

# MedicALS lärde läkare arbetsmetod för akuten

**Att lära läkare en metod att snabbt och systematiskt identifiera livshotande tillstånd och sjukdomar hos patienter på akuten och behandla dem omedelbart.**

**Det är vad kursen *MedicALS* handlar om.**

**För första gången i Sverige har den genomförts som pilotkurs på PKMC i Göteborg.**

Den svenska läkarutbildningen lär ut att känna igen och förstå symptom, diagnoser, behandling och prognoser.

– Det är förstås essentiellt. Men läkarutbildningen brister vad gäller ett systematiskt sätt att arbeta med akut sjuka på en akutmottagning, eller för den delen livshotande sjuka var som helst, säger **Lisa Kurland**, en av 23 läkare som gick den första MedicALS-kursen i Sverige i januari 2005. Som läkare i en akut situation behöver man en mall att systematiskt följa för att inte missa något. Det höjer patientsäkerheten och läkarens egen trygghet.

Kursen MedicALS reflekterar just arbetet på en akutmottagning och deltagarna lär sig att systematiskt söka efter och behandla det som är livshotande för patienten genom att fokusera på ABCDE, Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure. Se svensk översättning i faktarutan.

Lisa Kurland är till vardags internmedicinare och arbetar på akutmottagning och akutmottagningsavdelning vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Tankegången bakom MedicALS är inte ny för henne. Tillsammans med kollegor har hon försökt lära läkarstudenter att arbeta systematiskt på akuten.

Inom traumasjukvård finns det sedan längre tid sådana arbetsmetoder, men inom internmedicin saknar man en mall, enligt Lisa Kurland.

– Genom att arbeta mycket med patienter på akuten kan man med åren lära sig ett systematiskt tillvägagångssätt. Vår svenska läkarutbildning



**A, Airway** – andningsväg med halsryggsimmobilisering  
**B, Breathing** – ventilation  
**C, Circulation** – cirkulation med blödningskontroll  
**D, Disability** – medvetetegrad, neurologiska bortfall och pupiller  
**E, Exposure** – exponering (avklädning) av patienten med kontroll av temperatur

bygger mycket på att arbeta och lära sig genom erfarenhet, men det innebär att man som läkare under utbildning hänvisas till "trial and error" och det är ineffektivt och osäkert, säger Lisa Kurland, som tror att MedicALS härigenom kan täcka ett behov i Sverige.

Kursen är tre dagar lång och kräver aktivt deltagande. Den inleds med en två timmar lång föreläsning på traditionellt vis, men följs sedan av workshops i små seminariegrupper som aktivt diskuterar kring teman och autentiska fall. Därtill kommer färdighetsövningar och simulerade akuta situationer där de deltagande läkarna själva får agera aktivt hela tiden.



*Terence Wardle, instruktör och upphovsman till MedicALS, och Lisa Kurland, internmedicinare och en av de läkare som gick pilotkursen i Göteborg.*

Den handfast praktiska inriktningen uppskattas av deltagarna.

– När jag går ut genom dörren efter kursen har jag lärt mig något som sitter. Jag har redan förändrat mitt beteende eftersom jag får träna här, säger Lisa Kurland.

**Magnus Ekelund**, som är internmedicinare, endokrinolog och ansvarig för akuten på Helsingborgs lasarett, gick MedicALS i Storbritannien i höstas och har samma erfarenhet av pedagogiken:

– Man blir alltid skeptisk när en kurs pågår många dagar, för det är omöjligt att tillgodogöra sig föreläsningar från morgon till kväll. Men här gick det eftersom det är så mycket praktiskt.

Det som intresserade Magnus Ekelund i MedicALS var just den systematiska arbetsmetoden.

– När ambulanslarmet tjuuter och någon kommer in vet vi ofta bara att det är en livshotande sjuk patient. Det är viktigt att på ett strukturerat sätt ta hand om alla som är väldigt svårt sjuka och börja behandla. Till exempel stabilisera andning och cirkulation, oavsett vad det sedan visar sig vara, blödning i hjärnan, hjärtinfarkt, hjärnhinneinflammation eller något annat.

**Det låter enkelt och självklart, som något vi borde tänkt på i Sverige tidigare?**

– Ja, många gånger förbiser man det enkla. På våra sjukhus har det varit mer fancy att forska på specifika saker och, om jag får uttrycka det banalt – bonnamedicin har inte ansetts så fint. Men det är jätteviktigt, säger Magnus Ekelund.

Han pekar på skillnader i sjukvårdssystem och läkarroll i Sverige respektive Storbritannien. På många sätt har Sverige en mer utvecklad sjukvård, menar Magnus Ekelund och exemplifierar med att läkaren på den svenska akuten har tillgång till avancerade undersökningsmetoder och dessutom hjälp av röntgen- och narkosläkare.

– Men i vår ganska högteknologiska sjukvård stirrar vi oss lite blinda och tror att vi måste ha patienten till röntgen och göra ditten och datten av sofistikerade prover och konsultationer. I England fokuserar man mer på det basala. Vi kan faktiskt med vår kliniska erfarenhet bedöma, ta ställning och komma väldigt långt genom att titta på patienten, ta blodtryck, puls och lyssna på hjärta och lungor. Där har vi något att lära av engelsmännen.

MedicALS eller Acute Medical Emergencies har utvecklats av stiftelsen ALSG, Advanced Life Support Group i Manchester, Storbritannien, och tagits till Sverige av ALSG Sweden som är en del av PKMC, Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum.

Pilotkursen hölls av engelska instruktörer, däribland **Terence Wardle**, som är upphovsmannen bakom MedicALS och som arbetat med kursen i Storbritannien sedan 1996.

Hans idé handlade helt enkelt om att försöka förändra läkares tillvägagångssätt när de möter akut sjuka patienter.

– Det traditionella sättet är ju att sitta ner och prata och ta del av patientens sjukdomshistoria, sedan undersöka och ta prover. Men studier har visat att en fjärdedel av patienterna med akuta medicinska problem behöver omedelbar behandling. Med det traditionella arbetssättet riskerar läkaren att missa dessa tecken och patienten kan dö därför att de akuta, livshotande problemen inte har identifierats och behandlats, säger Terence Wardle.

Han är själv läkare och arbetar som överläkare i gastroenterologi vid Countess of Chester Hospital. Han undervisar också vid University of Liverpool. Pilotkursen MedicALS på PKMC i Göteborg ska nu utvärderas innan beslut fattas om fler kurser ska ges.

**Karin Bäckteman**

*Informatör, PKMC*

[karin.backteman@vgregion.se](mailto:karin.backteman@vgregion.se)

**Kontaktperson MedicALS:**

Kursansvarig / Beredskapschef:

**Annika Hedelin,**

[annika.hedelin@vgregion.se](mailto:annika.hedelin@vgregion.se)

Läs mer om APLS och andra kurser i vår Utbildningskatalog 2005 på

[www.vgregion.se/pkmc](http://www.vgregion.se/pkmc)