

DASEMs anbefaling til anvendelse af triagering i danske akutafdelinger

11. December 2024

Patienter, der modtages i akutafdelinger, er karakteriseret ved

- akut opstået sygdom eller tilskadekomst
- at de oftest er diagnostisk uafklarede ved ankomst
- at der i denne situation altid foreligger risiko for tidskritisk tilstand, før nærmere afklaring er sket.

Dansk Selskab for Akutmedicin anser det for god klinisk praksis, at alle patienter ved ankomst får foretaget en risikovurdering for potentiel tidskritisk tilstand ved en sundhedsfaglig person, og at denne risikovurdering journalføres.

Der er i danske akutafdelinger tradition for at anvende forskellige triagesystemer til støtte for den indledende risikovurdering og nogle triageringssystemer har indbyggede anbefalinger til tidsfrister for sundhedsfaglig revurdering eller lægetilsyn.

Der findes imidlertid ikke videnskabelig evidens for, at det generelt forbedrer akutte patienters prognose, at man lader den sundhedsfaglige risikovurdering understøtte af et formelt triagesystem, ligesom der heller ikke er videnskabelig evidens for at anbefale bestemte tidsfrister for sundhedsfaglig revurdering eller tilsyn af læge ud fra et triageresultat alene. Generelt gælder det, at triagesystemer er et beslutningstøtteværktøj, der kan tjene som en rettesnor for, om en patient har behov for hurtig iværksættelse af behandling eller kan vente, i fald tilgængelige lægeressourcer er knappe.

Det er således Dansk Selskabs for Akutmedicins opfattelse, at det på nuværende tidspunkt ikke er i uoverensstemmelse med alment anerkendt faglig standard at undlade at anvende et formelt triagesystem som led i den kliniske risikovurdering.

Det er også Dansk Selskabs for Akutmedicins opfattelse, at lokalt fastsatte vejledende tidsfrister for ud fra et triageresultat alene er et pejlemærke. En vurdering af om tidspunkt for sundhedsfaglig revurdering eller lægetilsyn lever op til god faglig standard må derfor altid tage udgangspunkt i det enkelte patientforløb og den konkrete kliniske problemstilling. Tidsfristen alene må ikke tolkes som eneste parameter for god lægefaglig vurdering.

Bestyrelsen for Dansk Selskab for Akutmedicin