

ÖNH-patienter jourtid som söker akuten NÄL.

Detta dokument skall ses som vägledning för triagesköterskor, jourer ÖNH, jourer på akuten, samt primärvårdsläkare för prioritering patienter angränsande specialistvården-ÖNH.

ÖNH-jour finns tillgänglig dygnet runt men jobbar som beredskapsjour:

Vardagar: Kl 17:00-07:00

Helger: Dygnet runt.

Då vi inte har sjukhusbunden jour dygnet runt bedöms endast akut-sjuka patienter kvällar och helger. Eventuella återbesök som inte kan vänta över helgen kan också förekomma dagtid på helgen.

Patienter med remiss från primärvården bedöms enligt samma kriterier, Dvs vissa av dessa patienter kan hänvisas till bedömning dagtid.

Hänvisa innebär att patienten rekommenderas en första bedömning i primärvården eller tandvården.

Vanliga symptom som engagerar ÖNH jourtid:

- **Öronvärk**
 - Hänvisa: misstänkt okomplicerad otit, extern otit, ytlig hudinfektion kring örat hos opåverkad pat.
 - Hänvisa inte: utstående öra med rodnad och smärta bakom örat (mastoidit), akut yrsel (labyrinthit), påverkat allmäntillstånd (meningit), ansiktsförslamning, nyligen genomgått öronoperation, CI-implantat.
- **Tandvärk**
 - Hänvisa: Tandvärk eller infektion efter tandextraktion utan misstanke om spridning.
 - Hänvisa inte: Om patient har svullnad under tungan, under hakan, på kinden, på halsen, har svårt att gapa (trismus) eller svårt att svälja.
- **Främmande kropp/satt i halsen**
 - Hänvisa: Långvariga upphakningsbesvär där patienten kan svälja flytande.
 - Hänvisa inte: Om stoppet ej släpper. Vassa föremål, ben i maten, uttalad smärta, allmänpåverkan, avvikande vitalparametrar.
 - OBS! Om hosta och misstanke om främmande kropp i luftstrupe eller om patienten svält batteri krävs URAKUT omhändertagande!
- **Näsblödning**
 - Hänvisa: näsblödning som avstannat. Näsblödning som avstannat på akuten med hjälp av oljetuss, tuss med nafazolin eller Rapid Rhino. (Om Rapid Rhino remiss/meddelande till ÖNH)
 - Hänvisa inte: Okontrollerad blödning, allmänpåverkad patient, tidigare komplicerad näsblödning, sköra äldre patienter med antikoagulation.
- **Blödning munhåla**
 - Hänvisa: om det är kopplat till mindre näsblödning eller bettskada i mun eller tunga.
 - Hänvisa inte: Om patient har genomgått Tonsilloperation senaste 14 dagarna eller har cancer i huvud/halsområde.
- **Halsinfektion/halsfluss**
 - Hänvisa: Halsfluss eller halsont utan tecken till påverkad andningsväg.
 - Hänvisa inte: Pat som har uttalade sväljningssvårigheter efter smärtlindring, andningspåverkade, ensidig svullnad i svalget (peritonsillit = svullnad mjuka gommen och grötigt tal) eller har svårigheter att gapa (Trismus).
- **Bihålebesvär/sinuit**
 - Hänvisa: Bihåleliknande besvär/smärta utan alarmsymtom
 - Hänvisa inte: Svullnad i ansiktet, synpåverkan, allmänpåverkan, hög feber, neurologiska symtom, nyligen opererad i bihålor.
- **Främmandekropp näsa/öra**
 - Hänvisa: Främmande kropp i näsa och öra med mjukt material. Vid främmande kropp i näsan hos barn lämpligt att testa "parents kiss"

- Hänvisa inte: Aktiv blödning, vassa föremål
- **Trauma**
 - Hänvisa: Näsfraktur utan septumhematom(Om osäkerhet kring bedömning av septumhematom hänvisa till VC för bedömning inom 24h). Sårskador som inspekterats efter rengöring som ej bedöms behöva kirurgisk åtgärd.
 - Hänvisa inte: Halstrauma mot luftväg med heshet, påverkad andning, sväljbesvär, penetrerande skador hals, okontrollerad blödning, andningspåverkan, stora sårskador, misstanke om ögonpåverkan/ögonsmärta, otohematom(blödning under huden på örat), misstanke om septumhematom (blödning under slemhinnan vid nässkiljeväggen, nyttillkommen ensidig nästäppa)

Patienter som generellt sett **inte** bedöms av

ÖNH jourtid:

- **Rosfeber** – Bedöms primärt av sjukhusbunden jour eller primärvård.
- **Käkluxation** – Bedöms av käkkirurg.
- **Tandskador** – Bedöms av tandläkare dagtid.
- **Yrsel** – Bedöms av sjukhusbunden jour. Kontakt om tecken till mediaotit för akut dränering av mellanöra.
- **Trumhinneperforation** – Bedöms av primärvård dagtid.
- **Sondbehov** – Bedöms av sjukhusbunden personal
- **Sårskador ansikte** – Bedöms av sjukhusbunden personal, eventuellt åtgärd jourtid ÖNH om engagemang av läpproda eller stor skada på broskiga delen av näsa eller öra.

Detta är vägledande riktlinjer för bedömning av patienter med symptom som kan kopplas till ÖNH jourtid.

Om patienten ter sig akut sjuk eller att man som primär bedömare har frågor bör man konsultera ÖNH per telefon via internväxeln.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Öron- näs- hals- och käkkirurgi gemensam

Innehållsansvar: John Plate, (johpl2), Underläkare, ST

Godkänd av: Christin Apelman Lacandler, (chrap1), Enhetschef

Dokument-ID: NU10103-1961048382-144

Version: 2.0

Giltig från: 2025-11-12

Giltig till: 2027-11-12