoner av pasienten:
- Allmenntilstand
- Bevissthetsnivå
- Ernæringstilstand

Tar følgende målinger:
- BT, PF og RF
- Sier at ville tatt temperatur og O2-saturasjon

Inspeksjon o.ex: neglene, fingrene og hendene:
- Clubbing
- Nikotinmerker
- Kapillær refill
- Farge
- Perifer cyanose
- Tremor
- Asterixis/lever "flapping"
- Hudturgur (spenst)

Palpasjon o.ex:
- Temperatur
- Ødem

Inspeksjon sentralt:
- Ansiktfarge
- Conjuncitva ift anemi
- Sclera ift ikterus
- Øyelokk ift xanthelsma

Inspeksjon munnhulen (med lommelykt):
- Generell status (hydrering, slimhinner, tannstatus, sår, sprekker i lepper)
- Sentral cyanose

Inspeksjon og palpasjon av lymfeknutene:
- Preaurikulære
- Postaurikulære
- Occipitale
- Submandibulære
- Submental
- Anterior cervicale
- Posterior cervicale
- Supraclaviculære
- Aksiller

Inspeksjon av brystkassen (anterior og posterior):
- Brystkassens utseende/form/deformiteter
- Brystkassens bevegelser og bruk av hjelpemuskulatur
- Sjekker AP (anterior-posterior) ratio/forhold
- Trakea (midtstilt)
- Sår
- Hevelser
- Hudforandringer

Palpasjon av brystkassen (anterior og posterior)
- Symmetrisk ekspansjon
- Smerter
- Stabilitet
- Krepitasjoner

Perkusjon av brystkassen (anterior og posterior)
- Riktig teknikk
- Riktige områder (10 steder)
- Inkluderer aksiller
- Sammenligner sidene
- Lytter etter grad av resonans og forklarer hva du hører

Auskultasjon av brystkassen (anterior og posterior)
- Ber pasienten puste dypt inn og ut med åpen munn
- Med riktig teknikk (hel respirasjonssyklus på hver auskultasjonssted, slangemønster/sammenligner sidene)
- I riktige områder (10 steder)
- Identifiserer og forklarer de ulike lungelydene

Hvilke oppgaver kan være aktuelt i legevakt?

AKS i legevakt

- Gjennomføre anamnese
  - Legemiddelgjennomgang og interaksjonsanalyse
  - Før legekonsultasjon
- Kliniske undersøkelser
  - Selvstendig i forhold til definerte AKS pasientforløp
  - Forkant av legekonsultasjon- spare tid
- Selvstendig vurdering og behandling av sår, kutt og bruddtskader
  - inkl. suturering
  - Henvise rtg
- «Bedre» vurdering og dokumentasjon i LVS og oppmøtevurdering / triage
- Helhetlig vurdering av skrøpelige eldre m/komplekse sykdomstilstander
- Veilede og gi råd til pasienter og pårørende
- Bidra til fagutvikling / kompetansedeling
- Bidra i interne og eksterne prosjekter

AKS i legevakt

Aktuelle pasienter (både voksne og barn) i legevakt er pasientkontakter med lavere triage (gul, grønn). Listen er ikke uttømmende:

- Muskel- og skjelettskader
- Sår- og kuttskader
- Øvre luftveisinfeksjoner
- Urinvegsinfeksjoner (ukompliserte)
- Øvrige ukompliserte infeksjonstilstander

Ambisjon

- AKS klinikk
  - mindre alvorlige, definerte problemstillinger, redusert ventetid for pasienter
- Kompetansebygging
  - Standard utgangspunkt (kjente tilstander)
  - Bygge kompetanse med utsjekk: x antall gjennomganger med lege av div. prob.still (få utsjekk)

Få sykepleiere ønsker makt, men
ingen sykepleier vil være maktesløs

Hva er man redd for?

- AKS selvstendig utøve vurdering, undersøkelse og behandling- er det forsvarlig?
- AKS overta legeoppgaver?
- AKS cowboy?
  - Utføre oppgaver de ikke har kompetanse til

Utfordringer

- Kostnad
  - Utdanningen koster dersom LV finansierer
  - AKS «på topp», ikke utføre AKS oppgaver i tillegg til vanlig sykepleieoppgaver
- Mangler
  - profesjonsnøytrale takster
  - forskrivningsrett
  - henvisningsrett

Får ikke utnytte fulle potensiale av utdanning

- AKS må utføre AKS oppgaver ofte nok for å få erfaring og bli trygg
  - Innledningsvis sparre med lege eller AKS kollega
  - Vil ta tid i begynnelsen

SI VIS
PACEM,
PARA
BELLUM

TAKK FOR MEG