

Dyspné-dataformulär - variabler

Namn:

Ambulansorganisation

Ärendenummer

Patientens personnummer

 -

år

mån

dag

Tidigare sjukhistoria (Ja=1, Nej=0, Missing=M)

Dyspné

Hjärtinfarkt

Angina pectoris

CABG

PCI

Hjärtsvikt

Hypertoni

Diabetes

Förmaksflimmer

Kronisk obstruktiv lungsjukdom

Asthma bronchiale

Annan lungsjukdom

Njursjukdom

Systemsjukdom

Cancer

Panikångest

Annan ångest

Annan psykiatrisk sjukdom

.....

Annan sjukdom

.....

Prioritering

SOS (1 – 3)

Larmorsak ut.....

Ambulans (1 – 3)

RETTS (1 – 5) Röd=1

Symptom (Ja=1, Nej=0, Vet ej=M)

Smärta

Om ja, VAS

Syncope

Alkohol/ drogpåverkad

ESS KOD

Dyspné karakteristik

Auskultationsfynd registrerat av ambulanssjuksköterska

Inspiratoriska biljud (rassel)

Expiratoriska biljud (rhonki)

Dämpade ljud

Normala andningsljud

Andningsfrekvens (andetag/min)

1:a registrering

2:a registrering

3:e registrering

Syremättnad (%)

1:a registrering

2:a registrering

3:e registrering

Andra vitalparametrar**Hjärtfrekvens (slag/min)**

1:a registrering

2:a registrering

3:e registrering

Systoliskt blodtryck (mmHg)

1:a registrering

2:a registrering

3:e registrering

Diastoliskt blodtryck (mmHg)

1:a registrering

2:a registrering

3:e registrering

Temperatur (°C)

1:a

,

Blek och kallsvettig (Ja=1, Nej=0, Vet ej=M)

Medvetandegrad (RLS)

Bedömd orsak till dyspné

Behandling (Ja=1, Nej=0, Vet ej=M)

Syrgas

Diuretika

Bronkdilaterare

Steroider

Antihistamin

Morfin

CPAP

Annat

.....

EKG registrerat (Ja=1, Nej=0, Vet ej=M)

Om ja, rytm?

Sinusrytm = 1

Förmaksflimmer/fladder = 2

Annan arytmi = 3

Ischemitecken (Ja=1, Nej=0, Vet ej=M)

ST-höjning

ST-sänkning

T-negativitet

Vänstergrenblock

Tider

	år	mån	dag	tim	min
Symptomdebut	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Larm in	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Larm ut	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ankomst patient	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lämnat patient	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ankomst sjukhus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod för samband mellan fältdiagnos och slutdiagnos	<input type="text"/>				

Data från slutdestination

Typ av destination

- Till akuten och inlagd = 1
- Till akuten och ej inlagd = 2
- Till vårdcentral = 3
- Råd om egenvård i hemmet = 4
- Annat = 5

Har patienten sökt ånyo inom 72 timmar

(Ja=1, Nej=0, Vet ej=M)

Bedömning på akutintaget

Slutdiagnos (ICD kod)

,

Antal dagar på sjukhus (om inlagd)

Antal dagar på IVA

Antal dagar på vårdavdelning

Död inom 30 dagar
(Ja=1, Nej=0, Vet ej=M)

Om ja, dödsdatum

Död inom ett år (Ja=1, Nej=0, Vet ej=M)

Om ja, dödsdatum

NEWS 2 score: om >4 registreras värdet oberoende av varandra
(1= Prehospitalt, 2= Akutmottagning,
3= Vårdavdelning med uppmätt värde 2 dygn in i vårdtillfället)