

Bilaga A – Handläggning vid utredning

Tabell 1. Värdering av risk för allvarlig infektion eller sepsis hos patienter utanför sjukhus. Tabellen bygger på NICE:s Sepsis risk stratification tool.

Fysiologiska funktioner	Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
Beteende/medvetandegrad	Normalt/alert	Anamnes på förändrat beteende.	Objektivt förändrat beteende / inte alert.
Andningsfrekvens	12–20 andetag/min	21–24 andetag/min	≥ 25 andetag/min
Saturation på luft	≥ 96 % (a)	92–95 % (a)	< 92 % (< 88 % vid kronisk obstruktiv lungsjukdom).
Blodtryck (systoliskt)	> 100 mmHg	91–100 mmHg	≤90 mmHg eller > 40 mmHg lägre än patientens normala tryck.
Hjärtfrekvens	≤ 90/min	91-130/min eller nyttillkommen arytmi	> 130/min
Temperatur	≥ 36 °C	< 36 °C	-
Urinproduktion	-	Ej kissat på 12-17 tim.	Ej kissat på ≥18 tim.
Hud	-	Rodnad Svullnad eller sekretion från operationssår Sårruptur	Cyanos Marmorerade eller blek hud Petekialt utslag
Komorbiditet (a) och riskfaktorer	-	Allvarlig komorbiditet Riskfaktorer (b)	-
Social situation (a)	-	Avsaknad av säkerhetsnät (c)	-

- a) Finns inte med i Sepsis risk stratification tool (National Institute for Health and Care Excellence).
- b) Hög ålder, multisjukhet eller immunsuppression (till exempel sjukdomar med immunsupprimerande behandling, diabetes, hematologiska sjukdomar, levercirros, hiv, malignitet, medfödd immunbrist), trauma eller kirurgi under de senaste 6 veckorna, graviditet, kateterbärare, kronisk organsvikt, anorexi och uttalad malnutrition, uttalad obesitas och missbruk.
- c) Säkerhetsnät innebär att antingen sjukvården eller någon utanför sjukvården följer patientens tillstånd.

Tabell 2. Rekommenderad handläggning av patienter med misstänkta infektioner utanför sjukhus, uppdelade i riskgrupper utifrån risk för allvarlig infektion/sepsis.

Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
• Kan gå hem med allmänna råd avseende att inta vätska och ta smärtlindrande eller febersättande läkemedel. • Ombuds höra av sig vid försämring eller oro.	• Kan gå hem med säkerhetsnät (a) eller remitteras till sjukhus. • Diskuteras med sjukhusspecialist vid behov. • Patienter som inte remitteras till sjukhus bör få muntlig (helst skriftlig) information om varningssymtom (b) och observationsråd samt planerad uppföljning (besök eller telefontid).	• Transporteras akut till sjukhus (ambulans med hög prioritet). • Förses med syrgas. Mål för saturation > 94 % (försiktighet vid kronisk obstruktiv lungsjukdom). • Förses med minst en perifer infart, därefter intravenös vätska. • Vid osäkerhet eller lång transporttid, diskutera med sjukhusspecialist.

- a) Säkerhetsnät innebär att antingen sjukvården eller någon utanför sjukvården följer patientens tillstånd.
- b) Försämrat allmäntillstånd, nedsatt vakenhet, andnöd/ökad andningsfrekvens, allmän svaghet, nyttillkommen smärta, tillkomst av kräkningar eller diarréer, oro hos de som följer patientens tillstånd.