**Falldiskussion, ”Hjärtstopp med PHCC team”**

Du arbetar på en ambulanshelikopterenhet i Sverige. Det är i mitten av oktober, du började ditt 24 timmars pass klockan 09 på morgonen. Hittills har ni haft fyra larm, mest lindriga trafikolyckor men också ett falltrauma av lite mer allvarlig art. Klockan är snart halv fyra på eftermiddagen, dagens övning har inte hunnits med och ska sanningen fram så arbetar du med den HCM (hems crew member =specialistsköterska med viss flygutbildning som hjälper piloten i cockpit under flygning och läkaren med patienten på marken) som ju inte gillar det där med övning och simulering. Det är dessutom så att ni två inte alltid funkar så bra ihop, ibland bristande intresse och trist inställning-tycker du..

Från SOS kommer nu kl 15.20 larm på RAKEL ”Sitter i en stol. Andas inte. Man 35 år.” Platsen är relativ centralt i staden men beslutet blir ändå att ta helikopter istället för akutbilen. Under flygningen fås mer information: ”HLR påbörjad av sambo. Sannolikt njurtransplanterad.”

Tidigare under hösten har ni på basen haft ett utbildningstema som handlat om att just hjärtstopp. Fokus har varit simuleringar och diskussioner för att lyfta och förbättra hjärtstoppsbehandlingen. Bland annat har invasiv monitorering, blodgasanalys och kvalitets HLR diskuterats och simulerats. Du tänker på detta under den korta flygningen och konstaterar att HCM för dagen nog inte varit med på simuleringarna så mycket. Du initierar en briefing om förväntat förlopp.

Bostadsområde med flera trevåningshus, helikoptern landar nära. Anländer till patienten ca 15.35.

På plats finns redan två ambulansbesättningar som påbörjat behandling. Du möts av en gråtande kvinna i hallen och en ambulanssköterska som tar hand om henne. Ni följer ljudet av LUCAS in genom köket och tittar in genom en dörrspringa. När dörren trycks in träffar dörrbladet knät på patienten som befinner sig på golvet i ett trångt rum fullt med fågelburar. En ambulanssköterska ventilerar med iGel. En ambulanssköterska verkar sköta LP15 som är kopplad, du noterar ca 5 kPa i etCO2. Fått en I/O i tibia. En tredje ambulanssköterska sköter LUCAS. Samtidigt som du och HCM får rapport från en i ambulansbesättningen, tänker du *hur ska jag få plats här? Konstaterar också att arbetet verkar fungera bra hittills.* Du hör: ”34-35 årig man. Njurtransplanterad. Sambo varit ute 15 minuter, hittar honom medvetslös utan andning, påbörjar HLR. Vi har deffat på VF tre gånger, gett adrenalin och cordarone.” Deffens bekanta röst säger: ”*Rör ej patienten, analyserar nu. Rörelse noterad. Rör ej patienten, analyserar nu.*”

**Frågeställningar som kan vara aktuella att belysa under diskussionen**

Hur skulle du lägga upp briefingen i luften? Vad är bra att klarlägga innan landning?

Vad blir din plan nu när ni är på plats? Hur kan du och din HCM förbättra behandlingen. Vad gör ni och vilken prioritet?

A-HLR pågår av två ambulansbesättningar på ett samövat sätt. Vilka problem kan finnas när ni kommer in i den processen. Hur skapas **ett** team?

Vilka funderingar har du om hur man kan lägga till mer avancerade saker till en redan välfungerande process? Vilka förutsättningar krävs?

Hur diskuterar du kring luftvägen? Timing av eventuella interventioner?

Hur få alla att göra det du vill, hur blir du ledare?

AED?

Vilken roll har invasivt blodtryck? Hur får du till det utan att påverka pågående arbete? Hur kan det användas?

Hur upptäcks ROSC (return of spontaneous cirkulation)?

Adrenalindosering?

Utrustningens och personernas placering?

Diff Dx? PREM/PR? Ultraljud? SESAME? Blodgas? 4T4H?

Uppenbart tillfälle att se helheten för att se till att qCPR funkar. Omgivningen…

Avtransport? När? Hur? Vart?

**Förutsättningar**

Ert PHCC team har bland annat tillgång till följande utrustning

Huvudsäck med allt vanligt såsom venaccess, luftvägshantering, vätska mm.

LUCAS

Ultraljud

Blodgasmaskin

Möjlighet till invasiv monitorering och central venaccess.

Intensivvårdventilator

Enklare ventilator

”Alla” mediciner

Sprutpumpar

PRBC, plasma.

Länssjukhus finns i samma stad. Närmaste thoraxklinik 11 mil bort.

**Epilog**

Vad hände på riktigt? Kommer senare när vi ses…