
Oppdaterte verktøy for vurdering og håndtering av akutt syke eldre

FRA FAGMILJØENE

ISABEL SEBJØRNSSEN

iseb@norceresearch.no

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

Isabel Sebjørnsen er legevaktlege og forsker.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MARIT STORDAL BAKKEN

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

Marit Stordal Bakken er ph.d., overlege i indremedisin og i geriatri og forsker.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin har oppdatert oppslagsverk og andre verktøy for å styrke håndteringen av akutt syke og skadde eldre pasienter utenfor sykehus.

Eldre er overrepresentert i alle ledd av den akuttmedisinske kjeden, og tilstrømningen av denne pasientgruppen vil øke kraftig de kommende tiårene (1). Vurderingen av akutt sykdom og skade hos eldre kan være utfordrende. Standardiserte verktøy brukt til hastegradsvurdering er i stor grad basert på såkalte klassiske symptomer på akutte tilstander, men slike er ofte fraværende eller mindre tydelige hos eldre. Akutt funksjonssvikt – plutselig svekket evne til å klare dagligdagse gjøremål – er ofte det første tegnet på akutt sykdom hos eldre, uavhengig av årsak.

Legevakthåndboken

Legevakthåndboken (www.lvh.no) er et praktisk oppslagsverk som skal bistå leger og annet helsepersonell i vurdering og håndtering av akutte allmennmedisinske problemstillinger. Den er nå oppdatert med utvidet omtale om spesielle forhold hos

eldre pasienter og råd for hvordan man kan fange opp og håndtere spesifikke utfordringer hos denne pasientgruppen. Det nye kapittelet om eldre inneholder blant annet oppslag om ulike former for akutt funksjonssvikt, skrøpeligheit samt spesielle forhold som bør kartlegges ved anamneseopptak og inngå i en god klinisk undersøkelse av akutt syke eldre.

Det er laget egne oppslag om skader og legemiddelrelaterte problemstillinger. Lavenergitraume, som fall fra egen høyde, er en vanlig årsak til at eldre tar kontakt med legevakt, og er den vanligste årsaken til alvorlige skader i denne populasjonen (2). God akuttbehandling kan ha mye å si for funksjonsnivået i etterkant. Likeledes er legemidler ofte årsak eller medvirkende årsak til at eldre har behov for akutt helsehjelp. Sårbarhet for uheldige legemiddeleffekter øker markant med alder, antall legemidler, komorbide tilstander og skrøpeligheit. Hos eldre må alltid legemidler vurderes som mulig årsak til symptomer eller sykdom.

Beslutningsstøtte for telefonhenvendelser

Beslutningsstøtteverktøy for telefonhenvendelser som er i utstrakt bruk i legevakt og fastlegepraksis (www.legevaktindeks.no), er også oppdatert med eget oppslag om akutt funksjonssvikt. Telefonoperatøren kan bruke oppslaget til å få råd om hva som bør avklares ved slike typer henvendelser og hvor raskt pasienten bør tilses av lege.

Nytt nettkurs

På kursportalen www.oppvakt.no finnes Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisins nettkurs om hvordan sykdom og skade kommer til uttrykk hos eldre. Kurset er primært rettet mot helsepersonell i den akuttmedisinske kjeden, men er også nyttig for annet helsepersonell som arbeider med eldre. Det er fritt tilgjengelig og tar ca. én time å gjennomføre.

Vi ved Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin håper og tror disse verktøyene vil gi helsepersonell i og rundt den akuttmedisinske kjeden bedre forutsetninger for å fange opp akutt og potensielt alvorlig syke og skadde eldre og iverksette egnede tiltak.

REFERENCES

1. Sortland LS, Haraldseide LM, Sebjørnsen I. Eldre i den akuttmedisinske kjeden. Rapport nr. 1/2021. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, 2021. <https://norceresearch.brage.unit.no/norceresearch-xmlui/handle/11250/2729947> Lest 18.2.2022.
2. Cuevas-Østrem M, Røise O, Wisborg T et al. Epidemiology of geriatric trauma patients in Norway: A nationwide analysis of Norwegian Trauma Registry data, 2015-2018. A retrospective cohort study. *Injury* 2021; 52: 450–9. [PubMed] [CrossRef]

Publisert: 10. mars 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0133
Mottatt 16.2.2022, godkjent 18.2.2022.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. september 2026.