

| | | | |
|--|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| Doknr. i Barium 18255 | Dokumentserie su/med | Giltigt fr o m 2021-10-18 | Version 14 |
| RUTIN 23-timmarsvård | | | |
| Innehållsansvarig: Georgios Mourtzinis, Sektionschef, Läkare (geomo) Godkänd av: Pär Parén, Verksamhetschef, Gemensamt (parpa1); Sara Lilliehöök, Verksamhetschef, Verksamhet Geriatrik (sarli3) Denna rutin gäller för: Verksamhet Geriatrik; Verksamhet medicin och akutsjukvård Mölndal; Verksamhet Ortopedi | | | |

Syfte

Vid bedömning av patient på akuten beslutas normalt om hemgång eller inläggning i slutenvård. För vissa patienter kan det räcka med en begränsad tid på vårdavdelning för observation/sociala insatser för att möjliggöra hemgång. Förutsatt att sådana insatser kan ordnas inom 24 timmar kan en patient med t.ex. hemtjänst återgå hem utan att kommunen behöver varslas via SAMSA. Patienter lämpliga för 23-timmarsvård är framför allt äldre patienter, där det inte finns medicinsk indikation för inläggning men ett utökat behov av kommunala insatser.

Arbetsbeskrivning

Arbetsbeskrivning på akutmottagningen

När en 23 timmarspatient identifierats av personal och jourläkare, kontaktas vårdplatskoordinatoren för plats på vårdavdelning. Patienten skrivs in i Melior som en slutenvårdspatient. Läkaren gör ett akutdiktat men en preliminär bedömning samt lägger in läkemedel i modulen. Patienten rapporteras till avdelningen enligt vanlig rutin, det är då viktigt att informera om att patienten är en 23 – timmars. Patienten skrivs ut till AM23H, AG23H eller AO23H i ELVIS för att fortfarande vara kvar i öppenvården (se separat registreringsrutin i ELVIS).

Inlagd patient

På vårdavdelning placeras 23-timmarspatienterna på ordinarie ledig plats men markeras på rondtavlan med en vit markör med texten "23-t". Denna plats är kopplad till avdelningen enbart i Melior. I Elvis är patienten registrerad på akuten (Se separat registreringsrutin för Elvis). Vid ankomst till avdelning öppnas aktiviteten "omvårdnadsrapport" och används för dokumentation.

Omsorgscoordinatorerna kontrollerar varje vardagsmorgon ELVIS-listan för att se om någon 23-timmarspatient lagts in under föregående kväll/natt. Omsorgscoordinatorn besöker då patienten på avdelningen och är med på tavelronden där den förekommer. På avdelningsronden beslutar ansvarig läkare huruvida patienten fortfarande är aktuell för 23-timmarsvård eller skall konverteras till "vanlig" slutenvård. Omsorgscoordinatorn kontaktar kommunen vid behov via telefon och ett så kallat MVO i SAMSA för att ordna de insatser som behövs för att patienten ska kunna komma hem inom 24 timmar från ankomst till akuten. I samband med hemgång sätter avdelningsläkare diagnos. Dokumentation i Melior görs enligt rutinen för ett öppenvårdsbesök. Epikris behövs ej.

Patienter som skrivits in i slutenvård kan efter omprövning på avdelning vårdas på 23-timmars plats, se administrativ rutin "23-timmars patienter, registrering i ELVIS och Melior.

| | | |
|--------------------------|------------------------------|---------------|
| Doknr. i Barium 18255 | Giltigt fr.o.m 2021-10-18 | Version 14 |
|--------------------------|------------------------------|---------------|

RUTIN 23-timmarsvård

Ansvar

Omsorgskoordinatorerna arbetar på akuten måndag till fredag mellan 08-20 samt onsdag mellan kl 07-16. Ansvarig för beslut om 23 timmarsvård är akutens jourläkare. Man kan använda 23-timmarsvård söndag eftermiddag till torsdag kväll. Det blir framför allt aktuellt på eftermiddag och kväll/natt, när omsorgskoordinatorerna inte är i tjänst. Dagtid görs insatserna direkt från akuten.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvar för spridning och implementering har VC/VEC/EC/SC. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar. Verksamhetschef ansvarar för att rutinen följs upp och utvärderas. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.