**Diagnostikk ved akutt sykdom hos pasienter i sykehjem**

Registreringsskjema utarbeidet av Kjellaug Enoksen, 10.10.16.

* Alvorlig sykdom kan bli oversett dersom det startes behandling på feil grunnlag.
* Eldre har ofte vage symptomer og tegn ved akutt sykdom.
* Akutt forvirring, tretthet, uro og andre uspesifikke symptomer kan vær tegn på akutt sykdom hos eldre, MEN det kan være mange andre årsaker enn akutt infeksjon.
* Gode observasjoner etterfulgt av klinisk undersøkelse og målrettet diagnostikk er avgjørende for valget av riktig behandling.
* Det er vanlig at eldre har bakterier i urinen uten at dette er tegn på sykdom. Dette kalles asymptomatisk bakteriuri (ABU) og skal ikke behandles.
* Urinstrimmelundersøkelse skal bare utføres når pasienten har symptomer fra urinveiene.(Kasuistikk fra Noklus oktober 2015.)
* Behandling av ABU gir økt risiko for at pasienten får urinveisinfeksjon med bakterier med utvidet resistens mot antibiotika.
* Ikke alt som kan behandles skal behandles.

Når pleiepersonalet får mistanke om akutt sykdom kan det være nyttig for sykepleier og lege å vite hvilke observasjoner som er gjort.

**Observasjoner gjort av pleiepersonell**

Sett ring rundt de endringer som har gitt mistanke om akutt sykdom.

*Generelle symptomer:*

* smerte

kognitive-/adferds forandringer:

- forvirring

- uro

- aggresjon

- apati/interesseløs

fysiske forandringer:

* falltendens
* nedsatt apetitt
* slapphet

*Symptomer fra lokalisert område:*

symptomer fra urinveiene:

* smerte/svie ved vannlating
* endret vannlatingsmønster
* ny eller forverret urinlekkasje

symptomer fra luftveiene:

* hoste
* rask respirasjon
* tung pust
* oppspytt

symptomer fra mage/tarm

* kvalme
* brekninger/oppkast
* avføringsendring, løs forstoppet

symptomer fra hud:

* varm
* kald
* klam
* lokal rødhet
* sår

**Sykepleiers rolle**

Fagarbeider/assistent gir rapport til sykepleier som gjør sin vurdering.

Sykepleier tar beslutning om det skal gjøres målinger av vitale parametere.

**Aktuelle målinger:**

temperatur puls blodtrykk respirasjonsfrekvens

Sykepleier tar beslutning om lege skal kontaktes.

**Legens rolle**

Legen mottar rapport fra sykepleier og innhenter nødvendige opplysninger og foretar undersøkelse.

Legen har ansvar for å styre den diagnostiske prosessen. Det vil si ta beslutninger om prøvetaking og behandlingsvalg.

Dersom det er diffuse symptomer og tilstanden tillater det kan observasjon være en god tilnærming. (Vent og se.)

[www.sykehjemshandboka.no](http://www.sykehjemshandboka.no/)

[www.antibiotikasenteret.no](http://www.antibiotikasenteret.no)

Annen litteratur: Geriatri. En medisinsk lærebok. Torgeir Bruun Wyller Gyldendal 2011