

Remisshantering vid endoskopienheten SÄS

Förändringar sedan föregående version

Förändringar sedan föregående utgåva avser framför allt bokning och kallelse.

Sammanfattning

Rutinen gäller alla remisser till endoskopienheten SÄS, oberoende om det rör gastroskopi, koloskopi, sigmoideoskopi, kapselenteroskopi, endoskopisk retrograd cholangio-pankreatografi (ERCP) eller endoskopiskt ultraljud (EUS).

Rutinen gäller både elektiva och akuta remisser, remisser från öppenvården och slutenvården och även utredningar enligt standardiserat vårdförlopp (SVF).

Bakgrund och syfte

Styrdokumentet syftar till att säkerställa administrationen kring remisshantering, bokning, kallelse och uppföljning för patient som ska till endoskopienheten.

Förutsättningar

Remiss till endoskopienheten

Södra Älvsborgs Sjukhus

Det finns en remiss för alla typer av undersökningar som görs på endoskopienheten SÄS; remissen ligger i Melior under remissfråga och används både för polikliniska och inneliggande patienter.

Remissen är utformad så att remittenten måste fylla i uppgifter om tidigare relevanta sjukdomar, aktuellt problem, genomförd utredning, antikoagulantia

m.m. Det är av största vikt att remittenten fyller i dessa fält med stor omsorg eftersom informationen både kommer att ligga till grund för bedömning och prioritering, och för den preoperativa bedömningen i de fall då patienten kräver anestesi för att undersökningen ska kunna genomföras.

Primärvård

Inom Närhälsan finns remiss för endoskopisk undersökning inlagd i journalsystemet; ifylld remiss skrivs ut och skickas per post. Även privata vårdcentraler skickar remiss i pappersform. SVF-remisser ska faxas på faxnummer: 033-616 4009

Utförande

Ankomstregistrering och bedömning

Alla remisser ankomstregistreras i Elvis och datummärks när de anländer till endoskopienheten. Remissbekräftelse skickas alltid.

Bedömning av inkommande SVF-remisser ska göras dagligen. Målsättningen ska vara att även övriga remisser bedöms dagligen, måndag-fredag. Remisser ska alltid vara bedömda och prioriterade av läkare inom 3 arbetsdagar; bedömande läkare ska ge tillräckligt med information för att sekreterare ska kunna planera in patientens undersökning på ett korrekt sätt [1]. Denna information lämnas på blanketten *Bokningsunderlag*, som bifogas varje inkommen remiss.

När bedömd remiss återkommer till sekreterare på endoskopin, skapas ett planeringsunderlag i Elvis och den ursprungliga remissen och bokningsunderlaget skannas till e-arkiv i Melior.

Bokning och kallelse

Utifrån läkares bedömning och prioritering kallar sekreterare eller sköterska på endoskopienheten patienten till undersökning.

- SVF-patienter ska kallas omgående, måldatum inom 10 dagar.
- Prio 1-patienter ska kallas snarast, måldatum inom två veckor.

- Prio 2-patienter får information hemskickad om aktuell väntetid och sätts upp på väntelistan. Får brev när det är dags att boka tid.

För patienter, där undersökning planeras att genomföras i narkos, ska hänsyn även tas till rutin enligt beskrivning i [Endoskopiska undersökningar i narkos – preoperativa förberedelser vid SÄS](#) [2].

Planeringen dokumenteras i endoskopienhetens dokumentationsverktyg *Endobase*, där en lista skapas över de planerade ingreppen dag för dag. Originalremissen återfinns i e-arkiv i Melior.

Dokumentation av undersökningsresultat

Resultatet av undersökningen dokumenteras i *Endobase* i direkt anslutning till undersökningen. Information om återbesök/kontrollundersökning skrivs in i speciellt fält i *Endobase*; detta fält är tvingande, d.v.s. måste fyllas i för att fortsatt dokumentation i systemet ska kunna ske.

Uppföljning

För de patienter som ska kallas för kontroll eller uppföljning, ska planeringsunderlag upprättas i Elvis och patienten kallas enligt nedan:

Kontrollundersökning inom 2 veckor

Patienten ska om möjligt erbjudas tid och skriftlig information i handen innan hen lämnar endoskopienheten.

Kontrollundersökning inom 6 veckor

Det är önskvärt att patienten får tid innan hen lämnar endoskopienheten. Om detta inte är möjligt ska patienten ha både skriftlig och muntlig information om hur och när hen ska bli kallad, och vad hen ska göra om detta inte sker.

Kontrollundersökning senare än 6 veckor

Vid prioriterad uppföljning kommer patienten att få en kallelse hemskickad. Övriga patienter kommer antingen få tid hemskickad eller ett informationsbrev att de ska kontakta endoskopin för tidsbokning.

Uppföljning av remissrutiner vid endoskopienheten

Uppföljning av den nya remisshanteringsrutinen ska göras av chefläkare cirka 6 månader efter införandet, därefter ska fortsatt uppföljning ske via avvikelssystemet.

Arbetsgrupp

Remissinstanser (utgåva 1)

Verksamhetschefer, SÄS

Referens- och länkförteckning

1. Remiss inom hälso- och sjukvård. Regional medicinsk riktlinje, Västra Götalandsregionen.
<http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardriktlinjer/regionala-medicinska-riktlinjer/>
2. Endoskopiska undersökningar i narkos – preoperativa förberedelser vid SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Lisa Norén, (lisno7), Vårdenhetschef

Granskad av: Beata "Beata" Zettergren, (beakr), Sjuksköterska
planering

Godkänd av: Joacim Stalfors, (joast6), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-320

Version: 5.0

Giltig från: 2025-06-30

Giltig till: 2027-06-26