

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2024-10-28

Innehållsansvar: Daniel Jons, (danjo3), Överläkare

Giltig till: 2026-10-28

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Dagvård Avdelning 133

Syfte

Att tydliggöra uppdrag, dokumentation samt remisshantering gällande dagvårdsavdelning 133.

Arbetsbeskrivning

Uppdrag

Dagvårdsenheten Avd. 133 har som uppdrag att samordna subakuta utredningar och teambedömningar samt ge läkemedelsbehandlingar som inte kan genomföras via Neuromottagningen för patienter vilka inte har ett behov av inneliggande heldygnsvård. I uppdraget ingår inte att ta över PAL-skap eller medicinska beslut. Avdelningen kan hjälpa till att samordna bedömningar och svaren går i regel till inremitterande läkare.

- Exempel på subakuta utredningar kan vara snabbt progredierande neurologiska tillstånd där utredningen behöver bli gjord omgående men där behov av inneliggande vård inte finns (subakut polyneuropati, oklara inflammatoriska tillstånd, subakuta pareser etc).
- Exempel på läkemedelsadministration kan vara IVIG, kortison, Mabthera, Sendoxan eller andra immunomodulerande medel (många patienter med CIPD och autoimmun encefalit kommer återkommande till dagvården).
- Exempel på teambedömning kan vara utredning vid atypisk parkinsonism, utvärdering av avancerad terapi (Duodopa, Apomorfin, DBS, ProDuodopa) eller utvärdering av behandling för CIDP och autoimmun encefalit.

Remisser till dagvård/avdelning

Skall innehålla:

- PAL
- Diagnos eller Preliminär bedömning.
- Kort sammanfattning av historiken.
- Vilken utredning/behandling som behöver utföras via dagvård.
OBS! Alla remisser skrivs av inremitterande samtidigt som remissen till dagvård/avdelning skickas.
- Om remissen gäller behandling skall doser anges (ex IVIG 40g per dag i 3 dagar, totaldos 120g, antal behandlingar, intervall, eventuella justeringar som man kan förutse, etc)
- Om överläkarbedömning behövs.
- Hur pat. planeras följas upp efter dagvårdsbesöket.

Det är inte alltid ovanstående kan avgöras vid remissförfattande. T.ex. vid tidigt skede i en utredning. I dessa fall skrivs att utredningen är i sin vagg och att beslut kommer behöva fattas beroende på t.ex. vad första provsvar visar. Det ligger då inte i dagvårdens uppdrag att ta ställning till utredningsfynd och att t.ex. skriva remisser till olika grannkliniker för patienter med PAL vid Neuromottagningen.

Dokumentation dagvårdsbesök

Remitterande läkare (PAL) skall ha lagt upp en plan för utredning/behandling, vilken avdelningsläkare ansvarar för att utföra och dokumentera. För många patienter kan denna dokumentation vara kortfattad (upprepade läkemedelsbehandlingar, utredningar där pat. nyligen träffat specialist som redan gjort omfattande dokumentation etc.).

Överläkare eller sjuksköterska ansvarar för dokumentation i samband med dagvårdsbesöket och nedanstående punkter skall alltid ingå:

- PAL (vanligen inremitterande).
- Huvuddiagnos (för vilken patienten läggs in).
- Relevanta bidiagnoser och åtgärds-koder (Lista finns på UL-expeditioner, detta gäller t.ex. Im-infusioner samt ev. ingrepp likt lumbalpunktion. Vid frågetecken, tillfråga sekretariatet om vilka koder som är viktiga att få med).
- Genomgången utredning/behandling.
- Planerad ev. ytterligare behandling/återinläggning

- Uppföljning/utvärdering och vem som ansvarar för detta (vanligen PAL).

Exempel

Många patienter kommer för upprepade läkemedelsbehandlingar, exempelvis IVIG under en begränsad tid i ca 3 månader. För dessa patienter skall PAL i remiss angett startdos men baserat på kliniken kan denna komma att ändras under resans gång. Därav behöver det i underläkarens anteckning för dagvårdsbesöket framgå:

- 1) vilken dos som gavs vid vårdtillfället
- 2) vilken dos som ska ges nästa tillfälle
- 3) plan för antal behandlingar

Ofta är detta samma dos men ibland sker justeringar. UL stämmer av med ÖL vid ev. oklarheter.

Kopia av dagvårdsbesök skickas till PAL.

Ansvar

Över- och underläkare Avd. 133

Remitterande kollegor från Neurologmottagningen SU/S

Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga avsteg rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Innehållsansvar: Daniel Jons, (danjo3), Överläkare

Granskad av: Nina Lavås Nyqvist, (ninny1), Vårdenhetschef, Radu Constantinescu, (radco), Överläkare

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9906-1676734750-46

Version: 5.0

Giltig från: 2024-10-28

Giltig till: 2026-10-28