

Telefonkontakt / videokontakt med patienter – när bör man reagera?

2020-04-27

Referat av **Peter Strang**, onkolog och professor i palliativ medicin vid Karolinska Institutet. Referatet publicerades ursprungligen i PKC:s Nyhetsbrev #51 i april 2020.

BMJ (British Medical Journal) ger en del praktiska råd om vilka besök som kan göras via telefon!

En hel del covid-19-patienter vårdas hemma, i basal hemsjukvård eller i ASIH. Vi bör eftersträva att minimera hembesök och istället hålla kontakt via telefon, gärna via FaceTime, Skype eller liknande. Besök görs bara när de inte går att ersätta med digital kontakt. Av samma skäl använder Söbo-läkare ofta telefonbedömning, där det är möjligt.

Men hur ska man veta när man bör reagera? När bör en patient bedömas på plats av en läkare eller skickas in akut? BMJ (British Medical Journal) ger en hel del praktiska råd som man kan stödja sig mot. I artikeln finns ett väldigt användbart flödesschema om hur man gör rent praktiskt, vad man frågar om. Här vill jag bara lyfta det som BMJ kallar för "Red Flags" dvs "röda flaggor" vid covid-19, dvs. symtom man måste reagera på särskilt:

"Röda flaggor" vid covid-19

- Korta ytliga andetag, även i vila
- Andningssvårigheter
- Smärta eller tryck i bröstet (särskilt om det strålar upp mot halsen eller ut i vänster arm)
- Kall och fuktig, kladdig hud, eller blek och fläckig/flammig hud (här kan närstående hjälpa till att beskriva!)

...

- Nyttillkommen förvirring
- Medvetandepåverkan (eller om anhöriga beskriver att patienten är svår att väcka)
- Blåcyanotiska läppar, dålig ansiktsfärg
- Ingen (eller mycket dålig) urinproduktion
- Upphostningar med blodstrimmor
- Nackstelhet

Vid sådana symtom, rekommenderar man akut bedömning av sjukvårdspersonal. För ytterligare detaljer, rekommenderar jag hela flödesschemat i BMJ!

Referenser

- Detta är ett referat av Peter Strang, utgående från råd i *British Medical Journal* (BMJ)
<https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1182/infographic>