

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2024-09-18

Innehållsansvar: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Giltig till: 2026-09-18

Granskad av: Jenny Hellberg, (jjenjo16), Specialistläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol23), Specialistläkare

## Underläkarmottagning - stöd

---

På vissa positioner, främst BSE och HIA, har du som underläkare viss mottagningsverksamhet. Underläkarmottagningen är förlagd till dagvården. De patienter som är aktuella är i första hand uppföljningsbesök efter okomplicerade vårdtillfällen för t.ex. hjärtinfarkt, förmaksflimmer och hjärtsvikt.

Syftet med underläkarmottagning är tvådelat. Dels får du en ökad förståelse och kunskap om kardiologiska sjukdomar, utöver det akuta vårdtillfället. Dels bidrar du till vår mottagningsverksamhet. Underläkarmottagning ska alltid ske under handledning. Det är din ansvarige överläkare på avdelningen som utsedd till handledare, men avsteg görs ibland t.ex. under sommar och vid sjukdom. Den här instruktionen är tänkt som ett stöd för dig i arbetet.

### Före läkarbesöket

Personalen förbereder med EKG och tar in patienten på rummet. Blodprover är tagna i förväg om det har ordinerats vid utskrivning/föregående besök/remissbedömning. Annars tas blodprover enligt läkarordination på mottagningen.

### Under läkarbesöket

- Utvärdera aktuella symtom och ta ställning till fortsatt planering.
- Status inkluderar minst allmäntillstånd, hjärta, lungor, blodtryck och bedömning av EKG.
- Uppdatera alltid läkemedelsmodulen. Var frikostig med uppdaterad lkm-lista till patienten.
- Efterfråga aktivt behov av recept. Skriv recept i tillräckliga volymer så att patienten inte behöver ringa extra för förlängning.
- Många patienter kan remitteras ut till primärvården. I dessa fall skrivs alltid remiss, ev bifogas besöksanteckning och recept ska förskrivas för minst tre månader.

### Efter läkarbesöket

TIKa enligt dikteringsmall. Planering ska alltid anges med egen rubrik. Var frikostig med kopia till ordinarie läkare inom primärvård. Vid behov av uppföljning hos egen funktion inom hjärtmottagningen skickas kopia, t.ex. till hjärtsviktssköterska eller planerings-sköterska.

## Återbesök

Resurserna är begränsade så överväg noggrant om patienten behöver återbesök på hjärtmottagningen. Ange under rubrik "Planering" inom vilket tidsintervall återbesök önskas, samt vilka blodprover som ska tas inför återbesöket och om UKG ska göras vid återbesöket.

## Remisser

Det önskvärda är att aktuella patienter inte har ett utredningsbehov men ibland inträffar det att man behöver kompletterande undersökningar. Beroende på om du är ST-läkare, AT-läkare eller vikarierande underläkare, kan det finnas olika förutsättningar för dig att omhänderta remissvar. Prata med din handledare hur ni gör i det aktuella fallet.

Om du skickar remiss och tar emot svaret, tänk då på att du då är ansvarig för fortsatt handläggning. Glöm inte att informera patienten till exempel i brev. Patienterna är oroliga och vill också veta om undersökningen är normal.

Dikterade remisser skickas osignerade av sekreterare. Om coronarangiografi planeras– prata med mottagningspersonalen gällande rutiner och fyll i underlag för thoraxkonferens.

## Signering

Signera löpande dina journaluppgifter, inkl prover och röntgen.

## Synpunkter?

Det här dokumentet uppdateras löpande utifrån synpunkter från er som behöver det.

Har du förslag på ändringar kan du maila till [henrik.p.olsson@vgregion.se](mailto:henrik.p.olsson@vgregion.se)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kardiologi

**Innehållsansvar:** Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

**Granskad av:** Jenny Hellberg, (jenjo16), Specialistläkare

**Godkänd av:** Henrik Olsson, (henol23), Specialistläkare

**Dokument-ID:** NU10067-1332077052-131

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2024-09-18

**Giltig till:** 2026-09-18