



Namn på dokumentet: Svår halka - hög belastning ortopedakuten	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2021-12-16 Giltigt Till: 2022-12-16
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.01.05 Ortopedsektionen/akuten	Upprättad av: Ehsan Akbarian	

Svår halka - hög belastning ortopedakuten

Måndag-torsdag kl: 07.30-16.00

Fredag kl:07.30-14.00

1. Sjuksköterska med ledningsansvar (SLA) på akutmottagningen informeras vid högflöde (>10-20 opåttade patienter) och fattar beslut om vidare åtgärder i samråd med högst medicinskt ansvarig som tjänstgör på ortopedakuten
2. SLA informerar bemanningsansvarig vårdenhetschef om läget samt kontaktar ortopedens **dagjour 1**, som i sin tur i första hand kontaktar vårdenhetschef och i andra hand bakjouren på ortopedkliniken. I samråd beslutas om vidare åtgärder enligt särskild riktlinje för läkarbemanningen Handlingsplan vid hög belastning på ortopedakuten
3. SLA ringer vid behov in mer **gipskunnig** personal + ev. ssk om svårt att omfördela resurser.
4. SLA informerar **röntgen, akutens vårdplatskoordinator** samt **transportörerna** (tfn:553 89).
5. **Lokaler**
Vid brist på plats för patienter på ortopedsektionen så bör i första hand SLA kartlägga de andra sektionerna och omfördela patientflödet så att ortopedpatienterna kan tillgå en del utav de andra sektionernas lokaler. I andra hand flyttas en del av kirurgsektionens patienter in till KUDVA i den utsträckning det går.
6. Vid behov av ytterligare lokaler för reponering och gipsning kan ortopedmottagningens gipsrum utnyttjas Beslut om detta fattas av ortopedjour, ev. i samråd med ortopedbakjour. Kontakta ortopedmottagningens vårdenhetschef på tfn: **561 19**.
7. Vid hög belastning på patienter som ska opereras polikliniskt får patienterna fylla i hälsodeklaration hemifrån, kod skickas med från akuten.
8. Om Akutens sjukvårdbiträde eller Röda kors-vårdar är i tjänst ombeds dessa att stanna kvar för att fixa fika, filter, kryckor, dubbar etc. till patienterna

Jourtid

1. SLA på akutmottagningen informeras om högflöde (>10-20 opåttade patienter) och fattar beslut om vidare åtgärder i samråd med högst medicinskt ansvarig som tjänstgör på ortopedakuten
2. SLA informerar **bemanningsansvarig vårdenhetschef** om läget samt kontaktar **ansvarig ortopedjour**, som i sin tur kontaktar bakjouren på ortopedkliniken. I samråd beslutas om vidare åtgärder enligt särskild riktlinje för läkarbemanningen Handlingsplan vid hög belastning på ortopedakuten
3. SLA ringer vid behov in mer **gipskunnig** personal + ev. ssk om svårt att omfördela resurser.
4. SLA informerar **röntgen, akutens vårdplatskoordinator** (när de är i tjänst) samt **transportörerna** (tfn:553 89) om läget. Ta kontakt med Pressbyrån om möjligt förlängt öppethållande.

Målgrupp: Ortopedi 4	Granskad av: Anna Linder Bring Stina Lindell		
Fastställd av: Sen Chai	Diariernr	Infosäkerhetsklass: K1	Dokumentid: DSVT-S-373906



Namn på dokumentet: Svår halka - hög belastning ortopedakuten	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2021-12-16 Giltigt Till: 2022-12-16
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.01.05 Ortopedsektionen/akuten	Upprättad av: Ehsan Akbarian	

Lokaler

1. Vid brist på plats för patienter på ortopedsektionen så bör i första hand SLA kartlägga de andra sektionerna och omfördela patientflödet så att ortopedpatienterna kan tillgå en del utav de andra sektionernas lokaler. I andra hand flyttas patienter från andra sektioner till KUDVA eller HADVA, för att frigöra rum till ortopedpatienter inne på akuten.
2. Om Röda kors-vårdar är i tjänst ombeds dessa att stanna kvar för att fixa fika, filter, kryckor, dubbar etc. till patienterna

Allmänt

1. Vid högt inflöde bör man övergå till att alla patienter bedöms av specialist/ST/leg vid triage tillsammans med en sjuksköterska för att bedöma röntgen och smärtlindringsbehov och då remittera patienten till röntgen, om behov av stabiliserande gips så görs detta direkt efter bedömningen.
2. Efter bedömningen tas patienten till väntrum/brits för att vänta på röntgen.
3. SLA omplaceras/ringer in 1 ssk + 1-2 gipsare till ortopedakuten för att öppna upp ytterligare ett vårdlag.
Vårdlag 1 – triageteam (specialist/ST/leg + ssk) triagerar, smärtlindrar och bevakar patienterna innan röntgen.
Vårdlag 2 - (ssk + usk) tar över patienterna när de kommer tillbaka från röntgen och handlägger klart patienten tillsammans med PAL. Vid kraftig snedbelastning mellan vårdlagen så får man fördela sinsemellan och kommunicera detta.
Gipsare x2 – utgår från gipsrummet och handlägger patienten tillsammans med PAL. Antal gipsningar styr behovet av antal gipsare. Ssk i vårdlag 1 eller 2, beroende på belastning, skall finnas behjälplig med att smärtlindra patienter i gipsrummet vid behov.
4. Då ortopedmottagningen ska nyttjas vid gipsning indelas dessa patienter i **vårdlag 4** och skall bemannas av ssk, gipskunnig usk samt läkare

Återbesök

1. Bokas enligt instruktionen Återbesök ortopedmottagningen
2. Färdigbehandlade patienter som kommer **från annat landsting** för uppföljning eller ställningstagande till operativ åtgärd går dagtid direkt till mottagningen för bedömning av dagbakjouren

Revisionshistorik

Version	Förändring jämfört med tidigare utgåva
R5	Inga ändringar från tidigare utgåva.
R6	Ändrad instruktion kring bokning av återbesök på ortopedmottagningen samt länk till detta dokument.
R7	Hänvisning till icke giltiga dokument borttagen. Förtydliganden och tillägg under rubriken ”Allmänt”.