

Rutin direktsluss av akutpatienter utan misstanke om covid-19 för handläggning på mottagning

För att undvika smittspridning kommer en del mindre akuta patienter **utan covid-symtom** att kunna handläggas på kirurg- och medicinmottagningen istället för på Akuten.

Gäller dagtid vardagar samt under förutsättningen att mottagningarna har neddragen verksamhet.

Cirkulatoriskt, respiratoriskt eller neurologiskt påverkade patienter: stannar alltid på akuten.

T ex stroke, bröstsmärta, aortaaneurysm, sepsis, trauma, buksymtom, gynpatienter, utomkvedshavandeskap, lungemboli, patienter som kräver telemetri, KOL-exacerbation, commotio, öppna frakturer, höftluxationer.

Direktsluss av patienter från akuten till medicinmottagning

- Förmaksflimmer – kända, opåverkade som kommer fastande.
- DVT
- Högt blodtryck
- Återbesök med provtagning
- Provsvarsalgoritm (*ex remisspatient förhöjt natrium, kalium*)
- Känd diabetes (*ex remisspatient, hyperglykemi*)
- Immunsupprimerande behandling (*ex cancerbehandlade patienter – infektionskänsliga*)
- Rotatorisk yrsel efter läkarbedömning i väntan på sjukgymnast

Direktsluss av patienter till medicinavdelning

- Planerad inläggning
- Överflyttningar oavsett tid på dygnet
- Misstänkt Covid-19 som kräver inläggning från första bedömning

Direkt sluss av patienter från Akuten till kirurgmottagning – Gående patienter

- Gipsningar/Gipsproblem
- Sårskador ex. sutureringar
- Återbesök med provtagning
- Kad problem
- Frakturer/luxationer

Direktsluss av patienter till kirurg/rehabavdelning

- Planerad inläggning
- Överflyttningar oavsett tid på dygnet
- Collumpatienter till rehab direkt efter röntgen
- Strokepatienter (*ej Rädda Hjärnan*) till rehab direkt efter röntgen

Patient inkommer till Akuten

- Riskbedömning görs. Patient utan covid-symtom som kan handläggas på mottagning hänvisas dit.
- Patient registreras i Aweria av Akutens personal och placeras på vb. mottagning (kommentar till gemensamma receptionen vilken mottagning pat handläggs på).
- Akuten kontaktar mottagningen. Patienten får med sig arbetskopior från Aweria i handen.
- Kirurgmottagning kontaktas på 39167 - patienten går dit via blodgivardörr. Hänvisas till väntrum 2.
- Medicinmottagning kontaktas på 39214 - patienten går dit via trapphuset.

Patient inkommer till mottagning

- Medicinmottagningen - mottagningspersonal tar emot pat.
- Kirurgmottagningen - pat sätts i väntrum 2 och tas emot av mottagningspersonal.

Tas in på rum, triage enligt SBAR, ev åtgärder

- S - Situation - vad patienten söker för.
- B - Bakgrundssjukdom.
- A - Kontroller som andningsfrekvens, saturation, puls, blodtryck, temp, vakenhetsgrad samt anamnes.
- R - Adekvata åtgärder görs av mottagningspersonalen.

Provtagning, EKG

- Prover och EKG tas i samråd med primärjournen, Akuten.

Dokumentation

- Mottagningens personal skriver för hand på arbetskopian, mottagningens sekreterare/receptionist fyller i uppgifter i Aweria (för att patienten ska kunna bli utskriven krävs det att patienten är triagerad).
- Dokumentation sker som vanligt - läkare dikterar på anteckningstyp Akutmottagningsbesök eller Inläggning
- Ssk /usk besök dokumenteras som vanligt i Crossen.
- Mottagningens sekreterare/receptionist ansvarar för att patienten blir utskriven från Aweria efter mottagningsbesöket.