

Remisshantering på akutmottagningen

Bakgrund

Akutmottagningens verksamhetsindelning medicin, kirurgi, ortopedi och infektion leder till att patienter i vissa fall bOLLAS mellan dessa olika specialistområden. Detta är den största bidragande orsaken till dels lång tid på akutmottagningen (upp till 24h) och till att helhetsperspektivet för patientens problem blir splittrat (lex Maria och andra händelseanalysärenden).

Definition

Med remiss i detta fall avses handling om patient som utgör

- vårdövertagande av ansvar och behandling av patient
- beställning av tjänst för specialistkonsultation

Omfattning

Gäller all remittering mellan specialistområdena *på* akutmottagningen och för all *övrig* remittering av specialistbedömningar för akutmottagningens patienter.

Mål/avsikt vid intern remittering på akutmottagningen

Mål är att inget vårdövertagande sker förrän mottagande specialistområde godkänt detsamma samt att patienten blir läkarbedömd inom 60 min på den nya kliniken.

- Remitterande klinik har alltid först muntligt rådgjort med tilltänkt mottagande kollega innan skriftlig remittering utförts
- Vid remittering finns det nu inlagt som en påminnelse att skriftlig vårdöverföring ska ha föregåtts av muntlig överenskommelse
- Vid vårdövertagande ska det framgå i akutliggaren att patienten överförs från annan specialitet på akutmottagningen.

Mål/avsikt vid konsultation av annan specialist som inte jourtjänstgör på akuten

Mål är att konsultationen ska prioriteras och utföras inom 1h.

- Muntlig kontakt föregår alltid den skriftliga remitteringen