OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Kirurgi
Innehållsansvar: Maria Viksten Ericsson, (marwi1), Verksamhetschef
Godkänd av: Maria Viksten Ericsson, (marwi1), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-17
Giltig till: 2028-08-17

Handlingsplan vid vårdplatsbrist på Kirurgkliniken, NU-sjukvården

Principer för inläggning på kirurgisk vårdplats

- Rätt patient på rätt vårdnivå.
- Patient med behov av kirurgisk akutsjukvård ska vårdas på akutsjukhuset.
- Patient som vårdas inneliggande på slutenvårdsplats ska vara i behov av detta, daglig värdering på ronden.
- Arbetssättet ska eftersträva korta vårdtider.
- Patient som behöver observeras och där man förväntar sig utskrivning inom 24 timmar ska, i mån av plats, i första hand vårdas på observationsplats. Se rutin Observationsenheten, kirurgpatienter
- Patienttransfereringar ska undvikas nattetid och ska planeras dagtid.
- Ögonpatienter, akuta och elektiva, ska alltid läggas in på avdelning 3. Vid överbeläggning måste urologbakjouren ansvara för att bereda plats i samarbete med ansvarig sjuksköterska på avdelning 3.
- ÖNH- och käkkirurgiska patienter samt kärlpatienter ska i första hand vårdas på avdelning 65. Är det vårdplatsbrist kan en kirurgpatient behöva flyttas till annan vårdavdelning för att bereda plats för patient som inte kan vårdas på annan avdelning.
- Kvinnokliniken och ortopedkliniken är de avdelningar som vi i första hand kan utlokalisera enstaka patienter till vid stort vårdplatstryck. På jourtid kontaktar husjour eller bakjouren i kirurgi, bakjouren på någon av klinikerna där vi behöver låna vårdplats.

Vem har mandat att ta beslut?

Bakjouren på dagen och natten och/eller verksamhetschefen som har överbeläggningsbekymmer (på respektive klinik) äger rätt att besluta om stegen i eskaleringstrappan enligt rutin Sjukhusgemensam vårdplatskoordinering avseende somatiska vårdplatser (vgregion.se). Detta ska givetvis ske i samråd med andra jourer som t ex urologjour, ÖNH-jour, ortopedjour eller jouren på den klinik där plats ska beredas.
När beläggningsbekymren är stora och en rimlig åtgärd för att klara beläggningssituationen är att ställa in planerade operationer bör berörda bakjourer samråda. Den verksamhet som saknar vårdplatser måste i första hand värdera eventuella strykningar av operationer, inom den egna verksamheten och i andra hand kontakta andra verksamheters bakjourer för att diskutera

åtgärder/strykningar över klinikgränser. Malign kirurgi prioriteras till förmån för icke-malign kirurgi.

Bakjouren och sjuksköterskorna på vårdavdelningen ansvarar för att patienter som inte är tänkta att bli opererade och operationsavdelningen, får besked om inställda operationer. Dagtid kan planeringssjuksköterskorna bistå med denna information.

Vem ringer in personal för att förstärka för en hög vårdtyngd eller överbeläggningar?

Enhetschefen eller den som av enhetschefen fått uppdraget att vara ansvarig för vårdavdelningen, ansvarar för adekvat bemanning.
På kvällar och helger är det utsedd sjuksköterska (passansvarig) som är i tjänst på respektive avdelning, som är arbetsledare och som i samråd med bakjour bedömer bemanningssituationen och om eventuell förstärkning behövs.
Principen är att inte bryta ledighet för medarbetare som är på semester. I första hand arbetar de medarbetare som är i tjänst, övertid.
Samarbete över klinikgränser, områdesgränser och sjukhus bidrar till att sprida arbetsbelastningen på så många som möjligt.
Om det är extremt mycket att göra och svårt att hinna ringa in fler medarbetare på helg, kvällar eller nätter kan man behöva ringa till ansvarig enhetschef som kan bistå.

När kontaktas brandvakten?

Vid överbeläggningar, på ej godkänd vårdplats ur brandsynpunkt, till exempel korridor eller annan plats som inte är avskild från korridor, ska extra brandrondering av väktare beställas på NÄL och Uddevalla Sjukhus. Detta för att öka brandberedskapen. Vårdavdelningen beställer själva extra brandrond av väktare på telefon:
Uddevalla sjukhus 010-4356674 eller NÄL 070-4356669

Hur får jag tag i NU-TIB eller chefsläkare?

Tjänstgörande NU-TiB nås via NU-sjukvårdens växel dygnet runt.

NU-sjukvårdens tjänsteman i beredskap, NU-TiB, ska fungera som stöd och samordnare för verksamheterna och ska larmas i samband med alla typer av incidenter, allvarliga händelser eller vid hot och risk för sådana. Tjänsteman i beredskap (TiB) - NU-sjukvården (vgregion.se)

Som exempel kan anges stora olyckor eller katastrofer, brand, störningar och avbrott i försörjningssystem som elkraft, vatten, värme och kyla, störningar eller avbrott i telefoni och IT. Andra orsaker kan vara svår påverkan på vädret (t.ex. klass II varning från SMHI), större skadegörelse och inbrott, hot- och våldssituationer.

Vid allvarlig händelse har NU-TIB mandat att enskilt eller i samråd med bakjour kirurgi utlösa adekvat beredskapsgrad enligt katastrofmedicinsk plan för NU-sjukvården.

Alla medarbetare ska känna till sitt åtgärdskort för både medicinsk allvarlig händelse eller icke medicinsk allvarlig händelse. Säkerhets- och beredskapsplan - NU-sjukvården (vgregion.se)

Att tänka på vid vård på Uddevalla sjukhus

Narkosläkare och narkossjuksköterska finns inte på Uddevalla sjukhus från fredag kl 07.00 till måndag kl 07.00. Detta innebär att patienter som kräver anestesikompetens eller NEWS > 4 poäng måste vårdas på Näl. Patienter som måste överföras från US till Näl på grund av medicinska skäl kan föras över till IMA, IVA eller annan vårdavdelning på Näl.

Det kan också handla om att patienter behöver överflyttas från US till Näl på grund av att röntgen behöver utföras (röntgenavdelningen på Uddevalla sjukhus har inte längre beredskap på kvällar och helger) dessa patienter ska då överflyttas direkt till KAVA, ej via akuten, se Överföring av kirurgpatient mellan sjukhusen i NU-sjukvården (vgregion.se).

Från och med 2000-06-01 bemannar inte laboratoriemedicin Uddevalla sjukhus nattetid. Prover för analys skickas vid behov till Näl. Blodtransfusioner möjliggörs i Uddevalla på jourtid enligt särskild rutin. Kundrutiner vid blodbehov nattetid, Uddevalla sjukhus (vgregion.se)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurgi

Innehållsansvar: Maria Viksten Ericsson, (marwi1), Verksamhetschef

Godkänd av: Maria Viksten Ericsson, (marwi1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10087-1448824057-250

Version: 3.0

Giltig från: 2026-08-17

Giltig till: 2028-08-17