

Gäller för: Avdelning 29 NÄL

Innehållsansvar: Sheila Johansson, (shejo1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Camilla Högström, (camho5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-16

Giltig till: 2028-01-16

# Observationsenheten, medicinpatienter

## Förändringar sedan föregående version

Vissa justeringar gjorda bland annat om antalet vårdplatser och inläggning.

## Bakgrund och syfte

Observationsenhet är till för patienter med kort vårtid (upp till 24 timmar) för vård som kan avslutas inom denna tid eller för att avgöra om vidare inläggande vård på annan enhet är nödvändig och vilken enhet som bäst handhar det fortsatta vårdbehovet.

Utskrivning sker dygnet runt.

## Vårdplatser, lokaler och utrustning

Obs-enheten består av 8 öppna vårdplatser utan möjlighet till avskildhet. Dessa fördelas mellan medicin, kirurgi och ortopedi.

Det finns möjlighet till 6 samtida telemetriplatser för utredning kring till exempel TIA, syncopé, förmaksflimmer – frekvensreglering och intoxer.

## Vid inläggning på obs-enhet

Patienten skall ha en beräknad kortare vårdtid än 24 timmar och annars krävs inläggning på annan vårdavdelning. I bedömningen skall också finnas angivet vilket mål inläggningen på obs-enheten har och planering för den närmaste vårdtiden.

På dagtid ansvarar obs-överläkaren för obs-enheten, gällande de medicinska patienterna, för övriga hänvisas till respektive rutin

(kirurgi/ortopedi). Övrig tid respektive husjour.

Patienter som läggs in för att träffa annan subspecialist läggs lämpligen in på lämplig avdelning direkt för att inte fördröja bedömningen.

På obs-enheten skall patienten så långt det är möjligt vara uppegående och sköta sig själv. Detta med hänsyn till personaltätheten, patienternas integritet och avsaknad av möjlighet att hjälpa patienterna med sina aktiviteter i dagliga livet (ADL).

### **Följande patientgrupper skall inte vårdas på obs-enheten**

- Stökiga eller oroliga patienter
- Patienter som har stort hjälpbehov
- Patienter som kräver isolering
- Patienter som behöver specialkompetens exempelvis hjärtinfarktvård, andningsinsufficiens, stroke
- Patienter med hög sannolikhet för allvarliga arytmier som VF/VT, högmisstanke på hjärtischemi etc skall inte övervakas på obsen utan hänvisas till hjärtcentrum.
- Patienter som kräver hög grad av manuell övervakning, provtagning eller mer avancerad behandling (IMA)
- Döende patienter eller patienter under palliativ vård

## **Rond**

- Rond sker vardagar klockan 08.00 och klockan 15:00 av obs-överläkare tillsammans med underläkare.
- Patienter som är färdigobserverade skrivs ut omedelbart.
- Patienter som behöver ytterligare vård påbörjar utredning exempel röntgenremiss skrivs, men flyttar utan dröjsmål vidare till annan avdelning.
- Patienter som beräknas kunna gå hem under dagen avslutar vården och skrivs ut så snart det är möjligt.
- Eftermiddagsrond cirka klockan 15.00. Patienter som då bedöms kunna skrivas ut under kvällen görs administrativt klara och överrapporteras till husjour.

## **Kirurg och ortopedpatienter**

Medicinskt ansvar för kirurg- och ortopedpatienter åvilar respektive klinik enligt särskilda rutiner.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Avdelning 29 NÄL

**Innehållsansvar:** Sheila Johansson, (shej01), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Camilla Högström, (camh05), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10032-1320169253-520

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2026-01-16

**Giltig till:** 2028-01-16