

Gäller för: VE Akutmott Ambulans

Innehållsansvar: Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

Granskad av: Josefine Nyström, (josan20), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-24

Giltig till: 2027-06-24

# Akutmottagningens uppdrag

## Förändringar sedan föregående version

Tillagt att ledningssjuksköterskan använder CEDOCS som stöd för att skatta belastningen på akuten.

## Bakgrund, syfte och mål

Denna rutin tydliggör akutmottagningens uppdrag för att säkerställa en patientsäker akutsjukvård med hållbar arbetsmiljö för alla som jobbar på akuten. Rutinen fungerar som underlag för prioriteringar när resurserna inte räcker till och beskriver även ledningssjuksköterskans roll i att leda och fördela akutmottagningens resurser.

## Förutsättningar

Rutinen gäller Skaraborg Sjukhus somatiska akutmottagningar.

## Arbetsbeskrivning

Akutmottagningens uppdrag är att med god tillgänglighet omhänderta patienter med misstänkta eller konstaterade tidskritiska sjukdomstillstånd eller skador. Med tidskritiskt tillstånd menas att patientens liv eller hälsa är i fara utan snabb medicinsk hjälp.

Patienter där ett tidskritiskt tillstånd misstänks omhändertas snarast och akutmottagningen ansvarar för att:

- stabilisering av vitala funktioner inleds.
- adekvat akut behandling påbörjas.
- differentialdiagnostik för att identifiera tidskritiska tillstånd utförs.
- nödvändig omvårdnad utförs under vårdtiden på akutmottagningen.
- färdigbehandling sker när det inte finns behov av slutenvård eller vård av annan specialitet och i dessa fall tryggas en säker hemgång.

Patienter som inte kan färdigbehandlas överförs till annan vårdgivare och akutmottagningen ansvarar då för att:

- avgöra när patienten utifrån medicinskt behov är färdigbehandlad på akutmottagningen.
- utifrån medicinskt behov avgöra lämpligaste specialitet för fortsatt vård.
- trygga en säker patientövergång till nästa vårdgivare.

Patienter där ett tidskritiskt tillstånd inte misstänks erhåller egenvårdsråd eller hänvisas till lämplig vårdnivå.

### **Åtgärder som ligger utanför akutmottagningens uppdrag som kan utföras på akutmottagningen om belastningen medger det:**

icke tidskritisk utredning och behandling som kan påskynda eller underlätta vården för patienter som ska läggas in. Exempelvis:

- Fastedropp.
- Blodtransfusion hos cirkulatoriskt stabil patient.
- Provtagning för inneliggande utredning.
- Screeningprovtagning för MRB.
- KAD-sättning som inte syftar till akut avlastning av blåsan eller monitorering av timdiures.

Ytterst ansvarar ledningssjuksköteskan för beslut om akutmottagningen har resurser att vara behjälplig med ovanstående.

### **Åtgärder som inte ska utföras på akutmottagningen:**

- Utredning av icke tidskritisk sjukdom hos patient som inte är i behov av inläggning. Exempelvis misstänkt malignitet som utreds bäst i SVF-förlopp polikliniskt.
- Vård av inläggningsklar patient i väntan på vårdplats på IVA, vårdavdelning eller liggande transport för inläggning på annat sjukhus kvälls-/nattetid (sjuktransporter saknas). Patienter ska hämtas från akuten inom 30 minuter från att de är medicinskt färdiga.
- Inskrivning av patient med öppen retur utan behov av akut omhändertagande (inskrivning sker av jourläkare på avdelning, undantag vid vårdplatsbrist då patienten går till akuten).
- Planerade inskrivningar.
- Subakuta besök och planerade återbesök.
- Hantering av planerade patienttransporter till och från sjukhuset (ska gå via transporthallen).

Om avsteg från ovanstående görs utifrån patientsäkerhetsskäl ska detta ske i samförstånd med ledningssjuksköterskan på akuten.

### **Ledningssjuksköterskans roll**

Positionen som ledningssjuksköterska bemannas av akutens mest erfarna sjuksköterskor. Ledningssjuksköterskan överblickar akutens totala resurser och leder och fördelar arbetet på akutmottagningen som helhet. Ledningssjuksköterskan har enligt bakjournrutinen mandat att bedöma när patientsäkerhet och arbetsmiljö på akuten är hotad. Bedömningen är erfarenhetsbaserad och utgör en sammanvägning av:

- Belastning – när det totala patientantalet blir för stort eller de svårt sjuka patienterna blir för många ökar risken för påverkad patientsäkerhet och försämrad arbetsmiljö. Verktuget CEDOCS på beläggningsportalen används som stöd för att skatta belastningen på akuten.
- Bemanning – vid otillräcklig bemanning kan även ett mindre antal patienter med ett högt vårdbehov bli riskabelt.
- Förväntat inflöde – ledningssjuksköterskan får rapport från inkommande ambulanser och vet hur inflödet statistiskt sett ser ut över dygnet.
- Beredskap – akutmottagningen har i sitt grunduppdrag ett behov av beredskap för särskilda händelser och flera samtidiga larm.

Om ledningssjuksköterskan bedömer att patientsäkerheten eller arbetsmiljön är hotad har denne enligt bakjournrutinen mandat att kontakta berörd bakjour. Bakjouren ska i sin tur besluta om åtgärder som säkerställer patientsäkerheten på akutmottagningen och vid behov förstärka primärjouren oavsett tidpunkt på dygnet.

## **Relaterade dokument**

[Samverkan mellan akutsjukvård och slutenvård vid inläggning \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[Öppen retur - direktinläggning på vårdavdelning \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[Bakjour - arbetsuppgifter och ansvar \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

## **Arbetsgrupp**

Medicinska rådet

LU Akutvård

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Akutmott Ambulans

**Innehållsansvar:** Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

**Granskad av:** Josefine Nyström, (josan20), Enhetschef

**Godkänd av:** Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9678-1600500551-69

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-06-24

**Giltig till:** 2027-06-24