

STRAMA äldre nätverksträff nr 24

Närvarande:

Ann Åstot, Åse Ring, Henrik Ångström, Maria Marklund, Via länk: Stephan Stenmark, Maria Furberg, Nino Bracin, Sonja Sundqvist samt ytterligare ca 35 uppkopplade.

Anteckningar från nätverksträffarna kan hittas på strama regionvasterbotten protokoll nätverksträffar.

Maria Marklund från Vårdhygien beskriver arbetet mot kommunen och mot säbo:

Möten med AS, enhetschef, socialchef, verksamhetschef sker en gång per vecka. Man arbetar med rutiner runt munskydd, personal, isolering mm. Det har varit många fall av covid-19 bland brukare och personal på säbo i Västerbotten. Man trycker på vikten av basala hygienrutiner. Hitta smittad personal snabbt och se till att man har så goda rutiner att man inte har hunnit sprida smitta. Håll avstånd! Se över rutiner i fikarum, ronder, i alla situationer där vi möts. Vi måste tänka nytt! Blanda inte olika verksamheters arbetslag. Även brukarna ska hålla avstånd i så stor utsträckning som möjligt. Frikostig provtagning. Rannsaka dig själv, har du symtom? Budskap till chefer: personal ska veta vem som ersätter om man blir sjuk under arbetspass, ska vara förberett.

När regionens personal kommer till säbo ska vi använda munskydd. Detta ska ses som toppen på allt annat, basala hygienrutiner, håll avstånd, stanna hemma om symtom. Påminn varandra! Vårdhygien har mycket info, filmer etc. Man lägger mycket kraft på förebyggande åtgärder. Om man hittar positiva fall så screenas hela personalgruppen och brukare på aktuell avdelning.

Vid arbete på boendet, inklusive rond rekommenderas att man byter om till kommunens kläder på boendet. Vi ska träffa patienten för bedömning när det är medicinskt nödvändigt. Tät kontakt mellan läkare och sköterska rekommenderas. IVO-rapporten, där samtliga regioner har fått kritik för hanteringen av covidsmittan på säbo, kommer att tas upp på MLA-råd. Den allmänna uppfattningen är att vi behöver mer tid för detta för att kunna ge en god och säker vård och uppfylla krav på dokumentation och förankring av beslut. Läkare med ansvar för särskilda boenden uppmanas kontakta sina verksamhetschefer och kräva mer tid. Påtalar att man ska samråda med annan legitimerad personal vid beslut om att avstå HLR, tex ssk på boendet.

Med den ökade smittan i regionen har belastningen på de centrala smittspårarna ökat kraftigt. Man önskar därför att hälsocentralerna sköter smittspårning och smittskyddsanmälan på positiva brukare på säbo.

Vid positiva svar är det viktigt att svaret meddelas snabbt. I Umeå from idag kommer därför PVJ att bistå med detta. Kvällar och helger kommer primärvårdsjour 1 hantera svar. Samma lösning behövs för Skellefteå och södra Lappland.

Det inkom en fråga gällande dement man med stort rörelsebehov på säbo. Positiv för covid. Kan man gå genom gemensamma utrymmen, med munskydd för att komma ut? Med ledsagare?

Vårdhygien svarar: kort exponering, liten risk. Kan gärna gå ut.

Korttidsboende har inte någon ansvarig läkare utan ska kontakta hälsocentral där patienten är listad. Här får vi alla hjälpas åt. Glöm inte att det här är en sjukdom som alla andra. Vi får inte underlåta att bedöma patienterna för att de är positiva. Glöm inte individuell bedömning av varje patient.

Ann Åstot och Henrik Ångström har gjort uttalanden i en artikel i VK igår. Media visar en ensidig bild, och skapar en rädsla för morfin hos anhöriga. Vårdens inriktning, symtomlindrande behandling. Vi behöver göra skillnad på palliativ vård eller palliativ vård i livets slutskede. Vi diskuterar skattning, tex Clinical Frailty Scale där patientens skörhet bedöms enligt en skala 1-9. Den starkaste riskfaktorn för död i covid är nr 6 och högre, högre än ålder och samsjuklighet. I Läkartidningen finns en intressant svensk studie angående detta.

Vaccin är på gång, men beräknas kunna ges tidigast i mitten på januari. Brukare och personal på Säbo kommer att vara högt prioriterade. 5 olika vaccin kommer att användas.

Säsongsinfluensan har inte kommit till Sverige än. Vi har vaccinerat ca 62000 människor i Västerbotten och har ändå inte kunnat möta behovet och vaccinera alla som vill. Vaccinet är nu i stort sett slut och det går inte att få tag i mer. Vi har väldigt låg förekomst av vinterkräksjuka i länet. Smittskyddet: nedgång av antibiotika! Ingen signal om att vi underbehandlar. Mer info kommer.

Henrik Ångström berättar att Covid på säbo kanske är lite annorlunda än för övriga patientgrupper. De som avlider gör det många gånger tidigt i förloppet. Lungsymtom och andra symtom ska behandlas på precis samma sätt som andra palliativa symtom. Viktigt att bestämma vårdnivå. Om vi har kurativ intention så är det sjukhusvård som gäller, ska inte behandlas med syrgas på säbo. Däremot om vi behandlar svår andnöd i slutet av livet så behandlar vi med morfin, Bengo och ibland syrgas. Syrgaskoncentrator kan ordnas i hela regionen. Mäta saturation på de som har symtom. Ska värderas tillsammans med symtom. Om värdet inte påverkar handläggningen ska det inte mätas. En syrgaskoncentrator kan ge 5 l/min. Det är säkert att ge 0,5-1 l/min. Högre doser kan ge risk för koldioxidretention. Ring gärna palliativ medicin för att diskutera symtomlindring.

Maria Furberg från infektion berättar att man har fått in patienter från säbo som varit mycket dåliga när de kommit. Inte ätit, druckit och slutat prata. Om de ska till sjukhus så ska de in tidigare i förloppet. Sök bakjour på infektion om man behöver diskutera. Man ska vara i väldigt gott skick om man ska klara av en svår covid. Försämringen kommer som regel dag 8-12, med låg syresättning och höga syrgasbehov. De som är sköra från början gagnas inte av sjukhusvård. Glöm inte pneumoni som komplikation, ge kåvepenin alt amimox samtidigt. Kortison i form av betapred, tex 3 mg/dag i 5-10 dagar, dock inte för tidigt utan när de har ett hyperinflammationstillstånd vilket ofta kommer när de varit sjuka en vecka. Bedöm om det finns behov av vätska och näring. Se över mediciner, ta bort acehämmare, arb, po antidiabetika. Överväg behandling med Innohep. Tänk symtomlindring. Kom ihåg informationen till anhöriga!

Det finns vårdprogram för behandling av covid.

[Nationellt vårdprogram covid19 | Infektion.net](#)

Äldreboendet Tranan i Storuman har haft ett stort utbrott med många smittade bland brukare och personal. Ansvarig läkare har haft tät kontakt med sköterska. Det är viktigt att inte glömma bort att göra en individuell bedömning. Kontinuitet viktigt!

Läget är föränderligt, kunskapen ändras hela tiden. Vi gör så gott vi kan, och vi tar hjälp av varandra!

Vi har önskemål om nytt möte redan i januari 2021 pga situationen med en ökande Covidsmitta i regionen. Ann Åstot kallar till detta.

Vid pennan

Åse Ring