

Psykiatrisk bedömning av vuxna prehospitalt, SÄS

Sammanfattning

Rutinen beskriver ansvarsförhållanden vid psykiatrisk bedömning under ambulansuppdrag i samarbete med vuxenpsykiatriska verksamhetens akutmottagning samt dokumentationskrav.

Vid behov av psykiatrisk bedömning av vuxna patienter prehospitalt, görs detta av psykiatrisjuksköterska i samarbete med ambulanspersonal. Ansvaret för bedömningen ligger på vuxenpsykiatriska verksamheten.

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar, giltighetstiden förlängd.

Förutsättningar

När ambulansjuksköterska träffar patienter, bedöms patientens vårdbehov utifrån gällande riktlinjer och kriterier. Om behov uppstår av psykiatrisk bedömning, tas kontakt med vuxenpsykiatriska verksamhetens akutmottagning via telefon.

Ansvarig sjuksköterska inom psykiatriska akutmottagningen samtalar både med ambulanspersonal och med patienten för att kunna göra rätt bedömning. Därefter tas beslut om patientens vårdbehov.

Både ambulansjuksköterska och sjuksköterska inom vuxenpsykiatriska verksamheten dokumenterar bedömningen i patientens journal. Ansvaret för bedömningen ligger på ansvarig sjuksköterska inom vuxenpsykiatriska verksamheten.

I de fall behovet av psykiatrisk bedömning ej anses vara akut, görs bedömning om optimal vårdnivå av sjuksköterska inom psykiatrin. Detta görs i samråd med ambulansjuksköterska och patient.

I de fall patient befinner sig i Västra Götalandsregionen men tillhör annat upptagningsområde, kontaktas ansvarig sjuksköterska på akutmottagningen för en psykiatrisk bedömning och vidare handhavande av situationen.

Genomförande

Dokumentation

Ambulanssjuksköterska dokumenterar i patientens journal (Ambulink):

- Namn på konsulterad sjuksköterska inom vuxenpsykiatriska verksamhetens akutmottagning.
- Psykiatrisk bedömning.
- Upprättad plan för patientens fortsatta vårdbehov.

Sjuksköterska inom vuxenpsykiatriska verksamhetens akutmottagning dokumenterar i patientens journal (Melior):

- Psykiatrisk bedömning och grund för beslut.
- Upprättad plan för patientens fortsatta vårdbehov.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Melania Vâlcu, överläkare, akutmottagning psykiatri, SÄS
Levente Tanacs, överläkare, akutmottagningen, SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

Medicinskt beredningsråd, SÄS

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Självmod, självskada, självskador, suicidrisk, vårdbehovsbedömning, patientförflyttningar, patientinläggningar, inläggningsorsaker, självdestruktivt beteende, beteendesymtom, självskadebeteende, självdestruktivt beteende, parasuicid, självskadande handlingar, depression, uppmärksamhetsbeteende, personlighetsstörning, psykoser, depressionssymtom, nedstämdhet, paranoid, paranoia, förföljelsetamani, vanföreställningar

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Levente Tanács, (levta1), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-342

Version: 3.0

Giltig från: 2025-03-13

Giltig till: 2027-03-13