

Seglcellepatient med akutte smerter

Modtagelse

Vitalparametre

- Saturation
- Blodtryk
- Puls
- Respirationsfrekvens
- Temperatur

Objektiv undersøgelse

- Infektionstegn
- Hydreringsstatus

Smertervurdering

- Smertebeh før ankomst
- Personlig smerteplan i journal?

Paraklinisk

- Blodprøver: Hæm, væske, infektion, LDH, bilirubin
- Hæmoglobintype: HbS-fraktion
- BAC/BAS test
- Venyler (ved temp. >38°C)
- Rtg. Thorax
- A-gas (ved SAT <95%)

Initial behandling

Anti-sikling / trombose

- O2 til SAT >95%
- Væske IV: 3-4 L per døgn
- LMWH i profylaksedosis

Initiel smertebehandling

- *Paracetamol + NSAID* - hvis ej kontraindiceret
- *Bolus stærkt opioid*: Stærke smerter eller mgl effekt af behandling før hospital
- *Bolus svagt opioid*: Moderate smerter ej behandlet endnu

Feber >38,0°C => Antibiotika

- Ukompliceret: Penicillin 2MIE x3-4
- Abdominalsmerter: Tazocin + Metronidazol
- ACS: Tazocin + Ciprofloxacin (evt. Chlarithromycin)

Videre behandling

Transfusionsindikation

- Hæmoglobin < 4,3 mM
- Akut apoplexia cerebri
- Multiorgansvigt
- Acute chest syndrome
- Sekvestrering
- Alvorlig sepsis

Gives som: Smpel transfusion eller udskiftningstransfusion j.f. instruks
Undgå sluthæmoglobin >6,8 mM

Videre smertebehandling

- Morfinpumpe (førstevalg)
- Suppleres med PN bolus
- Se på smerteplaner
 - (f.eks. fra tidligere indlæggelser)

Videre væskebehandling

- 3-4 L væske dagligt
- Kan indtages PO
- Suppleres med IV ved behov

